



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCION DEL  
ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO  
DEL ENFERMERO EN DOS HOSPITALES, 2017**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada de Enfermería

Autor:

Neumi Yovana, Martínez Carbajal

Asesor:

Lic. Katherine Jenny, Ortiz Romaní

Lima – Perú

2019

**FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCIÓN DEL  
ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO  
DEL ENFERMERO EN DOS HOSPITALES, 2017**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo dedico de manera especial a Dios por regalarme la salud, y caminar a mi lado en todo momento regalándome la sabiduría para alcanzar mis objetivos. A todas las hermanas de mi Congregación por su apoyo incondicional durante estos 5 años de estudios. A mis padres por animarme cada día a seguir adelante y ser una buena profesional, de una manera especial a mi adorada mamá Adela que está en el cielo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por su amor y por regalarme la fortaleza en todo momento de mi vida. A mi alma Mater, la Universidad Católica Sedes Sapientiae, que permitió mi formación profesional con una base humanística. A la Lic. Katherine Ortiz por toda su generosidad y su valioso apoyo en el asesoramiento en la realización del informe de tesis. Al Lic. Yonathan Ortiz por su apoyo en la realización del análisis estadístico.

A mi Congregación por todo el amor y ayuda incondicional y sobre todo por su comprensión infinita. A mis padres por su motivación constante en este estudio. A los dos hospitales por permitirme realizar mi estudio de investigación en su establecimiento y de manera especial a la Mag. Julia Velásquez Rosas que me apoyó en la recolección de datos. Y a todos mis docentes por su dedicación, testimonio y empeño en mi formación académica.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar qué factores se asocian con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales, 2017. **Metodología:** el estudio fue descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra fue de 60 adultos mayores. 30 de un establecimiento privado y 30 de un público. Las variables fueron: percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado, el tipo de hospital y tiempo de hospitalización. En el análisis descriptivo de las variables categóricas se empleó frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial se empleó la prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** más de la mitad de los adultos mayores tuvo una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado (58.33 %). Estar hospitalizado en un establecimiento público (96%;  $p \leq 0.001$ ) y tener más días de hospitalización (100 %;  $p = 0.001$ ) se asoció con una percepción del cuidado humanizado desfavorable, y estar hospitalizado en un establecimiento privado (80 %;  $p \leq 0.001$ ) con menos días de hospitalización (61 %;  $p = 0.001$ ) se asoció con una percepción del cuidado humanizado favorable. **Conclusión:** la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero está asociado significativamente con el tipo de hospital y el tiempo de hospitalización.

**Palabras clave:** Anciano; Hospitales; Atención de Enfermería.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine what factors are associated with the perception of the elderly adult about the humanized care of nurses in two hospitals, 2017. **Methodology:** the study was cross-sectional descriptive-correlational. The sample was 60 elderly. 30 from a private establishment and 30 from a public. The variables were: perception of the older adult about humanized care, the type of hospital and time of hospitalization. In the descriptive analysis of the categorical variables frequencies and percentages were used. For the inferential analysis, the Chi square test was used. **Results:** more than half of the elderly had an unfavorable perception about humanized care (58.33%). Being hospitalized in a public facility (96%;  $p = \leq 0.001$ ) and having more hospitalization days (100%;  $p = 0.001$ ) was associated with a perception of unfavorable humanized care, and being hospitalized in a private facility (80 %;  $p = \leq 0.001$ ) and with fewer days of hospitalization (61%;  $p = 0.001$ ) was associated with a favorable perception of humanized care. **Conclusion:** The perception of the older adult about the humanized care of the nurse is significantly associated with the type of hospital and the time of hospitalization.

**Keywords:** Elderly; Hospitals; Nursing Care.

## ÍNDICE

|  |     |
|--|-----|
| Resumen  | v   |
| Índice   | vii |
| INTRODUCCIÓN   | xi  |
| CAPITULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN                        |     |
| 1.1. Situación problemática                                    | 11  |
| 1.2. Formulación del problema                                  | 11  |
| 1.3. Justificación de la investigación                         | 11  |
| 1.4. Objetivos de la investigación                             | 14  |
| 1.4.1. Objetivo general  | 14  |
| 1.4.2. Objetivos específicos                                   | 14  |
| 1.5. Hipótesis   | 14  |
| CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO                                      |     |
| 2.1. Antecedentes de la investigación                          | 16  |
| 2.2. Bases teóricas  | 18  |
| CAPITULO III MATERIALES Y METODOS                              |     |
| 3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación              | 20  |
| 3.2. Población y muestra                                       | 20  |
| 3.2.1. Tamaño de la muestra                                    | 20  |
| 3.2.2. Selección del muestreo                                  | 20  |
| 3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión                      | 20  |
| 3.3. Variables   | 20  |
| 3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables | 20  |
| 3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos               | 22  |
| 3.5. Plan de análisis e interpretación de la información       | 22  |
| 3.6. Ventajas y limitaciones                                   | 23  |
| 3.7. Aspectos éticos   | 23  |
| CAPÍTULO IV RESULTADOS   | 24  |
| CAPÍTULO V DISCUSIÓN   | 30  |

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 5.1. Discusión            | 30 |
| 5.2. Conclusión           | 32 |
| 5.3. Recomendaciones      | 32 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA | 33 |
| ANEXOS                    |    |



## INTRODUCCIÓN

La etapa del adulto mayor no es sinónimo de enfermedad sino de cambios progresivos biológicos, psicológicos y sociales que generalmente implica riesgos en la salud. No tomar importancia la salud del adulto mayor tempranamente conlleva a enfermedades y por ende a la hospitalización (1, 2). En consecuencia, la exposición con pacientes de diferentes patologías ocasiona que el adulto mayor permanezca más días en el hospital por complicaciones que podrían conllevar hasta la muerte (1, 3). Por ende, se formula el siguiente problema: ¿Qué factores se relacionan con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero en dos hospitales (público y privado)? y el siguiente objetivo de estudio: Determinar qué factores se asocian con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales (público y privado). En los últimos años se habla del crecimiento acelerado de la población adulta mayor; lo cual no solo involucra al sector económico, sino también al sector salud. Este crecimiento hace hincapié en lo importante que es brindar un cuidado humanizado a estas personas, quienes cursan la última etapa de su vida y experimentan una serie de cambios físicos y psicosociales. El cuidado humano es un compromiso de contribuir con el bienestar general de la persona, por lo contrario, el cuidado deshumanizado, es no reconocer a la persona como un ser integral (4). Las limitaciones del estudio fue que la muestra no fue muy amplia debido a la poca participación de los adultos mayores y porque presentaban enfermedades neurodegenerativas. Asimismo, algunos adultos mayores no querían llenar todos los datos del cuestionario porque temían que los enfermeros que los cuidaban se enterasen de sus respuestas. Las ventajas que tiene este estudio es que es de tipo descriptivo correlacional en la cual determinará si dos variables están relacionadas o no. Así mismo este tipo de estudio se realiza en poco tiempo y es económico.

