



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA
CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES
CARRION, 2019**

PERCEPTION OF THE ELDERLY ADULT PATIENT ON THE QUALITY OF
CARE PROVIDED BY THE NURSING TECHNICAL STAFF AT THE
DANIEL ALCIDES CARRION NATIONAL HOSPITAL, 2019

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

Jimenez Flores, Dayana del Rosario

Huamanguilla Yarin, Elvis

ASESORA:

Mg. Doris Velásquez Carranza

LIMA – PERÚ

2020

JURADOS DE TESIS

PRESIDENTA

Mg. Clara Carmen Torres Deza

SECRETARIA

Mg. Carmen Rosa Mayorca Carmelo

VOCAL

Mg. Luis Hermenegildo Huaman Carhuas

ASESORA DE TESIS

Mg. Doris Velásquez Carranza

DEDICATORIA

Dedico este estudio a Dios por haberme dado la vida, salud y mantenerme en pie para continuar con mis metas.

A mis padres, **CLOTILDE FLORES** y **RICHARD JIMENEZ** que son la razón de mi vida, y a quienes agradezco por haberme apoyado en mi desarrollo profesional y alentarme incondicionalmente.

DAYANA

Dedico este trabajo de investigación a mi tía **LUISA REINOSO TECSE**, por haberme apoyado en la realización y culminación de mi carrera profesional, y por estar incondicionalmente en cada etapa de mi formación personal y académica, el cual significo mucho para mí.

ELVIS

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todas las personas adultas mayores que participaron voluntariamente en este estudio, por depositarnos su confianza y amabilidad.

A nuestra asesora **Mg. Doris Velásquez Carranza** por brindarnos sus conocimientos, apoyo y guiarnos en cada etapa de este estudio.

Y al Dr. Yoni Daniel Gómez Arenas (Director General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión) por brindarnos la confianza y facilitarnos el desarrollo del presente trabajo de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO:

Tesis autofinanciada por los investigadores.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El presente Trabajo de Investigación es original, puesto que no se encuentra vinculado con ningún otro tipo de estudio ni en colaboración de otros estudios, a menos que sea citado explícitamente. No ha sido enviado o sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS.....	6
III. MATERIAL Y MÉTODO	7
IV. RESULTADOS.....	10
V. DISCUSIÓN	12
VI. CONCLUSIONES.....	17
VII. RECOMENDACIONES	18
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

TABLAS

ANEXOS

RESUMEN

Antecedentes: existen escasas investigaciones que midan la percepción de la calidad del cuidado del personal técnico de enfermería, por lo que conocer esta problemática contribuirá al mejoramiento en los cuidados, garantizando el bienestar del paciente. **Objetivo:** determinar la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería durante su estancia en los servicios de Medicina del Hospital Nacional de Lima. **Material y Método:** estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 55 pacientes adultos mayores hospitalizados en los servicios de Medicina. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de entrevista, y como instrumento el cuestionario “percepción del cuidado de enfermería”, elaborado por Zapata Durango S. con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.755. Los resultados obtenidos fueron procesados en una base de datos para su posterior análisis en el programa Stata/SE 15.0. **Resultados:** se observó que el 67.3% de los pacientes percibieron un nivel medianamente favorable de la calidad del cuidado, mientras que un 14.5% percibieron un nivel desfavorable de la calidad del cuidado. **Conclusiones:** se evidenció que la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado del personal técnico de enfermería fue medianamente favorable.

Palabras clave: Percepción, cuidados de enfermería, adulto mayor, hospital (DeCS).

ABSTRACT

Background: there is little research that measures the perception of the quality of care of the technical nursing staff, so knowing this problem will contribute to the improvement of care, guaranteeing the well-being of the patient. **Objective:** to determine the perception of the elderly patient about the quality of care provided by the technical nursing staff during their stay in the Medicine services of the National Hospital of Lima. **Material and Method:** study with a quantitative approach, descriptive type, cross-sectional. The sample consisted of 55 elderly patients hospitalized in Medicine services. For data collection, the interview technique was used, and the “perception of nursing care” questionnaire was used as an instrument, prepared by Zapata Durango S. with a Cronbach's alpha reliability of 0.755. The results obtained were processed in a database for subsequent analysis in the Stata / SE 15.0 program. **Results:** it was observed that 67.3% of the patients perceived a moderately favorable level of quality of care, while 14.5% perceived an unfavorable level of quality of care. **Conclusions:** it was evidenced that the perception of the elderly patient about the quality of care of the technical nursing staff was moderately favorable.

Keywords: Perception, nursing care, aged, quality of health care, hospital (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Enfermería es una profesión que brinda cuidado directo a la persona en el proceso salud enfermedad en los distintos niveles de atención. En las instituciones de salud del segundo nivel, ejerce un papel importante en la recuperación de los pacientes, brindando cuidados orientados a dar atención individualizada, que permitan el mantenimiento, continuidad y desarrollo de la salud, este proceso es de interacción constante donde la buena comunicación, respeto y relación de confianza, son primordiales, para así poder evitar la cosificación del paciente, es decir, verlo como objeto y no como un ser de cuidado (1).

Para brindar un cuidado integral es importante el equipo de enfermería, que está integrado por profesionales licenciados, y profesionales técnicos de enfermería; que tienen como meta brindar un cuidado de calidad; la participación del personal técnico de enfermería es necesaria, ya que desarrolla competencias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; siendo estas dos últimas en las que el personal técnico desempeñe actividades para satisfacer las necesidades básicas del paciente (2)(16).

Por otro lado, el paciente adulto mayor se encuentra en una etapa donde las necesidades de salud son diferentes, debido a diversos aspectos propios de la edad. Gran parte de la población de adultos mayores, presentan enfermedades crónico-degenerativas, y el estado físico se encuentra alterado (3,4,8). Según el INEI, en la actualidad, el número de personas adultas mayores se encuentra en incremento en el Perú; en el año 1950 el porcentaje de esta población era de 5.7% y para el año 2019, este porcentaje aumentó hasta 12.4% (5). Debido al crecimiento de esta población, tanto los establecimientos de salud como los profesionales deberían estar preparados para la atención de esta gran demanda de usuarios, que por su edad y condiciones de vida presentan niveles de dependencia que exige un cuidado de suplencia total en la satisfacción de sus necesidades básicas (6,7).

