Universidad Estatal Del Sur De Manabí

Instituto De Posgrado

Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado

Trabajo de Investigación

Previo a la obtención del título de Mg. Gestión del Cuidado

Tema:

Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención

Autor:

Lic. María Alejandra Parrales Indacochea

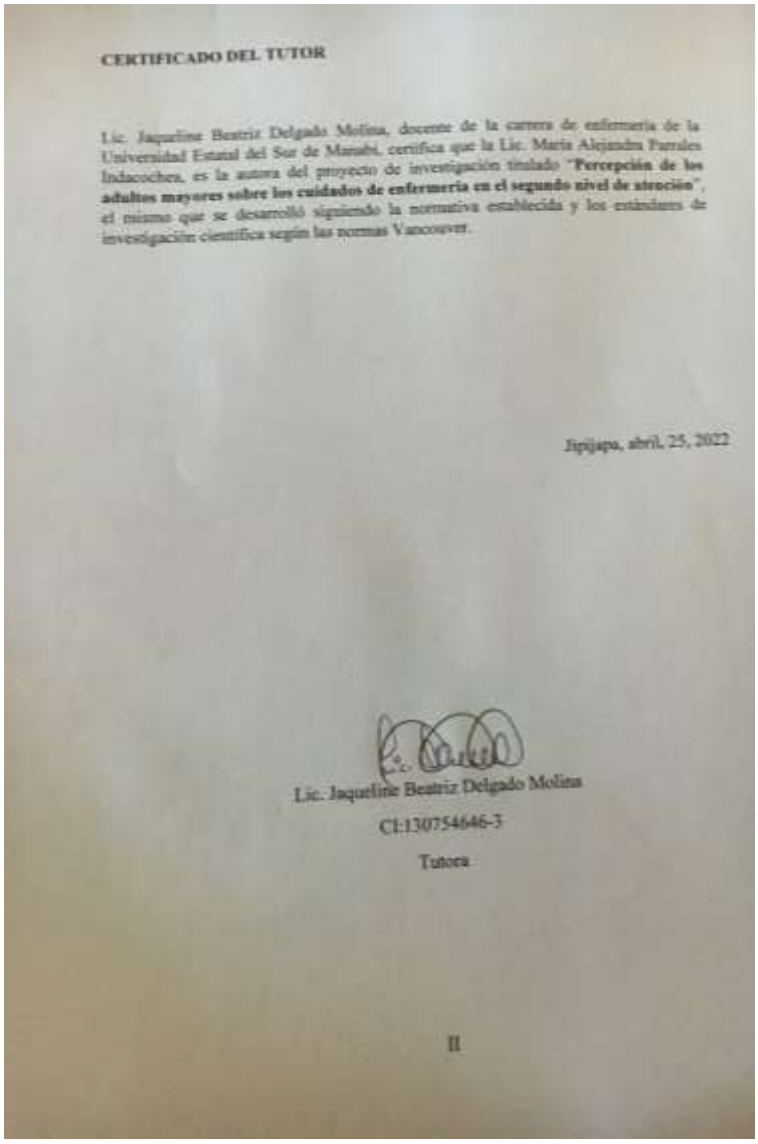
Tutor:

Lic. Jaqueline Delgado Molina Mg.

Ecuador – Manabí – Jipijapa

2022

CERTIFICADO DEL TUTOR



CERTIFICADO DEL TUTOR

Lic. Jaqueline Beatriz Delgado Molina, docente de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, certifica que la Lic. María Alejandra Parrales Indacochea, es la autora del proyecto de investigación titulado "**Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención**", el mismo que se desarrolló siguiendo la normativa establecida y los estándares de investigación científica según las normas Vancouver.

Jipijapa, abril, 25, 2022

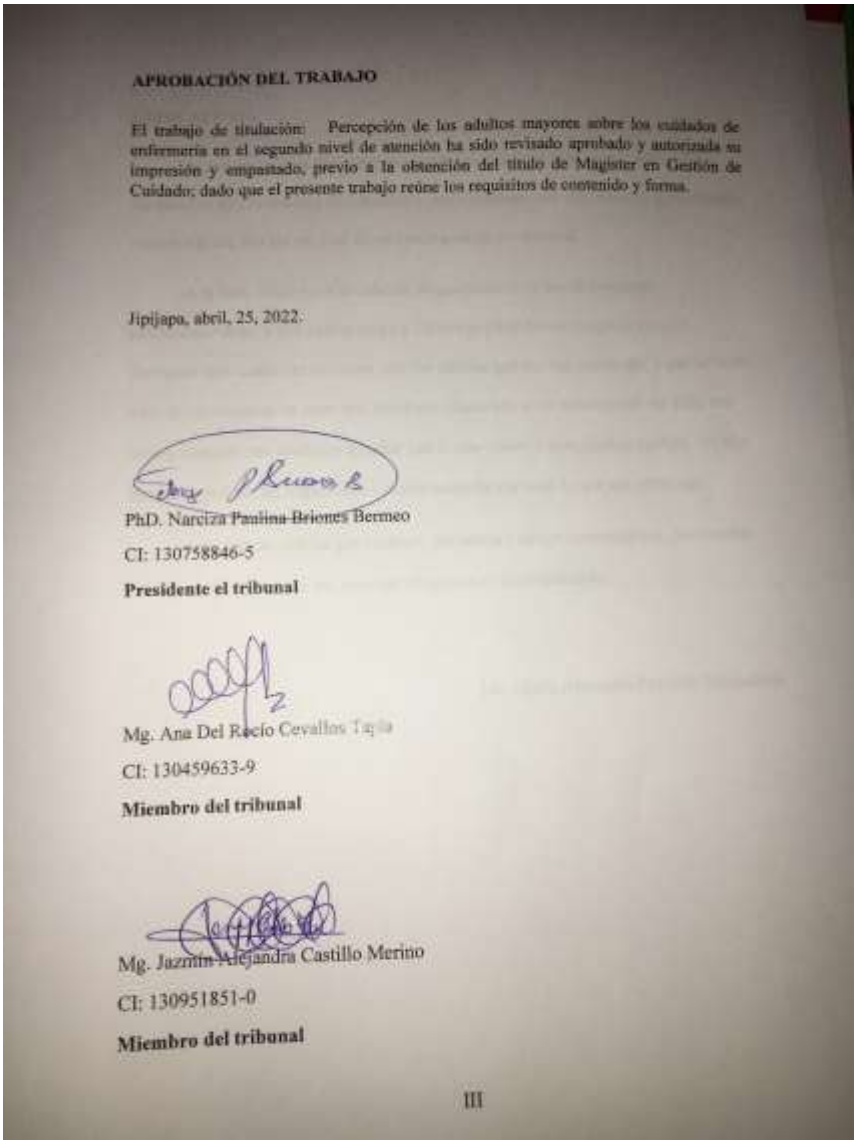
Lic. Jaqueline Beatriz Delgado Molina

CI:130754646-3

Tutora

II

APROBACIÓN DEL TRABAJO



APROBACIÓN DEL TRABAJO

El trabajo de titulación: Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención ha sido revisado aprobado y autorizada su impresión y empastado, previo a la obtención del título de Magister en Gestión de Cuidado; dado que el presente trabajo reúne los requisitos de contenido y forma.

Jipijapa, abril, 25, 2022.

PhD. Narciza Paulina Briones Bermeo

CI: 130758846-5

Presidente el tribunal

Mg. Ana Del Rocío Cevallos Tapia

CI: 130459633-9

Miembro del tribunal

Mg. Jazmín Alejandra Castillo Merino

CI: 130951851-0

Miembro del tribunal

III

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por haberme permito realizar esta gran sueño, por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes y experiencias, por ser mi guía en esta nueva etapa profesional.

A la Srta. Gladys por brindarme la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente, a mis padres Jorge y Corina por brindarme su apoyo para no desmayar ante cualquier situación, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el trascurso de mi vida, sus sabios consejos me ayudaron a luchar por lo que quiero y cumplir mis sueños, mi hijo Benjamín por ser mi inspiración y luchar cada día por todo lo que me propongo.

A mi esposo Adrián por su amor, paciencia y apoyo incondicional, por confiar en mí y motivarme cada día para que alcanzara el éxito anhelado.

Lic. María Alejandra Parrales Indacochea

AGRADECIMIENTO

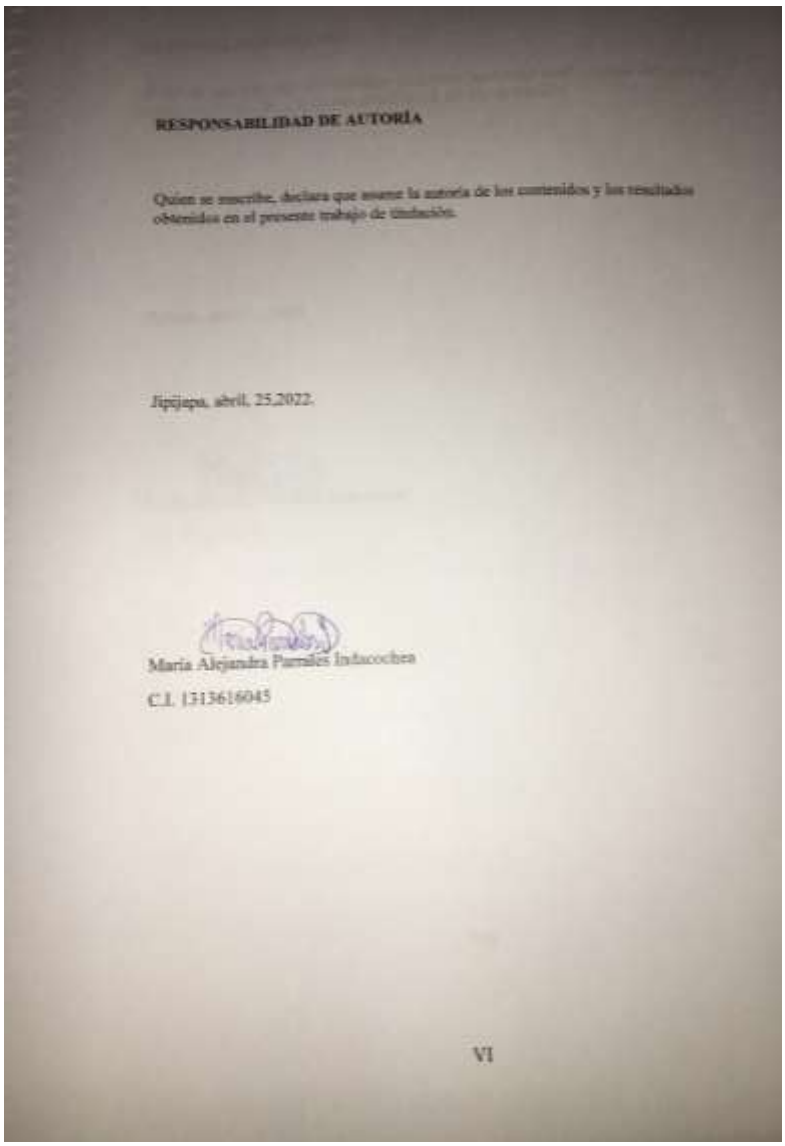
Mi eterno agradecimiento a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera.

Gratitud al Instituto de Posgrado de la Universidad Estatal del Sur de Manabí por abrirme las puertas para crecer profesionalmente, de manera muy especial a la carrera de Enfermería y cada uno de los docentes que me impartieron sus conocimientos durante este año de estudio.

Agradezco también a mi tutora Lic. Jaqueline Delgado por ser mi guía durante la elaboración de mi proyecto aportando su experiencia y conocimientos.

Lic. María Alejandra Parrales Indacochea

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA



RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

Quien se suscribe, declara que asume la autoría de los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de titulación.

