



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

INFORME DE TESIS

**EXPECTATIVA Y LA APRECIACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO
BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS
MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE
HUÁNUCO 2018**

TESISTAS

MATOS SANTIAGO, YOHANA PRINS

RIVERA SOLIS, KATHERINE HIBETULLA

ASESOR: Dr. ABNER FONSECA LIVIAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ENFERMERIA

HUÁNUCO – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

INFORME TESIS

**EXPECTATIVA Y LA APRECIACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO
BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS
MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE
HUÁNUCO 2018**

TESISTAS

MATOS SANTIAGO, YOHANA PRINS

RIVERA SOLIS, KATHERINE HIBETULLA

ASESOR: Dr. ABNER FONSECA LIVIAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ENFERMERIA

HUÁNUCO – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A nuestros padres, hermanos y demás familiares, que día a día nos han brindado su apoyo, paciencia y cariño incondicional, nos han dado todo lo que somos como personas, y con valores, principios, carácter, empeño y perseverancia nos han permitido conseguir nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

A todas las instituciones de salud, que nos han permitido desarrollarnos como profesionales. A nuestros maestros quienes nos inculcaron y transmitieron todas sus enseñanzas, conocimientos y experiencias, lo cual nos permitió adquirir una adecuada formación académica, profesional y humanitaria.

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, observacional, transversal de correlación. Tamaño de muestra $n = 60$. Se recolecto datos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; y se aplicó una encuesta a los familiares de los pacientes adultos mayores del servicio de Medicina. Los datos se ingresaron en el software Excel y SPSS 24.

Resultados: 40 mujeres (66.7%) y 20 varones (33.3%) y promedio de edad de 42.8 (de: +/- 12,27), grado de instrucción fue, primaria 19 (31.7%), secundaria 19 (31.7%). El análisis de Correlación de Pearson, de las variables, no encontrándose significancia estadística entre expectativas y apreciaciones de necesidades fisiológicas ($r = 0.148$, $p = 0,258$), cuidado de auto-concepto ($r = 0.001$, $p = 0,994$), cuidado de dominio derol ($r = -0.055$, $p = 0,675$) y cuidado de interdependencia ($r = -0.096$, $p = 0,467$). No encontrándose significancia estadística entre expectativas y apreciaciones

Conclusiones: Las expectativas del familiar sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería sobre los adultos mayores del servicio de medicina no tiene relación con la apreciaciones sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería sobre los adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Público de Huánuco 2018

Palabras clave: Conocimiento, nivel de satisfacción atención, percepción, expectativa de atención (fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objectives: To determine the relationship that exists between the expectation and the appreciation of the relatives of the care provided by the nursing staff to the elderly of the service of a public hospital in Huánuco 2018. **Materials and methods:** Descriptive, observational, transversal study of correlation. Sample size $n = 60$. Data is collected from the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital; and a survey is applied to the relatives of the elderly patients of the Medicine service. The data were entered into the Excel and SPSS 24 software. **Results:** 40 women (66.7%) and 20 men (33.3%) and average age of 42.8 (of: ± 12.27), grade of instruction was, primary 19 (31.7%), secondary 19 (31.7%). The Pearson Correlation analysis, of the variables, finding no statistical significance between expectations and assessments of physiological needs ($r = 0.148$, $p = 0.258$), self-concept care ($r = 0.001$, $p = 0.994$), domain care of role ($r = -0.055$, $p = 0.675$) and interdependence care ($r = -0.096$, $p = 0.467$). No statistical significance was found between expectations and appreciations. **Conclusions:** The expectations of the family about the care provided by the nursing staff about the elderly, the medical service does not have a relation with the services provided by the nursing staff about the elderly, the hospital's medical service Public of Huánuco 2018 **Keywords:** Knowledge, level of satisfaction, perception, expectation of attention (source: DeCS BIREME).

INDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	vi
ABSTRACT	Vii
ÍNDICE GENERAL	Viii
ÍNDICE DE TABLAS	Xi
ÍNDICE DE FIGURAS	Xiv
ÍNDICE DE ANEXOS	Vxii
INTRODUCCIÓN	18

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación.	25
1.1.1. Internacionales.	25
1.1.2. Nacionales.	26
1.1.3. Locales.	28
1.2. Bases teóricas.	29
1.2.1. Modelo de adaptación.	29
1.2.2. Modelo de las 14 necesidades básicas del ser humano.	30
1.2.3. Modelo del cuidado humano	31
1.3. Bases conceptuales.	32
1.3.1. Definición de expectativa del cuidado.	32
1.3.2. Definición del interés por la persona.	34
1.3.3. Definición de apreciación de los parientes.	39

1.3.3.1. Componentes de la apreciación.	41
1.4. Definición de términos operacionales.	42
1.5. Formulación el problema.	44
1.6. Objetivos.	45
1.7. Hipótesis.	46
1.8. Variables.	48
1.9. Operacionalización de variables.	48
CAPITULO II	52
2. MARCO METOOLÓGICO	52
2.1. Ámbito de estudio.	52
2.2. Población muestral.	52
2.3. Tipo de investigación.	53
2.4. Diseño de investigación.	54
2.5. Técnicas e instrumentos.	55
2.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.	55
2.7. Procedimiento de recolección de datos.	58
2.8. Plan de tabulación y análisis de datos.	59
2.9. Aspectos éticos de la investigación.	61
CAPITULO III	63
3. RESULTADOS	63
3.1. Análisis descriptivo .	63
3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.	82
DISCUSIÓN	85
CONCLUSIONES	96
RECOMENDACIONES	98

LIMITACIONES	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100
ANEXOS	107

	ÍNDICE DE TABLAS	Pág.
Tabla 01.	EDAD DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	63
Tabla 02.	SEXO DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	64
Tabla 03.	LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	65
Tabla 4	ESTADO CIVIL DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	66
Tabla 5	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	67
Tabla 6	OCUPACIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	68
Tabla 7	RELIGIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	69
Tabla 8	DESCRIPCIÓN DE LA EXPECTATIVA: DIMENSIÓN NECESIDADES FISIOLÓGICAS DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	70

Tabla 9	CUESTIONARIO DE EXPECTATIVA: DIMENSIÓN CUIDADO DEL AUTO- CONCEPTO DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	71
Tabla 10	CUESTIONARIO DE EXPECTATIVA: DIMENSIÓN DEL DOMINIO DE ROL DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	73
Tabla 11	CUESTIONARIO DE EXPECTATIVA: DIMENSIÓN CUIDADO DE LA INTERDEPENDENCIA DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	75
Tabla 12	CUESTIONARIO DE APRECIACIÓN: DIMENSIÓN NECESIDADES FISIOLÓGICAS DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	76
Tabla 13	CUESTIONARIO DE APRECIACIÓN; DIMENSIÓN DEL AUTO-CONCEPTO DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	78
Tabla 14	CUESTIONARIO DE APRECIACIÓN: DIMENSIÓN CUIDADO DEL DOMINIO DE ROL DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	79

Tabla 15	CUESTIONARIO DE APRECIACIÓN: DIMENSIÓN CUIDADO DE LA INTERDEPENDENCIA DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	81
Tabla 16	ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE LAS VARIABLES DE EXPECTATIVA Y LA APRECIACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	82

ÍNDICE DE FIGURAS		Pág.
Figura 01.	DIAGRAMA DE SECTORES DE LA EDAD DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO HUÁNUCO 2018.	63
Figura 02.	DIAGRAMA DE SECTORES DEL SEXO DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	64
Figura 03.	DIAGRAMA DE SECTORES DEL LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO HUÁNUCO 2018.	65
Figura 04	DIAGRAMA DE SECTORES DEL ESTADO CIVIL DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	66
Figura 05	DIAGRAMA DE SECTORES DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	67
Figura 06	DIAGRAMA DE SECTORES DE LA OCUPACIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	68
Figura 07	DIAGRAMA DE SECTORES DE LA RELIGIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	69
Figura 08	BARRA DE LAS EXPECTATIVAS: DIMENSIÓN DE NECESIDADES FISIOLÓGICAS DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	70
Figura 09	BARRA DE LAS EXPECTATIVAS: DIMENSIÓN CUIDADO DEL AUTO-CONCEPTO DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS	72

ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE
MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE
HUÁNUCO 2018.

