

Nivel de satisfacción del adulto mayor con la práctica de los principios bioéticos del personal de enfermería

Level of satisfaction of the elderly with the practice of bioethical principles of nursing staff

Diana Laura Rodríguez Martínez
deol206385@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0009-1121-3910>
Universidad de Guanajuato

Nancy Yadira Díaz García
nydgarci@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-2045-9962>
Universidad de Guanajuato.

*Carlos Francisco Meza García
cf.meza@ugto.mx
<https://orcid.org/0000-0002-1549-7190>
Universidad de Guanajuato. México.

Rosa María Rodríguez Medina
rm.rodriguezmedina@ugto.mx
<https://orcid.org/0000-0003-4216-7987>
Universidad de Guanajuato. México

Luxana Reynaga Ornelas
luxanar@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1206-199X>
Universidad de Guanajuato. México

Resumen

Introducción: La calidad del cuidado brindada por la disciplina de enfermería influye directamente en la satisfacción del adulto mayor hospitalizado. La bioética desempeña un papel esencial en la destreza de enfermería, ya que promueve el respeto a la dignidad humana y favorece la prestación de cuidados de calidad. Por ello, no es posible hablar de una atención adecuada sin considerar el respeto a la persona durante el cuidado.

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado y su relación con la aplicación de los principios bioéticos por parte del personal de enfermería en un hospital de alta especialidad. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, prospectivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 106 pacientes adultos mayores seleccionados mediante muestreo por disponibilidad, a quienes se les aplicó una encuesta. **Resultados:** El 99.1% de los adultos mayores manifestó estar satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería. No se encontró relación entre el nivel de satisfacción y la aplicación de los principios bioéticos.

Discusión: Estos resultados difieren de los reportados por Bazán (2018), quien encontró que el 25.8% de los pacientes se sentía insatisfecho y señaló una práctica deficiente en la aplicación de los principios bioéticos. **Conclusiones:** Los adultos mayores reportaron alta satisfacción con la atención recibida y con la práctica de los principios bioéticos; sin embargo, no se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Palabras clave: adulto mayor, personal de enfermería, principios bioéticos, satisfacción del paciente.

Abstract

Introduction: The quality of care provided by nursing staff directly influences the satisfaction of hospitalized older adults. Bioethics plays a fundamental role in nursing practice, as it promotes respect for human dignity and supports the delivery of quality care. Therefore, it is not possible to speak of adequate care without considering respect for the individual during the caregiving process. **Objective:** To determine the level of satisfaction of hospitalized older adults and its relationship with the application of bioethical principles by nursing professionals in a highly specialized hospital.

Methodology: A quantitative, non-experimental, prospective, cross-sectional, and correlational study was conducted. The sample consisted of 106 older adult patients selected through convenience sampling, who were surveyed using a questionnaire.

Results: A total of 99.1% of older adults reported being satisfied with the care provided by nursing professionals. No relationship was found between the level of satisfaction and the application of bioethical principles. **Discussion:** These results differ from those reported by Bazán (2018), who found that 25.8% of patients were dissatisfied and reported a deficient practice in the application of bioethical principles. **Conclusions:** Older adults reported high satisfaction with the care received and with the practice of bioethical principles; however, no statistically significant relationship was identified between both variables.

Keywords: older adult, nursing staff, bioethical principles, patient satisfaction.

Introducción

El adulto mayor (AM) que es a partir de los 65 años representa uno a los grupos poblacionales con mayor crecimiento en comparación con otros grupos etarios. Este fenómeno se explica mediante los procesos demográficos como la fecundidad, la mortalidad y la migración. En este sentido, el aumento de la esperanza de vida (EV) al nacer ha contribuido a una mayor proporción de adultos longevos dentro de la población ⁽¹⁾.

Asimismo, los avances científicos y tecnológicos en el cuidado del AM han favorecido el aumento de la EV y, por consiguiente, una mayor supervivencia. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se ha generado mayor conciencia sobre el envejecimiento poblacional, convirtiéndose en una prioridad urgente para los sistemas de salud ⁽²⁾.