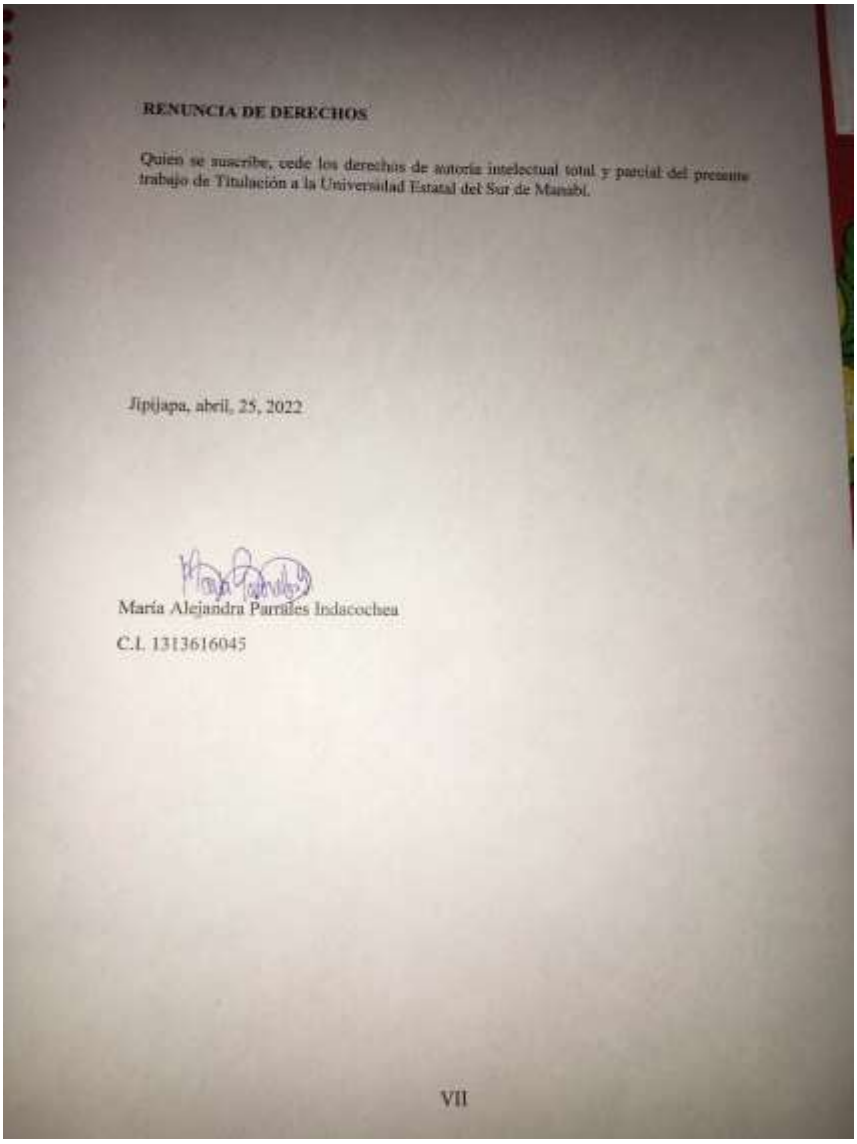
Jipijapa, abril, 25,2022.

María Alejandra Parrales Intacochea

C.I. 1313616045

VI

RENUNCIA DE DERECHOS



RENUNCIA DE DERECHOS

Quien se suscribe, cede los derechos de autoría intelectual total y parcial del presente trabajo de Titulación a la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

Jipijapa, abril, 25, 2022

María Alejandra Parrales Indacochea

C.I. 1313616045

VII

AVAL DEL VEEDOR

.

AVAL DEL VEEDOR

Quien se suscribe, declara que el presente Trabajo de Titulación: "Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención" contiene las correcciones a las observaciones realizadas por los lectores en sesión científica del tribunal.

Jipijapa, abril, 25, 2022.

PhD. Narciza Paulina Briones Bermeo

CI: 130758846-5

Presidente del tribunal

VIII

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI
Creada el 7 de febrero del 2001, según Registro Oficial # 261
CENTRO DE IDIOMAS

CERTIFICADO No. 1095- E.S.-DIGITAL

Lic.
Rosa Pinargote Chancay
COORDINADORA DE LA MAESTRIA EN GESTION DEL CUIDADO–POSTGRADO - UNESUM
En su despacho.-

De mi consideración:

Por medio de la presente me permito CERTIFICAR que fue corregido el Summary, correspondiente a la Tesis de Grado **"Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención."**, previo a la obtención del título de Magister en Gestión del Cuidado al **María Alejandra Parrales Indacochea.**, mismo que fue corregido por el Lic. John Guaranda Parrales . Mg.Eii.
Particular que hago extensivo para los fines consiguientes.

Jipijapa, 05 de Mayo del 2022.

Atentamente,

PAOLA YADIRA MOREIRA AGUAYO

Firmado digitalmente por PAOLA YADIRA MOREIRA AGUAYO
Fecha: 2022.05.05 10:57:10 -05'00'

Lic. Paola Yadira Moreira Aguayo, Mg. Eii.
COORDINADORA DEL CENTRO DE IDIOMAS

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Creada mediante Ley Publicada en el registro Oficial 261 del 7 de febrero de 2001
INSTITUTO DE POSGRADO
COORDINACIÓN MAESTRÍA GESTIÓN DEL CUIDADO

Titulo: Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención.

Autor: Lic. Maria Alejandra Parrales Indacochea

Tutor: Lic. Jaqueline Delgado Molina

RESUMEN

La percepción en los adultos mayores es un elemento clave para que el personal de enfermería pueda comprender e interpretar cada una de las necesidades del usuario con la finalidad de intervenir y mejorar el cuidado entregado. Los cuidados de enfermería brindados en el segundo nivel de atención se han visto afectados ya que se brinda atención más mecánica y no están encaminados a mantener una comunicación con los adultos mayores donde la percepción de cada una de ellos lo marcan como una problemática. Objetivo: Analizar la percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención sustentada en una revisión bibliográfica. Metodología: se realizó una revisión bibliográfica de estudio cualitativo descriptivo y documental, con una búsqueda sistematizada a través de la consulta de descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs) de la Biblioteca Virtual en salud, Pubmed, Scielo, Elsiever, Redalyc. Resultados: de acuerdo a las investigaciones realizadas por diversos autores sobre la percepción del adulto mayor, es medianamente favorable sobre los cuidados de enfermería evidenciando que el profesional, al proporcionar los cuidados al adulto mayor no estaría brindando un cuidado holístico. Conclusiones: Los

resultados de las investigaciones del estudio realizado, determinaron que el estado actual de la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería, se genera cuando con un adulto mayor recibe cuidados de enfermería que no logran satisfacer sus necesidades en formar general, causando deterioro en la salud.

Palabras claves: calidad del cuidado, humanización, vejez, factores del cuidado.

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Creada mediante Ley Publicada en el registro Oficial 261 del 7 de febrero de 2001
INSTITUTO DE POSGRADO
COORDINACIÓN MAESTRÍA GESTIÓN DEL CUIDADO

Title: Perception of older adults about nursing care at the second level of care.

Autor: Lic. María Alejandra Parrales Indacochea

Tutor: Lic. Jaqueline Delgado Molina

ABSTRAC
Perception in older adults is a key element for nursing staff to understand and interpret each of the user's needs in order to intervene and improve the care provided. Nursing care provided at the second level of care has been affected since more mechanical care is provided and they are not aimed at maintaining communication with older adults where the perception of each of them marks it as a problem. Objective: To analyze the perception of older adults about nursing care at the second level of care based on a bibliographic review. Methodology: a bibliographic review of a qualitative descriptive and correlational study was carried out, with a systematized search through the query of descriptors in Health Sciences (DeCs) of the Virtual Health Library, Pubmed, Scielo, Elsiever, Redalyc. Results: according to the research carried out by various authors on the perception of the elderly, it is moderately favorable about nursing care, evidencing that the professional, when providing care to the elderly, would not be providing holistic care. Conclusions: The results of the investigations of the study carried out, determined that the current state of the perception of the elderly about nursing care, is generated when an older adult receives nursing care that fails to meet the needs of those who require it. which causes deficiency in your health.

Keywords: quality of care, humanization, old age, care factors.

Índice de contenidos

CERTIFICADO DEL TUTOR II
APROBACIÓN DEL TRABAJO III
DEDICATORIA IV
AGRADECIMIENTO V
RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA VI
RENUNCIA DE DERECHOS VII
AVAL DEL VEEDOR VIII
RESUMEN XI
ABSTRAC XIII
Índice de contenidos XIV
ÍNDICE DE TABLAS XVI
ÍNDICE DE FIGURA XVII
9. Introducción 1
Justificación 5
Árbol del problema 6
10. Formulación de objetivos 7
10.1. Objetivo General 7
10.2. Objetivo especifico 7
11. Marco teórico conceptual 8
11.1. Antecedentes de estudio 8
11.2. Base teórica 11
11.2.1. Percepción 11
11.2.2. Adulto Mayor 14
11.2.2.5. Centros de promoción y protección social para personas adultas mayores 18
11.2.2.6. Gestión del cuidado de enfermería en el adulto mayor 19
11.2.2.7. Generalidades del cuidado de enfermería en el adulto mayor 19
11.2.2.8. Pasos a seguir para la atención del adulto mayor 20
11.2.2.9. Riesgos inherentes en el adulto mayor hospitalizado 21
11.2.3. Profesional de enfermería 22
11.2.4. Cuidado de Enfermería 24
11.2.5. Cuidados de enfermería al adulto mayor 25

11.2.5.1. Calidad del cuidado de enfermería 27
11.2.5.2. Gestión de la calidad del servicio de enfermería 28
11.2.5.3. Comportamientos del cuidado humanizado 28
11.2.5.4. Asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas. 28
11.2.5.5. Medición de la calidad del cuidado de enfermería 28
11.2.5.6. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería 29
11.2.5.7. Diferencias entre trato adecuado y satisfacción del paciente 29
12. Metodología de la investigación 31
13. Análisis de los resultados 33
14. Conclusiones 39
15. Referencias bibliográficas 40
Bibliografía 40
16. Anexos 45
16.1. Certificado Urkund 45
16.2. Rúbrica para evaluar proyecto de investigación 46
16.3. Tabla 3 Cronograma de Actividades 47
16.4. Ilustración 1 Resumen de la estrategia de búsqueda 48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1Cuestionario Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE).....30
Tabla 2 Base de datos.....33
Tabla 3 Articulo de la base de datos 50

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 Resumen de la estrategia de búsqueda.....48

9. Introducción

La percepción es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos, luego generarán respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles (1). La percepción en los adultos mayores es un elemento clave para que el personal de enfermería pueda comprender e interpretar cada una de las necesidades del usuario con la finalidad de intervenir y mejorar el cuidado entregado.

La vejez es un ciclo que todo ser humano cumple donde pueden existir complicaciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales. En esta etapa se presenta ciertas problemas y necesidades, que requiere atención y cuidado por parte de la enfermera para promover, prevenir y recuperar la salud del adulto mayor, que se encuentra en un entorno vulnerable ante caídas, accidentes y enfermedades crónico degenerativas que conlleva al deterioro de su salud.

Es por ello que los cuidados de enfermería en el adulto mayor se ocupa de la valoración, la planificación y la administración de los cuidados para satisfacer sus necesidades, así como la evaluación y eficacia de dichos cuidados en el logro y el mantenimiento de un nivel de bienestar acorde con las limitaciones impuestas por el proceso de envejecimiento (2). Estos cuidados no solo se basan en la administración de medicamentos, sino también en el trato que recibe el paciente, la empatía por parte del personal de salud y el respeto hacia su cultura.

Por otra parte la Organización Panamericana de la Salud (OPS) lidera su programa Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 en las Américas con las

siguientes acciones Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento**,** asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores**,** ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores, Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan (3).

Con respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que, el cuidado va a la par con los estándares de intervenciones y busca en todo momento la seguridad del usuario en salud de la población adulta mayor (4). Todo esto influye, en la forma en la que es percibida la atención de los adultos mayores por parte del profesional de enfermería, donde se verifica si los cuidados ofrecidos satisfacen sus necesidades y es ahí donde surge la necesidad de abordar a realizar revisiones bibliográficas para conocer el grado de satisfacción de los adultos mayores.