Ante lo mencionado el cuidado de enfermería debe ser integral y holístico, abarcando las dimensiones biológica, sociocultural, emocional y espiritual de la persona, atendiendo las necesidades que pueda estar presentando el adulto mayor durante su estancia hospitalaria, respetando sus derechos, dignidad, así como su entorno sociocultural para lograr una buena adaptación, todo ello contribuirá al bienestar del paciente (9).

En muchos casos, las actividades que son planificadas por el personal de enfermería son ejecutadas parcialmente, lo que podría repercutir en la percepción del paciente. La **percepción** es un proceso subjetivo por el cual el usuario manifiesta su opinión, como resultado de una experiencia vivida a través de la interacción de los sentidos con el entorno (14, 8). Cómo percibe el paciente adulto mayor el cuidado recibido, constituye un indicador de calidad, que consiste en cumplir con las expectativas del usuario, proporcionando satisfactores que estén de acuerdo con sus necesidades y que tengan relación con una buena atención “proveedor-usuario”, como base para desarrollar una interacción efectiva durante todo el tiempo que abarca el cuidado (15).

Las investigaciones sobre la calidad del cuidado se han centrado en los licenciados de enfermería, sin embargo, este tema es escaso en el personal técnico, por lo que se analizan estudios realizados en el personal licenciado en enfermería y estudiantes. Al respecto, los estudios de Miramira L “Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de salud - MINSa, 2015”; y de Oyarce S “Percepción del adulto mayor sobre el cuidado que brindan los estudiantes de la facultad de enfermería AA. HH Santo Toribio Mogrovejo, Chachapoyas, 2015”; en el que ambas investigaciones encontraron que los adultos mayores presentaron una percepción medianamente favorable o regular (10)(11).

A diferencia de los estudios de Collazos M, Vásquez Y “Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del centro de atención primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque, 2016”; y de Solís G “Percepción de los adultos mayores frente a los cuidados de enfermería en el área de medicina interna en el establecimiento de salud “A” de la ciudad de Esmeraldas”, Ecuador 2018; donde ambas investigaciones concluyeron que los adultos mayores presentaron una percepción favorable (12)(13).

En efecto, Jean Watson describe al hombre como unidad (mente, cuerpo, espíritu y naturaleza), para ello usa los 10 procesos caritas, donde explica que los hombres no pueden ser tratados como objetos o como entes separados del yo, sino que el cuidado debe brindarse con amor. Por otro lado, Virginia Henderson, precisa que el paciente necesita de ayuda para conseguir su independencia o integridad total, por medio de las 14 necesidades en la que basa su cuidado. Por último, Imogene King se centra en el sistema interpersonal, las interacciones que ocurren entre la persona (paciente), el personal de enfermería, y el entorno para así identificar los problemas existentes y ambos hallar la forma de resolverlo (32).

En la percepción de la calidad del cuidado se ha considerado 4 dimensiones, la dimensión biológica, sociocultural, emocional y espiritual. La **dimensión biológica** tiene estrecha relación con el cuerpo, es decir, las necesidades fisiológicas que pueda tener el paciente durante su estancia hospitalaria, por ende, la tarea de enfermería es identificar estas necesidades para dar respuestas inmediatas en orden de prioridad (9).

Dentro de esta dimensión hay dos indicadores que son: **interés en los procesos fisiológicos**, en el que debe observarse constantemente al paciente para identificar las necesidades que se presenten, y así intervenir oportunamente y contribuir a la

recuperación y mejoramiento de su salud; y **respeto a la intimidad del paciente durante la atención**, ya que para el paciente, las complicaciones de la enfermedad hace que requiera del cuidado de personas extrañas a su entorno, es por ello que se ve vulnerable a la exposición de su cuerpo, que es lo más interno de sí mismo; por lo que el respeto que muestre el personal al no observar ni tocar al paciente sin su consentimiento, respetando su pudor y dignidad, lo ayudará en este proceso de adaptación (17)(18)(33).

La **dimensión sociocultural** comprende la interacción del paciente con otras personas y el entorno. Siendo importante la comunicación asertiva, el buen trato, y el respeto por la cultura del paciente, ya que cada persona adopta ciertos comportamientos o costumbres, aunque estas no siempre sean compartidas por el personal (9).

Dentro de esta dimensión existen 3 indicadores, que son: **interacción**, que se refiere a la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente, utilizando la comunicación verbal y no verbal. Es indispensable saber escuchar al paciente, no interrumpir, y responder claramente a sus dudas (19). Otro indicador es la **transculturalidad**, el cuidado se debe centrar en la cultura del paciente; respetando sus creencias, valores, costumbres, etc. Leininger afirma que el objetivo de su teoría es proporcionar cuidados que sean coherentes con la cultura para dar calidad al mismo (20). Por último, el indicador de **relaciones interpersonales**, se basa en la comunicación asertiva, el buen trato y la relación con el paciente. Hildegard Peplau menciona que la relación del personal de enfermería y el paciente, constituye el aspecto más importante del proceso terapéutico, para lograr ello desarrolla cuatro fases: Orientación, identificación, exploración y resolución (21).

La **dimensión espiritual** es el desarrollo del alma, el corazón de la existencia de la persona que engloba todas las dimensiones y trasciende de la religión. Por lo tanto, cada

individuo es diferente en su espiritualidad y guarda relación con los principios bioéticos (9) (26). Así como el **interés por la fe**, el cual se centra en la esperanza, gratitud y servicio hacia los demás, y de mismo modo la **solidaridad hacia el prójimo**, es un valor indispensable que consiste en ayudar al resto sin recibir algo a cambio (22) (23).

La **dimensión emocional** hace referencia a los sentimientos de la persona durante la socialización con los demás individuos. Es por ello la importancia de la labor de enfermería en enfatizar los sentimientos de uno mismo, para que, en el momento de brindar los cuidados, lo haga de una manera positiva y empática (14). La **disponibilidad y la empatía** son factores importantes en el proceso de cuidado del personal de enfermería, donde éste debe estar atento a las necesidades que tenga el paciente para brindarle una atención oportuna; asimismo, poseer la capacidad de escuchar, comprender y percibir las emociones del paciente (24) (25).

El estudio se realizó con la finalidad de conocer la percepción de los pacientes adultos mayores sobre el cuidado que brinda el personal técnico de enfermería, debido a que no existen muchas investigaciones referidas a este grupo de profesionales de salud, y conociendo estos resultados se podrá tomar acciones en un futuro que contribuirán al mejoramiento de los cuidados hacia el paciente. Asimismo, estos resultados servirán de insumo para futuras investigaciones.