Figura 10	BARRA DE EXPECTATIVAS: DIMENSIÓN CUIDADO DEL DOMINIO DE ROL DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018	73
Figura 11	BARRA DE EXPECTATIVAS: DIMENSIÓN CUIDADO DE LA INTERDEPENDENCIA DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	75
Figura 12	BARRA DE LA APRECIACIÓN: DIMENSIÓN NECESIDADES FISIOLÓGICAS DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	76
Figura 13	CUESTIONARIO DE LA APRECIACIÓN: DIMENSIÓN DEL AUTO-CONCEPTO DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	78
Figura 14	BARRA DE APRECIACIÓN: DIMENSIÓN CUIDADO DEL DOMINIO DE ROL DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	80
Figura 15	BARRA DE LA APRECIACIÓN: DIMENSIÓN CUIDADO DE LA INTERDEPENDENCIA DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	81

	ÍNDICE DE ANEXOS	Pág.
Anexo 01.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	106
Anexo 02.	GUIA DE ENTREVISTA SOCIO DEMOGRAFICA APLICADA AL FAMILIAR DELPACIENTE HOSPITALIZADO	108
Anexo 03.	CUESTIONARIO DE EXPECTATIVA Y APRECIACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.	109
Anexo 04.	MATRIZ DE CONSISTENCIA	114
Anexo 05.	AUTORIZACION DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	120

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) clasifica el término de "Personas Adultas Mayores", a aquellas quienes tienen 60 o más años de edad. (1)

En el Perú, según los resultados del INEI durante el periodo de octubre hasta diciembre del 2017, el 37,1% de hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 a más años de edad también llamados adultos mayores que representan el 10,1% de la población total. (2)

La necesidad de salud de los adultos mayores no es igual a la necesidad de las personas de las otras etapas de la vida, ya que es un grupo más vulnerable, porque las capacidades funcionales y biológicas se han deteriorado con los años, volviéndose más dependiente de su familia y su entorno; también tiene una tendencia a padecer de enfermedades aumentando la incidencia de morbimortalidad. (3)

El adulto mayor necesita una atención integral y multidisciplinaria, en todas sus dimensiones, lo que debe incluir actividades de promoción y prevención de enfermedades de sí mismo y de su familia. (4)

Es por ello que con nuestro trabajo determinamos las correlaciones que existen entre la expectativa del cuidado de las necesidades: fisiológica, auto-concepto, inter-dependencia y dominio de rol por el personal de enfermería y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

En el ambiente hospitalario, en el servicio de medicina se encuentran hospitalizados pacientes de diferentes etapas de vida, entre ellos están los adultos mayores que por la enfermedad que padecen van a requerir mayor atención del personal que labora, dependiendo el grado de dependencia el cual se determina por la limitación de su autonomía y necesita ayuda para realizar sus actividades básicas de la vida diaria; por diversas razones (edad, enfermedad, discapacidad, etc.) tiende a ser dependiente y requiere la atención de otras personas, en este caso es el equipo de enfermería el que asume su cuidado integral. No obstante, este cuidado brindado por la enfermera puede verse afectado, reflejándose en las expresiones del adulto mayor tales como: “la enfermera no me hace caso, la llamo y no viene”, “a veces no tiene paciencia, siempre están ocupadas o molestas”, “cuando le pido que me explique algo, lo hace muy rápido y se va o se molesta cuando le digo que me lo repita”, entre otras expresiones más.

La justificación se fundamenta en que el personal de enfermería es un eje importante de apoyo emocional al paciente y familia dentro de la hospitalización asumiendo nuevos retos que le imponen la atención al enfermo, familia y comunidad por lo que debe ofrecer al familiar información sencilla y clara sobre el enfermo, actuar con precisión, rapidez y decisión manteniendo la calma transmitiendo seguridad y confianza tanto al paciente, así como a su familia.

Siendo la empatía un proceso fundamental en la calidad de atención ya que con ello influye en la respuesta del paciente y familia frente a la situación que experimenta dentro de una institución hospitalaria.