Según el análisis realizado en Latinoamérica, los hallazgos más significativos sobre la calidad de atención que brinda la enfermera desde la percepción de los adultos mayores es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad. Referente a la dimensión interpersonal, la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo (5).

En el caso de Perú, en el departamento de Lima se encontró que el 55% de las personas que fueron encuestadas en el Centro de Salud Delicias Villa Chorrillo, están insatisfechos con la calidad del cuidado que brinda la enfermera en relación con la

atención y un 45% satisfechos; concluyendo que, son puntos esenciales para el usuario en relación a su salud y cuidado: el trato amable y considerado, el cuidado de su intimidad y privacidad, la comunicación asertiva y la escucha activa (6) .

En relación con Ecuador el 50.41% de los entrevistados del Centro de Salud N°2 de Esmeraldas, perciben el trato de enfermería como favorable; concluyendo que la perspectiva que se tiene sobre la calidad de los cuidados que brinda el personal de enfermería cumple con lo que requiere cada adulto mayor (7).

De este modo los cuidados de enfermería expresado en la respuesta oportuna al llamado, manejo del dolor, comodidad física, preservación de la dignidad y apoyo emocional mediante la percepción de los adultos mayores, es definida como medianamente favorable de acuerdo a las revisiones bibliográficas realizadas, donde se destaca el valor que se le otorga al paciente como un ser pluridimensional, con quien se establece un vínculo interpersonal cimentado en el respeto, confianza y donde hay un reconocimiento de cuidado (9). Sin embargo estos cuidados muchas veces se ven afectados debido a la falta de personal, recursos materiales, tiempo que hace que el personal de enfermería no pueda brindar cuidados donde se puedan satisfacer las necesidades de los adultos mayores, problemática percibida en las instituciones de segundo nivel en el país.

Por consiguiente la enfermería es una disciplina que se dedica al cuidado de los pacientes, está presente para aliviar el sufrimiento, el dolor del enfermo, proporcionar información y ser un agente holístico del cuidado, sin embargo, no siempre se percibe el cuidado como humanizado, puede ser percibido como mecanizado, despersonalizado, con mayor enfoque a lo administrativo y financiero dado la necesidad de sobrevivir de

los centros asistenciales (10). Donde la percepción de los adultos mayores presenta un grado de insatisfacción debido a que no cumplen con los requerimientos, problemática que tiene como objeto de estudio percepción, en el campo de acción de los adultos mayores.

Por otra parte el Ministerio de Salud Publica cuenta con Lineamientos para la "Atención Integral de Salud del Adulto Mayor", donde establece el acceso universal de este grupo etareó a los servicios de salud, a recibir una atención integral de calidad, adecuada a sus necesidades y expectativas de salud, diferenciada, con enfoque biopsicosocial, con el objetivo de mejorar y mantener las condiciones de salud de las personas adultas mayores (11).

Por último el profesional de Enfermería, constituye un recurso humano esencial dentro de las instituciones de salud, cuyo fin es prestar atención integral a la persona en el ámbito de la salud, implementando el cuidado y el contacto permanente y directo con el cliente bien sea interno o externo (12). Los cuidados de enfermería brindados en el segundo nivel de atención se han visto afectados se brinda atención más mecánica y no están encaminados a mantener una comunicación con los adultos mayores donde la percepción de cada una de ellos lo marcan como una problemática. Por lo cual es indispensable conocer la perspectiva del adulto mayor mediante los estudios realizados por diversos investigadores y en base a los resultados, se puedan orientar los cuidados de enfermería que ayuden a satisfacer las necesidades de quien lo requiera, antecedentes que sustentan la siguiente investigación formulando la siguiente pregunta: ¿cuál es la percepción de los adultos mayores en relación a los cuidados de enfermería que se brinda en el segundo nivel de atención?

Problema que se limitó específicamente a la situación de Ecuador en el periodo 2017/2021.

Justificación

La justificación de esta investigación, se concreta en la importancia que tiene el proporcionar a los adultos mayores los cuidados de enfermería adecuados, mismos que deben prevenir afectaciones al estado de salud, en este grupo poblacional que está en constante deterioro tanto físico y emocional que representan una problemática de gran relevancia.

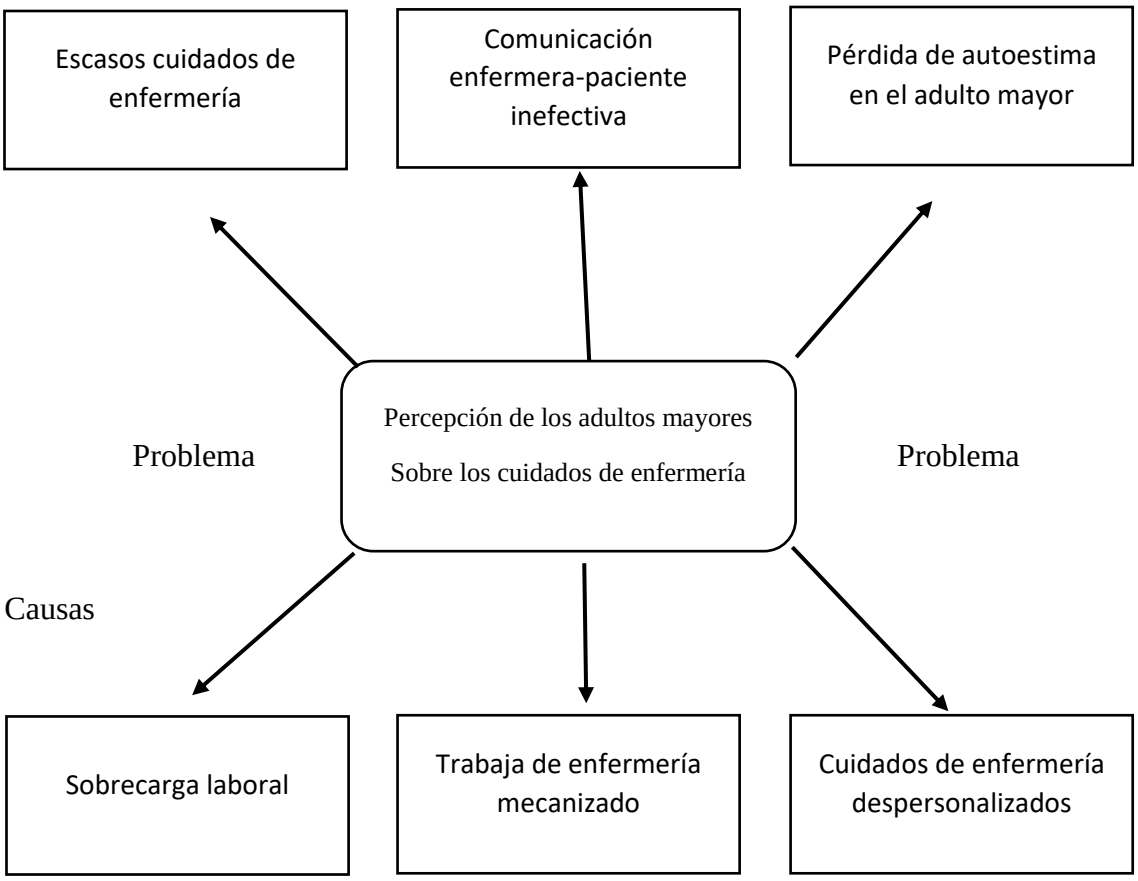
El presente estudio se realizó para conocer si el personal de enfermería, cumple con los cuidados que requieren los adultos mayores en el segundo nivel de atención y a través de la revisión bibliográfica demostrar el nivel de satisfacción en los geriátrico, y lograr que el personal de enfermería direccione los cuidados que brinda, orientados a modificar planes de atención con mejora continua, distribuyendo su tiempo y responsabilidad, para aplicarlo de acuerdo a la necesidad del adulto mayor. Por eso es de gran importancia abordar esta temática, enfatizando la labor del personal de enfermería frente al bienestar integral del adulto mayor, el cual tiene como misión lograr fortalecer el bienestar físico y emocional de este grupo vulnerable. El adulto mayor muchas veces necesita sentirse escuchado, por lo que es importante que la enfermera promueva un ambiente de calidez al momento de brindar sus cuidados, que favorezca la satisfacción del adulto mayor.

La revisión bibliográfica realizada está relacionada con la percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención, esta investigación permite un abordaje académico y la adquisición de conocimientos al

investigador, comunidad universitaria y comunidad científica, motivos que dieron origen a la revisión sistematizada de este tema.

Árbol del problema

Efectos



10. Formulación de objetivos

10.1.Objetivo General

Analizar la percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención sustentada en una revisión bibliográfica.

10.2.Objetivo especifico

Identificar los fundamentos teóricos que sustenten la percepción de los adultos mayores según el tipo de cuidados que brinda el personal de enfermería en el segundo nivel de atención.

Conocer los factores que afecta la atención de los adultos mayores según los cuidados que brinda el personal de enfermería en el segundo nivel de atención.

Valorar la percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería, según resultados de estudios realizados sobre el tema.

11. Marco teórico conceptual

11.1.Antecedentes de estudio

A nivel internacional

Según Toledo, realizo un estudio en Chile en el año 2021, sobre la buena enfermera según las personas mayores concluyo que solo la buena enfermera demuestra actitudes orientadas al establecimiento de un vínculo en la interacción con el adulto mayor, por lo que el adulto mayor en las encuesta mencionaron que reciben "buen trato", ya que cuando no se establece es porque las enfermeras no tendrían interés en el paciente. En esos casos, según las personas mayores, disminuyen las posibilidades de que se atiendan sus necesidades (13).

Para Llatas, V. en un estudio en Perú en el año 2021, sobre la Percepción del adulto mayor frente al cuidado enfermero El 52% de los adultos mayores de la muestra estudiada tienen una percepción medianamente favorable, el 42 % una percepción desfavorable, y solo el 6% de adultos mayores tiene una percepción favorable sobre los cuidados de enfermería evidenciando que el profesional de enfermería al proporcionar los cuidados al adulto mayor no estaría brindando un cuidado holístico (14).

De acuerdo con la investigación realizada por Rodríguez, G. en Lima en el año 2020, sobre la Percepción del adulto mayor sobre el cuidado del profesional de enfermería en el área de hospitalización concluyó que reciben cuidado humanizado, buen trato por parte de las enfermeras en el área de hospitalización, por lo que el 57% menciono que es medianamente favorable el cuidado brindado, 25% favorable y el 18% desfavorable (15).

Álvarez, A. Realizó un estudio Brasil en el año 2019, sobre la Percepción de los adultos mayores sobre la atención de enfermería concluyó como favorecedores un 49% los cuidados que brinda el personal de enfermería, las relaciones de colaboración y cooperación que se dan entre la enfermera, el paciente y el cuidador, caracterizan el proceso de atención de enfermería en la atención al adulto mayor, en servicios hospitalizados, el 31% como medianamente favorable, 20% como desfavorable (16).

Mastrapa, E. Realizó un estudio en Cuba en el año 2019, sobre la Atención de Enfermería al adulto mayor, desde una dimensión de relación enfermera-paciente concluyó que la práctica de Enfermería y el cuidado al anciano es desfavorable en el servicio hospitalizado de geriatría ya que no existe escucha activa y las acciones de enfermería están encaminadas en cuidados deshumanizados (17).

Flores, B. Realizo un estudio en México en el año 2018, sobre la percepción de los adultos mayores basado en los cuidados de enfermería concluyo en el presente estudio se encontró que un poco más de un tercio de los adultos mayores tenía una satisfacción deficiente sobre los cuidados de enfermería que reciben lo que ocasiona que el adulto mayor tenga una percepción negativa sobre su estado de salud (18).

Ramírez, M. Realizo un estudio en Chile en el año 2018, sobre cuidados de enfermería desde la perspectiva del adulto mayor concluyo en la presente investigación que los adultos mayores presenta insatisfacción en los cuidados recibidos debido a la falta de recursos personal y material es percibida por los adultos mayores como la principal dificultad que se presenta para poder satisfacer sus necesidades, lo que impide que puedan destinar actividades que sean beneficiosas para su calidad de vida (19).