De acuerdo con lo antes expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuál es la percepción de los pacientes adultos mayores sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en los meses de octubre a diciembre del 2019?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el Personal Técnico de Enfermería durante su estancia en servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en los meses de octubre a diciembre del 2019.

Objetivos Específicos

- Identificar la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería a en la dimensión biológica.
- Identificar la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería en la dimensión socio- cultural.
- Identificar la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería en la dimensión espiritual.
- Identificar la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería en la dimensión emocional.

III. MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de estudio: de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, tipo descriptivo.

Área de estudio: el estudio se realizó en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ubicado en la Provincia Constitucional del Callao, Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista.

Población: estuvo constituida por 64 pacientes adultos mayores de ambos sexos, que se encontraron hospitalizados en los servicios de medicina interna 7mo A y 7mo B; en el sector “A” estaban hospitalizadas las mujeres y en el sector “B” los varones.

Dentro de los **criterios de inclusión** se consideró a los pacientes de 60 a 80 años, que tengan como mínimo 10 días de hospitalización, que se encuentren en grado de dependencia I y II, y que firmen el consentimiento informado. Para los **criterios de exclusión** se consideró a los pacientes con problemas neurológicos y medicados con ansiolíticos.

Muestra: el método de selección de la muestra fue no probabilística denominada por conveniencia. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de proporciones, obteniendo un total de 55 pacientes adultos mayores (**Anexo 03**).

Procedimiento y Técnica: la técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista, que duró aproximadamente 15 minutos con cada paciente que cumplió con los criterios de selección y firmó el consentimiento informado (**Anexo 04**).

El **instrumento** utilizado fue el cuestionario “percepción del cuidado de enfermería”, elaborado por Zapata Durango Sandra, validado por la autora, tiene un coeficiente del alfa de Cronbach de 0.755, lo que indica buena consistencia interna. El cuestionario

consta de dos secciones, la primera obtiene datos sociodemográficos del participante, y la segunda parte mide la percepción del este; el instrumento está compuesto por 22 ítems, que evalúan cuatro dimensiones: biológica, sociocultural, espiritual y emocional, las respuestas a cada ítem fueron codificadas como siempre (3 puntos), a veces (2 puntos) y nunca (1 punto) (13) (**Anexo 05**); y para clasificar la percepción se utilizó las escalas: favorable, medianamente favorable, y desfavorable (**Anexo 8**).

Recolección de datos:

El proyecto de investigación fue revisado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) – Humanos, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (**Anexo 06**), así como por el Comité de Ética del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (**Anexo 07**). El desarrollo del estudio se realizó respetando los Principios Bioéticos, antes de aplicar la encuesta, los participantes firmaron el consentimiento informado; los resultados obtenidos fueron confidenciales y de uso exclusivamente académico.

La aplicación del instrumento se realizó en los turnos diurnos durante seis semanas, en promedio 9 entrevistas por semana, realizada por los investigadores; cada entrevista tuvo una duración aproximada de 15 minutos.

Los cuestionarios se codificaron con números ascendentes del 1 al 55 para mantener el anonimato y confidencialidad de los pacientes.

Análisis de datos:

Los datos fueron codificados de acuerdo al puntaje, 3 (Siempre), 2 (A veces) y 1 (Nunca), y luego ingresados a una base de datos creada en el programa Microsoft Excel para su análisis con el programa estadístico Stata/SE versión 15.0, proporcionado por la Universidad.

Para determinar la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería durante su estancia en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en los meses de octubre a diciembre del 2019, se utilizaron las escalas de clasificación de acuerdo a la técnica de estanino (desfavorable, medianamente favorable, favorable), estas escalas se utilizaron para todas las dimensiones (**Anexo 08**).

Los resultados para cada objetivo se presentaron en tablas de distribución de frecuencias según las escalas ya mencionadas.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados del estudio, los datos sociodemográficos de la población, y las dimensiones que responden a los objetivos del estudio.

En relación a las **características de la población**, se evidenció que, del total de pacientes adultos mayores, un 58.2% eran de sexo masculino, mostrando predominio en comparación a las mujeres que obtuvo un 41.8%. Respecto a la edad, el rango de los pacientes adultos mayores oscilaba entre 60 a 78 años. El grado de instrucción que predominó fue secundario con un 60%. En cuanto a la religión un 69,9% pertenecía a la religión católica, un 65.5% de los participantes procedía de la costa, y un 42,7% estaban casados (Anexo 1).

Respecto a los resultados de la **percepción general del paciente adulto mayor sobre los cuidados del personal técnico de enfermería**, se observa que un 67.3% de los pacientes adultos mayores percibe un nivel medianamente favorable de la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería, mientras que un 14.5% perciben un nivel desfavorable en los cuidados que brinda el personal técnico de enfermería (TABLA 1).

En cuanto a la **dimensión biológica**, se evidenció que un 54.6% de los pacientes adultos mayores perciben una calidad favorable de los cuidados del personal técnico de enfermería, mientras que un 12.7% percibió la calidad del cuidado desfavorable en dicha dimensión (TABLA 2). Respecto a los **indicadores de la dimensión biológica**, observamos que se percibieron mayores cuidados del técnico de enfermería fueron el respeto a la intimidad con un 76.4%, seguido de la preocupación por su alimentación con un 70.9%. Los indicadores en los que se percibió mayor déficit de cuidados fueron asistencia para ir al baño por necesidades y ayuda durante el baño por aseo, donde un 20.0% refiere nunca recibir ayuda (TABLA 3).

En la **dimensión sociocultural**, un 50.9% de los pacientes adultos mayores perciben una calidad medianamente favorable de los cuidados del personal técnico de enfermería, mientras que un 7.3% percibió la calidad del cuidado desfavorable en dicha dimensión (TABLA 4). En relación a los **indicadores de la dimensión sociocultural**, en los que se percibieron mayores cuidados del técnico de enfermería fueron “Cuando se acercan a usted lo saludan y lo llaman por su nombre” con un 85.5%, seguido de comunicación que tienen las técnicas de enfermería en un lenguaje claro con un 72.7%. El indicador en el que se percibió mayor déficit de cuidados fue “Lo animan o propician el diálogo de usted con otros pacientes” con un 38.2% que refiere nunca ocurre (TABLA 5).