El presente trabajo se realizó para evaluar la calidad de atención del personal de enfermería desde la perspectiva del familiar, analizando los factores

asociados en relación con la atención recibida con los cuales se adquiere información que beneficiará al servicio de medicina.

El propósito del estudio estuvo orientado a comprender el nivel de satisfacción del paciente y familiar frente a la calidad de atención del personal de enfermería y así poder proporcionar al hospital Hermilio Valdizán información , objetiva y actualizada sobre la percepción del familiar a cerca de la intervención de enfermería durante la hospitalización de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina a partir del cual permita que el departamento de enfermería formule y/o elabore estrategias mediante talleres y/o cursos de actualización que permitan dar sostenibilidad a las fortalezas y mejoramiento en áreas críticas o aspectos por mejorar para promover respuestas de adaptación efectivas en los pacientes y familiares y por ende en el trabajo que realiza el personal de enfermería

Teniendo como Problema General: ¿Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018? Y como Problemas Específicos: ¿Se relaciona la expectativa del cuidado de las necesidades fisiológicas del personal de enfermería con la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018?; ¿Está correlacionada la expectativa del Cuidado del auto-concepto del personal de enfermería con la apreciación de los familiares de los adultos mayores en estudio?; ¿Existe correspondencia entre la expectativa del Cuidado de la inter-dependencia del personal de enfermería con la apreciación de los familiares de los adultos mayores en

estudio? y ¿Hay concordancia entre la expectativa del Cuidado del dominio de rol por el personal de enfermería con la apreciación de los familiares adultos mayores en estudio?

Tenemos como Objetivo General: Determinar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018; y como Objetivos Específicos tenemos: Analizar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.; evaluar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.; explorar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.; valorar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

Tenemos como Hipótesis general: H0: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.; Ha: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.; Hipótesis específicas: Hi1: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades

fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.; H01: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio; Hi2: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio., H02: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio., Hi3: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio., H03: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio. ; Hi4: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio., H04: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

Variable independiente: Expectativas teniendo como dimensión: cuidado de las necesidades fisiológicas, cuidado del auto concepto, cuidado del dominio de rol y cuidado de la interdependencia; como Variable dependiente: Apreciación teniendo como dimensión: cuidado de las necesidades fisiológicas, cuidado del auto concepto, cuidado del dominio de rol y cuidado de la interdependencia y como variable de caracterización: características sociodemográficas.

Como definición Expectativa: Es la respuesta expresada del paciente sobre las impresiones de las acciones y actividades que realiza el profesional de enfermería durante la atención de hospitalización, Cuidado de Enfermería: Son todas las acciones y actividades que realiza la enfermera durante el proceso de hospitalización de los pacientes proporcionando una atención que satisface las necesidades del paciente, Apreciación: Acción y efecto de apreciar, Familiares: Dicho de una persona con respecto de otra: Que tiene relación de parentesco con ella, Calidad: Es una actividad adecuada que desempeña el profesional de enfermería en brindar un cuidado especializado al paciente, Percepción del Familiar: Es la respuesta expresada por el familiar sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera, Paciente Hospitalizado: Se consideran a todos los pacientes de ambos sexos hospitalizados, Edad: Tiempo de existencia de una persona desde su nacimiento hasta la fecha actual, de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina del hospital público Huánuco, en el momento de la encuesta. Además, que se evidencia en su DNI, Sexo: Es la característica biológica y orgánica que diferencia al hombre de la mujer y se reportó en términos de masculino y femenino al momento de la encuesta. Además, que se evidencia en su DNI, Grado De Instrucción: Tiempo en años estudiados dentro del régimen educacional formal y se reportó en términos de analfabeto, primaria, secundaria y superior en el momento de la encuesta, Procedencia: Lugar de origen de donde nace, deriva o vive la persona, y se reportó en el momento de la encuesta. Además, que se evidencia por el DNI.