Estudios descriptivos evidencian que en los hospitales públicos la percepción del adulto mayor en su mayoría es desfavorable y más aún cuando tienen más tiempo de hospitalización (5, 6). Algunos estudios evidencian que la percepción desfavorable no solo está estrechamente ligada al cuidado que brinda el enfermero, sino que podría haber otros factores que contribuyen a esta problemática. Un factor importante es el tipo de hospital. Es decir, que cada establecimiento de salud está caracterizado por políticas y normas establecidas por sus organizaciones de salud para la mejora de la gestión de la calidad y garantizar una atención segura y efectiva al paciente (7, 8).

Los factores tipo de hospital y tiempo de hospitalización se asociaron significativamente con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales (Público y privado).

Los factores sexo, estado civil, religión, procedencia, grado de instrucción y condición laboral no se asociaron significativamente con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales (Público y privado). La percepción del cuidado humanizado definida como: un proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado. Se debe tener en cuenta que el proceso de la percepción es subjetivo, sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del cuidador (6).

En el primer capítulo se abordará la situación, formulación y justificación del problema de investigación, así como los objetivos e hipótesis. El segundo capítulo contiene el marco teórico, que incluye: antecedentes, y bases teóricas. En el capítulo tercero se refiere al tipo y diseño de la investigación, la población y la muestra, las características de las variables, el plan de análisis, las ventajas y las limitaciones y los aspectos éticos. En el siguiente capítulo cuarto y quinto contienen los resultados y la discusión respectivamente. Al final se adjuntan las referencias bibliográficas utilizadas en el estudio y los anexos.

## **CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Situación problemática**

La etapa del adulto mayor no es sinónimo de enfermedad sino de cambios progresivos biológicos, psicológicos y sociales que generalmente implica riesgos en la salud. No tomar importancia de la salud del adulto mayor tempranamente conllevan a enfermedades y por ende a la hospitalización (1, 2). En consecuencia, la exposición a pacientes de diferentes patologías ocasiona que el adulto mayor permanezca más días en el hospital conduciendo a complicaciones que podrían conllevar hasta la muerte (1, 3). Por esta razón las necesidades de salud del adulto mayor, diferentes a otras etapas de la vida, requiere de un cuidado integral y multidisciplinario en todas sus dimensiones es decir de un cuidado humanizado holístico (9).

El cuidado humanizado es tener al individuo como el eje central del cuidado que brinda el enfermero no solo centrándose en el área biológica y sintomática sino de manera integral (10, 5). Además, este cuidado está integrado por actividades intersubjetivas y transpersonales con el fin de encontrar un significado a la enfermedad, sufrimiento, etc. Esto permite que los sentimientos del paciente se tomen en cuenta en los cuidados y logre la búsqueda del bienestar propio. Incluso la organización Mundial de la Salud (OMS) señala que toda persona tiene derecho a un trato eminente en su salud, incluyendo la calidad de atención como un objetivo general para la satisfacción del paciente (5).

Según los modelos y teorías de enfermería que argumentan una visión humanista del cuidado, la teorista Watson refiere que el cuidado es para la enfermería su razón moral, es decir es un proceso interconectado, intersubjetivo de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente (12). Asimismo, el cuidado humano debe apoyarse en la reciprocidad y al mismo tiempo debe tener una calidad única y auténtica (12). Para ello, el enfermero es el indicado a cuidar al paciente porque él atiende las 24 horas al día y sus actividades se centran en el cuidado de las necesidades del mismo. Desde esta perspectiva, el cuidado no solo requiere que el enfermero sea científico, académico y clínico, sino, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de este cuidado (5, 12). Entre algunas frases de teoristas de enfermería se tomó en cuenta las siguientes: “El cuidado es un acto de respeto por la vida de quien lo necesita” (Virginia Henderson) y (Jean Watson) “El cuidado es la esencia de enfermería” (13).

Sin embargo, actualmente los cuidados que brinda el enfermero no son satisfactorios al sentir de los pacientes en especial de los adultos mayores (4). Es necesario reflexionar acerca de la esencia de enfermería, pues el mal uso y aplicación de los avances científicos y tecnológicos, el estrés de los enfermeros debido a la sobrecarga de funciones y otras causas han hecho que el cuidado se vuelva rutinario, mecánico, procedimental y frío (14). Es decir, el cuidado que brinda el enfermero es deshumanizado, atentando contra la integridad de la persona (3, 14). Incluso hay establecimientos hospitalarios que son partícipes de esta realidad, porque solo cumplen normas biomédicas establecidas. De esta manera dificultan el cuidado humanizado quedando olvidada las acciones como la interacción del enfermero/paciente y familia. Dichas acciones son valoradas por los pacientes adultos mayores (11).

Por lo anterior, es importante que el enfermero conozca y tome en cuenta la percepción de los adultos mayores acerca del cuidado humanizado que brinda. Porque cuando los enfermeros lo ignoran o no lo escuchan, se muestran indiferentes, no respetan su individualidad y privacidad ocasionan que el paciente adulto mayor tenga una percepción desfavorable e insatisfacción sobre el cuidado que brinda el enfermero (3, 11). Algunos estudios evidencian que la percepción desfavorable no solo está estrechamente ligada al cuidado que brinda el enfermero, sino que podría haber otros factores que contribuyen a esta problemática. Un factor importante es el tipo de hospital, es decir que cada establecimiento de salud teniendo políticas y normas establecidas por sus organizaciones de salud (7, 8) para la mejora de la gestión de la calidad y garantizar una atención segura y efectiva al paciente no son necesariamente cumplidas por sus trabajadores. Estudios descriptivos evidencian que, en los hospitales públicos, la percepción del adulto mayor en su mayoría es desfavorable y más aún cuando tienen más tiempo de hospitalización. Por otro lado, en los hospitales privados como las clínicas tienen políticas y normas destinadas a la comodidad del paciente como un buen ambiente, personal de salud privado capacitado frecuentemente para cumplir estas políticas y normas, disponibilidad total por parte del enfermero para suplir sus necesidades, supervisiones, etc. (5, 6).

Frente a esta problemática, es importante indagar el cuidado que brinda el enfermero, porque cumple un rol importante dentro del personal de salud, por ser el recurso humano más abundante y visible a las miradas de los pacientes que pueden juzgarlo con mayor

facilidad. Cabe resaltar que esto suma ciertos factores asociados a este cuidado que brinda el enfermero como el tipo de hospital donde labora, tiempo de hospitalización, etc. Es por ello, que el objetivo del estudio fue determinar qué factores se asocian con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales, 2017.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Qué factores se relacionan con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero en dos hospitales, 2017?

### **1.2.1 Problemas específicos**

¿Cuál es la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales, 2017?

¿Cuáles son las dimensiones de la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales, 2017?

¿Cuál es el perfil sociodemográfico del del adulto mayor?

## **1.3 Justificación de la Investigación**

En los últimos años se habla del crecimiento acelerado de la población adulta mayor; lo cual no solo involucra al sector económico, sino también al sector salud. Este crecimiento hace hincapié en lo importante que es brindar cuidados humanos a estas personas, quienes cursan la última etapa de su vida y experimentan una serie de cambios físicos y psicosociales. El cuidado humanizado es un compromiso de contribuir con el bienestar general de la persona, por lo contrario, el cuidado deshumanizado, es no reconocer a la persona como un ser integral (1).