En relación a la **dimensión espiritual**, un 56.4% de los pacientes adultos mayores perciben un nivel de calidad desfavorable de los cuidados del personal técnico de enfermería. No se presentaron casos con nivel de percepción favorable en dicha dimensión (TABLA 6). Respecto a los **indicadores de la dimensión espiritual**, en los que se percibieron mayores cuidados del técnico de enfermería fueron “Le permiten tener sus objetos religiosos de acuerdo a su creencia” con un 63.6%. El indicador en el que se percibió mayor déficit de cuidados fue “Le han preguntado de qué religión es usted.” con un 87.3% que refiere nunca ocurre (TABLA 7).

Con respecto a la **dimensión emocional**, un 43.7% de los pacientes adultos mayores perciben una calidad medianamente favorable de los cuidados del personal técnico de enfermería, un 14.5% percibió calidad del cuidado desfavorable en dicha dimensión (TABLA 8). En relación a los **indicadores de la dimensión emocional**, en los que se percibieron mayores cuidados del técnico de enfermería fueron “Le escuchan y miran atentamente cuando Ud. le habla” con el 80.0%. El indicador en el que se percibió mayor déficit de cuidados fue “Muestran preocupación por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando” con un 16.4% que refiere nunca ocurre (TABLA 9).

V. DISCUSIÓN

La muestra estudiada presenta las siguientes características (Anexo 1): se evidenció que el rango de edad en el que oscilaban los participantes fue de 60 a 78 años; respecto al sexo, el que mostró mayor predominio fue el sexo masculino; con relación al grado de instrucción, más de la mitad de ellos había terminado la secundaria; en cuanto a la religión, la que predominó fue la católica; y respecto al lugar de procedencia, gran parte procedía de la costa. Los datos expuestos anteriormente son significativos en relación a la percepción puesto que es algo subjetivo que puede variar de acuerdo a diversos factores sociodemográficos, de modo que cada persona mira una realidad distinta.

En relación a la percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería, los resultados (Tabla 1) muestran, que prevaleció el nivel medianamente favorable. Estos hallazgos se corroboran con la investigación de Miramira L. donde se evidenció que gran porcentaje de adultos mayores percibieron el cuidado como medianamente favorable. Al igual que en la investigación de Oyarce S. donde se obtuvo que más de la mitad de los participantes percibieron los cuidados como regular (10)(11).

Estos resultados están relacionados con el concepto de calidad de la atención, tal como lo señala Donabedian A, la calidad es la conformidad que el paciente pueda tener en un momento determinado, para esto se tiene que cumplir con ciertas normas establecidas por la institución, siendo la satisfacción del paciente un indicador razonable. Por lo tanto, se puede decir que la calidad de la atención brindada no se está dando de manera eficaz puesto que no se cumple con la expectativa del usuario (31).

Respecto a los cuidados brindados en la dimensión biológica, se evidenció que más de la mitad de los adultos mayores percibieron que los cuidados fueron favorables (Tabla 2).

Este resultado concuerda con lo encontrado en el estudio de Oyarce S, donde más de la mitad de los entrevistados percibió que el cuidado fue bueno (11). Por otra parte, difiere de lo encontrado en el estudio de Miramira L, donde gran parte de la muestra percibieron los cuidados como medianamente favorables (10).

Respecto a los indicadores en la dimensión biológica, el que mostró mayor predominio fue “respetan y cuidan su intimidad” (Tabla 3). El cuerpo humano es la persona y su intimidad es una de las expresiones, asimismo hace referencia a aquello que la persona considera como lo más interno de sí mismo; por lo que la percepción de que respetan y cuidan su intimidad, está en relación con el respeto que muestra el personal al no observar ni tocar al paciente sin su consentimiento, respetando su pudor y dignidad (33)(34).

Los otros indicadores biológicos con percepción buena son “se preocupan por su alimentación”, y “lo ayudan durante el baño para que usted esté limpio”, estos resultados se relacionan a la teoría de Virginia Henderson, sobre las 14 necesidades; donde menciona que el personal de enfermería debe atender los requerimientos del paciente, y a su vez ayudarlo a conseguir su independencia para que pueda mantener su salud (32).

Asimismo, el paciente adulto mayor atraviesa un proceso de adaptación y dependencia, ya que cada vez se hace más difícil realizar algunas actividades debido al proceso de envejecimiento y enfermedades por las que pueda estar cursando, esto hace que muchas veces dependan del apoyo de alguien (8).

En la dimensión sociocultural, los resultados mostrados en la tabla 4, demostraron que más de la mitad de los pacientes adultos mayores percibieron que los cuidados como medianamente favorables. Estos hallazgos se corroboran con la investigación de Oyarce S, donde la mitad de los participantes percibieron el cuidado como regular (11). Sin

embargo, Collazos M. y Vásquez Y., obtuvieron como resultado que casi el total de adultos mayores percibieron los cuidados como favorables (12)(13).

A su vez se observa que los indicadores en dicha dimensión en los que percibieron mayores cuidados fueron “cuando se le acercan a Ud. lo saludan y llaman por su nombre”, seguido de “la comunicación que tiene las técnicas de enfermería es un lenguaje claro”. Sin embargo, el indicador en el que se percibió mayor déficit de cuidados fue “lo animan o propician el diálogo con usted o con otros pacientes”, ya que más de la cuarta parte de ellos refirió que nunca ocurría (Tabla 5).

De acuerdo a lo señalado por Leininger M, es indispensable conocer cuáles son las costumbres que tiene el paciente, a qué cultura pertenece, de qué sociedad proviene, ya que vivimos en un país pluricultural, y al momento de brindar un cuidado, esto influye en la percepción que tiene el usuario; esto motiva al profesional a investigar más sobre otras costumbres para brindar un cuidado personalizado y único (29).

Los resultados mostrados en la Tabla 6, de la dimensión espiritual, demuestran que la mayoría de los pacientes adultos mayores percibieron los cuidados como desfavorables. Esto difiere de los resultados obtenidos por Oyarce S., en su investigación cerca de la mitad de pacientes percibió el cuidado como regular (11).

Respecto a los indicadores, en el que se percibió mayor déficit fue “le han preguntado de que religión es usted”, puesto que gran parte de la población refirieron que nunca ocurría. Sin embargo, el indicador con mayor percepción positiva fue “le permiten tener sus objetos religiosos de acuerdo a su creencia”, ya que más de la mayoría que refirieron que siempre lo hacían (Tabla 8).