Las limitaciones en el presente estudio fueron: falta de presupuesto para realizar la investigación, mayor proporción de participantes del género

femenino, falta de un método estandarizado y adecuado para la obtención y recolección de datos, ausencia de estudios locales que sirvan como base para obtener datos suficientes para realizar nuestra tesis, el trámite administrativo, la negativa de las personas para responder los cuestionarios proporcionados para la investigación, la falta de veracidad en las respuestas de los cuestionarios, falta de experiencia sobre como investigar por ser principiantes.

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico

1.1. Antecedentes de la investigación

Se presentan a una serie de antecedentes de orden internacional, nacional y local, relacionados a la temática del estudio y que nos ayudarán a profundizar sobre la importancia del tema; con ello se facilitarán la asimilación y la comprensión del mismo

1.1.1. Internacionales.

En Chile, 2014, Miranda C. Paulina, Monje V. Pablo y Oyarzún G. Jéssica realizaron un estudio de tipo cuantitativa, descriptiva y de asociación, de corte transversal este estudio titulado: “Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014” cuyo objetivo fue determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en el sub-departamento de Medicina Adulto del HBV, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de enfermería y los factores relacionados, durante el tercer trimestre de 2014, el estudio expuso que la mayoría de los encuestados (86%) perciben siempre un trato humanizado por parte de los profesionales de enfermería, lo que debe constituir una retroalimentación positiva para el personal que labora en la unidad, para fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar. (5)

En Portugal, 2017, João Paulo de Almeida Tavares, Alcione Leite da Silva, Pedro Sá-Couto, Marie Boltz, Elizabeth Capezuti desarrollaron

un estudio de tipo estudio transversal - comparativo, este estudio titulado: "Percepción del cuidado de los adultos mayores hospitalizados", cuyo objetivo analizar la relación entre la percepción de los enfermeros sobre el entorno de la atención geriátrica y el su conocimiento y actitudes según el tipo de unidad tomando en cuenta las regiones del Norte y Centro de Portugal, el estudio abre un nuevo campo de estudio sobre la atención de enfermería para los adultos mayores hospitalizados con importantes implicaciones para la práctica, gestión, educación e investigación. Se espera que estos resultados contribuyan al desarrollo, planificación e implementación de modelos o programas de atención geriátrica para promover la calidad de la atención en estas dos regiones de Portugal. (6)

1.1.2. A nivel nacional.

Lima, 2016, cubas Bejar, Jackeline María. Guerra Silva, Martha Fiorela. Parco Alarcón, Rosio Yanett, realizaron un estudio de tipo enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, titulado: "Satisfacción con el cuidado del enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un hospital nacional de lima, 2016", cuyo objetivo fue identificar el nivel de Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en los servicios de Medicina Interna A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia, muestra un alto nivel de satisfacción, con tendencia a un nivel medio. Los adultos mayores percibieron un nivel alto de satisfacción con respecto a la calidez del cuidado brindado por la enfermera, a pesar del resultado obtenido existe un gran déficit en la atención con respecto a los indicadores de atención

percibida por los adultos mayores confiable y confortable evidenciado por la falta de identificación por parte del profesional enfermero y el contacto físico hacia el paciente. (7)

Lima 2017, Br. Gloria Maritza, Rosales Ponte, realizó un estudio de tipo no experimental, transversal y Descriptivo, titulado: “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016”, su objetivo fue establecer el nivel de calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, durante los meses de enero a Julio del 2016, Se concluye entonces que la percepción de los familiares es favorable ya que más del 50% de las variables y sus dimensiones en estudio cuentan con la opinión favorable de los familiares.(8)

Trujillo 2017; Aldave Vásquez Cristian Oliver, realizo un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal, descriptivo correlacional, titulado: “Expectativas y Percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa en medicina interna del Hospital Belén de Trujillo, 2017”. La población de estudio estuvo constituida por 192 pacientes quienes se dividieron en 2 grupos: con percepción favorable o desfavorable; se aplicó la prueba de chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Pearson No se apreciaron diferencias significativas en relación a las variables edad y sexo entre los grupos con percepción favorable o desfavorable ($p < 0.05$). la distribución de los pacientes según expectativa global de atención fue favorable (77%) y desfavorable (23%) la distribución de pacientes según percepción global de atención fue:

favorable (64%) y desfavorable (36%). Existe correlación entre las expectativas y las percepciones de los pacientes atendidos en consulta externa de medicina interna, con un coeficiente de Pearson de 0.76. Concluyendo. Existe relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa en medicina interna del Hospital Belén de Trujillo, en el periodo Enero a febrero 2017 (9)

