



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

**“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS  
MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IEES  
AMBATO”.**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Autora: Llerena Aguirre Mariuxi Solange

Tutor: Md. Msc. Ramírez López Diego Iván

**Ambato-Ecuador**

**Marzo 2021**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IEES AMBATO”**, de Llerena Aguirre Mariuxi Solange, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la salud.

Ambato, marzo 2021.

**EL TUTOR**

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'R' and 'L' followed by 'D. I.', written over a horizontal line.

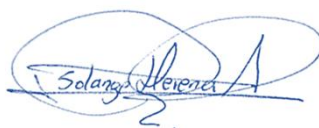
Md. Msc. Ramírez López Diego Iván

## **APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios en el trabajo de Investigación: **“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IEES AMBATO”**, como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, marzo 2021.

### **LA AUTORA**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Solange Llerena Aguirre', enclosed within a large, stylized blue oval scribble.

---

Llerena Aguirre Mariuxi Solange

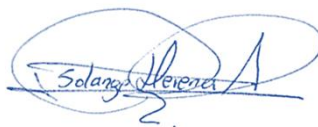
## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte del mismo, un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de la misma, dentro de las regulaciones de la Universidad siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, marzo 2021

## **LA AUTORA**

A handwritten signature in blue ink, reading "Solange Llerena A.", enclosed within a blue circular scribble.

.....  
Llerena Aguirre Mariuxi Solange

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Investigación sobre el tema: **“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IEES AMBATO”**, de Llerena Aguirre Mariuxi Solange, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, marzo 2021

Para constancia firman

.....  
Presidente/a

.....  
1er Vocal

.....  
2do Vocal

## **DEDICATORIA**

Dedico ese trabajo a:

A Dios por darme la sabiduría y carácter durante todo mi camino y bendecirme en cada proyecto que emprendo.

A mis padres por su esfuerzo diario para darme la mejor educación, guiándome y aconsejándome para ser mejor persona. A pesar de todos mis errores siempre me levantan, me dan fuerzas y se enorgullecen de los pequeños o grandes logros en mi vida.

A mi esposo e hija por ser el motor que me motiva cada día para levantarme y seguir adelante.

A mi tío Carlos y mi prima Valeria por todo el apoyo brindado durante mi educación Universitaria para poder culminarla satisfactoriamente.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Técnica de Ambato, a la Facultad de Ciencias de la Salud y en especial a la Carrera de Enfermería por haberme acogido en sus aulas y hacer de mi un profesional útil para la sociedad.

Mi más sincero agradecimiento al Md. Msc. Iván Ramírez quien con su consejos, responsabilidad y apoyo me permitió desarrollar a feliz término este proyecto.

Al Hospital General IESS Ambato por abrirme las puertas de su institución para poder llevar a cabo ese trabajo investigativo.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHOS DE AUTOR .....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
MARCO TEÓRICO.....	3
1.1    Antecedentes investigativos .....	3
1.2    Objetivos .....	7
1.2.1    Objetivo General .....	7
1.2.2    Objetivos específicos .....	7
CAPÍTULO II .....	8
METODOLOGÍA .....	8
2.1    Diseño de estudio .....	8
2.1.1    Campo de investigación.....	8
2.1.2. Población y muestra.....	8
2.1.3    Criterios de selección.....	8
2.1.3.1    Criterios de inclusión .....	8
2.1.3.2    Criterios de exclusión.....	9
2.1.4    Población .....	9
2.1.5. Muestra .....	9



2.2. Materiales y métodos.....	9
2.2.1 Métodos y técnicas de recolección .....	9
2.2.2 Plan de recolección de datos .....	10
2.2.3 Análisis y procesamiento de datos .....	11
CAPÍTULO III .....	12
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	12
3.1 Información demográfica .....	12
3.2 Percepción del cuidado humanizado de Enfermería global .....	19
3.3 Atención humanizada por dimensiones.....	21
3.3.1 Hacer de enfermería .....	21
3.3.2 Apertura a la comunicación .....	22
3.3.3 Disposición asistencial .....	24
3.4 Correlación de variables .....	26
3.5 Discusión de resultados .....	28
3.6 Comprobación de la hipótesis .....	30
CAPÍTULO IV.....	33
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
4.1 Conclusiones .....	33
4.2 Recomendaciones .....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS .....	40

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cumplimiento de objetivos .....	7
Tabla 2 Población.....	9
Tabla 3 Edad de los adultos mayores .....	12
Tabla 4 Género de los adultos mayores .....	13
Tabla 5 Nivel de instrucción de los adultos mayores.....	13
Tabla 6 Estado civil de los adultos mayores .....	14
Tabla 7 Etnia de los adultos mayores.....	15
Tabla 8 Ocupación de los adultos mayores.....	16
Tabla 9 Religión de los adultos mayores .....	17
Tabla 10 Días de hospitalización .....	18
Tabla 11 Atención humanizada global.....	19
Tabla 12 Hacer de enfermería .....	21
Tabla 13 Apertura a la comunicación .....	22
Tabla 14 Disposición asistencial.....	24
Tabla 15 Correlación de Pearson global .....	26
Tabla 16 Correlación Pearson dimensiones .....	27
Tabla 17. Frecuencias Observadas y esperadas .....	31
Tabla 18. Prueba del chi cuadrado .....	32

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Edad de los adultos mayores .....	12
Gráfico 2 Género de los adultos mayores .....	13
Gráfico 3 Nivel de instrucción de los adultos mayores .....	14
Gráfico 4 Estado civil de los adultos mayores .....	15
Gráfico 5 Etnia de los adultos mayores.....	16
Gráfico 6 Ocupación de los adultos mayores.....	17
Gráfico 7 Religión de los adultos mayores .....	18
Gráfico 8 Fuente: Investigación .....	19
Gráfico 9 Atención humanizada global.....	20
Gráfico 10 Hacer de enfermería .....	21
Gráfico 11 Apertura a la comunicación .....	23
Gráfico 12 Disposición para la atención .....	24
Gráfico 13. Campana de Gauss chi cuadrado .....	32

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:** “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IEES AMBATO”.

**Autora:** Llerena Aguirre Mariuxi Solange

Tutor: Md. Msc. Ramírez López Diego Iván

**RESUMEN**

Debido a las exigencias actuales en la prestación de servicios asistenciales, cada día es más difícil brindar atención humanizada en el acto de cuidar sobre todo en instituciones públicas de salud donde existe una gran demanda de pacientes, limitados recursos y manejo de protocolos estrictos. Bajo este argumento, se desarrolló la presente investigación con el objetivo de evaluar la percepción del paciente adulto mayor en relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IEES Ambato, trabajo enfocado a contribuir y mejorar la calidad de la atención utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, se trabajó con una población de 50 adultos mayores a quienes se les aplicó la encuesta de “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería” (PCHE) 3ra versión.

Con el desarrollo de esta investigación se pudo definir el margen de ejecución que se brinda a los cuidados humanizados del paciente adulto mayor de esta entidad de salud, encontrándose algunos datos que se relacionaban entre sí de forma parcialmente significativa como el género, edad y días de hospitalización.

**PALABRAS CLAVE:** ADULTO MAYOR, ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, CUIDADO HUMANIZADO, HUMANIZACIÓN.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TOPIC:** “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IEES AMBATO”.

**Author:** Llerena Aguirre Mariuxi Solange

**Tutor:** Md. Msc. Ramírez López Diego Iván

**ABSTRACT**

Due to the current demands in the provision of care services, it is increasingly difficult to provide humanized care in the act of caring, especially in public health institutions where there is a great demand for patients, limited resources and management of strict protocols. Under this argument, the present research was developed with the objective of evaluating the perception of the elderly patient in relation to the humanized care provided by the nursing staff of the internal medicine area of the IEES Ambato Hospital, work focused on contributing and improving the quality of care using a quantitative, descriptive and cross-sectional methodology, we worked with a population of 50 older adults to whom the survey of "Perception of humanized nursing care behaviors" (PCHE) 3rd version was applied.

With the development of this research, it was possible to define the margin of execution that is provided to the humanized care of the elderly patient of this health entity, finding some data that were related to each other in a partially significant way, such as gender, age and days of hospitalization.

**KEY WORDS:** ELDERLY, NURSING CARE, HUMANIZED CARE, HUMANIZATION.

## INTRODUCCIÓN

El término humanización está siendo ampliamente utilizado en la actualidad como una forma de salvaguardar la dignidad humana en armonía con la ética, la moral, valores, principios y reglamentación deontológica que regula las prácticas sanitarias donde se da especial importancia a la dignidad como valor único, insustituible e intransferible de toda persona humana (1) para lo cual se requiere un abordaje integral considerando sus sentimientos, conocimientos y creencias sobre la salud (2).

La humanización en salud pública implica una confrontación entre dos culturas distintas, entre dos maneras de ver el mundo; por un lado una cultura que privilegia el valor de la eficacia basada en los resultados de la tecnología y gerencia y por otra en la cultura de la primacía al respeto por la persona, por su autonomía y la defensa de sus derechos y dignidad sobre todo en etapas de enfermedad que es donde la persona es más vulnerable (3) (4). Este enfoque reconoce la vulnerabilidad de la persona enferma y el derecho que ella tiene a recibir una atención humana donde prevalezca el respeto y la dignidad independientemente de cualquier condición biológica, psicológica o social (5) (6).

Al hablar de humanización se hace referencia a una actitud mental, afectiva y moral que invita al personal de salud a plantear esquemas mentales en los que intervienen estados emocionales, estilos de comunicación y conducta ante la atención del paciente hospitalizado que en ese instante afronta una difícil situación (7) (8). Este enfoque no alude a que los profesionales mantengan actitudes inhumanas en el acto asistencial sino de mejorar, de crecer, desarrollar nuevas competencias psicosociales que complementen las científico –teóricas para lograr una atención centrada en la persona, calidad en el trato personal, seguridad y confort (9)

Debido a los criterios expuestos, surgió la necesidad de desarrollar la presente investigación para poder evaluar la percepción del paciente adulto mayor en relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato contribuyendo a mejorar la calidad de la atención, mediante la estructuración de los siguientes capítulos:

Capítulo I-Marco teórico: en este apartado se incluyeron los antecedentes investigativos relacionados directamente con el tema de estudio y los objetivos (general y específico).

Capítulo II-Metodología: se detalla el tipo de investigación, área de estudio, población, criterios de selección, materiales y métodos, además de métodos y técnicas de recolección de información con el respectivo plan de análisis y procesamiento.

Capítulo III. Resultados: se muestran los resultados del estudio de campo de forma esquemática donde inicialmente se muestra la información sociodemográfica y posteriormente la percepción del cuidado humanizado de enfermería de forma global y por dimensiones.

Capítulo IV-Conclusiones y recomendaciones: se plantean las conclusiones y recomendaciones desprendidas del cumplimiento de los objetivos propuestos.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes investigativos

La humanización ha ocupado un lugar destacado en las actuales prácticas de reconstrucción de la salud, en el sentido de brindar mayor integridad, efectividad y acceso (10). La humanización en la atención ha recuperado su esencia en la atención de los servicios de salud especialmente los de enfermería al propiciar cuidados cercanos, contextualizados, basados en las necesidades del ser humano (11), lo que tienen una clara relación con la calidad de la misma, al abordar al ser humano desde su globalidad personal y tratando de ofrecer una asistencia integral con calidez, que responda a las dimensiones psicológica, biológica y espiritual (12).