Durante la hospitalización, el PE realiza un papel esencial en el cuidado del AM, fomentando la confianza y aplicando los principios bioéticos (PB). Además, resulta importante considerar la satisfacción del paciente, sus características biopsicosociales y sus derechos culturales, ya que estos factores influyen directamente en su salud. La ética asistencial en la atención del AM surge como un componente necesario para brindar cuidados de calidad, garantizando la dignidad de los AM atendidas en el ámbito hospitalario ⁽³⁾⁽⁴⁾.

Actualmente, el envejecimiento poblacional constituye una realidad creciente ⁽⁵⁾, por lo que es necesario aplicar la bioética como una intervención multidisciplinaria que regula el cuidado humano con base en valores morales orientados a preservar la vida ⁽⁶⁾. La bioética forma parte esencial de la práctica de enfermería, tanto de manera implícita como explícita. Implícitamente, orienta las actitudes y comportamientos del profesional en su interacción cotidiana con pacientes y familiares; de manera explícita, guía la toma de decisiones mediante el cuidado consciente de principios éticos y valores.

De esta manera, las prácticas de enfermería procuran que las intervenciones se desarrollen bajo fundamentos morales esenciales, asegurando decisiones basadas en criterios éticos que promuevan el respeto, la responsabilidad, así como la dignidad humana en el cuidado de la salud ⁽⁷⁾.

Los PB fundamentales son beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía ⁽⁸⁾. La beneficencia involucra promover el bienestar del paciente y actuar en su beneficio considerando sus necesidades integrales. La no maleficencia establece el deber de evitar cualquier daño, previniendo conductas negligentes o imprudentes. Por su parte, la justicia se basa en la equidad y el cuidado imparcial, priorizando las necesidades de cada paciente. Finalmente, el principio de autonomía reconoce la capacidad del individuo para tomar decisiones informadas sobre su salud, respetando especialmente la voluntad del adulto mayor.

En la literatura científica, Saraiva y Salmazo en el 2022 señalan que la calidad del cuidado en salud dirigida al AM en el primer nivel presenta fortalezas y debilidades con la capacitación del PE, la implementación de protocolos, la disponibilidad de insumos y factores estructurales de los servicios ⁽⁹⁾.

Asimismo, un estudio realizado en Perú en el 2023 abordó la relación entre la calidad de la atención del PE y la satisfacción del AM⁽¹⁰⁾. Los resultados indicaron que el 58,8 % del AM con hipertensión percibieron la calidad de atención como elevada y el 41,2 % como media, evidenciando la prestación de un cuidado integral por parte del PE.

Por su parte, Bazán menciona que el 25,8 % del AM hospitalizado manifestó insatisfacción con el servicio recibido. Además, señaló una práctica deficiente en la aplicación de los PB y encontró una asociación estadísticamente entre la satisfacción del AM y la aplicación de dichos principios ($p = 0,000$), evidenciando la influencia del actuar ético en la percepción de la calidad del cuidado ⁽³⁾.

Aldana y colaboradores en el 2020 refieren que las estrategias implementadas para la formación en PB del PE son insuficientes para una preparación adecuada ⁽⁷⁾. Asimismo, otro estudio realizado en 2021 evidenció que el principio de beneficencia fue el más aplicado por el PE, mientras que los errores más habituales estuvieron relacionados con el principio de no maleficencia ⁽¹¹⁾.

Finalmente, es fundamental fortalecer la salud y el bienestar del AM, promoviendo un envejecimiento activo y saludable ⁽¹²⁾, así como continuar aplicando los PB en la práctica profesional. Por ello, el objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor en relación con la práctica de los PB del PE. Se plantearon las siguientes hipótesis: hipótesis nula, no existe relación entre la satisfacción de los usuarios hospitalizados y la aplicación de los principios bioéticos por parte del personal de enfermería; hipótesis alternativa, existe relación entre la satisfacción de los usuarios hospitalizados y la aplicación de los PB del PE.

Metodología

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, prospectivo, de corte transversal y correlacional. El universo estuvo formado por todos los AM de 60 años o más atendidos en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB), en el periodo comprendido de mayo a julio de 2021, con un total de 145 pacientes.