1.1.3. A nivel local.

En Huánuco, 2016. Marilia Pio Cajaleon, realizó un estudio de diseño Correlacional de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico, este estudio titulado: “Satisfacción del Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe del Personal de Salud en el Servicio de Medicina del Hospital Hermilio Valdizan – Huánuco 2015”, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre la satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud. El estudio expuso que el nivel de satisfacción del paciente adulto es alto y con tendencia a un nivel de satisfacción baja respecto a los cuidados recibidos por el personal de salud en el servicio de medicina del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. (10)

En Huánuco, 2017. Jakeline Carina Flores Terezo, realizó un estudio de diseño descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, este estudio titulado: “Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016”, cuyo objetivo fue Determinar la percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, el estudio expuso La mayoría de

los pacientes y familiares tienen una percepción medianamente favorable a nivel general y en sus dimensiones referido a que la enfermera se demora en atenderle cuando lo requiere y brinda una atención interrumpida.(11)

En Huánuco, 2016. Claudia Valerie Castañon Valdivia, realizó un estudio de diseño de estudio de corte transversal, de tipo cuantitativo, descriptivo, este estudio titulado: “Percepción Familiar Sobre Cuidado Y Apoyo Emocional que brinda el Enfermero al Usuario del Servicio De Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2016”, cuyo objetivo es dar a conocer la percepción de los familiares de los usuarios hospitalizados frente al cuidado y apoyo emocional que brinda el Enfermero, el estudio concluye Se concluye entonces que la percepción de los familiares es favorable ya que más del 50% de las variables y sus dimensiones en estudio cuentan con la opinión favorable de los familiares.(12)

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Teoría del Modelo de adaptación.

Callista Roy, enfermera, profesora, religiosa, en su modelo teórico tiene como principio dos pilares teóricos; la adaptación y los sistemas humanos: a) adaptación se refiere al “proceso y al resultado por los que, las personas que tienen la capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente”; b) sistema humanos definido como el “conjunto de las partes conectado a la función como un todo y que sigue un determinado propósito, actuando en virtud de la

interdependencia de las partes, escribe al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad.(13)

1.2.2. Teoría de las 14 necesidades básicas del ser humano

Virginia Henderson, enfermera estadounidense afirma en su teoría que estas necesidades son comunes en todas las personas, aunque cada cultura y cada individuo las expresa de una forma diferente, y varían de forma constante ante la propia interpretación que cada ser humano realiza de las necesidades, el ser un humano es un ser biopsicosocial con necesidades que trata de cubrir de forma independiente según sus hábitos, cultura, etc. El ser humano cuenta con 14 necesidades básicas: Respirar, comer y beber, evacuar, moverse y mantener la postura, dormir y descansar, vestirse y desnudarse, mantener la temperatura corporal, mantenerse limpio, evitar los peligros, comunicarse, ofrecer culto, trabajar, jugar y aprender. La salud es la habilidad que tiene la persona para llevar a cabo todas aquellas actividades que le permitan mantener satisfechas las necesidades básicas. (14)

Necesidad es, pues, un requisito fundamental que toda persona debe satisfacer para mantener su equilibrio y estabilidad; de tal manera que, si uno de estos requisitos no existe, se produce un problema que hace que la persona no se mantenga en el estado de salud dentro de los límites, que en biología, se consideran normales. La necesidad no satisfecha se expresa en una serie de manifestaciones, las cuales se pueden representar de diferentes formas para cada una de las necesidades. Cuando una necesidad no está satisfecha, la persona deja

de ser un todo completo, pasando a ser dependiente para realizar los componentes de las 14 necesidades básicas. (14)

1.2.3. Teoría del cuidado humano

Jean Watson Sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del 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. (15)