Esta dimensión es imprescindible al momento de brindar los cuidados, ya que, según lo señalado por Sierra L, la espiritualidad significa un estado de conexión con el mundo y

uno mismo, importante para sentirse vivo y pleno. Dentro de esta dimensión también se debe tener en cuenta las creencias religiosas, puesto que cada religión tiene una manera de ver el mundo, lo cual siempre debe ser tomado en cuenta al momento de brindar los cuidados, porque hay pacientes que pertenecen a religiones con doctrinas estrictas que en ocasiones interfiere con algunos procedimientos (26).

Finalmente, en la dimensión emocional, los resultados mostrados en la Tabla 9, evidencian que cerca de la mitad de los pacientes encuestados percibieron la calidad de los cuidados como medianamente favorables. Ello se asemeja a los resultados obtenidos en el estudio de Miramira L, donde las tres cuartas partes de los participantes percibieron los cuidados como medianamente favorables. A diferencia del estudio de Oyarce S., donde los cuidados fueron percibidos como favorables casi en su totalidad (10)(11).

De estos resultados mostrados se infiere que el entorno juega un papel muy importante. Según Meleis A, las personas experimentan transiciones, y no siempre suceden en orden sino que pueden presentarse varias al mismo tiempo; una de esas transiciones es la de salud y enfermedad, en este caso, el estudio se desarrolla en un hospital, donde las comodidades no son las mismas que en casa donde están rodeados de familiares, sino que la mayor parte del tiempo están acompañados de personas extrañas, lo que puede facilitar o impedir una transición saludable, influyendo así en la percepción que tengan del cuidado (27).

En la tabla 10 se puede observar que, dentro de esta dimensión, más de la mitad de los pacientes respondieron como "siempre" al indicador "lo escuchan y miran atentamente cuando usted habla", lo cual es muy favorable puesto que esto demuestra respeto por el paciente adulto mayor, de esta manera se logra que el paciente se sienta importante y que su voz es escuchada. Sin embargo el indicador negativo fue "muestran preocupación por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando", donde menos

de la cuarta parte respondieron como "nunca"; lo cual es preocupante puesto que ignorar éstos pequeños detalles podría significar un riesgo, ya que en muchos casos los pacientes llegan a deprimirse por diferentes motivos, como la estancia larga, el poco tiempo con familiares o amigos y por si fuera poco la situación de salud en la que se encuentran.

De acuerdo Watson J, el aspecto emocional es una de las categorías más significativas puesto que toma en consideración los sentimientos y emociones que pueda sentir el paciente. Como personal de salud es necesario poder ver más allá de las palabras de las personas que muchas veces no reflejan lo que realmente sienten, es importante recordar que la atención que brindamos va dirigida a seres y no hacia objetos, conocer el interior de cada paciente es fundamental para lograr entablar un ambiente de confianza, tranquilidad y seguridad (28).

VI. CONCLUSIÓN

- La percepción general del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería durante la estancia en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, fue medianamente favorable.
- Respecto a los cuidados en la dimensión biológica, un gran porcentaje de adultos mayores presentó una percepción favorable, sobre todo, en los indicadores de respeto a su intimidad, preocupación por la alimentación y ayuda en el baño.
- En la dimensión sociocultural, más de la mitad de los adultos mayores percibieron los cuidados como medianamente favorables.
- Los cuidados en la dimensión emocional fueron percibidos como medianamente favorables en su mayoría.
- En los cuidados de la dimensión espiritual, más de la mitad de los adultos mayores presentaron una percepción desfavorable.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar estudios de tipo cualitativo que permitan identificar las categorías de análisis a partir de las vivencias del paciente sobre el cuidado recibido por el personal técnico, puesto que, al ser respuestas abiertas, tendrán mayor libertad en expresar su sentir.
- Continuar investigando sobre el tema de calidad del cuidado del personal técnico de enfermería involucrando al familiar responsable, ya que este es partícipe del cuidado directo del paciente.
- Capacitar al personal técnico en las dimensiones que presentaron debilidades sobre todo en la dimensión espiritual. Se recomienda desarrollar actividades que promuevan valores y trabajo en equipo, para poder brindar un mejor cuidado al paciente.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guevara B, Rengifo J, et all. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enferm. Glob* (Internet). 2014 (Citado el 8 de mayo del 2018); 13(33). Disponible en:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.168021/157251>
2. Normas de competencia del profesional técnico en enfermería [Internet]. Disponible en: [RESOLUCION-N%C2%BA-352-2017-DEC-IEES-Normas-de-Competencia-del-Profesional-T%C3%A9cnico-en-Enfermer%C3%ADa.pdf](#)
3. Chávez P, Soto Y, Trejo N. Nivel de adaptación del adulto mayor de la Casa de Día del Adulto Mayor de Apaxco, Estado de México. *Geriatría clínica* (internet). 2019 (citado el 23 de noviembre del 2020); 13(2). Disponible en:
http://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22100380047_1627/pdf/22100380047.pdf
4. Zea MC, Torres BP. Adultos mayores dependientes hospitalizados: la transición del cuidado. *Invest Educ Enferm*. 2007 (Citado el 3 de junio del 2018); (25)1: 40-49. Disponible en:
http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/5072/1/ZeaMaria_2007_AdultosMayoresDependientesHospitalizados.pdf
5. INEI. Situación de la población adulta mayor julio-agosto-setiembre 2019. 2019 (Citado el 8 de mayo del 2018); pag: 1-62. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adulto-mayor-dic_2019.pdf

6. Tirado E, Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. KAS. IDEHPUCP. (internet) 2018. (citado el 23 de noviembre del 2020). Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
7. Morfi R. La salud del adulto mayor en el siglo XXI. Rev. Cubana Enfermer (internet) 2010 (Citado el 30 mayo 2018). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300003
8. Melissa K. Concepto de la alteración de la salud en adultos mayores. En: Maggie Kuhn, editor. wolters kluwer. Porth fisiopatología alteraciones de la salud. Conceptos básicos. 9a edición. EE UU. 2014. p. 40-60.
9. Zapata S. Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del hospital almenara. (internet) 2013 (Citado el 12 de abril del 2019). Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/311/Zapata_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Miramira L. Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de salud -MINSA. Repositorio san Marcos 2015 (Citado el 12 de abril del 2019). Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4336/Miramira_bl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Oyarce SM. Percepción del adulto mayor sobre el cuidado que brindan los estudiantes de la facultad de enfermería. AA. HH Santo Toribio de Mogrovejo,

Chachapoyas. Repositorio Digital Toribio. 2015 (Citado el 12 de abril del 2019).