El concepto de humanización en la atención asistencial, si bien es considerado como fundamental de la prestación de servicios de salud, en la revisión bibliográfica se pudo identificar muy pocas investigaciones que aborden el cuidado humanizado en el adulto mayor, sobre todo en el contexto nacional, donde no se encontraron estudio relevantes del tema, lo que deja clara la necesidad de llevar a cabo el presente trabajo, para tener un diagnóstico sobre el cuidado humanizado de enfermería en un grupo de alta vulnerabilidad como lo son los adultos mayores en el escenario hospitalario, con lo que se pueda dar pie a futuras intervenciones.

**Corlho, et al.**, (2018. Houston, Estados Unidos) en su artículo denominado **“Atención humanizada a los ancianos con Alzheimer: diagnóstico de enfermería de Nanda”**, cuyo objetivo fue evaluar las acciones del cuidado de ancianos con enfermedad de Alzheimer desde la perspectiva del enfermero en el marco de la atención humanizada, mediante una metodología integrativa de tipo bibliográfica, encontró que las principales afecciones de este tipo de pacientes son: confusión crónica, riesgo de lesión, comunicación alterada, intolerancia a la actividad, déficit de autocuidado, interacción social alterada y procesos familiares interrumpidos para lo cual se requieren cuidados humanizados para una mejor evolución de la



enfermedad. El estudio demuestra la importancia de implementar el cuidado de enfermería humanizado, que permite la atención integral al paciente con Alzheimer. (13)

En la publicación realizada por **Llanes** (2007. La Habana, Cuba) **“Carácter humano y ético de la atención al adulto mayor”**, con el objetivo de valorar el carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor a través de un estudio descriptivo en el que se evaluó tres subprogramas de atención al adulto mayor (atención comunitaria, atención institucional y atención hospitalaria), concluye que el carácter humano y ético está presente en todos los programas del adulto mayor, pero se recomienda mantener y reforzar las tareas encaminadas a la preparación de los recursos humanos que brindan cuidados a las personas de la tercera edad para garantizar mejores condiciones de vida y salud para este grupo humano. (14)

En la publicación de **Beltrán** (2015. Medellín, Colombia) **“El significado del cuidado de enfermería humanizado para quienes participan en él: Importancia del esfuerzo de enfermeras e instituciones de salud”**, donde se procuró identificar el significado de la experiencia de cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva de pacientes, familiares y enfermeras, donde participaron 16 adultos a quienes se les aplicó una entrevista a profundidad de acuerdo a modelos de Cohen, Kahn y Steeves, se encontró que en América Latina es necesario buscar el significado del cuidado de las personas y los aspectos que presentan deficiencias en su aplicación, como es el caso de la atención humanizada porque es difícil de mantener valores humanitarios en el cuidado en instituciones de salud donde este cuidado parece hacerse invisible debido a las tareas biomédicas enfocadas a la enfermedad ", olvidando la importancia de los aspectos relacionales, espirituales, sociales y del bienestar físico, mental y social, pues no en vano, se ha observado el resurgimiento y persistencia de enfermedades y muertes evitables en grandes grupos poblacionales sobre todo en los menos favorecidos como los adultos mayores. (15)

En el artículo desarrollado por **Costa, et al.** (2015. Rio de Janeiro, Brasil) titulado **“Estrategias para humanizar el cuidado del anciano hospitalizado: estudio con auxiliares de enfermería”**, en el que se investigó las estrategias que las enfermeras utilizan para cuidar a los adultos mayores hospitalizados en una población de 15 profesionales a quienes se les aplicó una entrevista para la recolección de datos,

encontró que las enfermeras utilizan y valoran las siguientes estrategias: recepción y cuidados de enfermería individualizados, respeto a la autonomía, comunicación verbal y no verbal con los ancianos y sus familias, respetando las creencias, valores, identidad y privacidad durante su hospitalización. Las estrategias referidas expresan enfáticamente el compromiso de los enfermeros participantes en la investigación, en cuanto a la promoción de la atención humana a los pacientes adultos mayores hospitalizados, además, revela la conducta ética y profesional acorde con la práctica asistencial, que busca valorar al adulto mayor hospitalizado en su totalidad, es decir, una perspectiva holística (16).

En el estudio de **Carvalho, et al.** (2019. São Paulo, Brasil) “**La humanidad en la humanización del cuidado de las personas mayores: relatos de experiencia en un servicio de salud**”, con el objetivo de describir la experiencia en la implementación de la Metodología de Atención Humanitaria en la humanización del cuidado del adulto mayor basado en un informe de experiencia sobre la implementación del cuidado humanizado en un grupo de 30 adultos mayores con alteraciones cognitivas, encontró que el cuidado humanizado ha mostrado resultados positivos en el adulto mayor sobre todo en la reducción de conductas de agitación y mejor aceptación de los cuidados. El estudio concluye que se deben implementar metodologías humanizadas para el cuidado del adulto mayor como una forma de dignificarlos y proporcionar una mejor calidad de vida. (17)

En la investigación desarrollado por **Martínez** (2018. Perú) titulada “**Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado**” en el que se analizó la apreciación que tiene los pacientes adultos mayores sobre el cuidado recibido por parte del personal de enfermería de acuerdo al hospital donde se atienden o han sido hospitalizados, razón por la cual como muestra se seleccionó a 60 pacientes (30 del sector de salud pública y 30 del sector privado), los datos fueron recogidos y analizados en un solo periodo de tiempo y se interpretaron de manera descriptiva, correlacionado la información global con ciertas características. De esta manera se pudo conocer que la gran mayoría de pacientes tiene una buena impresión sobre el cuidado humanizado (58,3%), el hecho de estar hospitalizado en un establecimiento público (96,6%) y tener más días de hospitalización se relacionaron con una mayor percepción del cuidado humanizado desfavorable, mientras que estar

hospitalizado en establecimiento privado (80%) y tener menos días de hospitalización se asociaron con una percepción del cuidado humanizado favorable. Por lo tanto, concluye que la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero está relacionado significativamente con el tipo de hospital y el tiempo de hospitalización, frente a estos hallazgos recomienda crear acciones de sensibilización dirigidas al personal de Enfermería para que brinde un cuidado humanizado al paciente adulto mayor. (18)

En el estudio ejecutado por **Méndez, et al.,** (2020. Loja, Ecuador) denominado **“Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de medicina interna del Hospital Manuel Ignacio Monteros IESS”** con el objetivo de determinar el vínculo existente entre el cuidado humanizado de Enfermería y la percepción de los usuarios hospitalizados en el área de Medicina interna, a través de una metodología descriptiva y de tipo transaccional en la que se trabajó con cincuenta pacientes, como técnica de recolección se empleó el PCHE en su tercera versión, se concluye que el cuidado humanizado aplicado a los pacientes, logró una percepción global de 66% en el ítem bueno, la categoría priorizar al sujeto de cuidado (a la persona) fue del 41%, apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud fue de 47% y cualidades del hacer de Enfermería del 42%, con lo que se asume la aplicación de cuidados humanizados dentro de esta unidad de salud. (19)

Considerando el enfoque del adulto mayor se han documentado algunos trabajos sobre ese grupo etario, uno de ellos es el proyecto de investigación desarrollado por **Siza** (2015. Ambato, Ecuador) **“Intervención de Enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús”**, a través de una metodología retrospectiva y correlacional en una población de 50 adultos mayores encontró que, las intervenciones de enfermería que se aplican al adulto mayor en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato, involucra alimentación, higiene, actividades grupales de tipo físico, emocional y psicológico pero estos no son humanizados porque no siempre se respeta y valora al adulto mayor. Por lo tanto en el estudio se recomienda brindar atención humanizada para mejorar los niveles de satisfacción del usuario y con ello mejorar el nivel de vida de los adultos mayores. (20)

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo General

Evaluar la percepción del paciente adulto mayor en relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato para contribuir a mejorar la calidad de la atención.

### 1.2.2 Objetivos específicos

Tabla 1 Objetivos

<b>Objetivos</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>	<b>Método</b>
Identificar las prácticas del Cuidado Humanizado utilizadas en el paciente adulto mayor, empleando el test “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería (PCHE).	<b>35%</b>	Se aplicó el test “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería (PCHE) a 50 adultos mayores internados en el área de medicina interna del Hospital IESS Ambato.
Describir las características del Cuidado Humanizado que brinda el personal de enfermería al adulto mayor en el Hospital IESS Ambato.	<b>35%</b>	Se evaluó cada una de las dimensiones de atención humanizadas como son: hacer de enfermería, comunicación y predisposición a la atención a través de los resultados de la agrupación de los indicadores del PCHE.
Sugerir estrategias educativas sobre cuidados humanizados en el adulto mayor que fortalezca la calidad de la atención del personal de enfermería.	<b>30%</b>	Se elaboró un cronograma con actividades para ser difundidas con el personal de enfermería con el objetivo de afianzar los conocimientos sobre la atención humanizada

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

#### **2.1 Diseño de estudio**

Se trata de un estudio cuantitativo dirigido al análisis de la perspectiva de los adultos mayores en cuanto a la humanización de los cuidados en el Hospital IESS Ambato, en el cual se realiza una recopilación y análisis de datos de distintas fuentes sobre las variables de estudio. De tipo descriptiva porque se define la percepción de los pacientes adultos mayores en la unidad de salud en relación a los cuidados prestados por el personal de enfermería, las cualidades de hacer de enfermería, la apertura a la comunicación enfermera-paciente y la disposición para la atención de los mismos sin influir de ninguna manera en ellos. De corte transversal porque los datos se recolectan en un tiempo único y tiene como propósito describir variables en dicho periodo. (21)

##### **2.1.1 Campo de investigación**

El proyecto investigativo tuvo como escenario el Hospital del IESS ubicado en la ciudad de Amato-Tungurahua en la Avenida Rodrigo Pachano.

##### **2.1.2. Población y muestra**

La población del estudio fueron 70 adultos mayores atendidos en el Instituto ecuatoriano de Seguridad social IESS.

##### **2.1.3 Criterios de selección**

###### **2.1.3.1 Criterios de inclusión**

- Pacientes adultos mayores de 65 años en adelante que han sido atendidos en el hospital IESS Ambato.
- Pacientes adultos mayores consientes, orientados y sin alteraciones cognitivas
- Pacientes adultos mayores que deseen participar en el estudio
- Personas adultos mayores que hayan firmado el consentimiento informado

### 2.1.3.2 Criterios de exclusión

- Personas adultos mayores que no deseen colaborar con la investigación
- Pacientes adultos mayores con sedo analgesia

### 2.1.4 Población

La población de estudio estuvo constituida por 70 adultos mayores atendidos en los últimos 3 meses. (Septiembre-Octubre- Noviembre)

Tabla 2 Población

<b>Población</b>	<b>Frecuencia</b>
Adultos mayores	70
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### 2.1.5. Muestra

Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, en el estudio se contó con la participación de 50 adultos mayores.

## 2.2. Materiales y métodos

### 2.2.1 Métodos y técnicas de recolección

Para la recolección de datos se realizó una encuesta con su respectivo cuestionario denominado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería” (PCHE) 3ra versión. Las respuestas fueron tipo Likert de 1 a 4; donde 4 se tradujo en siempre, 3 casi siempre, 2 algunas veces y 1 nunca.