Guerrero, R. Realizo un estudio en Costa Rica en el año 2017, sobre percepción del envejecimiento desde el actuar de enfermería donde los resultados fueron los siguientes Los estereotipos negativos en su mayoría se genera cuando con un adulto mayor recibe cuidados de enfermería que no logran satisfacer las necesidades de quien lo requiere lo que causa deficiencia en su salud (20).

Castiblanco, M. Realizo un estudio en Colombia en el año 2017 sobre la calidad del cuidado de enfermería y percepción del adulto mayor concluyó que el 31,64 % de los adultos mayores presentan satisfacción en los cuidados que recibe por parte del personal de enfermería, frente a un 45,2 % respondieron que se encuentra medianamente satisfecho 22,6 % respondieron insatisfechos (21).

Guzman, E. Realizo un estudio en Perú en el año 2017, sobre La percepción de los adultos mayores sobre su proceso de envejecimiento relacionado a cuidados de enfermería concluyó que es desfavorable y a la vez refieren no estar de acuerdo con los cuidados de enfermería, tuvo mayor relevancia la percepción de los adultos mayores en los cambios psicológicos con un 3,619% seguido de los cambios físico orgánicos con un 8,559 y por último los cambios sociales con un 9,688 que se orientan a los indicadores de estudio, como son los cambios físicos, psicológicos y sociales (22).

A nivel nacional

Huero, N. Realizo un estudio en Ecuador en el año 2018, sobre la Percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor, Centro Geriátrico de Atención Integral “Sara Espíndola” los resultados fueron los siguientes De acuerdo a la categoría de satisfacción calificaron muy bueno, en este parámetro se demuestra que el personal

de enfermería informa a la familia sobre, el estado de salud, cuidados de la enfermedad y medicación que se administra, teniendo así un agrado de parte del adulto mayor (23).

Nuñez, C. Realizo un estudio en Ecuador en el año 2017 sobre la Calidad de vida del adulto mayor desde los cuidados de enfermería donde concluyo que la comunicación es uno de los factores que favorecen el cuidado brindado dando como resultado que el 61.43% (43) percepción medianamente favorable y el 38.57% (27) favorable (24).

11.2.Base teórica

11.2.1. Percepción

La percepción es un proceso mental que nos permite formar representaciones mentales, conceptos, opiniones, impresiones (puede ser favorable, desfavorable o neutral), sentimientos acerca de una persona, objeto, fenómeno; mediante la agrupación y selección de estímulos del entorno para otorgar experiencias significativas a quien los experimenta". Asimismo, permite incorporar la indagación, concesión y adquisición de información (25).

La percepción es formada a consecuencia de experiencias vividas, relacionadas con la herencia biológica, antecedentes educativos y otros. Así mismo, es considerada como un desarrollo organizacional, de modo que se puede interpretar y transformar sucesos e información de datos sensoriales y la memoria. Es un proceso de transacciones humanas con el medio ambiente. Les da sentido a las experiencias del individuo, representa su imagen de la realidad, e influye en su conducta (26).

La percepción que el adulto mayor tenga del estado de envejecer y de bienestar son puntos para las metas propuestas por los programas de salud; en la misma influyen: el respeto, la unión familiar, la religión, la espiritualidad, el apoyo social. Si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva, ésta debe ir acompañada de oportunidades y un ajuste a los programas de salud. La labor de los profesionales de la salud es contribuir con pautas en pro del bienestar y la salud de estas personas, y valorar su trayectoria de vida y sus implicaciones (27).

11.2.1.1. Definición por diversos autores

Gibson, defiende la teoría de la percepción mencionando que es un proceso simplificado; sin embargo, se tiene que considerar que en el estímulo esta la información, sin apuro de procesamientos mentales internos posteriores (28).

Gestalt, la percepción busca de manera directa organizar la información del ambiente dentro de una representación mental simple. La percepción que tiene el adulto mayor sobre los cuidados de enfermería, pretende que mediante la utilización de la percepción del adulto mayor mejorar la practica enfermera paciente donde las actividades sean personalizadas teniendo en cuenta no solo los aspectos que el personal considere importante sino también considerando la opinión del paciente y satisfacer las necesidades del adulto mayor. (29).

Neisser se refiere a la percepción como “un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información, y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio”, dicho esquema tiene en cuenta una “imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades (30).

11.2.1.2. Características de la percepción

Subjetiva: Existe una variación de una persona a otra en las reacciones a un mismo estimulo. Resultan diversas respuestas, tras algún estimulo observable, variando de las interacciones y dependiendo de las experiencias (31).

Condición selectiva: A medida que no se puede percibir todo al mismo tiempo por la naturaleza subjetiva de cada uno, es necesario seleccionar un campo perceptual en relación a lo que se quiera percibir (31).

Temporal: Se considera este proceso a corto plazo. A medida que va existiendo el enriquecimiento de experiencias, necesidades y motivaciones, existe una manera distinta donde las personas van llevando a cabo el proceso de percepción (31).

11.2.1.3. Componentes de la percepción

Las sensaciones: los órganos sensoriales suelen recibir respuestas de los estímulos externos, razón por la cual la sensibilidad va a depender de la disposición receptiva de cada persona y de la condición del estímulo. Se han descrito algunos umbrales mínimos y máximos de recepción que demarcan el campo de la percepción (32).

Los iptus internos: Son propios de cada persona, contemplan diferente significado a estímulos de cada uno, entre ellos se encuentra la experiencia, motivación y necesidad (32).

Dado que la percepción está determinada en base a nuestras propias experiencias, modelos, ideales y expectativas, podemos afirmar que la percepción es considerada un proceso cíclico de carácter activo, constructivo, relacionado con

procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. En el adulto mayor está influenciada por los cambios que sufre, producto del envejecimiento tanto físicos, psicológicos y sociales y a su vez por la percepción que la sociedad tiene de él (33).

11.2.2. Adulto Mayor

11.2.2.1. Definición

La última etapa dentro de ese proceso de envejecimiento corresponde a la vejez, que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), comienza a los 65 años para países desarrollados y a los 60 años para países en vía de desarrollo (34).

El envejecimiento es un proceso que comprende cambios a nivel morfológico y funcional en todos los seres vivientes y que se presentan como consecuencia del paso de los años. Este proceso depende de condiciones genéticas y ambientales (contextos físicos, geográficos, sociales, económicos, políticos y culturales), así como también de los estilos de vida social, familiar e individual (35).

Uno de los problemas más notables que se presenta en la etapa de la vejez es que se presentan un sin número de enfermedades que deterioran la salud del adulto mayor por lo que lo hacen un ser susceptible es en esta etapa donde la persona siente que está más cerca de la muerte y desencadenan una serie de sensaciones por las que requieren ser escuchados y que se le brinde cuidados que mejoren su estado de salud el personal de enfermería mediante los protocolos y lineamientos establecidos por el Ministerio de salud Pública (MSP) deberán brindar cuidados eficaces y eficiente donde se salvaguarde la vida y estado emocional del adulto mayor.

11.2.2.2. Clasificación del adulto mayor

Adulto mayor autovalente o independiente: los que son capaces de realizar las actividades básicas de su vida diaria y las actividades funcionales requeridas para su autocuidado, llamada también persona autónoma que incluye a las personas mayores de 60 años, sanos y afectos de enfermedades agudas o crónicas no potencialmente incapacitantes. La interacción fundamental en este grupo será preventiva y promocional (36).

Adulto mayor frágil: como aquél que presenta un aumento de la vulnerabilidad ante la presencia de estresores, como consecuencia de la disminución o la alteración de sus reversas fisiológicas, estando implicados criterios socio-demográficos (edad, soporte social, etc.), médicos (pluripatología, hospitalización y/o reingresos, deficit sensoriales, etc.) y funcionales (actividades básicas e instrumentales) (37).

Adulto mayor dependiente: se refiere a la persona que depende de algo o alguien. Se relaciona con algún estado de salud que se ha deteriorado y se traduce en dificultades o imposibilidad para realizar ciertas tareas cotidianas (38).

11.2.2.3. Etapas biológicas psicológicas y sociales en el adulto mayor

Etapa Biológica

La tercera edad inicia a los 65 años y finaliza a los 80, en este grupo identifican a las personas que se encuentran relativamente saludables que pueden o no haberse retirado de la actividad laboral y buscan, ante esa desocupación, usar el tiempo libre con sentido, también los denominan viejos jóvenes. “Desde esta perspectiva, el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del sujeto en la sociedad, debido a

que muchas responsabilidades y privilegios sobre todo aquellos asociados al empleo, dependen de la edad cronológica" (39).

a) Por el grupo integrado por los viejos, personas de 80 a 95 años de edad, en el que se integran algunas personas activas, aunque la mayor parte requiere servicios sociales y sanitarios de apoyo, así como ayuda económica.

b) Los muy viejos y los centenarios, es el grupo integrado por personas que rebasan los 95 y 100 años de edad y que por el deterioro físico seguramente requieren servicios sociales, sanitarios y ayuda, en función del grado de dependencia de otras personas para sobrevivir (39).

Etapa Psicológica

La edad psicológica tiene íntima relación con la edad cronológica en el sentido que al presentarse cambios y disminución en diferentes capacidades como la audición o la visión, esto puede suponer alteraciones o dificultades para una adecuada percepción del mundo que rodea al adulto mayor. Por ejemplo, en el caso específico de la pérdida progresiva de la capacidad auditiva, la persona queda poco a poco aislada de su entorno, originando un retraimiento y una soledad involuntaria (40).

Edad social

Es la edad marcada por circunstancias económicas, laborales y familiares. De este modo, la jubilación marca una edad social por pertenencia a un grupo social con importantes cambios en diferentes aspectos (laboral, económico y de recursos) (41).

11.2.2.4. Estándares del MSP para el proceso de atención en el adulto mayor

Entrada

Todo el personal de salud de las Unidades Operativas que brinden atención directa a personas adultas mayores, tendrán al menos una capacitación, en las Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de Las y Los Adultos Mayores.

Toda Área de Salud y/o Unidad Operativa deberá contar con al menos un grupo organizado de adultos mayores y con un plan de trabajo elaborado en conjunto.

La sala de emergencia, sala de hospitalización y cada consultorio de la Unidad Operativa que atienda personas adultas mayores, contará con la Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adultos Mayores, como un instrumento de consulta.

Procesos

A toda persona adulta mayor, que sea atendida en una Unidad Operativa, en su primera consulta se le realizará y registrará en la historia clínica única (formulario Nº 057 Atención al Adulto Mayor) la valoración clínica y de laboratorio y el tamizaje rápido.

A toda persona adulta mayor, que sea atendida en una Unidad Operativa, en su quinta consulta programada se le habrá completado y registrado en la historia clínica (formulario Nº 057 Atención al Adulto Mayor y anexo de escalas geriátricas), la valoración geriátrica integral (42).

11.2.2.5. Centros de promoción y protección social para personas adultas mayores

Son establecimientos que prestan servicios de protección y cuidado integral de las personas adultas mayores ofreciendo alternativas de desarrollo, propiciando espacios favorables para la socialización, recreación, capacitación, productividad y desarrollo de proyectos de vida digna, bajo cualquiera de las siguientes modalidades:

Centros residenciales para personas adultas mayores: Son aquellos destinados a la vivienda permanente o temporal de las personas mayores, donde se ofrezcan servicios de hospedaje, alimentación, recreación, actividades productivas, de protección y cuidado integral de las personas adultas mayores. Estos centros también pueden ofrecer servicios de centro día, atención domiciliaria o tele-asistencia.

Centros día para personas adultas mayores: funcionan en horario diurno, generalmente de ocho horas diarias, entre las 6 a.m y 6 p.m., durante cinco o seis días a la semana, orientados a la protección y al cuidado integral de las personas adultas mayores. Son también llamados Centros Vida.

Centros de atención domiciliaria para personas adultas mayores: Son aquellos orientados a prestar servicios domiciliarios con el fin de proporcionar bienestar a las personas adultas mayores, en su lugar de residencia.