Disponible en:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/147/Percepci%C3%B3n%20del%20adulto%20mayor%20sobre%20el%20cuidado%20que%20brinda%20los%20estudiantes%20de%20la%20facultad%20de%20enfermer%C3%A1Da.%20AA.HH.%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrobejo%2C%20Chachapoyas-%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Collazo M. Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del centro de atención primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque (internet). 2016 (Citado el 16 de abril del 2019). Disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2994/Collazos%20Villanueva%20-%20Vasquez%20Rodriguez%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

13. Solís G. Percepción de los adultos mayores frente a los cuidados de enfermería en el área de medicina interna en el establecimiento de salud A de la ciudad de Esmeraldas. (internet). 2018 (Citado el 18 de abril 2019]; Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1588/1/SOLIS%20OLIVE%20GLORIA%20ISABEL.pdf>

14. López Cabello G K, Mejía Ramos VA, Yupari Espinoza J. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en el peri operatorio de un hospital público de Huaraz. Repositorio Herediana. 2018 (Citado el 15 de mayo del 2019).

Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4377/Percepcion_LopezCabello_Gissela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Banda O, Vázquez G, Ibarra González C, de los Reyes Nieto L. Calidad del cuidado del adulto mayor en escenario no institucionalizado (internet). 2005 (Citado el 30 de mayo del 2019). Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/996/1/culturacuidados_18_10.pdf
16. Cánovas Tomás MA. La relación de ayuda en enfermería. Una lectura antropológica sobre la competencia relacional en el ejercicio de la profesión (internet). 2008 (Citado el 12 de mayo del 2019). Disponible en: <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/3562/1/CanovasTomas.pdf>
17. Alba Rosales M, Bellido Vallejo J, Cárdenas Casanova V, et all. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
18. López Espuela F, Moreno Monforte ME, Pulido Maestre ML, Rodríguez Ramos M, Bermejo Serradilla B, Grande Gutiérrez J. La intimidad de los pacientes percibida por los profesionales de Enfermería. NURE Inv. [Revista en Internet] 2010 May-Jun.; 7(46). Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/orig_intimidad_46.pdf
19. Hofstardt CJ, Quiles Y. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería (internet). España: Generalitat Valenciana. 2006 (Citado el 6 de junio del 2019). Disponible en: http://comsalud.umh.es/files/2011/12/Tecnicas_comunicacionenfermeria.pdf

20. Castrillón C. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural (internet). 2015 (citado el 6 de junio del 2019). Disponible en: <http://www.indexf.com/cultura/42pdf/42128.pdf>
21. Elers Y. Modelo de relación enfermera-paciente-cuidador, el servicio hospitalizado de geriatría. (internet) Cuba: Editorial universitaria. 2017 (Citado el 6 de junio del 2019). Disponible en: <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2089/lib/bibliotecacentralupchsp/reader.action?docID=4946010&ppg=50>
22. Palacio CJ. La espiritualidad como medio de desarrollo humano (internet). 2015 (Citado el 6 de junio del 2019). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>
23. Nery MJ. Actitudes de la enfermera de cuidado directo y satisfacción de la persona hospitalizada (Internet). 2010 (Citado el 6 de junio del 2019). Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2252/1/Actitudes-de-la-enfermera-de-cuidado-directo-y-satisfacion-de-la-persona-hospitalizada>
24. García J. Enfermería en reproducción humana (internet). Madrid: Dykinson S.L; 2007. Disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=I0IyGEE0Jy0C&pg=PA202&dq=disponibilidad+en+enfermeria&hl=es&sa=X&ei=hTxbUbGGOrDC4AOPoIH4Cw&ved=0CD8Q6AEwAg#v=onepage&q=disponibilidad%20en%20enfermeria&f=false>

25. Triana Restrepo M. La empatía en la relación enfermera paciente. Av Enferm.2017;35(2):121-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n2/01214500-aven-35-02-00121.pdf>
26. Sierra L, et al. La espiritualidad y el cuidado de enfermería. Ciberrevista SEEUE (Internet).2014 (Citado el 03 de marzo del 2020). Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ciberrevista-Pgina4.pdf>
27. Ibrahim M. teoría de las transiciones junio 2013. (Citado el 4 de marzo del 2020). Disponible en: http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-las-transiciones_1.html
28. Miranda M, Christello V. Apoyo emocional por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. (Internet) 2012 (Citado el 4 de marzo de 2020). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
29. Fornons D. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. Index Eferm Vol.19. 2010 (Internet). (Citado el 4 de marzo del 2020). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022
30. Angeles M, Lopez J, Palacios E. Calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un servicio de medicina del minsa, 2019. RCH (internet). 2020 (citado el 23 de noviembre del 2020); Disponible http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/8195/Calidad_HuaytaDeLaCruz_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Suñol R. Frenk J. Calidad Asistencial. Revista de Órgano de la Sociedad Española de Asistencial (Internet); 2001 (Citado el 15 de enero del 2020); vol. (16): pág. 8-24. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>

32. Martha R, Ann M. Modelos y teorías de enfermería 9th Ed (Internet). Elsevier; 2018 (citado el 23 de noviembre del 2020). Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
33. González QC. Intimidad y confidencialidad en el ámbito sanitario. Una perspectiva ética. Rev CONAMED. 2020; 25(3): 123-128 (citado el 4 de diciembre del 2020). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/95984>
34. Hevia M. Joaquín, Bosch O. Enrique, Moëne B. Karla, García B. Cristián. Radiologists' duties: Confidentiality and professional secrecy, respect for patients' dignity and intimacy. Rev. chil. radiol. [Internet]. 2018 24(1): 2-4 (citado el 4 de diciembre del 2020). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082018000100002&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082018000100002&lng=es)