Al clasificar las respuestas del instrumento a nivel global, se dispone de 4 rangos (22):

Siempre: 128-121

Casi siempre: 120-112

Algunas veces: 111-96

Nunca: 95-32

La percepción del cuidado humanizado también puede clasificarse en tres dimensiones:

1. Cualidades del hacer de enfermería (1,2,6,7,8,15 y 17)

Siempre: 28-27

Casi siempre: 26-25

Algunas veces: 24-20

Nunca: 19-7

2. Apertura a la comunicación enfermera-paciente (4,5,9,10,11,12,14 y 19)

Siempre: 32-30

Casi siempre: 29-27

Algunas veces: 26-21

Nunca: 20-8

3. Disposición para la atención (3,13,16,18,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31 y 32).

Siempre: 68-65

Casi siempre: 64-59

Algunas veces 58-50

Nunca: 49-17

La información obtenida se procesó mediante el uso del paquete estadístico SPSS, el cual nos permitió determinar algunas asociaciones con variables sociodemográficas y días de hospitalización.

### **2.2.2 Plan de recolección de datos**

La recolección de datos, se realizó en fases:

Primera fase: implicó el envío de la solicitud de autorización para la ejecución de la investigación en la unidad de salud.

Segunda fase: fue la etapa de intervención en la que se dialogó con el personal de salud sobre el tema de estudio, objetivos, metodología e implicaciones del mismo. Posteriormente, se solicitó los registros sobre los adultos mayores atendidos en los últimos meses para su contacto, explicación de la investigación y firma del consentimiento informado.

Tercera fase: Se procede a aplicar la encuesta “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería” a cada adulto mayor, de manera directa (investigadora-adulto mayor).

Cuarta fase: se revisan y ordenan los datos recolectados.

### **2.2.3 Análisis y procesamiento de datos**

El manejo de los datos se realizó de la siguiente forma:

- Procesamiento de datos a través de Excel
- Planteamiento de resultados en tablas y gráficos
- Interpretación de datos de manera descriptiva
- Discusión de resultados
- Planteamiento de conclusiones y recomendaciones
- Socialización de los resultados del estudio y aplicación de la estrategia educativa sobre cuidados humanizados en el adulto mayor para fortalecer la calidad de la atención en el personal de enfermería.



## CAPÍTULO III

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1 Información demográfica

Tabla 3 Edad de los adultos mayores

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
65 a 74 años	21	42%
75-84 años	19	38%
Mayor a 85 años	10	20%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

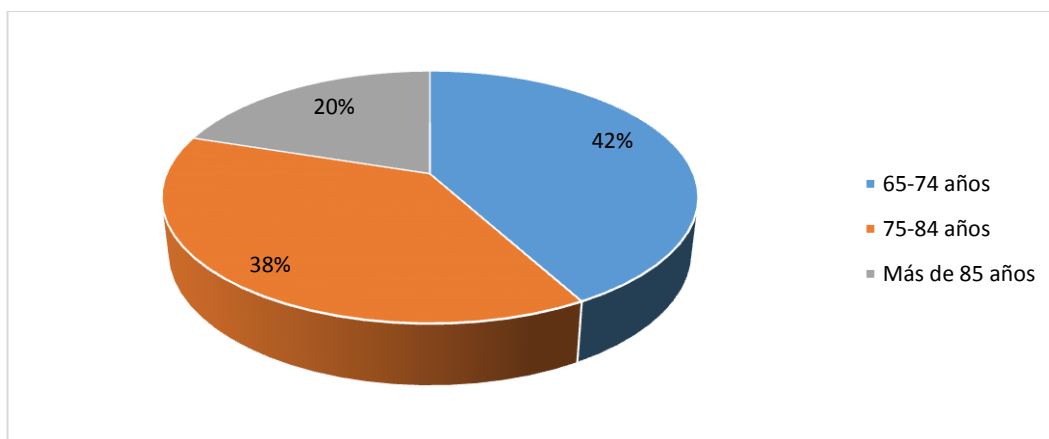


Gráfico 1 Edad de los adultos mayores

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

#### **Análisis e interpretación:**

De acuerdo a los datos recabados, existe predominio de adultos mayores jóvenes que de edad avanzada, pues el 42% de ellos tiene entre 65 y 74 años de edad y el 38% entre 75 y 85 años, mientras que el 20% tiene más de 85 años de edad, lo que es beneficioso para el desarrollo de la investigación porque la mayoría de adultos mayores pudieron emitir juicios sobre su percepción de la atención humanizada pues cuan mayor es la edad mayores alteraciones cognitivas y conductuales se presentan (23).

Tabla 4 Género de los adultos mayores

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	22	44%
<b>Masculino</b>	28	56%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

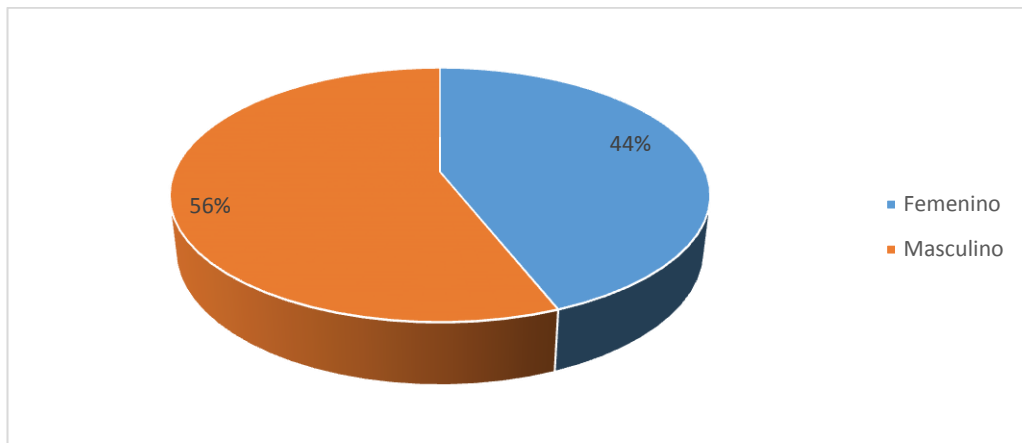


Gráfico 2 Género de los adultos mayores

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

Respecto al género de los adultos mayores se aprecia un predominio de hombres sobre las mujeres, pues el 56% es de género masculino y el 44% femenino, por lo tanto, existe mayor predominio de pacientes masculinos sobre los femeninos.

Tabla 5 Nivel de instrucción de los adultos mayores

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Ninguna</b>	9	18%
<b>Primaria</b>	33	66%
<b>Secundaria</b>	6	12%
<b>Superior</b>	1	2%
<b>Técnico</b>	1	2%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

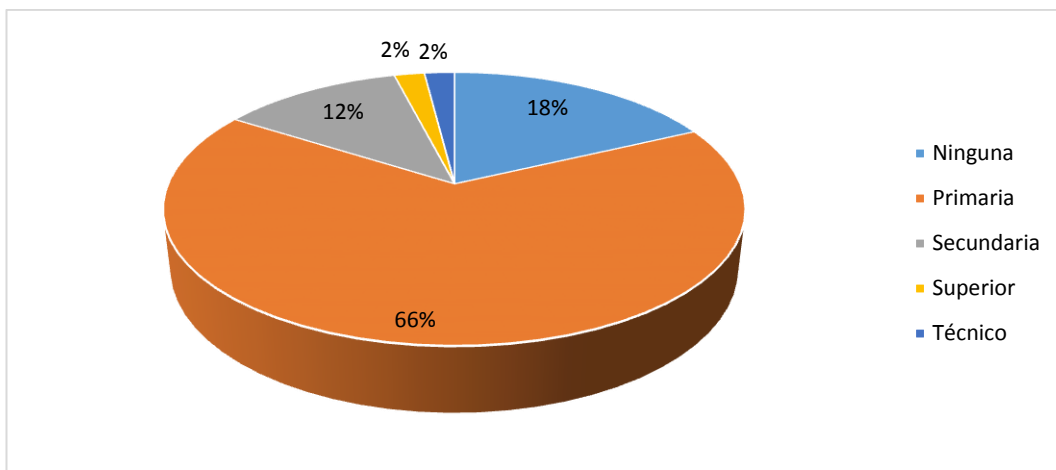


Gráfico 3 Nivel de instrucción de los adultos mayores

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

El 66% de los adultos mayores tienen un nivel de instrucción primaria, el 18% ningún tipo de instrucción, el 12% secundaria, 2% superior y 2% una formación técnica, con lo que puede decirse que la mayoría de adultos mayores tiene un nivel de instrucción primaria.

Tabla 6 Estado civil de los adultos mayores

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Soltero</b>	2	4%
<b>Casado</b>	21	42%
<b>Conviviente</b>	5	10%
<b>Divorciado</b>	5	10%
<b>Viudo</b>	17	34%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

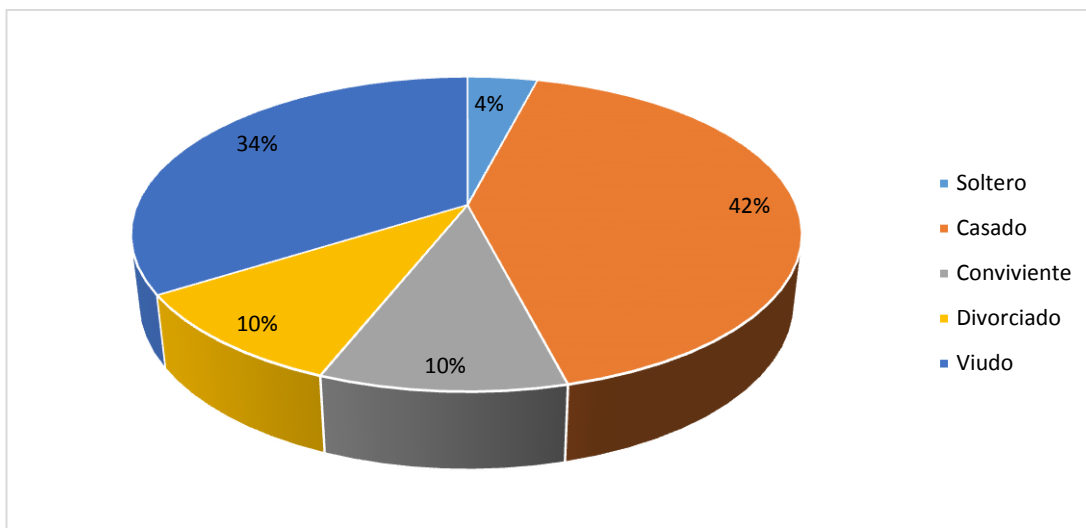


Gráfico 4 Estado civil de los adultos mayores

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### Análisis e interpretación:

Respecto al estado civil de los adultos mayores objeto de estudio, el 42% es casado, 34% viudo, 10% divorciado, 10% conviviente y 4% soltero, es decir que la mayoría de adultos mayores aún estaban acompañados por sus parejas sentimentales.