Centros de tele-asistencia domiciliaria: ofrecen atención especializada a través del contacto telefónico inmediato con una persona idónea para la asistencia en crisis personales, sociales o médicas de las personas adultas mayores, con el propósito de brindarles seguridad y mejorar su calidad de vida (43).

11.2.2.6. Gestión del cuidado de enfermería en el adulto mayor

La Gestión del Cuidado en Enfermería en las personas mayores es todo un desafío para la profesión en la actualidad. Cifras entregadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE)proyectan un porcentaje de población mayor de 65 años para el año 2035 de hasta un 19%, lo que implica planificar y coordinar la entrega de cuidados interdisciplinarios seguros, especializados y de calidad a este grupo etario, considerando los riesgos y necesidades especiales de las personas mayores y de su entorno. Durante la hospitalización, características intrínsecas del envejecimiento, sumado a factores extrínsecos relacionados a la terapia o procedimientos, además de los procesos propios de la organización, podrían elevar la frecuencia de incidentes, lo que podría a su vez, aumentar la estadía hospitalaria y la ocurrencia de complicaciones (44).

La prevención de eventos adversos durante la hospitalización de los pacientes mayores de 65 años se basa en las siguientes cinco estrategias: Identificación del riesgo, trabajo interdisciplinario, estrategias preventivas prácticas, capacitación continua y supervisión. Las técnicas y procedimientos de Enfermería constituyen en la atención moderna de la Salud un eje fundamental que integra el sistema de información específica de Enfermería, cuyo objetivo es la ayuda al paciente, familia o comunidad, para que alcancen los resultados de salud esperados (44).

11.2.2.7. Generalidades del cuidado de enfermería en el adulto mayor

Dentro de las acciones intrínsecas contenidas en el rol de “Gestión del Cuidado” en Enfermería, se encuentra la “Gestión de Riesgos”, un modelo de trabajo sistematizado que, tras la identificación de riesgos clínicos y su análisis, permiten adoptar medidas preventivas o correctivas, basadas en la mejor evidencia disponible, y

destinadas a evitar la aparición de daño secundario derivado de los riesgos clínicos asociados a la atención sanitaria (45).

Durante un proceso de hospitalización, los riesgos potenciales de que un evento adverso se presente dependerán de: factores propios del paciente (intrínsecos), factores asociados a la terapia o procedimientos (extrínsecos), y factores relacionados con los procesos propios de la organización (45).

En los adultos mayores, el conocimiento de las características propias del envejecimiento permitiría comprender los riesgos a los que esta población pudiese verse expuesta sólo por condiciones intrínsecas durante un proceso de hospitalización, los cuales prolongan los días de estada y los costos más allá del curso natural de la patología (45).

Dentro de los riesgos extrínsecos generados por la atención de enfermería, y los factores relacionados con los procesos propios de la organización, los potenciales daños que se pudiesen generar en la atención del adulto mayor, van dirigidos hacia la pérdida del grado de funcionalidad, presencia de delirium y aparición de riesgos inherentes al ámbito hospitalario como generación de lesiones de piel, caídas e infecciones asociadas a la atención de salud, eventos que pudiesen provocar daño a largo plazo llevando a la dependencia física y cognitiva permanente de este grupo (46).

11.2.2.8. Pasos a seguir para la atención del adulto mayor

Recepción y/o acogida del paciente y/o familia.

Valoración funcional del paciente (Patrones Funcionales de Salud)

Valoración de autocuidados (hábitos alimenticios, higiene, eliminación, etc.)

Valoración de síntomas. Detectar pródromos.

Valoración de signos vitales.

Procedimientos técnicos.

Elaboración e implementación del Plan de Cuidados.

Procedimientos técnicos: Analíticas, protocolos médicos, tratamientos farmacológicos.

Proveer medicación de largo tratamiento.

Derivación, cuando proceda, al médico, enfermera, trabajador social.

Coordinación con los diferentes dispositivos (42).

11.2.2.9. Riesgos inherentes en el adulto mayor hospitalizado

El manejo del entorno hospitalario es otro factor de riesgo que debe ser gestionado por el personal a cargo de entregar los cuidados, con la finalidad de no deteriorar la capacidad funcional del adulto mayor. Paradigmas como las camas en posición alta para conveniencia del personal, el uso de barandas en alto casi en la totalidad del tiempo y la restricción de movilización del paciente, deben ser abolidos con la finalidad de evitar caídas con lesión, pérdida de capacidad funcional, trastornos cognitivos y probable dependencia posterior al alta (47).

Dentro de las estrategias de gestión de riesgos y mejora de la satisfacción usuaria durante la estadía hospitalaria se debe realizar las siguiente rondas de seguridad, por ejemplo cada 2 horas, para responder a sus necesidades de forma proactiva,

contribuyendo a la reducción de eventos adversos, en mayor medida de caídas y lesiones de piel, mejorando la satisfacción del usuario a nivel global (47).

11.2.3. Profesional de enfermería

La disciplina de enfermería, según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), se define como la ciencia que abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas, en su vertiente curativa y paliativa definición que ha sido compartida con otros organismos internacionales como la (OMS) y (OPS) (48).

La enfermería es una profesión y como tal, profesa una vocación con una misión. Esta es, proveer el cuidado del paciente, cumpliendo los mejores estándares de calidad y seguridad en salud disponibles. La gestión y ejecución de los cuidados de enfermería deben estar sustentadas y justificadas en evidencia científica y por lo tanto, se hace necesario que las enfermeras(os) desarrollen investigación, para contribuir en los fundamentos de su quehacer (49).

La enfermería abarca la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado de los enfermos físicos, mentales y las personas con discapacidad de todas las edades, en todo el ámbito de la atención de la salud y en otros entornos de la comunidad. En este amplio espectro de la atención, los fenómenos de especial preocupación para las enfermeras son las respuestas individuales, familiares y de grupo a problemas de salud reales o potenciales (50).

Rol del profesional de enfermería efectividad del cuidado: Las acciones de enfermería deben cumplir con el objetivo para lo cual fueron pensadas y producir el efecto deseado. Concretamente, deben tener un impacto positivo en los cuidados y la gestión de éstos, tanto en la prevención como en el tratamiento de los problemas de salud. Por impacto se entiende, que genere y produzca un cambio, que se refleje en una inflexión de la curva epidemiológica del problema, modificando la tendencia del mismo, disminuyendo la frecuencia porcentual del problema de salud. Este impacto puede ir desde un nivel de prevención primaria, secundaria o terciaria o de atención primaria, secundaria o terciaria hasta un nivel epidemiológico y social (51).

El profesionalismo en enfermería has ido descrito como un factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario, el cual desarrolla una asociación reforzada con el equipo de salud, favorece la comunicación, la consecución de las metas compartidas y la entrega de un cuidado al paciente con altos estándares de calidad. Sin embargo, y debido a la mayor carga asistencial que experimenta el profesional de enfermería, como también al cambio de foco de la asistencia sanitaria aun modelo más orientado al negocio, puede originar que con el transcurso del tiempo este profesional se ocupe más del aspecto técnico, de la metodología procedimental que implica el cuidado, y por lo tanto descuidar la parte intelectual e integral de este, lo que claramente puede incidir en la calidad del cuidado que entrega (52).

La necesidad del profesionalismo de enfermería es en la actualidad mayor que en cualquier momento, como camino para alcanzar la excelencia profesional y la calidad en el cuidado. Es importante considerar que el profesionalismo es una variable

susceptible de cambiar, que puede ser fomentada por lo que sería un medio útil para generar resultados deseables, como la motivación intrínseca, la satisfacción y el rendimiento o buen desempeño laboral (52).

11.2.4. Cuidado de Enfermería

El Paradigma utilizado por Florence Nightingale, se concentra en la categorización, donde el centro principal es el entorno del propio paciente. Por tanto, la mayor parte de las instrucciones de Nightingale acerca del ejercicio profesional de la enfermería se encuentran relacionado con: 1) la analogía del paciente con su entorno; 2) la correlación de la enfermera con el paciente y 3) la relación de la enfermera con el entorno del paciente (26).

El cuidado humano y el cuidar son vistos como el ideal moral de la enfermería el cuidado está constituido por esfuerzos transpersonales del ser humano para el ser humano, lo que implica proteger, sino también promover y preservar la humanidad, ayudando a las personas a encontrar significado a la enfermedad, el sufrimiento y el dolor; así como a la existencia (53).

La acción de cuidar no solo abarcala vigilancia de la salud sino también el acompañamiento a la persona; implica dar apoyo emocional y social. Sin embargo, las instituciones hospitalarias impregnadas del modelo biomédico y curativo, reduce lo humano a lo biológico, alejando el trabajo de las enfermeras de su visión humanista y holística del cuidado. Dicho esto el ser humano necesita del cuidado desde su concepción hasta la muerte, es en la etapa de la adultez donde la persona sufre además de cambios propios de la edad, problemas de salud crónicos que le hacen perder su

independencia y autonomía, y es allí donde enfermería debe maximizar los cuidados (54).

11.2.5. Cuidados de enfermería al adulto mayor

Para la elaboración de la revisión bibliográfica utilice 2 teorías para el cuidado de enfermería: la de Jean Watson conocida como la teoría del cuidado humanizado y Marjory Gordon, teoría de los patrones funcionales.

La base de conocimiento de la enfermería plantea el proceso enfermero, como método científico aplicando a los cuidados. Además de aplicar un método de trabajo sistemático, las enfermeras necesitan delimitar su campo de actuación. El desarrollo de modelos de cuidados enfermeros permite una conceptualización o visión fundamentada de la enfermería, disponer y aplicar un modelo de cuidados aporta importantes beneficios a las enfermeras (55).

El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por esta razón el trabajo de Watson J, contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención (56).
El cuidado es la esencia de Enfermería, constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando así a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación. Por otro lado, Watson expresa que, en la labor de enfermería, la deshumanización en el cuidado del paciente es un riesgo que refleja la necesidad de reestructurar las estrategias administrativas de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, que permitan rescatar el aspecto humano,

espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería (55).

La teoría de cuidado humanizado de Jean Watson, comprende las necesidades y situaciones que enfrentan los pacientes durante su estancia en el área de hospitalización. Dichos estudios permiten conocer teórica y vivencialmente acerca de la perspectiva del paciente respecto al cuidado de enfermería (57).

Marjory Gordon Describe el patrón percibido por el paciente acerca de su salud y bienestar, así como su modo de manejar la salud, teniendo en cuenta las siguientes dimensiones sobre la percepción de la salud. Valora el cómo percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación La adherencia a las prácticas terapéuticas. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones) (58).

Los cuidados de salud desde la perspectiva enfermera pueden proporcionarse en la vida diaria, tanto si la persona mayor está sana y completamente funcional, como si padece de una enfermedad crónica, es un paciente agudo o en estado terminal. En cualquier situación clínica, la enfermera debe tratar aquellos aspectos que fomenten un nivel adecuado de equilibrio, entre los requerimientos en relación con la salud y los recursos para la vida diaria, y promover el bienestar del paciente (59).

El adulto mayor se siente mal humorado, ya que debido a sus pérdidas físicas, sociales y económicas no puede realizar sus actividades diarias, que son necesarias para su sustento. En lo que respecta al adulto mayor enfermo hospitalizado, es frecuente observar que la atención que reciben va variando desde el primer día de hospitalización,

en que a medida que avanza el tiempo de estancia hospitalaria, muchas veces disminuye la entrega de cuidados, brindados por el profesional de enfermería, situación que es percibida por los pacientes debido a su prolongado periodo de internamiento; sumado esto también es frecuente observar que el nivel de adaptación del adulto mayor frente a situaciones de riesgo es baja, al igual que el nivel de adaptación frente a los cambios, que la enfermedad significa y hacen de su permanencia días sumamente molestos, cansados, fastidiados e incómodos (60).

11.2.5.1. Calidad del cuidado de enfermería

La calidad para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es realizar una actividad con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tiene la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, mal nutrición y muerte de las personas, logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente. Es así como el término calidad, aplicado al área de salud, significa comparar, evaluar y establecer mejoras en la prestación de servicios en salud (61).