Por lo anterior, es importante que el enfermero conozca y tome en cuenta la percepción de los adultos mayores acerca del cuidado humanizado que brinda. Cuando los enfermeros lo ignoran o no lo escuchan, se muestran indiferentes, no respetan su individualidad y privacidad ocasionan que el paciente adulto mayor tenga una percepción desfavorable e insatisfacción sobre el cuidado que brinda el enfermero (3, 11). Sin embargo, hay pocos estudios de tipo descriptivo correlacional que muestran qué factores están asociados con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero ya que solo se encontró estudios de tipo descriptivo en la cual evidencian que en los hospitales públicos la percepción del adulto mayor en su mayoría es desfavorable y más aún cuando tienen más tiempo de hospitalización. Es importante considerar desde esta perspectiva, que los

cuidados que brinda el enfermero no son satisfactorios al sentir de los pacientes en especial de los adultos mayores (4).

Es por ello, que frente a esta problemática este estudio es de gran importancia porque se buscó tener una mirada desde la perspectiva de la atención humanizada del enfermero hacia el adulto mayor, dando a conocer la visión integral de cuidado de enfermería que involucra al cuidador. Con este estudio los que se verán beneficiados serán la institución, el personal de enfermería y sobre todo el adulto mayor. Porque conociendo cuales son los resultados se generará cambios para la mejora de una atención más humanizada al adulto mayor. Asimismo, que el personal de enfermería asista a capacitaciones teniendo como eje central la satisfacción del paciente adulto mayor y contribuyendo así a la recuperación del mismo.

#### **1.4 Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar qué factores se asocian con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales, 2017.

##### **1.4.2 Objetivos Específicos**

Identificar la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales, 2017.

Identificar las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado brindado por el enfermero al adulto mayor en dos hospitales, 2017.

Identificar el perfil sociodemográfico del adulto mayor, 2017.

#### **1.5. Hipótesis**

##### **1.5.1 Hipótesis alterna**

Los factores (tipo de hospital y tiempo de hospitalización) se asociaron significativamente con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales, 2017.

##### **1.5.2 Hipótesis nula**

Los factores (sexo, estado civil, religión, procedencia, grado de instrucción y condición laboral) no se asociaron significativamente con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales, 2017.

## **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes del estudio**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales:**

Un estudio llevado a cabo en México, año 2014 con diseño cualitativo y estrategia de triangulación de fuentes de datos sobre el Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos dicho objetivo fue analizar la percepción que el prestador de servicios de salud y el adulto mayor tienen sobre el maltrato al adulto mayor en los servicios públicos de salud, en ciudades seleccionadas de México. Con una muestra de 13 prestadores de servicio de salud y 12 adultos mayores. entre los resultados se observó el maltrato contra el adulto mayor es una práctica naturalizada por el personal y por el anciano, la cual se manifiesta de formas diversas (15).

Un artículo en Chile publicado en el 2009 de tipo cuantitativa descriptivo correlacional de corte transversal sobre la percepción de violencia de los usuarios hospitalizados en los servicios clínicos tuvo como objetivo describir la percepción de violencia de los usuarios hospitalizados en los servicios de cirugía y medicina de un hospital público la muestra estuvo conformada por 510 pacientes hospitalizados. Entre los resultados se observó que cerca a la pregunta percibe violencia, un 12,9% de los encuestados respondió afirmativo. Esto podría explicarse que existe percepción de violencia a nivel hospitalario por parte del enfermero, en un espacio que debe ser de sanación, en donde las personas que acuden esperan que se les entregue una atención de calidad, con respeto, dignidad y sin violencia (16).

Otro estudio de tipo descriptivo exploratorio con abordaje cuantitativo sobre Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería en la Clínica Country, Colombia 2007 cuyo objetivo fue describir la percepción de los comportamientos de cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a la persona hospitalizada y a sus cuidadores familiares con una muestra de 274 personas hospitalizadas. Los resultados muestran que el 86.7% de las personas hospitalizadas en la Clínica siempre percibieron un cuidado humanizado de enfermería. Otros hallazgos mostraron que el cuidado humanizado se percibió con los comportamientos en donde se priorizó a la persona (89.5%), se reflejaron las cualidades de la enfermera (89.4%), se destacaron las características de la enfermera (89.8%) y se atendieron los sentimientos del paciente (87.6%) (6).



### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Un estudio de tipo de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo realizado en Lima - Perú en el año 2017, con una muestra de 250 pacientes sobre “Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una Clínica - Lima” cuyo objetivo fue determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización de la Clínica Tezza. Los resultados muestran en la percepción del cuidado humanizado global, el 84% de pacientes la calificó como excelente (5).

Otro estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal titulado “Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una Institución de Salud-Minsa, 2015” con una muestra de 118 pacientes de ambos sexos. El objetivo fue Determinar la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería que reciben en los servicios de medicina. los resultados muestran que el 79.5% presentó una percepción medianamente favorable (3).

Otro estudio realizado en Lima-Perú en el año 2012 de tipo descriptivo de corte transversal sobre “Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unanue, 2012” una muestra conformada por 25 pacientes adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Hipólito Unanue cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Hipólito Unanue. Los resultados muestran que el 52% refirió como bajo al nivel de calidad (4).

Un estudio realizado en Lima-Perú en el año 2008 de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal acerca de “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina del “Hospital Daniel Alcides Carrión” con una muestra conformada por 60 pacientes cuyo objetivo fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina y los resultados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en

gran parte hacia la dimensión interpersonal. Se puede evidenciar que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera (17).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.1.1 Definición de percepción**

Es un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que lo rodea (18).

### **2.1.2 Percepción del cuidado humanizado**

La percepción de cuidado humanizado es un proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado. Se debe tener en cuenta que el proceso de la percepción es subjetivo, sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del cuidador (6).

### **2.1.3 Definición Adulto Mayor**

Los adultos mayores son personas frágiles que presentan un deterioro funcional y psicosocial y adicionalmente con otros problemas físicos asociados a la edad de esta manera la evaluación geriátrica es importante para el estudio completo de la atención del adulto mayor (14).

### **2.1.4 Definición de enfermería**

“Watson define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud - enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética (14)”.

### **2.1.5 Cuidados de Enfermería al adulto mayor**

El cuidado es la función prioritaria dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona; por lo tanto, se debe resaltar que estos cuidados son de carácter integral, es decir, si una necesidad del paciente está insatisfecha, esta afecta como un todo, por eso la enfermera debe tener mucha paciencia, las habilidades y destrezas necesarias, que permitan al paciente mantener y fortalecer su salud holística. Además, esta debe asumir el lugar profesional de quien cuida

y controla la salud del adulto mayor, de quien ayuda a este a convivir saludablemente con su edad, teniendo en cuenta todas sus necesidades (14).

### **2.1.6 Dimensión interpersonal**

Se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que genere la satisfacción del paciente hospitalizado (17).

### **2.1.7 Dimensión entorno**

Es el estado dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, etc. (17).

### **2.1.8 Teoría de Jean Watson**

La teoría de Jean Watson se basa fundamentalmente en el cuidado humano, en su teoría ella considera que estar al cuidado de la persona debe ser siempre fundamentado en un conjunto de valores humanos, evidenciados en la amabilidad, el afecto, el amor por uno mismo y los demás de su entorno. Jean Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico), considerando una base espiritual, moral y ética de la profesión de enfermería. Se puede decir que el cuidado humano de una manera integral como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional así mismo transpersonal y también intersubjetivo” (14). Esta teoría se fundamenta en el cuidado holístico de la persona, teniendo en cuenta todas las dimensiones, es por ello que en su teoría manifiesta y refleja la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría (14).