Tabla 7 Etnia de los adultos mayores

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
<b>Mestizo</b>	45	90%
<b>Indígena</b>	5	10%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

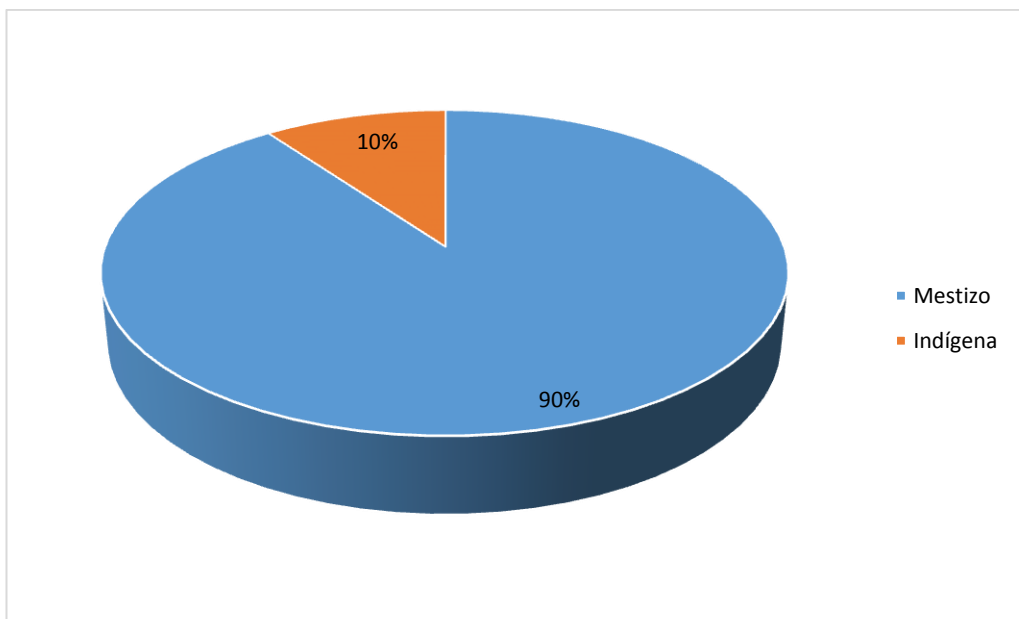


Gráfico 5 Etnia de los adultos mayores

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

El 90% de los adultos mayores participantes en la investigación se auto identificaron como mestizos, mientras un 10% como indígenas, es decir que existe una proporción mayor de adultos mayores mestizos sobre indígenas.

Tabla 8 Ocupación de los adultos mayores

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Ninguno</b>	22	44%
<b>Agricultor</b>	8	16%
<b>Ama de casa</b>	14	28%
<b>Chofer</b>	1	2%
<b>Negocio propio</b>	3	6%
<b>Otro</b>	2	4%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

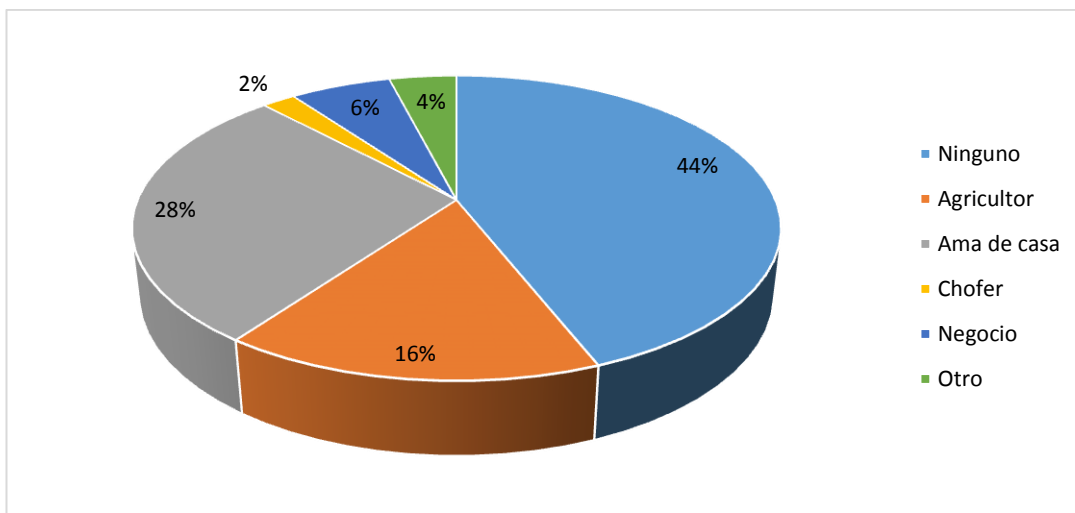


Gráfico 6 Ocupación de los adultos mayores

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### Análisis e interpretación:

El 44% de los adultos mayores actualmente no tiene ocupación por su condición como jubilado y debido a limitaciones funcionales, el 28% se dedica a actividades del hogar, 16% es agricultor, 6% tiene un negocio propio, 4% se dedica a otras actividades y el 2% es chofer, con lo que se puede decir que la mayoría de adultos mayores no está activo laboralmente.

Tabla 9 Religión de los adultos mayores

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
<b>Católico</b>	45	90%
<b>Evangélico</b>	4	10%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

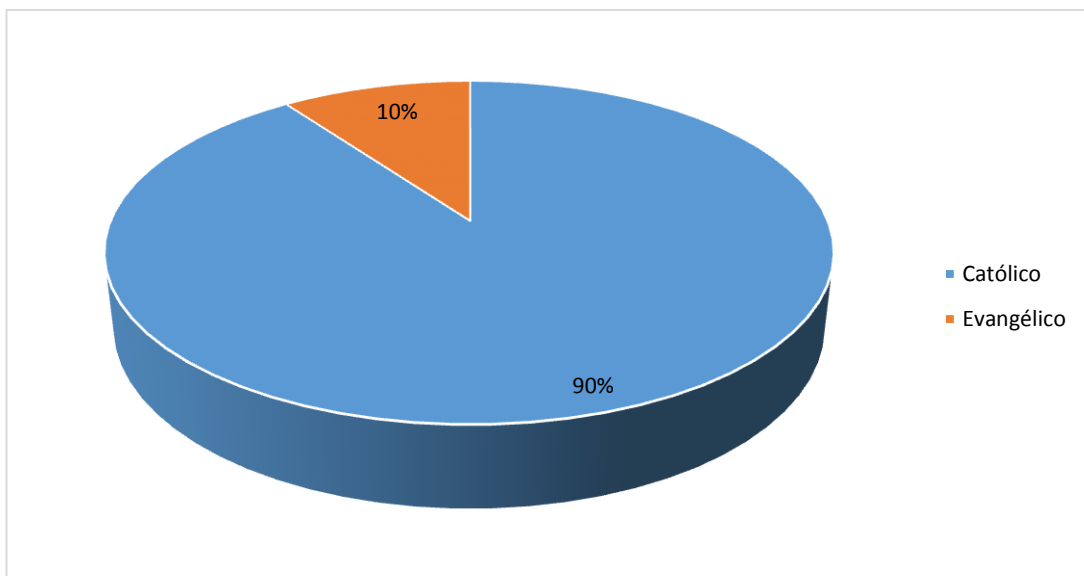


Gráfico 7 Religión de los adultos mayores

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

El 90% de los adultos mayores participantes en la investigación son de religión católica y el 10% evangélico, es decir que existe mayor predominio de adultos mayores con creencia católica.

Tabla 10 Días de hospitalización

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1-5 días</b>	21	42%
<b>6-10 días</b>	21	42%
<b>Más de 10 días</b>	8	16%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

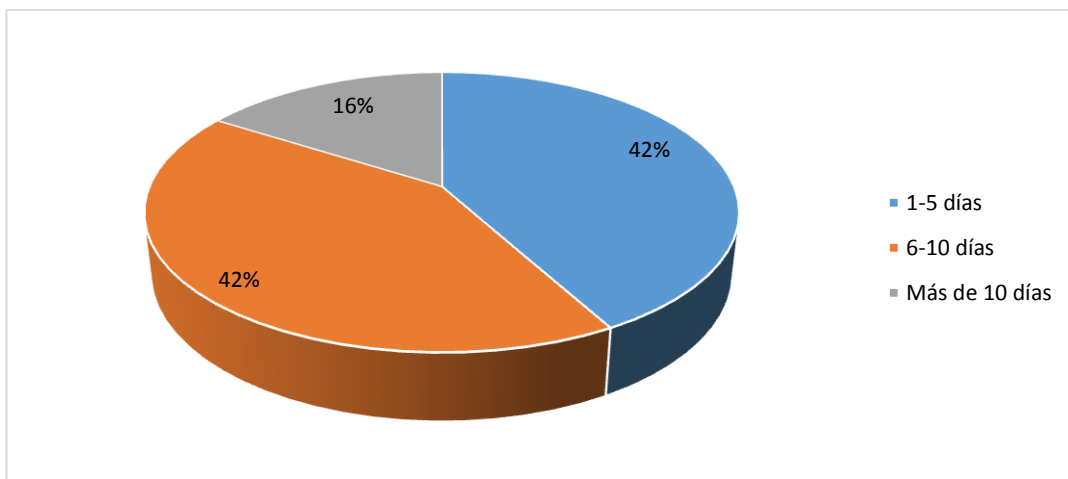


Gráfico 8 Fuente: Investigación  
 Fuente: Investigación  
 Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

El 42% de los adultos mayores internados en el área de medicina interna permaneció hospitalizado entre 1-5 días, de manera similar el 42% tuvo una estancia de 6 a 10 días en la casa asistencial y tan solo el 15% más de 10 días.

### **3.2 Percepción del cuidado humanizado de Enfermería global**

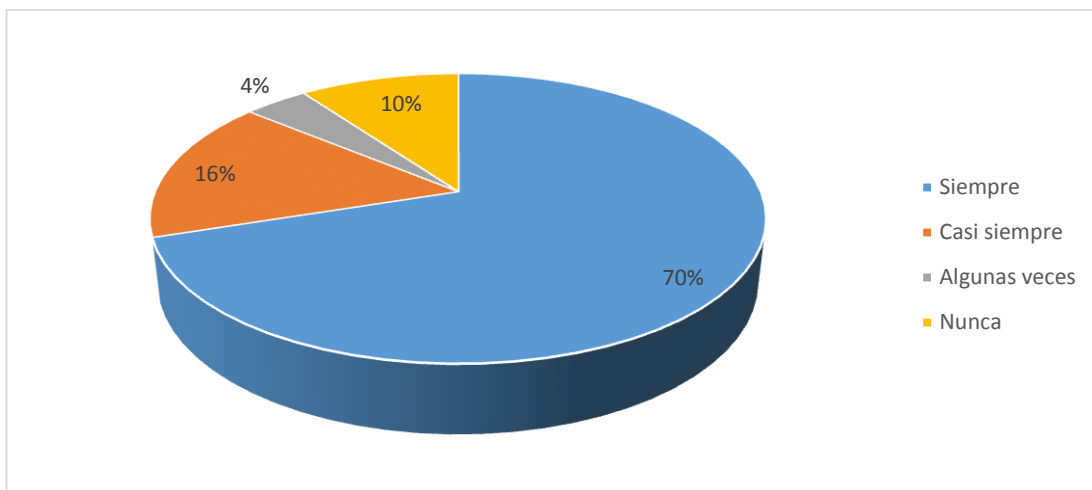
Tabla 11 Atención humanizada global

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Siempre</b>	35	70%
<b>Casi siempre</b>	8	16%
<b>Algunas veces</b>	2	4%
<b>Nunca</b>	5	10%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M





**Gráfico 9** Atención humanizada global

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

El 70% de los adultos mayores encuestados asumen que la atención de enfermería siempre tiene un enfoque humanizado, para el 16% esto ocurre casi siempre, para el 10% nunca y para el 4% solo algunas veces. Estos resultados reflejan la existencia de un trato humanizado porque de acuerdo a la percepción de la mayoría de adultos mayores en la institución siempre se promueve una atención humanizada donde prevalece el respeto, la dignidad y un trato adecuado a sus necesidades, lo que resulta positivo para la institución de salud porque como se expone en el Ministerio de salud ecuatoriano (24) la humanización no solo repercute en mejores resultados de morbi-mortalidad sino que es un indicador de calidad asistencial y que debe ser promovida para dar cumplimiento al Sistema General de Seguridad en salud para mejorar la salud de grupos vulnerables y población en general.