Según Amador, C. La calidad del cuidado se define como el proceso para el logro del cuidado con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente e implica el conocimiento tanto de necesidades del paciente, planeación del cuidado para satisfacer las mismas. El cuidado enfermero consiste en proporcionar un ambiente general de comodidad y en prestar atención a la felicidad. La comodidad y la tranquilidad tanto física como mental. La comodidad es algo positivo y se consigue con la ayuda de las enfermeras (62).

11.2.5.2. Gestión de la calidad del servicio de enfermería

La planificación de la calidad, organización de la calidad, dirección, control de la calidad y la mejora de la calidad, es la clave que reside en igualar o superar las expectativas de los pacientes en cuanto a calidad de servicio, que se forman como una base que el profesional de enfermería ofrece al brindar sus cuidados (63).

11.2.5.3. Comportamientos del cuidado humanizado

Sentimientos del paciente, características de la enfermera, dar apoyo emocional, dar apoyo físico, cualidades del hacer de la enfermera, proactividad, empatía, priorizar al ser cuidado y disponibilidad para la atención (64).

11.2.5.4. Asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas.

La enfermera reconoce sus propias necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales y las del ser cuidado. Los seres cuidados tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las de un rango superior. La comida, la eliminación de residuos y la ventilación son algunos de los ejemplos de las necesidades biofísicas de mayor rango, mientras que la actividad, la inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de mayor rango. La consecución y la afiliación son necesidades psicosociales de rango superior (65).

11.2.5.5. Medición de la calidad del cuidado de enfermería

Se comprende este aspecto de la calidad sanitaria si se tiene en cuenta que un amplio concepto de ésta vendría a afirmar que la calidad es mayor cuanto más grande sea el grado de aceptación por parte de las personas que son sus destinatarios, es decir, los pacientes o los usuarios de los servicios de salud. Para la medición del cuidado se hace necesario la utilización de una escala que separe la enfermería de otros aspectos de

la atención en salud, además que evalué no uno sino varios aspectos del cuidado de enfermería. CUCACE, cuestionario que mide la calidad de los cuidados recibidos durante la estancia hospitalaria a través de dos dimensiones: la experiencia con los cuidados y la satisfacción con los cuidados (66).

11.2.5.6. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería

La percepción de satisfacción de los pacientes es importante y proporciona una base para evaluar el desempeño del sistema de atención en salud y la forma de prestar los cuidados de enfermería. Los pacientes a menudo han manifestado que las actividades de la enfermera afectivas son más importantes para su satisfacción que las actividades de enfermería técnicas. La satisfacción del paciente ha sido considerada como un indicador de calidad de la prestación del cuidado de enfermería, es por esto que muchas investigaciones de la atención en salud están tratando de determinar qué esperan los pacientes del cuidado de la salud y lo que les gustaría que se les suministrara respecto a su cuidado (66).

11.2.5.7. Diferencias entre trato adecuado y satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente representa una mezcla compleja de necesidades percibidas, expectativas y experiencias previas en la interacción con el sistema. Además, generalmente involucra la percepción y satisfacción con los aspectos médicos y no médicos de una interacción desarrollada en ámbitos clínicos. El trato adecuado, por su parte, además de que procura evitar el uso del término "paciente", busca evaluar sólo los aspectos no médicos de la interacción y no se enfoca de manera exclusiva en los ámbitos clínicos sino en el sistema de salud como un todo (52).

Tabla 1Cuestionario Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE)

1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted
2	La capacidad de las enfermeras para hacer bien su trabajo
3	Había siempre una enfermera si lo necesitaba
4	El número de enfermeras conocía sus cuidados
5	La rapidez que acudían cuando las llamaba
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban
8	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien
9	La amabilidad de las enfermeras
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas
11	La forma en que las enfermeras informaban a la familia
12	El modo como las enfermeras hacen su trabajo
13	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona
15	La forma como las enfermeras escucha sus preocupaciones
16	La cantidad de libertad que fue dada en la planta
17	La disponibilidad de las enfermeras para responder sus demandas
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades

12. Metodología de la investigación

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo y documental. La presente investigación es de tipo cualitativo donde se obtuvo una visión general sobre la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención, es de método descriptivo por qué se va identificar los fundamentos teóricos que sustentan la percepción de los adultos mayores, es documental se usó información existentes para analizar los datos y ofrecer resultados lógicos, con un enfoque fenomenológico desde la perspectiva de los adultos mayores.

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistematizada a través de la consulta de descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs) de la Biblioteca Virtual en salud. Como resultado se utilizó los descriptores: percepción, cuidados de enfermería y adultos mayores, cuidado humanizado, componentes del cuidado calidad del cuidado.

Dichos descriptores, fueron utilizados para determinar la estrategia de búsqueda, conectados entre sí, con el operador booleano- and/or. Se utilizó un lenguaje controlado, con una búsqueda avanzada en resumen y título de los artículos. La búsqueda avanzada se completó utilizando filtros en el año de publicación (artículos a partir del año 2017) e idioma, en aquellas bases de datos que contenían dicha opción de filtro.

La revisión bibliográfica se realizó por el propio investigador, supervisado por la tutora asignada del presente estudio en las reuniones establecidas.

Criterios de inclusión

Tipos de idiomas: español e inglés.

Calidad metodológica de los estudios revisados.

Fecha de publicación de trabajos referenciados (no menos de 5 años de publicación).

Articulo original de investigación, sistematización o revisión.

Criterios de exclusión

Citas bibliográficas que no van acorde a la línea de estudio.

Estudios que no permitan ser citados por otros investigadores.

Fecha de publicación de estudio con tiempo muy prolongado.

Se realizó la evaluación exhaustiva y análisis de las investigaciones de diversos autores, para sustentar el problema de la presente investigación realizando, comparación e interpretación de los mismos, evidenciando el logro de las respectivas conclusiones acorde a los objetivos planteados.

13. Análisis de los resultados

La presente investigación trata sobre la percepción del adulto mayor y los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención, para realizar el estudio se muestra la tabla del resumen sobre los estudios revisados que aportan información relevante a la revisión bibliográfica realizada.

Tabla 2 Base de datos

Autor	Año de publicación	País	Tipo de estudio	Tema	Resultados o hallazgos más relevantes	Conclusiones
Jiménez,M Leal,C	2017	Chile	Se realizó una revisión bibliográfica sistematizada	Percepción de cuidados de usuario y profesionales a nivel hospitalario	La categoría mejor valorada es: Relación enfermero-paciente. Por otro lado, Explica y facilita registra grandes discrepancias, siendo negativas en pacientes muestran insatisfacción en los cuidados brindados por el profesional.	La relación con el usuario es el eje del cuidado. La percepción de los cuidados enfermeros dependerá de ésta, por lo que la formación de enfermería deberá ir encaminada al ámbito científico y al arte del cuidado para obtener cuidados de calidad.
Almeida,M Gama,P	2021 (26)	Chile	Revisión bibliográfica estudio cualitativo	El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale	La vocación, profesión y legado de Florence Nightingale se destacan como Expresiones fieles a sus pensamientos para la constitución profesional de la enfermera. Responsable del cuidado de las personas con una fuerte característica humanitaria.	No es posible desentrañar el cuidado de enfermería hoy en día del pensamiento de Nightingale. Esto representa el poder de toda una vida dedicada a las profesionales.

Chavarro, M	2019	Cuba	Revisión Bibliográfica métodos teóricos, inductivo-deductivos específicamente histórico-lógico, de análisis síntesis y sistémico-estructural-funciona		La asistencia satisfactoria de las necesidades humanas, reconocer las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales de sí misma y del paciente como noveno factor de la teoría de *Jean Watson*, es esencial a la hora de manejar el término de prioridad en el cuidado, al proporcionar una visión del arte del cuidado, cual fenómeno revelado, organizado, entendido e interpretado	Cada uno de los elementos que se relacionan, en la teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional al ser contextualizado, implica la presencia de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico de su objeto, basado en el método científico, que responda siempre a la búsqueda, planteamiento y solución de los problemas surgidos en la vida de los hombres. Cada uno de estos factores tiene un componente fenomenológico dinámico relacionado con las personas a las que se les brindan los cuidados.
Guzman,E	2017	Perú	El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, diseño no experimental transversal.	Percepcion del adulto mayor sobre su proceso de envejecimiento relacionado a cuidados de enfermeria	La percepción de los adultos mayores es desfavorable y a la vez refieren no estar de acuerdo con los cuidados de enfermería, tuvo mayor relevancia la percepción de los adultos mayores en los cambios psicológicos con un 3,619% seguido de los cambios físico orgánicos con un 8,559 y por último los cambios sociales con un 9,688 que se orientan a los indicadores de estudio, como son los cambios físicos, psicológicos y sociales	Existe relación significativa entre la percepción que tiene el adulto mayor donde se menciona que para mejorar los cuidados de enfermería debe existir comunicación enfermera-paciente
Nuñez,C	2018	Ecuador	Investigación cuantitativa, diseño cuasi -experimental de un sólo grupo	Calidad de vida del adulto mayor desde los cuidados de enfermería	Realizo un estudio sobre la Calidad de vida del adulto mayor desde los cuidados de enfermería donde concluyo que la comunicación es uno de los factores que favorecen el	Se obtuvo un nivel de satisfacción medianamente favorable, el personal de enfermería brinda cuidados pero

			(150 adultos mayores), con pretest-postest utilizando tres instrumentos: Barthel, Zimet y el test de Minimental		cuidado brindado dando como resultado que el 61.43% (43) percepción medianamente favorable y el 38.57% (27) favorable	no hay una buena empatía y comunicación.
Alvarez,A	2019	Brasil	Es un estudio descriptivo cualitativo con una muestra de 20 adultos mayores	Percepción de los adultos mayores sobre la atención de enfermería	La Percepción de los adultos mayores sobre la atención de enfermería concluyó como favorecedores un 49% los cuidados que brinda el personal de enfermería, las relaciones de colaboración y cooperación que se dan entre la enfermera, el paciente y el cuidador, caracterizan el proceso de atención de enfermería en la atención al adulto mayor, en servicios hospitalizados, el 31% como medianamente favorable, 20% como desfavorable	Los profesionales de enfermería brinda cuidados integrales los cuales satisfacen las necesidades de los adultos mayores brindan información sobre las patologías y existe una buena comunicación con el adulto mayor y familiar
Rodriguez, G	2020	Lima	Para la elaboración de este artículo, se realizó una revisión bibliográfica y documental, entre ellos, algunos clásicos que por su valor, aporte y trascendencia, constituyen obligada referencia. Se realizó, como	Percepción del adulto mayor sobre el cuidado del profesional de enfermería en el área de hospitalización	la Percepción del adulto mayor sobre el cuidado del profesional de enfermería en el área de hospitalización concluyó que reciben cuidado humanizado, buen trato por parte de las enfermeras en el área de hospitalización, por lo que el 57% menciono que es medianamente favorable el cuidado brindado, 25% favorable y el 18% desfavorable	El cuidado brindado en el adulto mayor en hospitalización menciona que los cuidados directos son de buna calidad pero no existe escucha activa y son desfavorables para mejorar su estado de salud.

	método científico, una sistematización y estudio documental relacionado con la percepción del adulto mayor	

Se pudo estudios realizados por Gestalt y Neisser (29,30) donde mencionan que la percepción es un proceso que permite generar información de manera directa desde la conciencia de una persona con el fin de mostrar sus necesidades, refiriéndose al adulto mayor que recibe cuidados de enfermería como un ser que necesita ser atendido de manera eficaz y eficiente y estos procesos se vulneran por el profesional de enfermería problema que se aborda en el estudio realizado.

Nightingale y Jean Watson, (26,56) mencionan que el ejercicio profesional de enfermería debe existir una buena relación enfermera paciente, para comprender las necesidades y situaciones que enfrentan los pacientes durante su estancia en el área de hospitalización.

Según los análisis realizados por diferentes investigaciones los factores que afectan la atención del adulto mayor en unidades de segundo nivel de atención es la infraestructura, déficit de personal, material carga laboral son consecuencias por que el personal de enfermería no puede brindar cuidaos humanizados que logren satisfacer las necesidades del adulto mayor.