TABLAS

TABLA N° 1

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

NIVELES	N	%
DESFAVORABLE	8	14.5
MEDIANAMENTE FAVORABLE	37	67.3
FAVORABLE	10	18.2
TOTAL	55	100.0

TABLA N° 2

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

NIVELES	N	%
DESFAVORABLE	7	12.7
MEDIANAMENTE FAVORABLE	18	32.7
FAVORABLE	30	54.6
TOTAL	55	100.0

TABLA N° 3

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

DIMENSION BIOLÓGICA	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
Cuando las técnicas de enfermería lo cuidan:						
1. Se preocupan por su alimentación.	39	70.9	11	20.0	5	9.1
2. En el momento de darle los alimentos, se preocupan que esté en una posición cómoda.	25	45.5	21	38.2	9	16.4
3. Cuando usted necesita ir al baño para hacer sus necesidades, lo ayudan o atienden oportunamente.	25	45.5	19	34.5	11	20.0
4. Lo ayudan o atienden durante el baño, para que usted esté limpio.	33	60.0	11	20.0	11	20.0
5. Procuran para usted un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar.	16	29.1	32	58.2	7	12.7
6. Cuando usted siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna.	30	54.5	19	34.5	6	10.9
7. Respetan y cuidan su intimidad.	42	76.4	7	12.7	6	10.9

TABLA N° 4

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

NIVELES	N	%
DESFAVORABLE	4	7.3
MEDIANAMENTE FAVORABLE	28	50.9
FAVORABLE	23	41.8
TOTAL	55	100.0

TABLA N° 5

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
1. En cuanto a la comunicación que tienen las técnicas de enfermería con usted; lo hacen en un lenguaje claro.	40	72.7	10	18.2	5	9.1
2. Responden amablemente a sus preguntas.	37	67.3	15	27.3	3	5.5
3. Antes de realizar algún procedimiento, le explican de manera clara de que trata.	21	38.2	29	52.7	5	9.1
4. Cuando los familiares vienen a la visita, se comunican adecuadamente con ellos.	19	34.5	22	40.0	14	25.5
5. Muestran respeto por sus creencias, costumbres o su cultura.	36	65.5	12	21.8	7	12.7
6. Cuando se acercan a usted lo saludan y lo llaman por su nombre.	47	85.5	5	9.1	3	5.5
7. Lo animan o propician el diálogo de usted con otros pacientes.	11	20.0	23	41.8	21	38.2

TABLA N° 6

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

NIVELES	N	%
DESFAVORABLE	31	56.4
MEDIANAMENTE FAVORABLE	24	43.6
FAVORABLE	0	0.0
TOTAL	55	100.0

TABLA N° 7

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ESPIRITUA EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

DIMENSIÓN ESPIRITUAL	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
1. Cuando las técnicas de enfermería se han acercado a usted, le han preguntado de qué religión es usted.	5	9.1	2	3.6	48	87.3
2. Le permiten tener sus objetos religiosos de acuerdo a su creencia.	35	63.6	5	9.1	15	27.3
3. Durante su estancia hospitalaria, cuando la técnica de enfermería se le acercó, le brindo un abrazo o una palmada en la espalda.	5	9.1	11	20.0	39	70.9
4. Demuestran preocupación y lo hace sentirse valioso aun cuando está enfermo.	21	38.2	27	49.1	7	12.7

TABLA N° 8

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN EMOCIONAL EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

NIVELES	N	%
DESFAVORABLE	8	14.5
MEDIANAMENTE FAVORABLE	24	43.7
FAVORABLE	23	41.8
TOTAL	55	100.0

TABLA N° 9

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN EMOCIONAL EN SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019.

DIMENSIÓN EMOCIONAL	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
Las técnicas de enfermería:	22	40.0	28	50.9	5	9.1
1. Lo atienden oportunamente, cuando usted necesita o solicita algo; sin demora.						
2. Muestran preocupación por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando.	16	29.1	30	54.5	9	16.4
3. Mantienen una relación cercana y agradable con usted durante el tiempo que lo cuida.	34	61.8	16	29.1	5	9.1
4. Le escuchan y miran atentamente cuando Ud. le habla.	44	80.0	5	9.1	6	10.9

ANEXO N°1

DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019

DATOS	N	%
SOCIODEMOGRAFICOS		
SEXO:		
Femenino	23	41.8
Masculino	32	58.2
GRADO DE INSTRUCCIÓN:		
Primaria	11	20.0
Secundaria	33	60.0
Sup, Técnica	11	20.0
RELIGIÓN:		
Católica	38	69.1
Evangélica	12	21.8
Testigos de Jehová	1	1.8
Otras	4	7.3
PROCEDENCIA:		
Costa	36	65.5
Sierra	11	20.0
Selva	8	14.5
ESTADO CIVIL:		
Soltera	7	12.7
Casada	26	47.2
Conviviente	14	25.5
Viuda	5	9.1
Divorciada	3	5.5

		<p style="text-align: center;">DIMENSIÓN ESPIRITUAL</p>	<p>de una cultura y se inserta en una sociedad del cual aprende cosas propias y costumbres. Y la enfermera debe de respetar y dar un cuidado personalizado y holístico según sus costumbres (13).</p> <p>El individuo como tal tiene la necesidad de encontrar en su interior la esperanza de vida, y la fe y sus creencias juegan un papel importante para mantener el sentido de la vida (13).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones interpersonales. - Interés por la fe - Solidaridad por prójimo.
--	--	--	--	--

		DIMENSIÓN EMOCIONAL	<p>Esta dimensión es entendida en las relaciones y emociones que pueda tener el individuo, y como él puede asumir las emociones de otro individuo para sí mismo.</p> <p>La empatía es de suma importancia para esta dimensión</p> <p>(13).</p>	<ul style="list-style-type: none">- Disponibilidad- Empatía
--	--	--------------------------------	--	--

ANEXO N°3

DISEÑO MUESTRAL

La población estuvo conformada por 64 pacientes adultos mayores de los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, cuyas edades oscilan entre 60 a 85 años de edad.

$$n = \frac{N \times Z^2(p \cdot q)}{E^2(N-1) + Z^2(p \cdot q)} = 55$$

Dónde:

Z=1.96

P=0.5

n = 55

Q=0.5

N=64

E=0.05

CÓDIGO:

ANEXO N°5

ENTREVISTA

PRESENTACIÓN:

Muy buenos días, somos los alumnos: Dayana Jiménez Flores, Elvis Huamanguilla Yarin, de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad lo invitamos a participar en una encuesta que nos servirá para conocer la percepción que tienen los pacientes adultos mayores sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería.

Agradecemos su colaboración de antemano. La información que usted nos brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos.