Argumentos que son mucho más válidos en el contexto de la atención al adulto mayor, porque cuando existe humanización en el cuidado, los resultados del proceso salud –enfermedad se ven favorecidos porque no solo se atiende la patología central sino sus necesidades esenciales como seres humanos con lo que se promueve una recuperación integral y se logra mayor satisfacción (25) (26).

### 3.3 Atención humanizada por dimensiones

#### 3.3.1 Hacer de enfermería

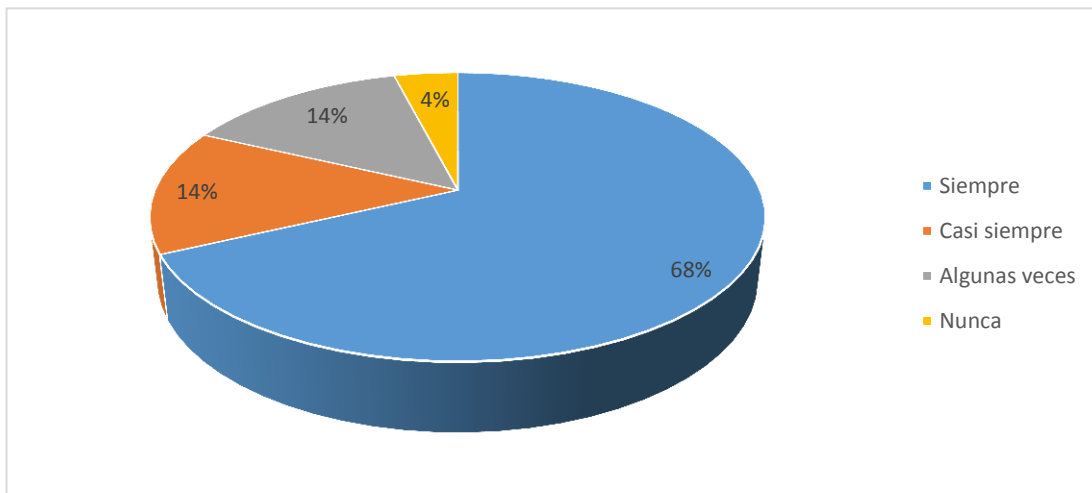
El hacer de enfermería se refiere a las competencias prácticas del profesional de enfermería, a las habilidades clínicas necesarias para proporcionar un cuidado seguro y competente.

Tabla 12 Hacer de enfermería

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
<b>Siempre</b>	34	68%
<b>Casi siempre</b>	7	14%
<b>Algunas veces</b>	7	14%
<b>Nunca</b>	2	4%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M



**Gráfico 10** Hacer de enfermería

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

#### **Análisis e interpretación:**

Según la percepción del 68% de los adultos mayores del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato siempre existe cumplimiento del enfoque humanizado en torno al hacer de enfermería, para el 14% esto se da casi siempre y algunas veces y tan solo el 4% manifiesta que el personal no cumple con sus funciones

adecuadamente. Por lo tanto, las cualidades del hacer de enfermería dentro del IESS Ambato son adecuadas porque siempre se hace sentir al adulto mayor como una persona, el trato es amable, tranquilo, confiable, existe diálogo, se explican los procedimientos y cuidados durante la hospitalización y se muestra respeto por las creencias y valores, lo que resulta apropiado en la atención del adulto mayor hospitalizado porque durante la enfermedad se genera mayor vulnerabilidad y fragilidad, siendo crucial que los profesionales de la salud y sobre todo de enfermería vayan más allá de los cuidados estándar y se promueva el respeto, trato digno donde prevalezca la empatía y comunicación para sobrellevar esta situación y así reducir la probabilidad de complicaciones y mortalidad (27) (28).

Pero estos resultados se contraponen a los de Beltrán (15), quien tras su estudio menciona que en la mayoría de instituciones de salud de América Latina aún no se aplican a cabalidad cuidados humanizados debido al modo estandarizado de manejar tareas biomédicas ante la enfermedad, donde se olvida la importancia de los aspectos humanos, relacionales, espirituales, sociales y del bienestar físico, mental y social que lleva al resurgimiento y persistencia de enfermedades y muertes evitables en poblaciones vulnerables.

### 3.3.2 Apertura a la comunicación

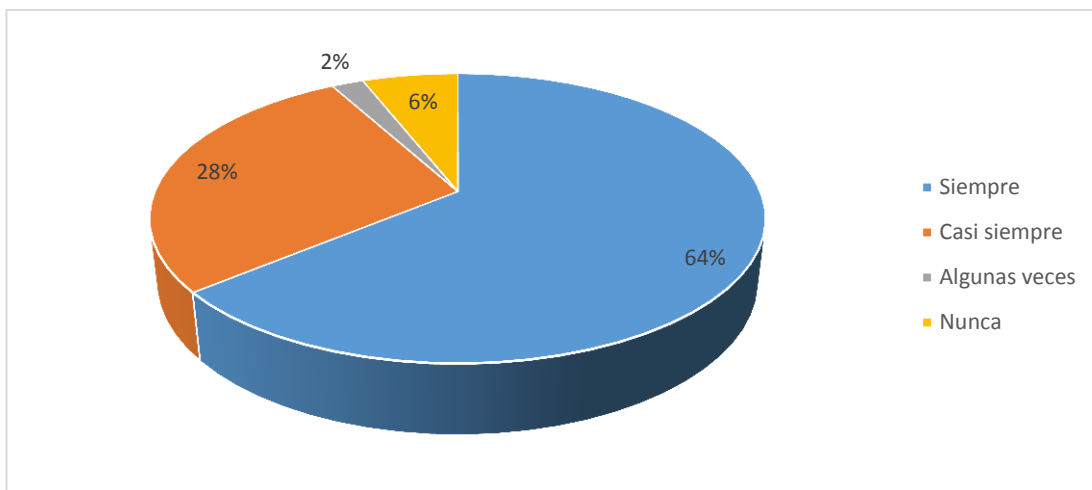
La apertura se refiere a la predisposición para entablar una relación terapéutica enfermera-paciente, brindando disposición al diálogo mediante terminología clara y comprensible.

Tabla 13 Apertura a la comunicación

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Siempre</b>	32	64%
<b>Casi siempre</b>	14	28%
<b>Algunas veces</b>	1	2%
<b>Nunca</b>	3	6%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M



**Gráfico 11** Apertura a la comunicación

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

El 68% de adultos mayores manifiesta que siempre existe apertura a la comunicación entre ellos y el personal de enfermería, el 26% manifiesta que este tipo de relación se da casi siempre, el 6% alude que nunca y el 2% algunas veces. . Por lo tanto, la comunicación entre el adulto mayor y el personal de enfermería es adecuada porque pese a protocolos y demanda laboral el enfoque humanizado se mantiene a través de la conexión visual, dedicación de tiempo suficiente para proporcionar información, aclarar dudas y explicar procedimientos de acuerdo a sus necesidades y situación de salud.

Ante este contexto, Muggenburg, et al., alude que la interacción que desempeña el personal de enfermería con sus pacientes es un elemento medular para brindar cuidados de calidad porque las actitudes y destrezas desempeñadas por el personal de enfermería cuando se comunican con sus pacientes tienen un efecto en sus relaciones terapéuticas reduciendo estados de estrés, ansiedad, dolor e incomodidades (29). Además, porque el tener una comunicación eficaz entre enfermera –paciente (30), permite elaborar planes de cuidado personalizados, humanizados y éticos, con el fin de mejorar la salud del paciente, hacer de la estancia hospitalaria un experiencia agradable, reducir los días de hospitalización y lograr mayor satisfacción en la atención (31) (32).

Para Bautista et al., la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente siempre debe nutrirse de aspectos humanizados tales como: sencillez, claridad, adaptabilidad, credibilidad, vocabulario contextualizado, tono de voz y pronunciación apropiados, además de aspectos como: postura, gestos, movimientos y actitud que aseguren un vínculo efectivo de confianza, comprensión y aseguren un trato digno (33).

### 3.3.3 Disposición asistencial

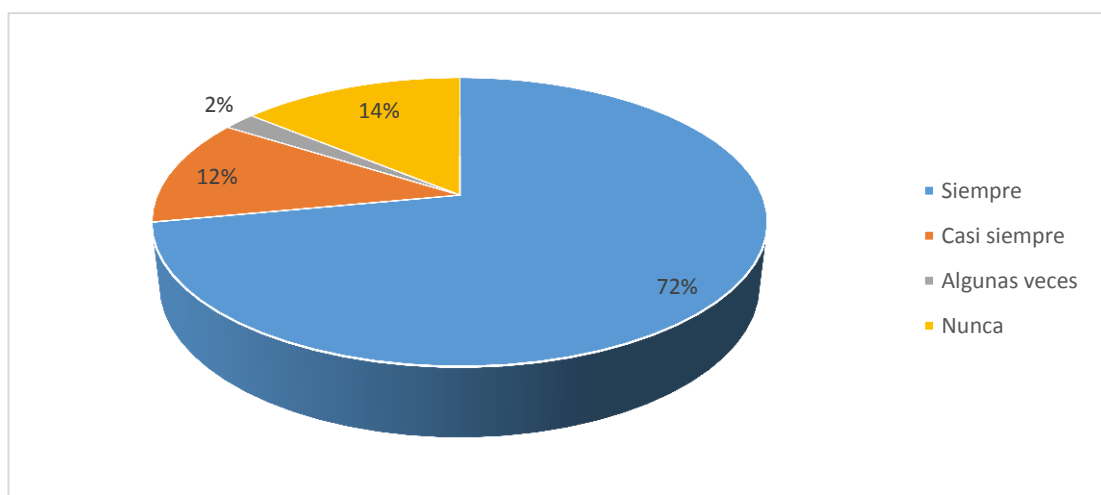
La disposición asistencial se refiere a la intención de actuar de una forma particular para lo que puede necesitarse en una situación determinada.

Tabla 14 Disposición asistencial

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
<b>Siempre</b>	36	72%
<b>Casi siempre</b>	6	12%
<b>Algunas veces</b>	1	2%
<b>Nunca</b>	7	14%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M



**Gráfico 12** Disposición para la atención

Fuente: Investigación

Elaborado por: Llerena, M

### **Análisis e interpretación:**

El 72% de los adultos mayores atendidos en el área de medicina interna manifiestan que siempre hay disposición para la atención por parte del personal de enfermería, para el 14% esto no ocurre nunca, para el 12% es casi siempre y para el 2% algunas veces. En base a estos resultados se asume que el personal de enfermería siempre estuvo predispuesto a la atención humanizada del adulto mayor lo que se hizo evidente en la muestra de interés por brindarle comodidad, atender llamados, sentimientos y molestias, dedicación de tiempo, soporte de necesidades básicas, físicas, psicológicas y espirituales, además de un cuidado cálido, íntimo, respetuoso.

En este contexto, Arroyo, et al., mencionan que las personas senescentes traen consigo una elevada vulnerabilidad durante la hospitalización debido a factores de riesgo acumulados a lo largo de los años, por lo que para atender sus padecimientos se requieren cuidados especializados y humanos que aseguren salud y calidad de vida durante el envejecimiento (34) para lo cual es necesario llevar a cabo desde el ámbito de enfermería cuidados de prevención primaria, secundaria, terciaria, brindar cuidados integrales y progresivos (35).