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos: 1.-El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal, 2.-El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas, 3.-El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar, 4.-Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a

la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser,5.- Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado, 6.-El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación y 7.- La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería. (15)

1.3. Bases conceptuales.

1.3.1. Definición de expectativa del cuidado

Según Janet Hagei: El cuidado de enfermería se refiere al cuidado de la vida, es decir contribuir a satisfacer las necesidades que la enfermedad genera en la persona o grupo humano, y que son no solo de naturaleza física/ biológica, sino también de naturaleza psicológica, social y cultural, entre otras, y que se manifiestan poco cuando los usuarios consideran que estas no tienen cabida en el hospital, que solo a él le pertenecen y por ello debe padecerlas, y sobre todo cuando es cuidado por personas que no están preparadas para identificar, analizar, priorizar y satisfacer estas necesidades que no responden al campo de la biología, sino al campo de las ciencias sociales, humanas y éticas.

Según el diccionario de la Real Academia Española el término cuidado evoca muchos vocablos, tales como lo enuncia el, entre ellos tenemos: asistir, conservar, cautela, amenaza, intranquilidad,

advertencia en proximidad de peligro o la contingencia de caer en error, vivir con advertencia respecto de una cosa, atención, solicitud, guardar, preocuparse, prestar atención a algo o a alguien. (16)

Según Sarita Caro: La Enfermería como disciplina orienta sus acciones al cuidado integral de la vida y de la salud del ser humano, bien a individuos o bien a colectivos. Dos elementos esenciales la conforman, uno es el profesional, que la integra con otras disciplinas de salud, facilitándoles el desarrollo de acciones que mejoran la calidad de vida y dan respuestas a las necesidades sociales; el otro elemento es el disciplinar, que representa el cuerpo de conocimientos relacionados con el estudio del cuidado, esencia misma de la profesión y que está condicionado por la sociedad, ante sus necesidades específicas de atención. La teoría es esencial para el desarrollo de las disciplinas y es componente primario del conocimiento disciplinar porque le da identidad, enriquece los presupuestos básicos, los valores, y proyecta la visión de estrategias para la actuación profesional. La Enfermería, no ha sido ajena a la reflexión para clarificar su complejidad, su desarrollo teórico e interpretación de su realidad, e identificar el estado de avance de su propio conocimiento. Así, ha generado propuestas teóricas para encontrar su esencia, comprender fenómenos de interés de la disciplina que le faciliten el reconocimiento social. Este desarrollo teórico no se ha producido de forma fragmentada; su desenvolvimiento ha sido paralelo al desarrollo mismo de la profesión, a la calidad y validez de la investigación que nutre la práctica y fortalece la autonomía profesional. (17)

Según Consuelo Vélez Á. y José Hoover Vanegas G.: El cuidado, entonces, es un término que tiene su significación en el ser mismo de los seres, como ímpetu que surge de la existencia; es la alerta de la existencia en procura de la tranquilidad en todo estado de armonía entre el ser humano y el mundo en-torno que nos asecha en cada momento. (18)

1.3.2. Definición del Interés por la persona

El concepto interés se origina en el latín *intereses*, y funciona para expresar aquello que hace que a las personas les importe alguna cuestión. La primera acepción del término es entonces la vinculada con la psicología y la emotividad, que entiende que el interés es un sentimiento que hace que uno atienda a un acontecimiento o a un proceso.

El psicoanálisis cree que el interés es de por sí un interés egoísta (del yo), en oposición al altruismo, que es el interés por el otro. La palabra está relacionada con la idea de motivación, que significa causa del movimiento. En ámbitos como la escuela o el trabajo, se analiza mucho esta cuestión del interés, y se considera que son variadas las motivaciones que despiertan el interés de las personas: la aceptación del otro, la necesidad de alimentarse, el honor cultural, el idealismo, la independencia, la actividad física, el poder, el romance, el ahorro, la posición social o la venganza.