La muestra se determinó mediante muestreo probabilístico. Considerando el universo total de adultos mayores atendidos durante el periodo de enero a julio de 2021, se utilizó el programa estadístico Epidat 3.1 ⁽¹³⁾, con una proporción esperada del 50 %, una precisión absoluta del 5 % y un nivel de confianza del 95 %. Como resultado, se obtuvo un tamaño de muestra de 106 participantes, aplicando un muestreo aleatorio simple.

Los criterios de inclusión consideraron a AM de 60 años o más que aceptaron participar voluntariamente en la investigación mediante la firma del consentimiento informado, que se encontraban orientados en tiempo, lugar y espacio al momento de la aplicación de la encuesta, que presentaban fluidez en la comunicación y contaban con una puntuación de 15 en la escala de Glasgow. Se excluyeron aquellos participantes que no completaron los instrumentos, que decidieron retirarse del estudio o que no aceptaron continuar respondiendo la encuesta.

Las principales variables del estudio fueron el nivel de satisfacción y PB. Asimismo, se incluyeron variables sociodemográficas como edad, sexo, religión, nivel socioeconómico, lugar de residencia, estado civil y escolaridad. Los instrumentos utilizados fueron los diseñados por Florián y Rojas en el 2010 ⁽¹⁴⁾, los cuales se describen a continuación:

La “Encuesta de Satisfacción Percibida por el Usuario Hospitalizado” tiene como propósito evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados respecto a la atención brindada por el personal de enfermería. El instrumento está conformado por 18 ítems, cada uno con tres opciones de respuesta: 1) Nunca, 2) A veces y 3) Siempre, asignándose valores numéricos del uno al tres respectivamente. La puntuación total

oscila entre un mínimo de 18 y un máximo de 54 puntos, considerando que, a mayor puntaje, mayor es el nivel de satisfacción percibida por el usuario.

Por otra parte, la “Encuesta sobre Aplicación de los PB por el PE en el Cuidado del Usuario Hospitalizado” tiene como finalidad identificar, desde la percepción de los pacientes, si el personal de enfermería aplica los cuatro principios bioéticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. El instrumento está integrado por 26 ítems distribuidos de la siguiente manera: autonomía con 4 ítems, beneficencia con 7 ítems, no maleficencia con 20 ítems y justicia con 5 ítems. Las opciones de respuesta corresponden a: 1) Nunca, 2) A veces y 3) Siempre.

La escala presenta una evaluación mínima de 26 y máxima de 78 puntos; una puntuación más alta indica una adecuada aplicación de los PB por parte del PE.

Ambos instrumentos fueron sometidos a evaluación mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, utilizado para establecer la confiabilidad interna de las escalas. El instrumento “Nivel de satisfacción del usuario” se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.863, considerado altamente significativo. En cuanto al instrumento “Aplicación de los principios bioéticos”, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.708, valor que también refleja una confiabilidad significativa.

Una vez aprobado el protocolo de investigación por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB), se procedió a identificar a los AM hospitalizados que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos. Posteriormente, se les explicó la finalidad, importancia y objetivos de la investigación, solicitando su participación voluntaria.

A continuación, se proporcionó el consentimiento informado, mediante el cual los participantes manifestaron su aceptación para formar parte del estudio, avalando en todo momento el respeto a sus derechos, el anónimo y la confidencialidad de la información recolectada. Posteriormente, se realizó la aplicación de los instrumentos y la recolección de los datos correspondientes.

Finalmente, una vez concluida la aplicación de los instrumentos, se llevó a cabo el vaciado, procesamiento y análisis de la información obtenida, con el propósito de elaborar las conclusiones y el reporte final de la investigación.

En el análisis estadístico, los datos fueron recolectados, almacenados y analizados mediante el programa SPSS. Se utilizó estadística descriptiva para el procesamiento de la información; para las variables cualitativas se emplearon frecuencias y porcentajes, mientras que para las variables cuantitativas se utilizaron medidas de dispersión. Los resultados se presentaron mediante tablas para facilitar su interpretación.

Asimismo, para el análisis de los instrumentos se emplearon frecuencias y porcentajes. De acuerdo con la naturaleza de las variables, se aplicó estadística inferencial con el fin de realizar comparaciones entre los grupos generados por la variable dependiente. Las variables cualitativas fueron comparadas mediante la prueba de chi cuadrada, con el

propósito de identificar la existencia de asociaciones estadísticamente significativas entre las variables de estudio.