## **CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación**

El presente estudio fue no experimental, con alcance descriptivo y correlacional de diseño transversal. Según el diseño de la investigación se puede decir que la investigación fue no experimental, porque no hubo causa ni efecto de las variables. Descriptivo ya que su propósito fue describir variables y analizar relación en un momento dado. Correlacional ya que se estudió la asociación entre las dos variables principales y transversal porque se investigó en un momento determinado (19). (Ver anexo 1).

### **3.2 Población y muestra**

La población estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina.

En el hospital público de Lima Metropolitana Norte la muestra estuvo conformada por 30 pacientes hospitalizados adultos mayores comprendidos entre las edades de 60 años a más.

En el hospital privado de Trujillo la muestra estuvo conformada por 30 pacientes hospitalizados adultos mayores comprendidos entre las edades de 60 años a más.

#### **3.2.1. Selección del muestreo**

No se empleó ningún tipo de muestreo porque el estudio fue por censo.

#### **3.2.2 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **3.2.3.1. Criterios de inclusión:**

- Pacientes hospitalizados.
- Pacientes de 60 años a más.
- Pacientes que podían llenar los datos de los instrumentos.
- Pacientes de ambos sexos.

##### **3.2.3.2. Criterios de exclusión:**

- Pacientes con problemas neurológicos.
- Pacientes que no deseaban participar en el estudio.

### **3.3 Variables**

#### **3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables**

### **3.3.2 Percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero**

#### **3.3.3 Definición conceptual**

Son las respuestas expresadas por el adulto mayor sobre sus impresiones en torno a las características del cuidado que brinda la enfermera teniendo en cuenta todas las dimensiones del cuidado de enfermería (3). La percepción del paciente implica conocer la impresión que tienen, con el fin de orientar los cuidados apoyados en los objetivos y metas institucionales (18).

#### **3.3.4 Definición operacional**

La variable percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero fue medida por un cuestionario titulado: escala de la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. El mismo consta de 28 ítems y fue validado a nivel nacional por ocho profesionales del área de salud y como resultado se tuvo una confiabilidad global con un alfa de Cronbach de 0.96 y por dimensión un 0.85 (15). Cada ítem es valorado en una escala de siempre, a veces y nunca dividida en dos dimensiones: interpersonal y entorno. Respecto a la dimensión interpersonal conformado por 28 ítems, categorizada en desfavorable (>15.7), medianamente desfavorable (>15.7-18.7), medianamente favorable (>18.7-21.7) y favorable (>21.7); entorno, conformado por 28 ítems, categorizada en desfavorable (<18.9), medianamente desfavorable (>19.9-22.3), medianamente favorable (>22.3-24.7) y favorable (>24.7).

Así mismo, para medir la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero global se categorizó en desfavorable (>36.2), medianamente desfavorable (>36.2-41<), medianamente favorable (>41-45.8>) y favorable (>45.8). Cabe mencionar que en el estudio se tomó en cuenta solo la categorización desfavorable y favorable tanto para percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero, como para las dimensiones debido a que los encuestados solo puntuaron los ítems de esas categorías (ver anexo).

Entre los factores sociodemográficos fueron: el tipo del hospital, variable categórica dicotómica (hospital privado y público); sexo, variable categórica (masculino, femenino); estado civil, categoría nominal (soltero, casado, conviviente, divorciado, viudo); religión, variable categórica (católico, adventista, evangélico, mormón, otros); procedencia, variable

categoría (costa, sierra, selva); grado de instrucción, variable categórica (sin educación, primaria, secundaria, superior); tiempo de hospitalización, variable categórica(1-5, 6-10, 11-15, 16-20, >21 días); condición laboral, variable categórica (independiente, dependiente, su casa, otros).

### **3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos**

Para la realización de dicho estudio se envió el proyecto de investigación al Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS) con el propósito de ser evaluada y derivada al Comité de Ética para obtener la aprobación correspondiente.

Una vez conseguida la autorización se llevó a cabo la selección de la muestra de 60 pacientes adultos mayores 30 hospitalizados en un hospital público y 30 en un hospital privado. Se recolectó la información a través de una encuesta, después de que los adultos mayores hayan firmado el consentimiento informado (ver anexo).

Posteriormente se procedió a ingresar al servicio correspondientes donde a los pacientes adultos mayores se le brindó información con respecto a la investigación para invitarlos a participar voluntariamente. Una vez recogida la información se procedió al vaciado de los datos a un programa estadístico para su respectivo análisis. Para concluir se hizo el consolidados de las pruebas evaluadas de ambos hospitales, con la finalidad de introducirlos a una base de datos, para el análisis estadístico correspondiente, que nos permitió saber la realidad del fenómeno y la relación de las variables evaluadas.

#### **3.4.1 Los instrumentos**

Escala de la Percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. El mismo consta de 28 ítem (17).

#### **3.4.2 Confiabilidad**

Se realizó la prueba piloto a fin de determinar la confiabilidad estadística mediante la aplicación de la prueba ítem-test y el coeficiente de alfa de Crombach obteniendo una confiabilidad global de 0.96 y por dimensión 0.85.

#### **3.4.3 Validez**

El mismo que fue sometido a validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos proporcionada por 8 profesionales del área de salud entre enfermeras docentes, asistenciales y administrativas, quienes proporcionaron sus sugerencias sometidas a la tabla de concordancia y la Prueba Binomial. Posterior a ello se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante la aplicación de la prueba ítem-test y el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson y el coeficiente de alfa de Crombach obteniendo una confiabilidad global de 0.96 y por dimensión un promedio de 0.85

### **3.5 Plan de análisis e interpretación de la información**

Una vez recolectado los datos para su posterior análisis se usó el programa estadístico Stata versión 14. En el análisis descriptivo de las variables categóricas se emplearon frecuencias y porcentajes. Así mismo, para el análisis inferencial se empleó la prueba de Chi-cuadrado mediante tablas de contingencia y con una significancia menor o igual a 0.05.

### **3.6 Ventajas y limitaciones**

Las ventajas que tiene este estudio es que es de tipo descriptivo correlacional, en la cual determinará si dos variables están relacionadas o no. Así mismo este tipo de estudio se realiza en poco tiempo y es económico.

Entre las limitaciones del estudio se señala que la muestra no fue muy amplia debido a la poca participación de los adultos mayores y porque presentaban enfermedades neurodegenerativas. Asimismo, algunos adultos mayores no llenaron todos los datos del cuestionario porque temían que los enfermeros que los cuidaban se enterasen de sus respuestas.

Dentro de las limitaciones del diseño del estudio fueron el sesgo de información y temporalidad.

### **3.7 Aspectos éticos**

La aprobación ética de este estudio fue realizada por el comité de ética institucional de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Así mismo, se garantizó, respeto a la confidencialidad y anonimato de los encuestados. Además, por las características propias del diseño de estudio no se puso en riesgo la salud de los mismos.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que, de los 60 adultos mayores, el 73.3% fueron varones. Asimismo, la mayoría fueron católicos (70%), procedentes de la costa (61.67%), tenían educación secundaria (41.67%), estaban hospitalizados de 1 a 5 días (65%) y el 50% estaban hospitalizados en hospital privado y el otro 50% en hospital público. Respecto a la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero más de la mitad tuvo percepción desfavorable (58.3%). En cuanto a las dimensiones: interpersonal, tuvo una percepción desfavorable (51.6%) y entorno (61.67%) (ver tabla 1).