Resultados similares encontrados por (14, 15,18-22,23) investigadores demostraron en sus estudios que la percepción del adulto mayor es medianamente favorable sobre los cuidados de enfermería evidenciando que el profesional de enfermería al proporcionar los cuidados al adulto mayor no estaría brindando un cuidado holístico.

A diferencia de otros autores (13,16-21) demuestran que la buena enfermera es quien presenta actitudes orientadas al establecimiento de un vínculo en la interacción

con el adulto mayor donde el eje principal es la comunicación donde menciona que la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería es favorable.

Para realizar la revisión bibliográfica se destacaron dos conceptos básicos relacionados a la percepción del adulto mayor y los cuidados de enfermería si se brindan de manera satisfactoria o insatisfactoria desde el punto de vista del adulto mayor y conocer la realidad desde su perspectiva.

Cabe destacar que la percepción del adulto mayor que presenta un grado medianamente satisfactorio, se debe a que no hay una buena comunicación enfermera paciente, y no se cumplen con las necesidades del adulto mayor.

14. Conclusiones

Se logró evidenciar los fundamentos teóricos en las investigaciones realizadas que la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención da a conocer que la enfermera debe promover un ambiente de calidez y comunicación al momento de brindar sus cuidados, que favorezca la satisfacción del adulto mayor.

Los resultados de las investigaciones del estudio realizado, determinaron que los factores que afecta la atención del adulto mayor son déficit de personal y material, cuidados deshumanizados que percibe el adulto mayor y no logran satisfacer sus necesidades o que causa deficiencia en su salud.

La percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería, según los resultados de las investigaciones realizadas por otros autores, mostraron que la percepción de los adultos es medianamente satisfactorio relacionado con el cuidado que brinda el personal, de enfermería situación que pone en riesgo la estabilidad del paciente

15. Referencias bibliográficas

Bibliografía

1. Chavez I, Guzman D. PERCEPCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN. Tesis Magistral. Huancayo: UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT", Facultad en Ciencias de la Salud.

2. Chisag M. Atención de enfermería en el adulto mayor. Enfermeria Investiga. 2018; 2(1): p. 4-7.

3. OMS. Década de Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030) [Década de Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)].; 2021. Acceso 23 de enero de 2022. Disponible en: https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030.

4. Lazaro L. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Scielo. 2018; 26(1): p. 8-11.

5. Suarez M. PERCEPCIÓN DE LA VISITA MÉDICA A ADULTOS MAYORES. Scielo. 2017; 23(2): p. 3-15.

6. Campiño S. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de. Universidad y Salud. 2019; 21(3): p. 4-18.

7. Ruiz J. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus. 2020; 14(9): p. 3-16.

8. Ramos S. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Scielo. 2018; 7(1): p. 4-20.

9. Joven Z, Guaqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Scielo. 2019; 37(1): p. 3-17.

10. Jimenez M, Leal C. Revisión bibliográfica. Percepción de cuidados de usuario y profesionales a nivel. Nure Investigacion. 2017; 12(77): p. 4-23.

11. Rios S, Medina P. Dilemas éticos presentes en la atención de enfermería hacia el adulto mayor: una revisión. Scielo. 2020; 2(1): p. 2-19.

12. Almeida L, Suarez M. Atención de Enfermería relacionada con el adulto mayor. FACSALUD. 2019; 3(4): p. 3-22.

13. Toledo G. La buena enfermera según las personas mayores: "que sea amable, dedicada y que me explique". Scielo. 2021; 29(3): p. 4-19.

14. Llatas V. Percepción del adulto mayor frente al cuidado enfermero. Tesis Magistral. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Enfermería.

15. Rodriguez G. Percepción del adulto mayor sobre el cuidado del profesional de enfermería en el area de hospitalizacion. Tesis Magistral. Lima : Universidad Cesar Vallejo , Facultad en Ciencias de la Salud.

16. Alvarez A. Percepción de los adultos mayores sobre la atención de enfermería. Scielo. 2019; 3(2): p. 5-21.

17. Mastrapa E. Atención de Enfermería al adulto mayor, desde una dimensión de relación enfermera-paciente. Revista Cubana Enfermeria. 2019; 2(1): p. 4-30.

18. Flores B. Percepcion de los adultos mayores y la calidad de atencion de enfermeria. Scielo. 2018; 26(2): p. 4-19.

19. Ramirez M. Cuidados de enfermería desde la perspectiva del adulto mayor. Scielo. 2018; 7(2): p. 4-23.

20. Guerrero R. Percepción del envejecimiento desde el actuar de enfermería. Scielo. 2017; 8(32): p. 3-29.

21. Castiblanco M. Calidad del cuidado de enfermería y percepción del adulto mayor. Scielo. 2017; 33(1): p. 3-21.

22. Quiroz E. PERCEPCION DEL ADULTO MAYOR SOBRE SU PROCESO DE ENVEJECIMIENTO RELACIONADO A CUIDADOS DE ENFERMERIA. Tesis Doctoral. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo , Ciencias de la Salud.TE0028.

23. Huera N. la Percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor, Centro Geriátrico de Atención Integral “Sara Espíndola”. Tesis Magistral. Ibarra: Universidad Tecnica del Norte , Facultad Ciencias de la Salud.

24. Nuñez C. Calidad de vida del adulto mayor desde los cuidados de enfermería. Enfermería Investiga. 2019; 4(4): p. 3-22.

25. Mendoza M. CATEGORÍAS DEL CUIDADO HUMANIZADO. Scielo. 2020; 6(3): p. 5-26.

26. Almeida M, Gama P. El modelo teorico enfermero de florence. Revista Guacha de enfermegem. 2021; 42(5): p. 4-26.

27. Rios A. Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores. Salud Minorte. 2010; 26(2): p. 2-10.

28. Mendoza M. CATEGORÍAS DEL CUIDADO HUMANIZADO. Redalyc. 2019; 3(2): p. 3-28.

29. Forigua C. Atencion, sensación y percepción. Readlyc. 2020; 3(1).

30. Jaramillo T. La percepción como proceso de construcción de conocimiento. Scielo. 2019; 21(3): p. 3-19.

31. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Redalyc. 2018; 6(2): p. 4-25.

32. Correa F. Sensacipon y percepción en la construcción del conocimiento. Scielo. 2019; 7(2): p. 3-28.

33. Cordoba R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Elsevier. 2018; 12(2): p. 3-15.

34. Aranque F. Reflexiones teóricas y legales del adulto mayor. Scielo. 2017; 13(1): p. 5-22.

35. Carreño C. Estudio sobre la calidad de Envejecimiento Activo de las personas mayores. Tesis Magister. Chile: Universidad Andres Bello, Facultad de ciencias sociales.

36. Laguado E. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Scielo. 2017; 28(3): p. 4-23.

37. Garrija J. La Autonomía e Independencia en la vejez. Redalyc. 2017; 12(2): p. 4-29.

38. Sanchez R, Rodriguez A. Anciano Frágil y Calidad de Vida. Scielo. 2018; 2(3): p. 3-32.

39. Ortega J. La “capacidad de percepción” de los adultos mayores. Scielo. 2017; 8(8): p. 3-17.

40. Ramirez M, Arraiga A. Percepcion del proceso de envejecimiento en adultos mayores. Scielo. 2018; 27(5): p. 2-8.

41. Cortese R. Percepción de salud y bienestar en la vejez. Redalyc. 2018; 22(1): p. 2-10.

42. MSP. Guia para el mejoramiento de la calidad de atencion en el adulto mayor. [Online]; 2010. Acceso 26 de enerode 2022. Disponible en: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GUIA%20%20DE%20MEJORAMIENTO%20DE%20LA%20CALID

AD%20EN%20LA%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYO.pdf.

43. MSP. MinSalud. [Online]; 2020. Acceso 5 de febrerode 2022. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/vejez-calidad.aspx.

44. Coltters C. Gestion del Cuidado de Enfermeria en el adulto mayor. Elsevier. 2020; 31(1): p. 3-28.

45. Achury D. Study of adverse events, factors and periodicity in hospitalized patients. Scielo. 2017; 15(42): p. 2-16.

46. Cruz A. Relationships between Risk Management and the Nursing Care Process for its Practical Integration. Revista Enfermeria Cubana. 2020; 36(2): p. 3-25.

47. Bellesta L. Biblioteca Virtual en Salud. [Online].; 2007. Acceso 6 de enero de 2022. Disponible en: http://marinabaixa.san.gva.es/documents/5423457/5493718/GUIA+DE+ACTUACION+DE+ENFERMERIA+MANUAL+PROCEDIMIENTOS.pdf.

48. Belmar A. GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA MAYOR HOSPITALIZADO. Elsevier. 2020; 31(1): p. 2-25.

49. Castro M. La enfermería y la investigación. Elsiver. 2018; 29(3): p. 2-32.

50. Castañeda M. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus vínculos con la profesión de enfermeria. Medigraphic. 2017; 25(3): p. 3-22.

51. Franco J. Percepción social de la profesión de enfermería. Scielo. 2020; 12(2).

52. Luengo C. Profesionalismo de enfermeria. Elsevier. 2017; 14(2): p. 3-12.

53. Virna A. El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado. ACC CIENTNA. 2017; 4(1): p. 3-28.

54. Navas I. Percepcion del cuidado del adulto mayor hospitalizado. Aladefe. 2018; 2(2): p. 4-19.

55. Chavarro M, Peña E. Cuidado de enfermería en pacientes segun Watson. Revista Navarra Medica. 2019; 5(1): p. 3-27.

56. Monje P, Miranda P. PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS. Scielo. 2018; 24(2): p. 4-29.

57. Rodriguez T. Dimensión etica del cuidado de enfermeria. Scielo. 2018; 34(3): p. 3-32.

58. Vargas R. LAS EMOCIONES EN ENFERMERÍA: UNA MIRADA DESDE EL CUIDADO HUMANO. Readlyc. 2021; 2(1).

59. Allande R, Macias J. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapeutica de cuidados. Elsivier. 2019; 55(3): p. 3-28.

60. Pezo H. Cuidado de enfermeria segun watson. Tesis Magistral. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia , Facultad en ciencias de la salud.

61. Santiago A, Jimenez E. Calidad del cuidado de enfermeria. Scielo. 2020; 26(12): p. 3-28.

62. Amador C. Aspectos de la calidad en la comodidad de la atención de enfermería. Revista de Enfermeria. 2020; 23(1): p. 3-25.

63. Martinez A. Percepcion de la satisfaccion de los adultos mayores. Tesis. Bogota: Universidad de Ciencias Aplicadas, Facultad de ciencias de la salud.

64. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería. Scielo. 2019; 35(4).

65. Dominguez M. Enfermeria basica. Programa de Enfermeria. Buenos Aires : Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires, Facultad en ciencias de la salud.

66. Mendoza E. Cuestionario de calidad de Cuidados de enfermria en pacientes hospitalizados. tesis. Bucaramanga: Universidad de Santander , Facultad de enfermería.