La presente investigación se desarrolló conforme a las normas éticas nacionales e internacionales para la investigación en salud. De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en México en materia de Investigación para la Salud ⁽¹⁶⁾, específicamente en el Título Segundo, Capítulo I, Artículos 13, 14 y 17, este estudio se clasificó dentro de la categoría I, considerada como investigación sin riesgo. Esta categoría incluye estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental y prospectivos, en los cuales no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. Entre estas técnicas se encuentran cuestionarios, entrevistas y otros procedimientos en los que no se identifican a los participantes ni se abordan aspectos sensibles de su conducta.

Asimismo, se garantizó la confidencialidad estricta de la información, resguardando los datos personales mediante el uso de folios en lugar de nombres. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado, previo a la explicación clara sobre la naturaleza, los riesgos y los beneficios del estudio.

Este proyecto también se desarrolló conforme a los principios establecidos por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial ⁽¹⁷⁾, enmendada en la 64^a Asamblea General celebrada en Fortaleza, Brasil, en octubre de 2013. Se cumplieron los lineamientos éticos para investigaciones médicas en seres humanos. Aunque los cuestionarios utilizados fueron de acceso libre, se solicitó el consentimiento informado a los participantes y se proporcionó una carta informativa con los detalles del proyecto. Además, se estableció que el estudio tuvo fines exclusivamente académicos y de investigación, sin fines lucrativos.

Asimismo, se declaró que no se recibió financiamiento ni apoyo por parte de laboratorios o fabricantes de los productos utilizados durante la investigación. Finalmente, el estudio fue sometido y aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, con número de registro CI/HRAEB/004/2021 y con registro CNBCEI-11-CEI-004-20170731.

Resultados

Variables sociodemográficas

Los pacientes fueron agrupados por categorías de edad, observándose un predominio del grupo de 60 a 69 años, el cual representó el 68.9% de la población estudiada. La edad mínima registrada fue de 60 años y la máxima de 89 años, obteniéndose una media de 68.6 años y una desviación estándar de 7.1. En relación con el sexo, el 55.7% de los participantes correspondió al femenino y el 44.3% al masculino. Respecto al lugar de procedencia, el 58.5% provenía de otros municipios del estado de Guanajuato, el 23.6% pertenecía a comunidades rurales del mismo estado y el 14.2% era originario de la ciudad de León.

En cuanto al nivel socioeconómico, el 54.7% de los pacientes refirió pertenecer a un nivel bajo, el 20.8% a un nivel bajo-intermedio y el 22.6% a un nivel socioeconómico medio. Asimismo, el 97.2% manifestó practicar la religión católica y el 61.5% reportó estar casado. Con relación al nivel educativo, el 42.5% de los participantes indicó no contar con ningún grado de escolaridad. (Ver Tabla No. 1. Variables sociodemográficas).

Tabla No. 1 Variables sociodemográficas de los participantes.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD		
60-69	73	68.9%
70-79	25	23.6%
80-89	8	7.5%
GÉNERO DEL PACIENTE		
FEMENINO	59	55.7%
MASCULINO	47	44.3%
LUGAR DE RESIDENCIA		
CIUDAD DE LEÓN GTO	15	14.2%
COMUNIDAD DE OTRA CIUDAD DE GTO	25	23.6%
OTRA CIUDAD DEL ESTADO DE GTO	62	58.5%
OTRO ESTADO	4	3.8%
NIVEL SOCIOECONÓMICO		
BAJO	58	54.7%
BAJO MEDIO	22	20.8%
MEDIO	24	22.6%
MEDIO ALTO	2	1.9%
RELIGIÓN DEL PACIENTE		
CRISTIANO	2	1.9%
OTRO	1	0.9%
ESTADO CIVIL		
SOLTERO	4	3.8%
VARIABLE		
CASADO	65	61.5%

VIUDO	24	22.6%
DIVORCIADO	8	7.5%
UNIÓN LIBRE	5	4.7%
ESCOLARIDAD		
NINGUNA	45	42.5%
PRIMARIA	28	26.4%
SECUNDARIA	14	13.2%
PREPARATORIA	12	11.3%
UNIVERSIDAD	7	6.6%

Fuente de datos: Instrumento de recolección de datos sociodemográficos 2023.

Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado

Los resultados mostraron que el 99.1% de los AM percibieron un alto nivel de satisfacción respecto a la atención brindada por el personal de enfermería en el HRAEB (ver Tabla No. 2. Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado).

Tabla 2. Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado

Nivel de satisfacción percibida	f	%
<i>Insatisfecho</i>	0	0
<i>Medianamente satisfecho</i>	0	0
<i>Satisfecho</i>	33	100

Fuente: directa Programa estadístico SPSS versión 25.

Práctica de los principios bioéticos por parte del personal de enfermería

En relación con la práctica de los PB, el 99.1% de los AM participantes manifestó una alta satisfacción respecto a la aplicación de dichos principios por parte del PE durante su estancia hospitalaria (ver Tabla No. 3. Práctica de los principios bioéticos por parte del personal profesional de enfermería en el cuidado del adulto mayor hospitalizado).

Tabla No. 3 Práctica de los principios bioéticos por parte del personal profesional de enfermería en el cuidado del adulto mayor hospitalizado.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS		
MEDIANAMENTE SATISFECHO (44-61)	1	0.9%
SATISFECHO (62-78)	105	99.1%

AUTONOMÍA		
MEDIANAMENTE SATISFACTORIO (7-9)	1	0.9%
SATISFACTORIO (10-12)	105	99.1%
BENEFICENCIA		
MEDIANAMENTE SATISFACTORIO (12-16)	2	1.9%
SATISFACTORIO (17-21)	104	98.1%
NO MALEFICENCIA		
MEDIANAMENTE SATISFACTORIO (17-23)	3	2.8%
SATISFACTORIO (24-30)	103	97.2%
JUSTICIA		
MEDIANAMENTE SATISFACTORIO (9-12)	7	6.6%
SATISFACTORIO (13-15)	99	93.4%

Fuente de datos: Encuesta de aplicación de los principios bioéticos por las enfermeras 2023.

Al analizar cada principio bioético de manera individual, se identificó que los principios de no maleficencia y justicia presentaron menores niveles de satisfacción percibida. En el caso del principio de no maleficencia, el 2.8% de los participantes refirió encontrarse medianamente satisfecho con su aplicación. De igual forma, el 6.6% indicó una satisfacción media respecto al principio de justicia.

Relación entre el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado y la práctica de los principios bioéticos por parte del personal de enfermería

Prueba estadística Chi cuadrada

Con el propósito de determinar la relación entre el nivel de satisfacción del AM hospitalizado y la práctica de los PB por parte del PE, se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrada. Los resultados mostraron un valor de $X^2 = 0.010$ y una significancia asintótica bilateral de $p = 0.922$, valor superior a 0.05; por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis alternativa. Esto indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de los AM hospitalizados y la práctica de los PB por el PE (ver Tabla No. 4. Prueba estadística de Chi cuadrada).

Tabla No. 4 Prueba estadística de Chi-Cuadrada

VALOR	GRADOS DE LIBERTAD GL	SIGNIFICACIÓN ASINTÓTICA (BILATERAL)
--------------	------------------------------	---

CHI CUADRADO DE PEARSON	0.010	1	0.922
NÚMERO DE CASOS VÁLIDOS	106		

Nota: $X^2 = 0.010$ $p = 0.922$ no significativo (No hay relación entre variables)

Fuente de datos: Base de datos SPSS versión 25.

Prueba estadística Chi cuadrada para cada principio bioético

Asimismo, se realizó la prueba de Chi cuadrada para cada principio bioético de forma individual, con la finalidad de identificar posibles asociaciones entre el nivel de satisfacción del adulto mayor y cada uno de los principios evaluados.

Los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y la práctica del principio de beneficencia, obteniéndose un valor de $X^2 = 52.495$ y una significancia asintótica bilateral de $p = 0.019$, por lo que se aceptó la hipótesis alternativa.