**Tabla 1.** Características descriptivas de los adultos mayores

|                                  | n  | %     |
|----------------------------------|----|-------|
| <b>Sexo</b>                      |    |       |
| Masculino                        | 44 | 73.33 |
| Femenino                         | 16 | 26.67 |
| <b>Estado civil</b>              |    |       |
| Soltero                          | 7  | 11.67 |
| Casado                           | 28 | 46.67 |
| Conviviente                      | 18 | 30.00 |
| Divorciado                       | 2  | 3.33  |
| Viudo                            | 5  | 8.33  |
| <b>Religión</b>                  |    |       |
| Católico                         | 42 | 70.00 |
| Adventista                       | 1  | 1.67  |
| Evangélico                       | 5  | 8.33  |
| Otros                            | 12 | 20.00 |
| <b>Procedencia</b>               |    |       |
| Costa                            | 37 | 61.67 |
| Sierra                           | 20 | 33.33 |
| Selva                            | 3  | 5.00  |
| <b>Grado de Instrucción</b>      |    |       |
| Sin educación                    | 5  | 8.33  |
| Primaria                         | 14 | 23.33 |
| Secundaria                       | 25 | 41.67 |
| Superior                         | 16 | 26.67 |
| <b>Tiempo de Hospitalización</b> |    |       |
| 1-5 días                         | 39 | 65.00 |
| 6-10 días                        | 9  | 15.00 |
| 11-15 días                       | 3  | 5.00  |



|  |    |       |
|--|----|-------|
| 16-20 días                               | 1  | 1.67  |
| Más de 21 días                           | 8  | 13.33 |
| <b>Condición laboral</b>                 |    |       |
| Independiente                            | 17 | 28.33 |
| Dependiente                              | 7  | 11.67 |
| Su casa                                  | 30 | 50.00 |
| Otros                                    | 6  | 10.00 |
| <b>Tipo de hospital</b>                  |    |       |
| Hospital privado                         | 30 | 50.00 |
| Hospital publico                         | 30 | 50.00 |
| <b>Percepción del cuidado humanizado</b> |    |       |
| Desfavorable                             | 35 | 58.33 |
| Favorable                                | 25 | 41.67 |
| <b>Interrelación*</b>                    |    |       |
| Desfavorable                             | 31 | 51.67 |
| Favorable                                | 29 | 48.33 |
| <b>Entorno*</b>                          |    |       |
| Desfavorable                             | 37 | 61.67 |
| Favorable                                | 23 | 38.33 |

\* Dimensiones de la percepción del cuidado humanizado

La percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero se asoció significativamente con el tipo de hospital y el tiempo de hospitalización. Estar hospitalizado en un establecimiento público (96.67%) y tener más días de hospitalización se asociaron con una percepción del cuidado humanizado desfavorable (100%) y mientras que estar hospitalizado en establecimiento privado (80.0%) y tener menos días de hospitalización (61.5%) se asociaron con una percepción del cuidado humanizado favorable. El resto de asociaciones no fueron significativas (ver tabla 2).

**Tabla 2.** Asociación entre, los factores sociodemográficos y la percepción del cuidado humanizado brindado por el enfermero al adulto mayor

|                             | Percepción del cuidado humanizado |                    | p      |
|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------|--------|
|                             | Desfavorable<br>n (%)             | Favorable<br>n (%) |        |
| <b>Tipo de hospital</b>     |                                   |                    |        |
| Privado                     | 6 20.00                           | 24 80.00           | ≤0.001 |
| Público                     | 29 96.67                          | 1 3.33             |        |
| <b>Sexo</b>                 |                                   |                    |        |
| Masculino                   | 11 68.75                          | 5 31.25            | 0.324  |
| Femenino                    | 24 54.55                          | 20 45.45           |        |
| <b>Estado civil</b>         |                                   |                    |        |
| Soltero                     | 4 57.14                           | 3 42.86            | 0.606  |
| Casado                      | 15 53.57                          | 13 46.43           |        |
| Conviviente                 | 10 55.56                          | 8 44.44            |        |
| Divorciado                  | 2 100.00                          | 0 0.00             |        |
| Viudo                       | 4 80.00                           | 1 20.00            |        |
| <b>Religión</b>             |                                   |                    |        |
| Católico                    | 25 59.52                          | 17 40.48           | 0.435  |
| Adventista                  | 0 0.00                            | 1 100.00           |        |
| Evangélico                  | 4 80.00                           | 1 20.00            |        |
| Otros                       | 6 50.00                           | 6 50.00            |        |
| <b>Procedencia</b>          |                                   |                    |        |
| Costa                       | 20 54.05                          | 17 45.95           | 0.695  |
| Sierra                      | 13 65.00                          | 7 35.00            |        |
| Selva                       | 2 66.67                           | 1 33.33            |        |
| <b>Grado de Instrucción</b> |                                   |                    |        |
| Sin educación               | 5 100.00                          | 0 0.00             | 0.252  |
| Primaria                    | 8 57.14                           | 6 42.86            |        |
| Secundaria                  | 14 56.00                          | 11 44.00           |        |
| Superior                    | 8 50.00                           | 8 50.00            |        |

| <b>Tiempo de hospitalización</b> |    |        |    |       |       |
|----------------------------------|----|--------|----|-------|-------|
| 1-5 días                         | 15 | 38.46  | 24 | 61.54 | 0.001 |
| 6-10 días                        | 9  | 100.00 | 0  | 0.00  |       |
| 11-15 días                       | 2  | 66.67  | 1  | 33.33 |       |
| 16-20 días                       | 1  | 100.00 | 0  | 0.00  |       |
| Más de 21 días                   | 8  | 100.00 | 0  | 0.00  |       |
| <b>Condición laboral</b>         |    |        |    |       |       |
| Independiente                    | 11 | 64.71  | 6  | 35.29 | 0.739 |
| Dependiente                      | 5  | 71.43  | 2  | 28.57 |       |
| Su casa                          | 16 | 53.33  | 14 | 46.67 |       |
| Otros                            | 3  | 50.00  | 3  | 50.00 |       |

Respecto a las dimensiones: interpersonal y entorno de la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero se asociaron significativamente con el tipo de hospital y tiempo de hospitalización. Estar hospitalizado en un establecimiento público (96.6%) y tener más días de hospitalización (100%) se asociaron con la dimensión entorno desfavorable (ver tabla 3). Estos resultados fueron similares a la dimensión interpersonal. El resto de asociaciones no fueron significativas (ver tabla 3).