16. Anexos

16.1.Certificado Urkund

Curiginal

Document Information

Analyzed document	Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo n ivel de atención.docx (D131346970)
Submitted	2022-03-24T01:15:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	juan.cabrera@unesum.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	juan.cabrera.unesum@analysis.urkund.com

Sources included in the report

SA	**ARREDONDO Y MORENO FINAL (2).docx** Document ARREDONDO Y MORENO FINAL (2).docx (D45631753)	2
SA	**DOCUMENTO PARA REVISIÓN DE URKUND kerly.docx** Document DOCUMENTO PARA REVISIÓN DE URKUND kerly.docx (D80760920)	1
SA	**1A_CHUQUIRAY_PHOCCO_ROSARIO_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx** Document 1A_CHUQUIRAY_PHOCCO_ROSARIO_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx (D48502297)	1
SA	**T2ESIS T2 ALIAGA y PARDAVE.docx** Document T2ESIS T2 ALIAGA y PARDAVE.docx (D114275975)	1
SA	**1A_VALDIVIA_PERALES_SILVANA_JACKELINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx** Document 1A_VALDIVIA_PERALES_SILVANA_JACKELINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx (D48501526)	1
SA	**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 2.docx** Document PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 2.docx (D54597256)	1
SA	**Tesis Fabiola fernandez bonilla.pdf** Document Tesis Fabiola fernandez bonilla.pdf (D51262846)	1
SA	**UNC_2020_Catherine-Becerra_725441700_V1.pdf** Document UNC_2020_Catherine-Becerra_725441700_V1.pdf (D125322563)	1
SA	**trabajo finalizado.docx** Document trabajo finalizado.docx (D107282827)	1
SA	**Ruano Julia Tesis 1.pdf** Document Ruano Julia Tesis 1.pdf (D55486867)	2
SA	**PRIMERO D PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 2.docx** Document PRIMERO D PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 2.docx (D54619402)	1

16.2.Rúbrica para evaluar proyecto de investigación

Tema: Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención	
Autor: Lic. María Alejandra Parrales Indacochea	**Tutor:** Jaqueline Delgado Molina Mg.

No	Componentes de la evaluación	Valor	Calificación obtenida
1	Calidad de la exposición (Expresión oral, uso adecuado de terminología técnica y Tics)	1,00	1
2	Calidad del informe (organización, ortografía, redacción, formato, argumentaciones teóricas, análisis y síntesis)	1,00	0,8
3	Introducción. Formulación del problema	1,00	0,9
4	Formulación de objetivos	1,00	0,8
5	Metodología (tipo de estudio, proceso de recogida de información)	1,00	1
6	Marco Teórico (integración del tema de la investigación con las teorías, enfoques teóricos, estudios y antecedentes en general, y su relación con el problema de investigación)	2,00	1,5
7	Análisis de los resultados (evidenciar los hallazgos encontrados en el estudio, resaltando los más relevantes, y su coherencia con el tema, problema, objetivos y metodología seleccionada)	2,00	2,0
8	Uso adecuado de las normas Vancouver	1,00	0,9
9	Nota Total	10,00	8,9

16.3.Tabla 3 Cronograma de Actividades

Fechas / Actividades	Año 2021					Año 2022			
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Búsqueda bibliográfica									
Selección de la temática									
Introducción Planteamiento del problema, selección de objetivos									
Selección de la metodología a utilizar									
Defensa del protocolo de titulación									
Actualización del marco teórico									
Aplicación de los instrumentos de investigación seleccionados									
Trabajo de campo Procesamiento de los datos obtenidos									
Análisis de los datos									
Redacción del informe Final									
Correcciones propuestas									
Entrega del informe y preparación para la defensa									
Defensa del trabajo de titulación									

***16.4.*Ilustración 1 Resumen de la estrategia de búsqueda**

Descriptores

Percepción

Adultos mayores

Cuidados de enfermería

Adultos mayores

AND

OR

Cuidado humanizado

Componentes del cuidado

Calidad del cuidado

Adultos mayores

Condiciones

Límite temporal 2017-2021

En título y resumen

Inglés y español

Base de datos

Biblioteca Virtual en salud, Pubmed, Scielo, Elsiever, Redalyc.

Selección de artículos y clasificación en función a los descriptores utilizados

Criterios de exclusión

Citas bibliográficas que no van acorde a la línea de estudio.

Estudios que no permitan ser citados por otros investigadores.

Fecha de publicación de estudio con tiempo muy prolongado.

Lectura crítica y elaboración de las conclusiones de la revisión

16.5.Tabla 4 Articulo de la base de datos

Lugar	Objetivo	Abordaje	método	Resultado relevante	Conclusión	Temática
Chile	Determinar el nivel de profesionalismo de las enfermeras/os reportado por la literaura como elemento fundamental para entregar un cuidado de calidad	Cualitativo	Se realizó una revisión de la literatura científica en diferentes bases de datos internacionales, de los últimos 10 años, de acuerdo a las indicaciones del Manual Cochrane e informe PRISMA. La valoración de la calidad metodológica de los artículos se realizó mediante el instrumento Effective Public Health Practice Project(EPHPP).	Se seleccionaron 11 estudios que hacen referencia al nivel de profesionalismo de las enfermeras/os, el cual está en rangos disímiles en los diferentes países, pero se observó una concordancia en que la autonomía profesional, la publicación y la comunicación reflejaron los índices más bajos de profesionalismo.	. Conocer las áreas de mayor y menor déficit profesional es importante para establecer estrategias de abordaje para su mejora. El profesional de enfermería debe avanzar en el logro de elevados niveles de profesionalismo, obtener plena autonomía profesional, publicar y participar activamente en organizaciones profesionales.	Profesionalismo de enfermería: revisión bibliográfica
Perú	Determinar la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería	Cuantitativo	El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 118 pacientes de los servicios de medicina de un hospital nacional del MINSA y la muestra constituida por	La mayoría de los adultos mayores perciben que el cuidado de enfermería relacionado con la dimensión sociocultural, son medianamente favorable, resultado que estaría evidenciando que si bien la enfermera a veces considera los aspectos socioculturales en el	El profesional de enfermería al proporcionar los cuidados del paciente no lo está haciendo en forma integral, y es preocupante que un porcentaje de adultos mayores tenga una percepción desfavorable, lo que estaría evidenciando que consideran que el cuidado que proporciona la enfermera no aborda al adulto mayor en su	Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería

			44 pacientes adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta con escala tipo Likert	cuidado del paciente, esto no sería suficiente desde la percepción del paciente.	Integralidad, no es un cuidado holístico.	
México	Determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público.	Cuantitativo	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos sexos mayores de 65 años atendidos en un servicio de medicina. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería.	La atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort desfavorable.	Los resultados apuntaron la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad.	Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público
Colombia	Describir la relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y las variables sociodemográficas de los pacientes.	Cualitativo	Estudio descriptivo con un componente metodológico que evalúa la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de los pacientes hospitalizados a través dela aplicación del Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (Cucace), basado en las dimensiones de experiencias y satisfacción con el cuidado de enfermería.	Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,90;como resultado de la validez facial todos los ítems alcanzaron el criterio de aceptabilidad en cuanto a claridad, precisión y comprensión, una puntuación media de 66,14 sobre 100 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 72,41 para la dimensión de la satisfacción con los cuidados	El Cucace es una escala válida y confiable para la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería. Los pacientes de la Clínica Chicamocha tienen en general una percepción positiva en cuanto al cuidado de enfermería recibido.	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados
				Los principales hallazgos encontrados fueron el cuidado de Enfermería que		Percepción del cuidado de enfermería

				fue eficaz e ineficaz, el trato digno brindado al paciente, que se planteó como adecuado e inadecuado, donde salieron a relucir ambos casos, las actitudes profesionales refiriéndose a la humanización y deshumanización, el apoyo emocional manifestado como la seguridad o inseguridad que los participantes sienten por parte del personal de enfermería.		en el paciente adulto
Autor	**Año de publicación**	**País**	**Tipo de estudio**	**Tema**	**Resultados o hallazgos más relevantes**	**Conclusiones**
Jiménez,M Leal,C	2017	Chile	Se realizó una revisión bibliográfica sistematizada	Percepción de cuidados de usuario y profesionales a nivel hospitalario	La categoría mejor valorada es: Relación enfermero-paciente. Por otro lado, Explica y facilita registra grandes discrepancias, siendo negativas en pacientes muestran insatisfacción en los cuidados brindados por el profesional.	La relación con el usuario es el eje del cuidado. La percepción de los cuidados enfermeros dependerá de ésta, por lo que la formación de enfermería deberá ir encaminada al ámbito científico y al arte del cuidado para obtener cuidados de calidad.

Almeida,M Gama,P	2021 (26)	Chile	Revisión bibliográfica estudio cualitativo	El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale	La vocación, profesión y legado de Florence Nightingale se destacan como Expresiones fieles a sus pensamientos para la constitución profesional de la enfermera. Responsable del cuidado de las personas con una fuerte característica humanitaria.	No es posible desentrañar el cuidado de enfermería hoy en día del pensamiento de Nightingale. Esto representa el poder de toda una vida dedicada a las profesionales.
Chavarro,M	2019	Cuba	Revisión Bibliográfica métodos teóricos, inductivo-deductivos específicamente histórico-lógico, de análisis síntesis y sistémico-estructural-funciona		La asistencia satisfactoria de las necesidades humanas, reconocer las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales de sí misma y del paciente como noveno factor de la teoría de *Jean Watson*, es esencial a la hora de manejar el término de prioridad en el cuidado, al proporcionar una visión del arte del cuidado, cual fenómeno revelado, organizado, entendido e interpretado	Cada uno de los elementos que se relacionan, en la teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional al ser contextualizado, implica la presencia de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico de su objeto, basado en el método científico, que responda siempre a la búsqueda, planteamiento y

						solución de los problemas surgidos en la vida de los hombres. Cada uno de estos factores tiene un componente fenomenológico dinámico relacionado con las personas a las que se les brindan los cuidados.
Guzman,E	2017	Perú	El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, diseño no experimental transversal.	Percepcion del adulto mayor sobre su proceso de envejecimiento relacionado a cuidados de enfermeria	La percepción de los adultos mayores es desfavorable y a la vez refieren no estar de acuerdo con los cuidados de enfermería, tuvo mayor relevancia la percepción de los adultos mayores en los cambios psicológicos con un 3,619% seguido de los cambios físico orgánicos con un 8,559 y por último los cambios sociales con un 9,688 que se orientan a los indicadores de estudio, como son los cambios físicos, psicológicos y sociales	Existe relación significativa entre la percepción que tiene el adulto mayor donde se menciona que para mejorar los cuidados de enfermería debe existir comunicación enfermera-paciente
Nuñez,C	2018	Ecuador	Investigación cuantitativa, diseño cuasi -experimental de un sólo grupo (150 adultos mayores), con pretest-postest utilizando tres	Calidad de vida del adulto mayor desde los cuidados de enfermería	Realizo un estudio sobre la Calidad de vida del adulto mayor desde los cuidados de enfermería donde concluyo que la comunicación es uno de los factores que favorecen el cuidado brindado dando como	Se obtuvo un nivel de satisfacción medianamente favorable, el personal de enfermería brinda

			instrumentos: Barthel, Zimet y el test de Minimental		resultado que el 61.43% (43) percepción medianamente favorable y el 38.57% (27) favorable	cuidados pero no hay una buena empatía y comunicación.
Alvarez,A	2019	Brasil	Es un estudio descriptivo cualitativo con una muestra de 20 adultos mayores	Percepción de los adultos mayores sobre la atención de enfermería	La Percepción de los adultos mayores sobre la atención de enfermería concluyó como favorecedores un 49% los cuidados que brinda el personal de enfermería, las relaciones de colaboración y cooperación que se dan entre la enfermera, el paciente y el cuidador, caracterizan el proceso de atención de enfermería en la atención al adulto mayor, en servicios hospitalizados, el 31% como medianamente favorable, 20% como desfavorable	Los profesionales de enfermería brinda cuidados integrales los cuales satisfacen las necesidades de los adultos mayores brindan información sobre las patologías y existe una buena comunicación con el adulto mayor y familiar
Rodriguez, G	2020	Lima	Para la elaboración de este artículo, se realizó una revisión bibliográfica y documental, entre ellos, algunos clásicos que por su valor, aporte y trascendencia, constituyen obligada referencia. Se realizó, como método científico, una sistematización y estudio documental relacionado con la percepción del adulto mayor	Percepción del adulto mayor sobre el cuidado del profesional de enfermería en el área de hospitalización	la Percepción del adulto mayor sobre el cuidado del profesional de enfermería en el área de hospitalización concluyó que reciben cuidado humanizado, buen trato por parte de las enfermeras en el área de hospitalización, por lo que el 57% menciono que es medianamente favorable el cuidado brindado, 25% favorable y el 18% desfavorable	El cuidado brindado en el adulto mayor en hospitalización menciona que los cuidados directos son de buna calidad pero no existe escucha activa y son desfavorables para mejorar su estado de salud.