De igual manera, se encontró una relación significativa con el principio de justicia, el cual presentó un valor de $X^2 = 14.278$ y un valor de $p = 0.050$, aceptándose también la hipótesis alternativa (ver Tabla No. 5. Prueba estadística de Chi cuadrada para cada principio bioético).

Tabla No. 5 Chi Cuadrada para cada principio bioético

	VALOR	GRADOS DE LIBERTAD GL	SIGNIFICACIÓN ASINTÓTICA (BILATERAL)	NÚMERO DE CASOS VALIDOS
AUTONOMÍA				
CHI CUADRADO DE PEARSON	0.010	1	0.922	106
BENEFICENCIA				
CHI CUADRADO DE PEARSON	52.495	1	0.019	106
NO MALEFICENCIA				

CHI CUADRADO DE PEARSON	0.029	1	0.864	106
JUSTICIA				
CHI CUADRADO DE PEARSON	14.278	1	0.050	106

Fuente de datos: Base de datos SPSS versión 25.

Discusión

Los resultados encontrados en la presente investigación, no se concuerda de los reportados por Hernández, quien señaló que el 58 % de los participantes presentó un nivel de satisfacción alto y el 2 % un nivel bajo. En contraste, en el presente estudio, además de contar con un mayor número de participantes, el 99.1 % de los AM manifestó una alta satisfacción con la atención brindada por el PE ⁽¹⁷⁾.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio difieren de los obtenidos por Otiniano y colaboradores, quienes reportaron que el 73 % de los AM hospitalizados percibieron la práctica de los PB como regular ⁽¹⁸⁾. Por su parte, Pachón, en su investigación dirigida al PE, encontró que el 100 % de los profesionales manifestó tener conocimiento general sobre los PB que deben aplicarse a pacientes hospitalizados. Además, el 83.3 % señaló que los practica en su totalidad, mientras que el 16.7 % indicó que no los aplica durante su jornada laboral ⁽¹⁹⁾.

De igual manera, el estudio de Vera reportó, mediante una encuesta dirigida al personal de enfermería, que los principios de justicia y no maleficencia no se aplican en un 15 %, lo cual guarda similitud con lo expresado por los adultos mayores en la presente investigación ⁽²⁰⁾.

Finalmente, Florián que el 70 % de los pacientes hospitalizados se encontraba satisfecho con el servicio brindado por el PE, mientras que el 30 % se encontraba medianamente satisfecho. Asimismo, el 85 % de los pacientes reportó satisfacción con la práctica de los PB. En este estudio se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = 0.002$) ⁽²¹⁾.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio permiten reconocer que el personal de enfermería del HRAEB cumple con la práctica de los PB durante la atención brindada al AM hospitalizado. En este sentido, el 99.1% de los participantes manifestó un alto nivel de satisfacción respecto a la aplicación de dichos principios por parte del personal de enfermería.

No obstante, los principios bioéticos que presentaron menores niveles de satisfacción percibida fueron los de justicia y no maleficencia. Asimismo, es importante señalar que no fue posible identificar los servicios hospitalarios específicos en los cuales se presentaba un mayor nivel de satisfacción por parte de los adultos mayores hospitalizados.

Por otra parte, los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de los AM hospitalizados y la práctica de beneficencia ($p = 0.019$) y justicia ($p = 0.050$). Por lo tanto, para estos principios se acepta la hipótesis alternativa, la cual establece que existe relación entre la satisfacción de AM hospitalizados y la práctica de los PB por parte del PE.

Con base en los hallazgos obtenidos, se sugiere considerar esta investigación como antecedente para futuros estudios, así como implementar la aplicación de los instrumentos utilizados en otras instituciones de salud, tanto públicas como privadas, incluyendo diferentes turnos y servicios hospitalarios. De igual manera, se recomienda considerar variables adicionales, como los días de estancia hospitalaria, con el propósito de determinar su posible influencia en la satisfacción del paciente.

Asimismo, se propone realizar investigaciones similares en población geriátrica fuera del contexto de hospitalización, por ejemplo, en servicios de consulta externa, con la finalidad de ampliar el conocimiento sobre la percepción de los am respecto a la práctica de los PB en distintos niveles de atención.