**Tabla 3.** Asociación entre, los factores sociodemográficos y las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado brindado por el enfermero al adulto mayor

|                             | Dimensión interpersonal |                    |        | Dimensión entorno     |                    |        |
|-----------------------------|-------------------------|--------------------|--------|-----------------------|--------------------|--------|
|                             | Desfavorable<br>n (%)   | Favorable<br>n (%) | p      | Desfavorable<br>n (%) | Favorable<br>n (%) | p      |
| <b>Tipo de hospital</b>     |                         |                    |        |                       |                    |        |
| Hospital privado            | 3 10.00                 | 27 90.00           | ≤0.001 | 8 26.67               | 22 73.33           | ≤0.001 |
| Hospital público            | 28 93.00                | 2 7                |        | 29 96.67              | 1 3.33             |        |
| <b>Sexo</b>                 |                         |                    |        |                       |                    |        |
| Masculino                   | 10 62.50                | 6 37.50            | 0.311  | 11 68.75              | 5 31.25            | 0.496  |
| Femenino                    | 21 47.73                | 23 52.27           |        | 26 59.09              | 18 40.91           |        |
| <b>Estado civil</b>         |                         |                    |        |                       |                    |        |
| Soltero                     | 4 57.14                 | 3 42.86            | 0.250  | 4 57.14               | 3 42.86            | 0.561  |
| Casado                      | 11 39.29                | 17 60.71           |        | 15 53.57              | 13 46.43           |        |
| Conviviente                 | 10 55.56                | 8 44.44            |        | 12 66.67              | 6 33.33            |        |
| Divorciado                  | 2 100.00                | 0 0.00             |        | 2 100.00              | 0 0.00             |        |
| Viudo                       | 4 80.00                 | 1 20.00            |        | 4 80.00               | 1 20.00            |        |
|                             |                         |                    |        |                       |                    |        |
| <b>Religión</b>             |                         |                    |        |                       |                    |        |
| Católico                    | 23 54.76                | 19 45.24           | 0.217  | 26 61.90              | 16 38.10           | 0.498  |
| Adventista                  | 0 0.00                  | 1 100.00           |        | 0 0.00                | 1 100.00           |        |
| Evangélico                  | 4 80.00                 | 1 20.00            |        | 4 80.00               | 1 20.00            |        |
| Otros                       | 4 33.33                 | 8 66.67            |        | 7 58.33               | 5 41.67            |        |
| <b>Procedencia</b>          |                         |                    |        |                       |                    |        |
| Costa                       | 17 45.95                | 20 54.05           | 0.519  | 22 59.46              | 15 40.54           | 0.904  |
| Sierra                      | 12 60.00                | 8 40.00            |        | 13 65.00              | 7 35.00            |        |
| Selva                       | 2 66.67                 | 1 33.33            |        | 2 66.67               | 1 33.33            |        |
| <b>Grado de Instrucción</b> |                         |                    |        |                       |                    |        |

|                                  |    |        |    |       |        |    |        |    |       |       |
|----------------------------------|----|--------|----|-------|--------|----|--------|----|-------|-------|
| Sin educación                    | 5  | 100.00 | 0  | 0.00  | 0.120  | 5  | 100.00 | 0  | 0.00  | 0.240 |
| Primaria                         | 8  | 57.14  | 6  | 42.86 |        | 8  | 57.14  | 6  | 42.86 |       |
| Secundaria                       | 11 | 44.00  | 14 | 56.00 |        | 16 | 64.00  | 9  | 36.00 |       |
| Superior                         | 7  | 43.75  | 9  | 56.25 |        | 8  | 50.00  | 8  | 50.00 |       |
| <b>Tiempo de hospitalización</b> |    |        |    |       |        |    |        |    |       |       |
| 1-5 días                         | 11 | 28.21  | 28 | 71.79 | ≤0.001 | 17 | 43.59  | 22 | 56.41 | 0.002 |
| 6-10 días                        | 9  | 100.00 | 0  | 0.00  |        | 9  | 10.00  | 0  | 0.00  |       |
| 11-15 días                       | 2  | 66.67  | 1  | 33.33 |        | 2  | 66.67  | 1  | 33.33 |       |
| 16-20 días                       | 1  | 100.00 | 0  | 0.00  |        | 1  | 100.00 | 0  | 0.00  |       |
| Más de 21 días                   | 8  | 100.00 | 0  | 0.00  |        | 8  | 100.00 | 0  | 0.00  |       |
| <b>Condición laboral</b>         |    |        |    |       |        |    |        |    |       |       |
| Independiente                    | 11 | 64.71  | 6  | 35.29 | 0.555  | 11 | 64.71  | 6  | 35.29 | 0.866 |
| Dependiente                      | 4  | 57.14  | 3  | 42.86 |        | 5  | 71.43  | 2  | 28.57 |       |
| Su casa                          | 13 | 43.33  | 17 | 56.67 |        | 18 | 60.00  | 12 | 40.00 |       |
| Otros                            | 3  | 50.00  | 3  | 50.00 |        | 3  | 50.00  | 3  | 50.00 |       |

---

## **CAPÍTULO V. DISCUSIÓN**

### **5.1 Discusión**

En el estudio se encontró que del total de los adultos mayores el 58.33% tuvo una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. De igual manera los adultos mayores tuvieron una percepción desfavorable respecto a sus dimensiones. El tipo de hospital y el tiempo de hospitalización se asociaron significativamente tanto con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero como sus dimensiones (interpersonal e entorno). Los adultos mayores que estuvieron internados en un hospital público y que estuvieron más tiempo hospitalizados tuvieron una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero.

El tipo de hospital se relacionó con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. Los adultos mayores que están hospitalizados en un hospital público tuvieron una percepción desfavorable, mientras que ser hospitalizado en una clínica se asoció con una percepción favorable. Un estudio reportó que los pacientes adultos mayores hospitalizados en un establecimiento público percibieron un bajo nivel de calidad de atención brindada (12). A comparación de los que están en una clínica; los adultos mayores tuvieron una percepción favorable (5, 6). Otro estudio en una clínica de Lima evidenció que los pacientes perciben que las enfermeras brindan un cuidado humanizado excelente (5). Asimismo, los pacientes hospitalizados en una clínica siempre reciben un cuidado humanizado de enfermería (6). Entre todos los cuidados humanizados se percibió más los comportamientos de la enfermera en relación a la priorización a la persona (6). Contar con una experiencia y servicio con amor al cuidado de la salud hace que las enfermeras brinden un cuidado holístico, lo que refleja el carisma de las mismas. Aquello es un rol priorizado por la clínica, donde el personal de salud está involucrado en el mismo. Incluso hay una clínica de Lima que tiene un propio lema “cuidar al enfermo como lo hace una madre con su único hijo enfermo”. Ello trasciende la visión reduccionista de cumplir solo con los procedimientos y la administración de medicamentos (5).

Una probable explicación de esta visión favorable sería la insistencia que hace los responsables de la clínica para cumplir con las normas establecidas o planes, donde es relevante la inducción al personal nuevo, la supervisión de los enfermeros, recordando el carisma y retroalimentando el carácter humanístico que los caracteriza respecto a otros

hospitales (5,20). Asimismo, existen diferencias en cuanto a la atención del paciente en un hospital público y privado. Por ejemplo, hay personal de salud que muestra un doble comportamiento respecto al trato y cuidado hacia el paciente según el lugar de trabajo. Por un lado, cuando este personal de salud labora dentro de un hospital público; su atención se hace esperar demasiado, no existe un contacto directo con el paciente, no brinda una escucha activa, etc. Por otro lado, este mismo personal muestra un comportamiento distinto cuando labora en un establecimiento privado (clínica), donde muestra mayor preocupación respecto al trato y atención del paciente (5,17). Entonces, ¿por qué se muestran distintos comportamientos de este trabajador frente al cuidado o atención de un paciente hospitalizado? En este caso, al parecer el tipo de hospital o centro de labor está relacionado en los comportamientos sobre la atención que brinda el enfermero al paciente (15,21). A todo ello, el cuidado que brinda un enfermero, que incluye un conjunto de hechos relacionados a la búsqueda prioritaria de la sanación y el bienestar del paciente no debería ser interferido por otros factores como el tipo del hospital. El enfermero debe fomentar la recuperación de su equilibrio holístico: físico, social, mental y espiritual del paciente como esencia de su profesión en cualquier establecimiento de salud que labore porque la salud del paciente es un derecho y no solo un privilegio de algunos que tienen recursos económicos (15).