INSTRUCCIONES:

Antes de empezar le recordamos que ésta encuesta será llenada de manera anónima, no revelaremos las respuestas a personas externas al proyecto de investigación.

Le pedimos que lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa la respuesta correspondiente a cada pregunta de acuerdo a su opinión, teniendo en cuenta lo siguiente: siempre con un puntaje (3), a veces (2) y nunca (1).

A continuación, se les pedirá sus datos generales, por cual tendrá que marcar con un aspa.

I. DATOS GENERALES

Sexo:

- a. Masculino ()
- b. Femenino ()

N° de cama:.....

Edad: Años (cumplidos).

Grado de instrucción:

- a. Primaria () - Completa () - Incompleta ()
- b. Secundaria () -Completa () - Incompleta ()
- c. Superior () -Completa () - Incompleta ()

Número de días de hospitalización:

Religión:

- a. Católica ()
- b. Evangélica ()
- c. Testigo de Jehová ()
- d. Otros () Especifique.....

Procedencia:

- a. Costa ()
- b. Sierra ()
- c. Selva ()

Estado civil:

- a. Soltero(a) ()
- b. Casado(a) ()
- c. Conviviente ()
- d. Viudo(a) ()
- e. Divorciado(a) ()

DIMENSION BIOLÓGICA	SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
Cuando las técnicas de enfermería lo cuidan:			
1. Se preocupan por su alimentación.			
2. En el momento de darle los alimentos, se preocupan que esté en una posición cómoda.			
3. Cuando usted necesita ir al baño para hacer sus necesidades, lo ayudan o atienden oportunamente.			
4. Lo ayudan o atienden durante el baño, para que usted esté limpio.			
5. Procuran para usted un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar.			
6. Cuando usted siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna.			
7. Respetan y cuidan su intimidad.			
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	SIEMPRE (3)	AVECES (2)	NUNCA (1)
1. En cuanto a la comunicación que tienen las técnicas de enfermería con usted; lo hacen en un lenguaje claro.			
2. Responden amablemente a sus preguntas.			
3. Antes de realizar algún procedimiento, le explican de manera clara de que trata.			
4. Cuando los familiares vienen a la visita, se comunican adecuadamente con ellos.			
5. Muestran respeto por sus creencias, costumbres o su cultura.			

6. Cuando se acercan a usted lo saludan y lo llaman por su nombre.			
7. Lo animan o propician el diálogo de usted con otros pacientes.			
DIMENSIÓN ESPIRITUAL	SIEMPRE (3)	AVECES (2)	NUNCA (1)
1. Cuando las técnicas de enfermería se han acercado a usted, le han preguntado de qué religión es usted.			
2. Le permiten tener sus objetos religiosos de acuerdo a su creencia.			
3. Durante su estancia hospitalaria, cuando la técnica de enfermería se le acercó, le brindo un abrazo o una palmada en la espalda.			
4. Demuestran preocupación y lo hace sentirse valioso aun cuando está enfermo.			
DIMENSIÓN EMOCIONAL	SIEMPRE (3)	AVECES (2)	NUNCA (1)
Las técnicas de enfermería:			
1. Lo atienden oportunamente, cuando usted necesita o solicita algo; sin demora.			
2. Muestran preocupación por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando.			
3. Mantienen una relación cercana y agradable con usted durante el tiempo que lo cuida.			
4. Le escuchan y miran atentamente cuando Ud. le habla.			

ANEXO N°6



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Dirección Universitaria de
**INVESTIGACIÓN, CIENCIA Y
TECNOLOGÍA (DUICT)**

CONSTANCIA 623-28-19

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**. La aprobación será ratificada en la sesión del comité más próxima a la fecha de emisión de este documento.

Título del Proyecto : "Percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019".

Código de inscripción : 104235

Investigador principal : Jimenez Flores, Dayana del Rosario Huamanguilla Yarin, Elvis

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación**, versión recibida en fecha 18 de noviembre del 2019.
2. **Consentimiento informado**, versión recibida en fecha 18 de noviembre del 2019.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo o investigador y la Confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **18 de noviembre del 2020**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 19 de noviembre del 2019.

Dra. Frine Samalvides Cuba
Presidenta
Comité Institucional de Ética en Investigación

/s/o

Av. Honorio Delgado 430, SMP 15102
Apartado postal 4314
(511) 319-0000 anexo 201352
duict@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

ANEXO N°7



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

OFICIO N° 6076-2019/HN.DAC-C-DG/OADI

Callao, 05 DIC. 2019

Sres.:
Dayana Del Rosario Jimenez Flores
Elvis Huamanguilla Yarin
Facultad de Enfermería
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Presente.-

Asunto: Autorización para Ejecutar Proyecto de Investigación
Referencia: 1).- Nro. Doc. HCA-023608
2).- Memorandum N° 113-2019--HNDAC-OADI/CIEI

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, saludándolo cordialmente y en atención a los documentos de la referencia, mediante el cual solicitan la aprobación para realizar el proyecto de investigación titulado:

"PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2019"

Proyecto evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI, no habiéndose encontrado objeciones en dicha investigación de acuerdo a los estándares considerados en el Reglamento y Manual de procedimientos del mencionado comité, la versión aprobada se encuentra en los archivos de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación OADI y que se ejecutara bajo la responsabilidad de los investigadores.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del CIEI adscrito a la OADI, da la **autorización** para la ejecución del proyecto de investigación. La aprobación tendrá vigencia de 12 (doce meses) contados desde la fecha de la presente autorización.

Sin otro particular, hago llegar a ustedes las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

.....
Dr. Yoni Daniel Gómez Arenas
DIRECTOR GENERAL
CMP: 13701 RNE: 22912

YDGA/JH/ama
CC. OADI
Archivo

ANEXO N°8

ESCALA DE CLASIFICACION DE LOS PUNTAJES PROMEDIO DE CUIDADOS - TECNICA DE ESTANINO

CALIDAD DE CUIDADOS GENERAL

CALIDAD DE CUIDADO

N	55
Media	2,3
Desv. típ.	,33
Mínimo	1,14
Máximo	2,86

$$A = 2.3 - 0.75 * 0.33$$

$$A = 2.0$$

$$B = 2.3 + 0.75 * 0.33$$

$$B = 2.6$$

ESCALA	CLASIFICACION
<2	DESFAVORABLE
2.0 a 2.5	MEDIANAMENTE FAVORABLE
>2.5	FAVORABLE