Para Coltters, et al., es indispensable que el adulto mayor durante la hospitalización sea atendido integralmente y los profesionales estén prestos para brindar todo tipo de asistencia porque las características intrínsecas del envejecimiento, sumado a factores extrínsecos relacionados con la terapia o procedimientos hospitalarios, podría elevar la frecuencia de incidentes y consecuentemente las complicaciones y estancia hospitalaria. (36) Por ello es indispensable que durante la hospitalización se humanice la atención para un abordaje integral del paciente, lo que implica atender a los aspectos físicos, sociales, emocionales, espirituales y relacionales de la salud y la enfermedad mediante cuidados de calidad, confianza, empatía, compasión y respuesta a las necesidades de cada paciente. (37) (38).

### 3.4 Correlación de variables

Tabla 15 Correlación de Pearson global

		GLOBAL_ATENCIÓN
GÉNERO	C. Pearson	-,089
	P valor	0,540
	N. Adultos mayores	50
EDAD	C. Pearson	-0,99
	P. valor	0,492
	N. adultos mayores	50
INSTRUCCIÓN	C. Pearson	-0,066
	P. valor	0,648
	N. adultos mayores	50
ETNIA	C. Pearson	-0,187
	P. valor	0,194
	N. adultos mayores	50
DÍAS_HOSPITALIZACIÓN	C. Pearson	-0,38
	P. valor	0,792
	N. adultos mayores	50

Fuente: Investigación  
Elaborado por: Llerena, M

Como parte del proceso investigativo, se correlacionó las variables sociodemográficas y los días de hospitalización con la percepción global del cuidado humanizado en la atención de enfermería mediante el coeficiente de Pearson, encontrándose que entre las variables género (-,089), edad (-,099), nivel de

instrucción (-,066) y etnia (-,187) no existe relación con la atención humanizada pues los valores son menores a 0, sin embargo si se encontró una relación entre la atención humanizada y los días de hospitalización (-,038).

De acuerdo a estos resultados, la percepción del cuidado humanizado que tienen los adultos mayores no depende de factores sociodemográficos pero sí de los días de hospitalización.

Tabla 16 Correlación Pearson y campos de atención percibidos

		Hacer de enfermería	Comunicación	Predisposición asistencial
GÉNERO	C. Pearson	0,086	0,150	0,067
	P. valor	0,551	0,299	0,644
	N. adultos mayores	50	50	50
EDAD	C. Pearson	0,181	0,127	0,219
	P. valor	0,209	0,380	0,126
	N. adultos mayores	50	50	50
INSTRUCCIÓN	C. Pearson	-0,165	-0,130	-0,128
	P. valor	0,253	0,367	0,377
	N. adultos mayores	50	50	50
ETNIA	C. Pearson	-0,053	0,207	0,006
	P. valor	0,713	0,150	0,965
	N. adultos mayores	50	50	50
DÍAS_HOSPITALIZACIÓN	C. Pearson	0,121	0,033	0,74
	P. valor	0,402	0,819	0,610
	N. adultos mayores	50	50	50

Fuente: Investigación  
Elaborado por: Llerena, M

La dimensión cualidades del hacer de enfermería no mostró correlación con las variables nivel de instrucción (-,165) y etnia (-0,53) porque los valores son negativos, sin embargo, en las variables género (0,086), edad (0,181) y días de hospitalización (0,121) la correlación fue positiva.



En la dimensión apertura a la comunicación, en el nivel de instrucción (-0,130) y etnia (-0,53) los valores de la correlación fueron negativos y en género (0,150), edad (0,127) y días de hospitalización (0,033) fueron positivos.

En la dimensión disposición para la atención tampoco se observa correlación entre la variable instrucción (-0,128) y positiva en aspectos como género (0,067), edad (0,219), días de hospitalización (0,074) y en etnia (0,006).

De acuerdo a estos resultados, no se aprecia correlación entre las dimensiones de la atención humanizada de enfermería y el nivel de instrucción o la etnia, pero si con género, edad y días de hospitalización aunque no de manera significativa.

### **3.5 Discusión de resultados**

Los actuales modelos de atención hospitalaria han enfatizado la necesidad de incluir el enfoque humanizado en el cuidado ya que la humanización no solo repercute en mejores resultados de morbi-mortalidad sino que es un indicador esencial de calidad asistencial (24). Argumento que es mucho más válido en el contexto de la atención al adulto mayor, porque cuando existe humanización en el cuidado, los resultados del proceso salud –enfermedad se ven favorecidos porque no solo se atiende la patología central sino sus necesidades esenciales como seres humanos con lo que se promueve una recuperación integral y se logra mayor satisfacción (25) (26).

Con el desarrollo de la presente investigación se pudo conocer que en el área de medicina interna del Hospital del IESS Ambato si se brinda cuidado humanizado al adulto mayor por parte del personal de enfermería ya que el 70% de los encuestados en relación a la atención global indican que siempre han tenido una atención adecuada con un trato digno, respetuoso y contextualizado a sus necesidades, además que la percepción del cuidado humanizado si se relaciona con los días de hospitalización.

Resultado que se apoya en el desarrollado por Martínez en 2018 en el que se menciona que la gran mayoría de pacientes tiene una buena impresión sobre el cuidado humanizado (58,3%), el hecho de estar hospitalizado en un establecimiento

público (96,6%) y tener más días de hospitalización se relacionó con una mayor percepción del cuidado humanizado desfavorable, mientras que estar hospitalizado en establecimiento privado (80%) y tener menos días de hospitalización se asociaron con una percepción del cuidado humanizado favorable, de ahí que se alude que la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero está relacionado significativamente con el tipo de hospital y el tiempo de hospitalización, frente a estos hallazgos recomienda crear acciones de sensibilización dirigidas al personal de Enfermería para que brinde un cuidado humanizado al paciente adulto mayor. (18)

Pero de acuerdo a Beltrán (15), el enfoque humanizado no es adecuado pues en la mayoría de instituciones de salud de América Latina aún no se aplican a cabalidad el enfoque de humanización en los cuidados debido al modo estandarizado de manejar tareas biomédicas ante la enfermedad, donde se olvida la importancia de los aspectos humanos, relacionales, espirituales, sociales y del bienestar físico, mental y social que lleva al resurgimiento y persistencia de enfermedades y muertes evitables en poblaciones vulnerables como los adultos mayores.

### 3.6 Comprobación de la hipótesis

Para verificar la hipótesis de la investigación se utilizó el método del chi-cuadrado, teniendo en consideración las frecuencias observadas que se obtuvieron a través del Cuestionario de Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería”

#### Formulación de la hipótesis

**H0:** No existe cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del Hospital General IEES Ambato.

**H1:** Si existe cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del Hospital General IEES Ambato.

#### Estimador estadístico

La fórmula matemática para calcular el chi cuadrado es la siguiente:

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde

O = Frecuencias Observadas

E = Frecuencias Esperadas

#### Nivel de significancia

El nivel de significación que se utiliza es del 5% o 0,05

#### Grados de libertad

gl = (filas - 1) (columnas - 1)

gl = (4 - 1) (4 - 1)

gl = (3) (3)

gl = 9

Para una mejor interpretación de la prueba del chi cuadrado es necesario utilizar la tabla de distribución de chi cuadrado, en la cual se indica que con 9 grados de libertad se tiene un valor de chi cuadrado teórico con un valor de 16,92.

### Regla de decisión

La hipótesis nula (H0) será aceptada si es valor de P es mayor a 0, caso contrario la hipótesis nula se rechaza.

### Frecuencias Observadas y esperadas

Tabla 17. Frecuencias Observadas y esperadas

			Disposición para la atención				Total
			Nunca	A. veces	B. siem pre	Siempre	
Apertura a la comunicación enfermera-paciente	Nunca	Recuento	3	0	0	0	3
		Recuento Observado	,4	,1	,4	2,2	3,0
	Algunas veces	Recuento	1	0	0	0	1
		Recuento Observado	,1	,0	,1	,7	1,0
	Casi siempre	Recuento	3	1	6	4	14
		Recuento Observado	2,0	,3	1,7	10,1	14,0
	Siempre	Recuento	0	0	0	32	32
		Recuento Observado	4,5	,6	3,8	23,0	32,0
	Total	Recuento	7	1	6	36	50
		Recuento Observado	7,0	1,0	6,0	36,0	50,0

Tabla 18. Prueba del chi cuadrado

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	54,195 <sup>a</sup>	9	,000
Likelihood Ratio	49,735	9	,000
Linear-by-Linear Association	33,821	1	,000
N of Valid Cases	50		

a. 14 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,02.

Con los resultados obtenidos a través de programa estadístico IBM SPSS Statistic se obtuvo un valor de  $p=0,000$ , por lo tanto se puede indicar que si existe cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del Hospital General IEES Ambato.

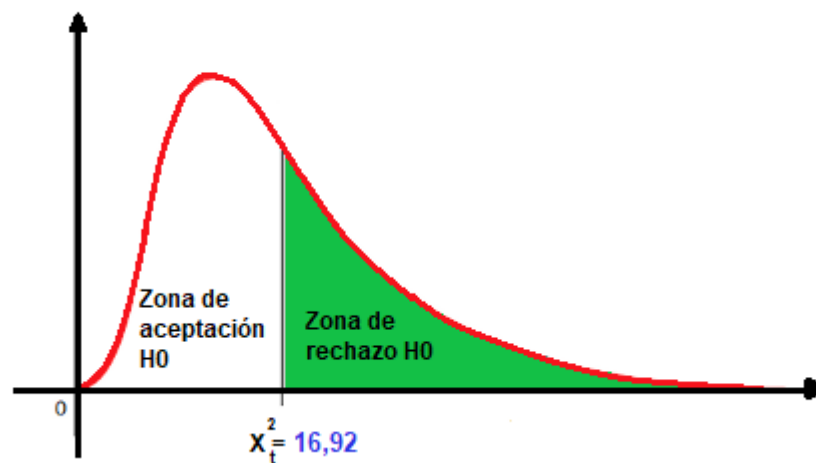


Gráfico 13. Campana de Gauss chi cuadrado

## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1 Conclusiones

- Con el desarrollo del estudio se pudo identificar que el personal de Enfermería se brinda cuidado humanizado a los pacientes adultos mayores internados en el área de medicina interna del Hospital IESS Ambato, porque siempre hubo un adecuado hacer de enfermería, comunicación enfermera-adulto mayor y disposición a la atención de acuerdo a la percepción de la mayoría de adultos mayores.
- Con la aplicación del PCHE fue posible determinar que cada una de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería se cumplen adecuadamente dentro del Hospital IESS Ambato, porque de acuerdo al 68% de los adultos mayores las cualidades del hacer de enfermería siempre son correctas y oportunas, así también siempre existe apertura a la comunicación entre el adulto mayor y los profesionales de enfermería (64%) y siempre se percibe la disposición para la atención (72%) ya sea respecto a la patología o a otras necesidades.
- La percepción del cuidado enfermero con enfoque humanizado que tienen los adultos mayores del Hospital IESS Ambato es adecuada en la actualidad porque se da respuesta a sus necesidades y se lo aborda integralmente considerando las dimensiones biológica, psicológica y conductual, pero es necesario que se lleven a cabo capacitaciones constantes sobre los enfoques y modos de aplicación de humanización asistencial para fortalecer la calidad de la atención del personal de enfermería, razón por la que se realizó un cronograma de actividades a realizarse en el mes de Diciembre de 2020 con el personal de enfermería del servicio de medicina interna bajo los temas: Debate “Humanización en el cuidado al adulto mayor” y Taller “Compartiendo experiencias”, a cargo de la Jefe del servicio y la estudiante de enfermería Mariuxi Llerena (Investigadora).