Respecto al tiempo de hospitalización a mayores días en el hospital el adulto mayor tuvo una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. Un estudio evidencia la relación entre el nivel de calidad de atención brindando por el enfermero al paciente y los días de hospitalización del mismo. Entre más días esté hospitalizado el paciente percibe una baja calidad de atención por parte del enfermero (4). Otro estudio evidenció que los pacientes que son hospitalizados por menos días tienen una percepción de empatía por parte del enfermero. Caso contrario que a mayores días de hospitalización se asocia con una percepción neutra o apática (5). Esto se explicaría a partir de que la buena atención al paciente del enfermero suele durar poco tiempo y, de que no se considera que la persona adulta mayor tiene muchas necesidades debido al proceso de envejecimiento que se relacionan con su rendimiento intelectual que disminuye con la edad. Además, no desempeña sus actividades laborales como lo hacía antes de su enfermedad enfrentando así sentimientos de angustia, depresión y de soledad. Todas estas características hacen que el paciente adulto mayor se vuelva más frágil y sensible y por ende muestre preocupación, desesperación y molestia al verse su permanencia prolongada

en el hospital (21). Por esta razón, el cuidado brindado por el enfermero al paciente adulto mayor debe ser duradero mostrando prioridad a sus necesidades (5).

## **5.2 Conclusión**

Más de la mitad de los adultos mayores tiene una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado. El tiempo de hospitalización y el tipo de hospital se asociaron significativamente con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. Los adultos mayores hospitalizados en un establecimiento público y con más días de hospitalización tienen una percepción desfavorable. Por otro lado, los que están hospitalizados en una clínica y con menos tiempo de hospitalización tienen una percepción favorable.

Estos hallazgos son importantes ya que contribuyen a generar un discernimiento y a crear conciencia en las autoridades responsables de los establecimientos de salud con respecto a las necesidades y carencias de un cuidado humanizado al paciente hospitalizado por parte del enfermero. De la misma manera, las autoridades deben fomentar estrategias y cumplir normas que estén encaminadas al crecimiento humano del profesional de enfermería y que permita encauzar aquellas características esenciales del cuidado centradas en las necesidades del paciente sin importar clases sociales y credo y por ende rescatando siempre la dignidad humana en su integridad.

## **5.3 Recomendaciones**

Se recomienda para futuras investigaciones considerar una población más amplia, así como incluir a todos los pacientes según etapa etaria acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. Así mismo tomar en cuenta otras características del paciente.



## Referencias bibliográficas

1. Reyes I, Castillo J. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev. Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2011;30(3):354-359.
2. Contreras R, Coronado M, López N, Hernández R, Alemán A, Vega C. Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. Enfermería Universitaria. 2008;5(1):14-20.
3. Miramira L. percepción del adulto mayor sobre los cuidados sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de la salud - Minsa 2015. Lima Perú. [tesis licenciatura]: Facultad de medicina E.A.P, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
4. Tejada K. Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención de cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue. Tacna [tesis licenciatura]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, facultad de ciencias de la salud; 2012.
5. Echevarria H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuidado y salud / Kawsayninchis. 2017; 3(1):239-248.
6. Rivera L, Álvaro T. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. Avances en Enfermería. 2007; 25(1):56-68.
7. Norma Técnica de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Dirección general de salud de las personas. Dirección ejecutiva de calidad en salud. Lima, 2013.
8. Documento técnico: política Nacional de calidad en salud RMN° 727-2009/MINSA. Ministerio de Salud. Lima-Perú; 2009.
9. Zea M, Torres B. Adultos mayores dependientes hospitalizados: la transición del cuidado. Invest Educ Enferm. 2007;27(1): 40-49.
10. Farfán R. Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico. Rev. Ucv-Scienta. 2016; 8(2):124-131.
11. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital EsSalud Huacho. Ciencia y Desarrollo. 2011; 13(1): 53-61.
12. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm. 2007; 20(4):499-503.
13. Neil R, Watson J. Filosofía y ciencia del cuidado: Modelos y teorías en enfermería. 2003; 5(1):145-164.

14. Zapata S. Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del Hospital Almenara. Lima-Perú. [tesis licenciatura]: escuela de enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma; 2013.
15. Ruelas M, Pelcastre B, Reyes H. Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. Instituto Nacional de Salud Pública de México. 2014; 54(6):631-637.
16. Barrios M, Paravic T. Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público. Ciencia y enfermería. 2003; 9(2):29-42.
17. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
18. Solano D. Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital departamental de Huancavelica. [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
19. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 5ta edición. México DF: Mc Graw Hill; 2010.
20. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enfermería universitaria. 2014; 11(4):145-153.
21. Zavala G. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. [tesis licenciatura]: universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina humana E.A.P de enfermería; 2010.

## ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Pregunta   | Objetivos  | Hipótesis  | Variables e indicadores   | Población<br>Criterios de inclusión y exclusión, muestra, tamaño de la muestra  | Diseño   | Instrumentos  | Plan de análisis  |
|--|--|--|---|---|--|---|---|
| <p><b>General:</b><br/>¿Qué factores se relacionan con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero en dos hospitales, 2017?</p> <p><b>Preguntas específicas:</b><br/>¿Cuál es la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales?</p> <p>¿Qué relación existe entre los</p> | <p><b>General:</b><br/>Determinar qué factores se asocian con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en dos hospitales, 2017.</p> <p><b>Específicos:</b><br/>Identificar la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales, 2017.</p> | <p><b>Ha.</b> Los factores (tipo de hospital y tiempo de hospitalización) se asociaron significativamente con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales, 2017.</p> <p><b>Ho.</b> Los factores (sexo, estado civil, religión, procedencia, grado de instrucción y condición laboral) no se asociaron</p> | <p><b>Variable 1:</b><br/>Percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero</p> <p><b>Cualitativa/Politómica</b></p> <p><b>Variable 1:</b><br/>Percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero</p> <p><b>Categorizado en:</b><br/>Desfavorable<br/>M. desfavorable<br/>M. favorable<br/>Favorable</p> <p><b>Variables sociodemográficas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adulto mayor</li> </ul> | <p><b>Población y muestra:</b><br/>La población estuvo conformada por 60 pacientes adultos mayores hospitalizados en los servicios de Medicina en dos hospitales, público y privado, 2017.</p> <p><b>Criterio de inclusión:</b><br/>Pacientes hospitalizados.</p> <p>Pacientes de 60 años a más</p> | <p>Descriptivo correlacional de diseño transversal</p> | <p><b>Variable 1:</b><br/>Escala de la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda la enfermera.</p> | <p><b>Análisis univariado:</b><br/>Frecuencia y porcentajes.</p> <p><b>Análisis Bivariado:</b><br/>Variables categóricas v.s. categóricas (prueba de Chi-cuadrado).</p> |

|   |   |   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|---|---|--|--|--|
| <p>factores sociodemográficos y la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero según el tipo de hospital?</p> | <p>Identificar las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado brindado por el enfermero al adulto mayor en dos hospitales, 2017.</p> <p>Identificar el perfil sociodemográfico del adulto mayor, 2017.</p> | <p>significativamente con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero en los dos hospitales, 2017.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Religión</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Condición laboral</li> <li>• Tipo de hospitalización</li> <li>• Tiempo de hospitalización</li> </ul> | <p>Pacientes que podían llenar los datos de los instrumentos.</p> <p>Pacientes de ambos sexos</p> <p><b>Criterio de exclusión:</b><br/> Pacientes con problemas neurológicos<br/> Pacientes que no deseaban participar en el estudio.</p> |  |  |  |
|---|---|---|---|---|--|--|--|