Finalmente, se recomienda fortalecer la educación continua del PE en relación con la importancia de la aplicación de los PB y del trato humanizado hacia la población geriátrica hospitalizada. Del mismo modo, se considera relevante dar a conocer los resultados de la presente investigación al personal de enfermería, con el propósito de reflexionar sobre la percepción de los pacientes y reforzar la esencia humanística del cuidado de enfermería en instituciones hospitalarias de tercer nivel.

Responsabilidades Éticas

- *Protección de personas y animales.* No se realizaron experimentos ni intervenciones en personas y/o animales.
- *Confidencialidad.* los cuestionarios utilizados fueron de uso libre, aun así, se solicitó un consentimiento a los involucrados, así como el detalle del proyecto a través de una carta informativa.
- *Conflicto de intereses.* Ninguno.
- *Financiamiento.* Ninguno.
- *Agradecimientos.* A la Universidad de Guanajuato, División ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería, y a la Dirección de Enfermería, al Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Referencias bibliográficas

1. Organización de las Naciones Unidas. Maltrato a las personas mayores en América Latina [Internet]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2019 [citado 2026 feb 26]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina>
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2024 [citado 2026 feb 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Bazán Z. Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado y su relación con la práctica de los principios bioéticos de la enfermera en el Hospital Regional Docente de Trujillo-2018 [tesis]. Trujillo (PE): Universidad César Vallejo; 2018. 106 p.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Envejecimiento y vejez [Internet]. 2019 [citado 2026 feb 26]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocionsocial/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
5. Pinilla C, Ortíz A, Suárez E. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. Salud Uninorte. 2021;37(2):488-505.
6. García MA. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Rev Adm Sanit. 2006;4(2):341-56.
7. Aldana G, Tovar B, Vargas Y, Joya N. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev Latinoam Bioet. 2021;20(2):121-41. doi:10.18359/rubi.5063
8. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol. 2015;28(2):228-33.
9. Saraiva R, Da Silva S. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. Enferm Glob. 2021;21(65):545-589.
10. Moscoso K, Romero H. Calidad del cuidado de enfermería percibida por los adultos y adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud La Libertad [tesis]. Perú; 2022. 106 p.
11. Borges G, García A, Leyva C, Pérez M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la bioética en licenciados en enfermería. EDUMECENTRO. 2021;13(3):237-52.
12. Leiton Espinoza ZE, Fajardo Ramos E, Alonso LM. Envejecimiento activo y saludable: desafío y oportunidad del siglo XXI. Salud Uninorte. 2022;37(2):243-246. doi:10.14482/sun.37.2.155.67.
13. Servicio Gallego de Salud. EPIDAT: análisis epidemiológico de datos. Versiones 3.1 y 4.2 [Internet]. 2016 [citado 2026 feb 26]. Disponible en: <https://www.sergas.es/Saude-publica/EPIDAT?idioma=es>
14. Flores C. Tratado de enfermería práctica. 2a ed. Venezuela: Editorial desconocida; 2010.
15. Secretaría de Gobernación. Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México: Diario Oficial de la Federación; 2014.
16. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Francia: AMM; 2024 [citado 2026 feb 26]. Disponible en: <https://bit.ly/3Rx1N03>

17. García M. Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán, Tabasco. *Horiz Sanit.* 2008;7(3):20-30.
18. Otiniano N, Sánchez M, Rivera H. Principios bioéticos en el cuidado del adulto mayor. *Rev Univ Catol Santo Toribio Mogrovejo.* 2014;68(2):5-68.
19. Pachón K, Piña L, Pineda D, Pineda I, Giménez M. Principios bioéticos aplicados por la enfermera en una unidad de emergencia del área privada. *Salud Arte Cuid.* 2018;11(2):107-12.
20. Vera J. Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de enfermería del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017 [tesis]. Perú; 2017. 67 p. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7124/Tesis_59257.pdf
21. Florián M. Satisfacción del usuario con insuficiencia renal crónica y aplicación de principios bioéticos de la enfermera(o) [tesis]. Trujillo (PE): Universidad Nacional de Trujillo; 2015. 76 p. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8856/2E355.pdf>