## 4.2 Recomendaciones

- Es necesario que el personal de enfermería se capacite o auto eduque sobre los principios del cuidado humanizado en el adulto mayor para que se aplique un cuidado integral, respetuoso y digno, evitando prácticas habituales como el infantilismo y el trato paternalista o despersonalizado que prevalece en la mayoría de instituciones de salud al abordar a este tipo de pacientes.
- Es importante promover las buenas prácticas en los cuidados y atenciones a grupos vulnerables como los adultos mayores, por lo cual se sugiere desarrollar talleres formativos para que los profesionales de enfermería puedan concientizarse sobre la importancia de la humanización en la práctica diaria.
- Es necesario que dentro del Hospital IESS Ambato se promuevan campañas pedagógicas de humanización de salud con toda la plantilla de profesionales para que se trabaje de manera conjunta bajo este enfoque y así se pueda atender todas las necesidades del adulto mayor y promover una mejor calidad de vida en los mismos.
- Se debería realizar nuevos estudios orientados a determinar la correlación entre la atención global de cuidados humanizados y variables como días de hospitalización, género, etnia y nivel de educación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍA

Aguilar F. Humanización de la atención en la unidad de terapia intermedia del servicio de neumología. Cuadernos Hospital de Clínicas. 2020; 61(1): p. 20-31. (32)

Alcañiz A, González M. Comunicación efectiva entre enfermeros y pacientes oncológicos adultos en el ámbito hospitalario. Ene. 2017; 11(2): p. 1-4. (30)

Arroyo M, Vásquez L. Percepción de personas mayores sobre la atención recibida en instituciones de salud de la ciudad de Durango. Revista pueblos y fronteras digital. 2016; 11(21): p. 145-165. (34)

Bautista L, Arias M, Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Revista cuidarte. 2016; 7(2): p. 1297-1309. (33)

Butragueño L, González F, Oikonomopoulou N, Pérez J, Toledo B, González M, et al. Percepción de los adolescentes sobre el ingreso hospitalario. Importancia de la humanización de los hospitales infantiles. Revista chilena de pediatría. 2016; 87(5): p. 373-379. (37)

Carlosama D, Villota N, Benavides V, Villalobos F, Hernández E, Matabanchoy S. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. Persona y Bioética. 2019; 23(2): p. 245-262. (1)

Coltters C, Guell M, Belmar A. Gestión del cuidado de Enfermería en la persona mayor hospitalizado. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020; 31(1): p. 65-75. (36)

Correa M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Revista Cuidarte. 2016; 7(1): p. 1227-1231. (12)

Beltrán O. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad. Investigación y Educación en Enfermería. 2015; 33(1). (11)

Beltrán O. The meaning of humanized nursing care for those participating in it: Importance of efforts of nurses and healthcare institutions. Investigación y Educación en Enfermería. 2016; 34(1): p. 18-28. (15)



Coelho A, Maior R, Silva A. Humanized Care to the Elderly with alzheimer: Nanda Nursing Diagnosis. *International Journal of Communications and Networks*. 2018; 1(3). (13)

Correa M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista cuidarte*. 2016; 7(1): p. 1227-1231. (3)

De la Fuente C, Rojas M, Gómez M, Lara E, Fernández E, Aguilar E. Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina intensiva*. 2018; 42(2): p. 99-108. (8)

Dias K, Lopes M, Franca I, Batista P, Batista J, Sousa F. Strategies to humanize the care of hospitalized elderly: study with assistant nurses. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2015; 7(1): p. 1832-1843. (25)

Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de Enfermería*. 2016; 32(4). (31)

Farfán R. Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico. *Revista Scientia*. 2016; 8(2): p. 125-129. (26)

Francisco J. Humanización de la salud: Un desafío para el sistema sanitario en contextos de multiculturalidad. *Enfermería investiga*. 2018; 3(1): p. 1-2. (5)

Gálvez M, Gómez J, Cruz M, Ferrero M. Humanización de la Sanidad y Salud Laboral: Implicaciones, estado de la cuestión y propuesta del Proyecto HU-CI. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2017; 63(4): p. 103-119. (7)

Gutiérrez R. La humanización de (en) la Atención Primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2017; 10(1): p. 29-38. (9)

Llanes C. Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba. *Revista Cubana de Enfermería*. 2007 Julio; 23(3). (14)

Martínez N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado. *Revista CASUS*. 2018; 3(2): p. 64-71. (18)

March J. Humanizar la sanidad para mejorar la calidad de sus servicios. *Revista de Calidad Asistencial*. 2017; 32(5): p. 245-247. (10)

Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. 2018; 24(5): p. 1-10. (38)

Muggenburg C, Riveros A, Juárez F. Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente. *Enfermería Universitaria*. 2016; 13(4): p. 201-207. (29)

Orozco M, Medina M, Montoya M. Humanización un desafío en instituciones públicas del departamento de Córdoba, Colombia. *Revista Avances en Salud*. 2019; 3(1): p. 16-25. (6)

Rojas V. Humanización de los cuidados intensivos. *Revista médica clínica Las Condes*. 2018; 30(2): p. 120-125. (28)

Silva J, Partezani R, Miyamura K, Fuentes W. Causas y factores asociados a las caídas del adulto mayor. *Enfermería universitaria*. 2019; 16(1): p. 31-37. (23)

Yañez M, Vargas I. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. *Persona y bioética*. 2018; 22(1): p. 56-75. (4)

## **LINKOGRAFÍA**

Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica Primera, editor. Quito; 2018. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20a%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf> (21)

Carvalho R, Costa P, Lúcio L, Hiromi L, Pina P, Araújo J. Humanidade in the humanization of elderly care: experience reports in a health service. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019 June; 72(3). Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000300825&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000300825&tlng=en) (17)

Comunidad Madrid. Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019. Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria, Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia

Sanitaria; 2019. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017902.pdf> (27)

Costa K, Limeira M, Sátiro I, Serpa P, Brito J, Stélio F. Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais. *Journal of research fundamental care*. 2015 Marzo; 7(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/282509433\\_Strategies\\_to\\_humanize\\_the\\_care\\_of\\_hospitalized\\_elderly\\_study\\_with\\_assistant\\_nurses](https://www.researchgate.net/publication/282509433_Strategies_to_humanize_the_care_of_hospitalized_elderly_study_with_assistant_nurses) (16)

Fang M, Garza R, Meléndez M, González J. Cuidado humanizado de Enfermería percibido por los pacientes durante la hospitalización: XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería; 2018. Disponible en: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/1021> (22)

19. Méndez R, Misache J. Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de medicina interna del Hospital Manuel Ignacio Monteros IESS. *Revista Ocronos*. 2020 Junio; 3(2). Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-area-medicina-interna/> (19)

24. Ministerio de salud del Ecuador. Calidad y humanización de la atención. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 08. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/calidad-humanizacion-atencion.aspx>. (24)

Chisag M. Atención de enfermería en el adulto mayor. *Enfermería investiga*. 2018; 3(1): p. 59-61. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/429> (35)

Poveda J, Company M, Edo M, Arasa E. Manual de buenas prácticas de humanización de los servicios de farmacia hospitalaria en la atención a pacientes con enfermedades raras. Grupo de Trabajo SEFH; 2020. Disponible en: [http://gruposdetrabajo.sefh.es/orpharsefh/images/Manual\\_Buenas\\_Pr%C3%A1cticas\\_Humanizaci%C3%B3n\\_de\\_SF\\_en\\_EERR\\_definitivo\\_28\\_02\\_20.pdf](http://gruposdetrabajo.sefh.es/orpharsefh/images/Manual_Buenas_Pr%C3%A1cticas_Humanizaci%C3%B3n_de_SF_en_EERR_definitivo_28_02_20.pdf) (2)

Siza B. Intervención de Enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús. Ambato: Universidad

Técnica de Amabto, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9502/1/Tesis%20Blanca%20Piedad%20Siza%20Velva%202015.pdf> (20)

## **BASE DE DATOS UTA**

E-BRARY: Andrew,P. Social Construction of Age : Adult Foreign Language Learners. 2012; 10(5):7-10. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/utaebooks/detail.action?docID=922848>

E-BRARY: Benito, C. Amplio papel de la enfermera en oncogeriatría. 2012; 12(7):10-40. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/utaebooks/detail.action?docID=3206318>(14)

PROQUEST: Colimoide F da P, Meira MDD, Abdala GA, Oliveira SLS da S. Integralidade na perspectiva de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev Bioét. 2017; 25(3):611-7 Disponible en: [http://www..br/proquest.php?script=sci\\_abstract&pid=S1983-80422017000300611&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www..br/proquest.php?script=sci_abstract&pid=S1983-80422017000300611&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

E-BRARY: Peña, M. J. A., Macías, N. N. I., & Morales, A. F. L. (2011). Manual de práctica básica del adulto mayor (2a. ed.). México: Editorial El Manual Moderno. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10780035&p00=adulto+mayor>

E-BRARY: Siles J. González, T. Oguisso, and G. Fernández de Freitas. Cultura de los cuidados: historia de la enfermería iberoamericana. 2010; 9(7):5-12. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/utaebooks/detail.action?docID=3215350>

## ANEXOS

### Anexo 1.- Aprobación de la modalidad de titulación



**Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2020-3338**

**Ambato, 16 de diciembre de 2020**

#### UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud en sesión ordinaria efectuada el 14 de diciembre de 2020, en conocimiento del acuerdo UTA-UAT-FCS-2020-0588-A, sugiriendo se apruebe a PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN de la/el estudiante LLERENA AGUIRRE MARIUXI SOLANGE, con CI. No 1805084199 estudiante de la carrera de Enfermería de décimo semestre del ciclo académico octubre 2020 - febrero 2021, al respecto.

#### CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:

**APROBAR** la PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN de la/el estudiante LLERENA AGUIRRE MARIUXI SOLANGE, con CI. No 1805084199 estudiante de la carrera de Enfermería de décimo semestre del ciclo académico octubre 2020 - febrero 2021, de conformidad al cuadro anexo:

ESTUDIANTE	MODALIDAD	TEMA	TUTOR
LLERENA AGUIRRE MARIUXI SOLANGE	Proyecto de Investigación	"CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IESS AMBATO",	Doctor Msc. Iván Ramírez López.

Con sentimientos de distinguida consideración.