**ANEXO 2 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE**

| Variable  | Definición conceptual   | Dimensiones   | Indicadores | Categorías      | Ítems   | Clasificación de la variable | Instrumento empleado   | Variable general<br>"Percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero" |                   | Ítems         |
|---|---|---------------|-------------|-----------------|---|------------------------------|--|---|-------------------|---------------|
| Percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero | La percepción de cuidado humanizado es un proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado. Se debe tener en cuenta que el proceso de la percepción es subjetivo, sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del cuidador (6). | Interpersonal | <15.7       | Desfavorable    | 1,2,3<br>6,7,8,9<br>11<br>13,14<br>24,25,<br>26,27                  | Cualitativa                  | Cuestionario escala de la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda la enfermera. | <b>Indicadores</b>  | <b>Categorías</b> | <b>1 - 28</b> |
|   |   |               | >15.7-18.7  | M. desfavorable |   |                              |  | >36.2   | Desfavorable      |               |
|   |   |               | >18.7-21.7  | M. favorable    |   |                              |  | >36.2-41<   | M. desfavorable   |               |
|   |   |               | >21.7-      | Favorable       |   |                              |  | >41-45.8<   | M. favorable      |               |
|   |   | Entorno       | <19.9       | Desfavorable    | 4,5<br>10<br>12<br>15,16,<br>17,18,<br>19,20,<br>21,22,<br>23<br>28 |                              |  | >45.8   | Favorable         |               |
|   |   |               | >19.9-22.3  | M. desfavorable |   |                              |  |   |                   |               |
|   |   |               | >22.3-24.7  | M. favorable    |   |                              |  |   |                   |               |
|   |   |               | >24.7       | Favorable       |   |                              |  |   |                   |               |

### **ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE**

Estimado señor (a) me dirijo a Ud. Con un cordial saludo soy Neumi Yovana, Martínez Carbajal, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Así mismo informarle de que el estudio a realizar tiene como objetivo es determinar la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda la enfermera y la relación interpersonal entre las enfermeras de dos establecimientos de salud.

El presente documento invita a participar libremente en el estudio “la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda la enfermera y la relación interpersonal entre las enfermeras de dos establecimientos de salud”, teniendo en cuenta que, los datos a incluir serán definidos con criterio de confidencialidad. Le agradezco de antemano por su participación.

Yo.....en plena facultad de mis sentidos y habiendo recibido la información completa, suficiente y con conocimiento de causa me integré voluntariamente a participar en la investigación titulado “la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda la enfermera y la relación interpersonal entre las enfermeras de dos establecimientos de salud.”, dirigida por la estudiante de enfermería Neumi Yovana, Martínez Carbajal. Me comprometo a cumplir con las actividades que se realicen y a respetar dignamente las atribuciones que me corresponden. Expreso mi compromiso a través de mi firma.

.....  
Firma

## ANEXO 4 FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I. Datos personales

- a. Adulto Mayor
- Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
  - Edad:
    - 60-65 ( )
    - 66-70 ( )
    - 71-75 ( )
    - 76 a 80 ( )
    - 81 a más ( )
  - Estado civil:
    - Soltero ( )
    - Casado ( )
    - Conviviente ( )
    - Divorciado ( )
    - Viudo ( )
  - Religión que profesa:
    - católico ( )
    - Adventista ( )
    - Evangélico ( )
    - Mormón ( )
    - Otro ( ) Especifique.....
  - Procedencia: Costa ( ) Sierra ( ) Selva ( )
  - Grado de instrucción:
    - Sin educación(a) ( )
    - Primaria ( )
    - Secundaria ( )
    - Superior ( )
  - Tiempo de hospitalización:
    - 1 - 5 días ( )
    - 6 - 10 días ( )
    - 11- 15 días ( )
    - 16 - 20 días ( )
    - Más de 21 días ( )
  - Tipo de hospital:
    - Hospital público ( )
    - Hospital privado ( )
  - Condición laboral:
    - Independiente ( )
    - Dependiente ( )
    - Su casa ( )
    - Otros ( ).....

**ANEXO 5 ESCALA DE LA PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA.**

| N° | Ítems   | Siempre | A veces | Nunca |
|----|---|---------|---------|-------|
| 1  | Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.  |         |         |       |
| 2  | Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente hospitalario.                             |         |         |       |
| 3  | Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por su nombre.  |         |         |       |
| 4  | Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad.  |         |         |       |
| 5  | Cuando Ud., descansa; las enfermeras(os) interrumpen su descanso reiteradas veces para darle sus medicamentos.    |         |         |       |
| 6  | Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos.  |         |         |       |
| 7  | Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por el número de cama donde se encuentra.                                     |         |         |       |
| 8  | Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores.  |         |         |       |
| 9  | Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera (o) acude de manera inmediata.          |         |         |       |
| 10 | Observa Ud., que las enfermeras(os) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.                        |         |         |       |
| 11 | Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud. entender. |         |         |       |
| 12 | Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.                             |         |         |       |
| 13 | Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera(o) que lo atienda, ella (el) lo hace de manera inmediata.      |         |         |       |
| 14 | Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras (os) tienen un trato cordial hacia ellos.                        |         |         |       |



|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 15 | Observa que las enfermeras(os) se porque usted descanse.  |  |  |  |
| 16 | El ambiente donde está Ud., hospitalizado, lo observa limpio.   |  |  |  |
| 17 | Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde usted está hospitalizado se encuentre limpio.                |  |  |  |
| 18 | El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.  |  |  |  |
| 19 | El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado lo observa ordenado.  |  |  |  |
| 20 | El ambiente donde Ud., está hospitalizado cuenta con una buena ventilación.   |  |  |  |
| 21 | Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación. |  |  |  |
| 22 | Observa Ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.                        |  |  |  |
| 23 | Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras (os) se preocupan por disminuir el ruido y facilita su descanso.    |  |  |  |
| 24 | Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.                        |  |  |  |
| 25 | Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias.  |  |  |  |
| 26 | Cuando las enfermeras(os) se dirigen a Ud. Lo miran directamente y realizan gestos amables.                           |  |  |  |
| 27 | Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma periódica y regular.                  |  |  |  |
| 28 | Durante su estancia en el hospital, Ud., se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera (o).          |  |  |  |