DR. M.Sc. GALO NARANJO LÓPEZ  
RECTOR

Dirección: Av. Colombia y Chile  
Teléfono: (593) 2521134 / 0996688223  
Ambato - Ecuador

[www.uta.edu.ec](http://www.uta.edu.ec)

\* Documento generado por Quipux Produccion

1/2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CONSEJO DIRECTIVO

**Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2020-3338**

**Ambato, 16 de diciembre de 2020**

*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta  
**PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO - FCS**

Referencias:

- UTA-UAT-FCS-2020-0588-A

Anexos:

- PERFIL MAS ANEXOS.pdf

Copia:

Ingeniera

Ana Elizabeth Aviles Vega

**Secretaria de la Carrera de Enfermería**

mv

DR. M.SC. GALO NARANJO LÓPEZ  
RECTOR

Dirección: Av. Colombia y Chile  
Teléfono: (593) 2521134 / 0996688223  
Ambato - Ecuador

[www.uta.edu.ec](http://www.uta.edu.ec)

\* Documento generado por Quipux Produccion

2/2

## Anexo 2.- Carta de compromiso



Memorando Nro. IESS-HG-AM-DIN-2020-0668-M  
Ambato, 24 de noviembre de 2020

**PARA:** Sra. Dra. Blanca Susana Rodriguez Chacon  
Director Médico, Encargada del Hospital General Ambato

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
INTERNA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE  
AMBATO SOLANGE LLERENA

De mi consideración:

Luego de expresarle un cordial saludo, en referencia al Memorando Nro. UTA-FCS-2020-3486-M suscrito por el Dr. Jesús Chicaiza Tayupanta Decano Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, me permito informar que luego de haber revisado el proyecto de investigación denominado "CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO" la Interna de Enfermería estudiante de la Universidad Técnica de Ambato Llerena Aguirre Mariuxi Solange se encuentra AUTORIZADA para recopilar información para el desarrollo de dicho proyecto de investigación.

Debiendo recalcar que una vez terminada su investigación debe entregar a éste departamento el trabajo final para su revisión y aprobación antes de la entrega a la Universidad, para evitar juicios de valor que puedan manchar el prestigio y buen nombre institucional.

Por lo que muy comedidamente solicito se le brinde las facilidades pertinentes.

Con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Luis Andrés Tapia Barrera  
MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA/COORDINACIÓN DE  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN, HOSPITAL GENERAL - AMBATO

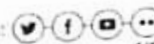
jo



LUIS ANDRES  
TAPIA

[www.iesgob.ec](http://www.iesgob.ec)

Síguenos en:



1/1

### Anexo 3.- Encuesta

#### CUESTIONARIO

<b>Objetivo:</b>					
Evaluar la percepción del paciente adulto mayor en relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital General IESS Ambato para contribuir a mejorar la calidad de la atención.					
<b>Instrucciones:</b>					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Es necesario que lea y firme el consentimiento informado que el encuestador le entregará antes de llenar sus respuestas para asegurar la confiabilidad de la investigación</li> <li>2. Lea detenidamente el formulario y marque con una X la respuesta que considere adecuada</li> <li>3. La información brindada será tratada de forma anónima y confidencial, únicamente con fin educativo y de investigación</li> <li>4. Si existe alguna duda solicite ayuda al investigador</li> </ol>					
<b>Aspectos Sociodemográficos</b>					
<b>1. Edad :</b> _____ (años) <b>2. Sexo:</b> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> <b>3. Grado de instrucción:</b> Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> <b>4. Estado civil:</b> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> <b>5. Etnia a la que pertenece:</b> Mestizo <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afro descendiente <input type="checkbox"/> <b>6. Ocupación:</b> Empleado <input type="checkbox"/> Negocio Propio <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Otros: _____ <b>7. Religión:</b> Católico <input type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Testigo de Jehová <input type="checkbox"/> Ateo <input type="checkbox"/>					
<b>Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería PCHE 3ª Versión</b>					
N°	Ítems	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Le hacen sentirse como una persona				
2	Le tratan con amabilidad				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7	Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted				
8	Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9	Le facilitan el diálogo				
10	Le explican previamente los procedimientos				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				



N°	Ítems	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16	Le llaman por su nombre				
17	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
22	Responden oportunamente a su llamado				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27	Le ayudan a manejar el dolor físico				
28	Le demuestran que son responsables con su atención				
29	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

**Gracias por el tiempo prestado**

## Anexo 4: Consentimiento informado

### INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTUDIO:

Nombre de la investigación, fecha: "Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes Adultos Mayores de Medicina Interna del Hospital General IESS Ambato", octubre 2020-enero 2021

Nombre de investigador principal: Mariuxi Solange Llerena Aguirre

Nombre del patrocinador: Md. Msc. Iván Ramírez

Centro de investigación: Hospital General IESS Ambato

### 1. INTRODUCCION:

En la actualidad existen diversos criterios referentes a la calidad de atención del paciente hospitalizado encontrándose algunos puntos a favor y otros en contra; el presente trabajo de investigación prende identificar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado en enfermería utilizando el cuestionario de percepción de cuidado (PCH-3).

Este documento investigativo se desarrollará por la señorita Mariuxi Solange Llerena Aguirre estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato

### 2. JUSTIFICACION Y OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de esta investigación es evaluar la percepción del paciente adulto mayor en relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato para contribuir a mejorar la calidad de la atención, mediante la aplicación del instrumento cuestionario Percepción del comportamiento de cuidado humanizado en enfermería (PCH-3).

La finalidad del presente es definir la calidad del cuidado humanizado de los pacientes que acuden a esta casa de salud

### 3. DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA DE INVESTIGACION

Se trata de un estudio cuantitativo dirigido al análisis de la perspectiva de los adultos mayores en cuanto a la humanización de los cuidados en el área de medicina interna, en el cual se realizará una recopilación y análisis de datos de distintas fuentes sobre las variables de estudio, los participantes que se incluirán en esta investigación serán adultos mayores de 65 años en adelante que se encuentren hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital General IESS Ambato, pacientes consientes, orientados y sin alteraciones cognitivas, que deseen participar en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado, excluyendo aquellos que no deseen colaborar con la investigación y pacientes con sedo analgesia .Para la recolección de datos se firmará previamente un consentimiento informado por parte de los sujetos investigados, manteniendo su anonimato y de esta manera precautelando su integridad, respetando la confidencialidad de la información.

### 4. PROCEDIMIENTO Y PROTOCOLO

Para la recolección de datos se realizó una encuesta con su respectivo cuestionario denominado "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería" (PCHE) 3ra versión, misma que consta de 32 ítems y con tres dimensiones: cualidades del hacer de enfermería (7 ítems), apertura a la comunicación enfermera-paciente (8 ítems), disposición para la atención (17 ítems)

Las respuestas son tipo Likert de 1 a 4, donde 4 se traduce en siempre, 3 casi siempre, 2 algunas veces y 1 nunca.

## **5. INFORMACION SOBRE EL PRODUCTO A INVESTIGARSE DEL ENSAYO**

Este instrumento fue diseñado en el año 2007 y validado por Reina y Vargas en 2008, con una validez facial de 0.78 y una validez de contenido de 0.83. Las categorías que evalúa hacen referencia a 3 sub-variables sobre cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera-paciente y disposición para la atención.

## **6. TRATAMIENTO**

Los datos de las encuestas se han tratado en Excel y en el paquete estadístico SPSS.

## **7. CONFIDENCIALIDAD**

La información que se recogerá será confidencial, todos los datos que se ofrezca son absolutamente anónimos y la información brindada no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Una vez publicada la información será almacenada en la base de datos de la Universidad Técnica de Ambato

## **8. PARTICIPACION VOLUNTARIA**

Usted está siendo invitado a participar en una investigación científica sobre el Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes Adultos Mayores de Medicina Interna del Hospital General IESS Ambato, usted puede elegir, libre y voluntariamente participar o no en la investigación, puede abandonar el estudio en cualquier momento sin ningún tipo de penalidad ni pérdida de ninguno de sus beneficios en relación con la atención médica o su participación en investigaciones futuras

## **9. NUEVOS DESCUBRIMIENTOS**

Cualquier información nueva será notificada al sujeto de investigación de ser necesaria

## **10. RESPONSABILIDADES DEL INVESTIGADOR**

El investigador utilizará la información recolectada durante todo el proceso solamente con fines pertinentes a este trabajo precautelando en todo momento resguardar la confidencialidad de los sujetos encuestados

## **11. PREGUNTAS Y CONTACTOS RELATIVOS A LA INVESTIGACION**

En caso de existir cualquier tipo de dudas respecto a la investigación o este consentimiento informado puede expresarlas libremente ahora en cualquier momento del estudio realizándolas al sujeto encuestador o puede comunicarse con el Dr. Iván Ramírez al número telefónico 0999222853 docente tutor de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato

## **12. RESPONSABILIDAD DEL PARTICIPANTE**

La persona que acepta participar en el estudio debe firmar previamente este consentimiento informado antes de continuar con el cuestionario y debe responder con la verdad de acuerdo a su percepción del cuidado recibido por el personal de enfermería.

## **13. SUSPENSIÓN DE LA PARTICIPACION EN EL ENSAYO**

El investigador puede suspender la participación de un sujeto en el estudio cuando no cumpla los criterios de inclusión descritos anteriormente

## **14. CONSIDERACIONES FINANCIERAS**

Los costos de transporte, alimentación, etc., se asumirán netamente por el sujeto investigador

## **15. REFERENCIA PARA INFORMACIÓN Y EMERGENCIAS**

Para cualquier información comunicarse con Mariuxi Solange Llerena Aguirre al número 0961114906, sujeto investigador al cual deberá informar cualquier duda.

Declaro que he leído este formulario de consentimiento informado y que su contenido me ha sido explicado. Mis preguntas han sido respondidas. Consiento voluntariamente participar en este estudio.

No estoy participando en otro proyecto de investigación en este momento, ni lo he hecho en los seis meses previos, a la firma de este consentimiento informado.

Al firmar este formulario de consentimiento informado, no renuncio a ninguno de mis derechos legales.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
*Firma del sujeto de investigación* *Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Cédula de ciudadanía*

\_\_\_\_\_  
*Nombre del sujeto de investigación*

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
*Firma de la persona que explicó el contenido del consentimiento* *Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Nombre de la persona que explicó el consentimiento*

**Investigador**

He dado lectura y he aclarado las dudas generadas por el participante del documento de consentimiento informado. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libre y voluntariamente.

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
*Firma del Investigador* *Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Cédula de ciudadanía*

### Anexo 5.-Cronograma de planificación de estrategias educativas

LUGAR	TEMA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	MATERIALES	RESPONSABLE
Hospital General IESS Ambato	Organización de actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificar con la líder del servicio sobre los horarios y personal disponible para realizar las actividades</li> <li>Establecer estrategias educativas con enfermeras del servicio</li> </ul>	Jefe del servicio de medicina interna	Oficio Computadora	Investigadora
Hospital General IESS Ambato	Difusión del proyecto de investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar al personal sobre aspectos sobresalientes en la atención al adulto mayor</li> <li>Concientizar sobre la importancia de un buen trato al adulto mayor especialmente en áreas hospitalarias</li> </ul>	Enfermeras del servicio de medicina interna	Diapositivas Computador	Investigadora
Hospital General IESS Ambato	Debate “Humanización en el cuidado al adulto mayor”	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organizar un debate con el personal de enfermería sobre aspectos esenciales a la hora de atender al adulto mayor</li> </ul>	Enfermeras del servicio de medicina interna	Tarjetas de preguntas Sillas	Investigadora

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutir abiertamente sobre el rol de enfermería, la importancia de mantener una buena comunicación con los pacientes y el hecho de mantener disposición asistencial, todo en relación al adulto mayor</li> </ul>			
Hospital General IESS Ambato	Taller “Compartiendo experiencias”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroalimentación</li> <li>• Analizar testimonios de los adultos mayores y de sus cuidadores</li> <li>• Observación de las interacciones de los adultos mayores entre sí y con el equipo de salud en diferentes escenarios.</li> </ul>	Enfermeras del servicio de medicina interna	Diapositivas Computador	Investigadora