Desprendida de la primera, existe una acepción peyorativa del término. Cuando una persona realiza un acto aparente de buena fe, como se

dijo antes, seguramente lo esté haciendo por algún interés. Sin embargo, cuando se dice que explícitamente “lo hizo por interés”, se está dando a entender que la razón que lo motivó no fue algo espiritual y humanitario (como la solidaridad, el amor, la amistad), sino algo para obtener un provecho concreto, inmediato o mediato (bienes materiales, dinero, devolución de favores). (19)

¿Cómo se muestra interés por los demás?

Evidentemente hay una cosa que es previa y muy importante, que es escuchar. Si no escuchas es imposible que la otra persona sienta que le estás prestando atención, porque no se la estarás prestando.

Pero escuchar no es bastante. Si bastara con eso podríamos igualmente hablar con las paredes y sentirnos satisfechos, porque no necesitaríamos ninguna reacción de la persona que nos escucha. Pero sí necesitamos una reacción, y si la reacción no es la adecuada entonces no podemos evitar sentirnos decepcionados.

Respeto

El respeto es un componente muy importante tanto de la identidad personal como de las relaciones interpersonales. Sentirse respetado podría considerarse un derecho humano básico. La falta de respeto es algo muy importante que puede traer consigo rupturas de relaciones e incluso violencia.

La palabra respeto viene del latín **respectus** que significa ‘atención’ o ‘consideración’. Puede definirse como “la consideración y valoración

especial que se le tiene a alguien o a algo, al que se le reconoce valor social o especial diferencia”.

El respeto es un concepto que hace referencia a la capacidad de valorar y honrar a otra persona, tanto sus palabras como sus acciones, aunque no aprobemos ni compartamos todo lo que haga. El respeto es aceptar a la otra persona y no pretender cambiarla. Respetar a otra persona es no juzgarla por sus actitudes, conductas o pensamientos. No se le reprocha nada ni esperamos que sea de otra forma.

La diferencia entre las personas es positiva porque crea nuestra identidad. Respetar a los otros es ser capaz de comprender y aceptar que existen esas diferencias individuales, pero, sobre todo, entender que como miembros de una sociedad somos iguales. A todas las personas se les debe respeto por el simple hecho de ser personas.

La igualdad está en el equilibrio. Por eso es muy importante enseñar a los niños desde pequeños el valor del respeto mutuo. La mejor forma de enseñar a respetar, es convertirnos en el modelo de nuestros hijos.

El respeto por los demás es muy importante, pero el respeto por uno mismo es fundamental, puesto que valorarás a los demás en la medida que seas capaz valorarte a ti mismo.

«no hagas lo que no quieres que te hagan», y «respetar y valorar»

Algunos sinónimos de respeto serían: consideración, deferencia, obediencia, atención, cortesía, tolerancia, acatamiento o admiración.

¿Por qué es importante el respeto?

Sin respeto las relaciones interpersonales se llenarán de conflictos y de insatisfacción. Si no respetamos a los demás, no van a respetarnos a nosotros, y si no nos respetamos a nosotros mismos tampoco vamos a ser respetados por los demás.

El respeto es esencial para sentirnos seguros, para poder expresarnos tal como somos sin miedo a ser juzgados, humillados o discriminados.

(20)

Información Brindada

Está relacionado con la ética donde todo personal de salud debe practicar de acuerdo a sus probabilidades y diagnósticos.

La teoría de Orlando resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente. Identifica y resalta los elementos del proceso de enfermería y le da particular importancia a la participación del paciente en el mismo. Esta teoría se centra en cómo mejorar la conducta del paciente mediante el alivio de su angustia, produciendo un cambio positivo.

Para Orlando, la acción de la enfermera en contacto con el paciente se denomina proceso de enfermería, este puede ser automático o deliberado. Las acciones de enfermería deliberadas son aquellas donde las percepciones, pensamientos y sentimientos resultan evidentes para el paciente y la enfermera, estas son las que han sido diseñadas para identificar y satisfacer las necesidades inmediatas del paciente y por tanto para cumplir su función profesional. Esta teoría

hace hincapié en la inmediatez, para lo cual propone una correlación positiva entre el tiempo durante el que no se cumplen las necesidades del paciente y su grado de angustia.

De ahí que la teoría del proceso de enfermería se centre en el contacto inmediato entre la enfermera y el paciente. La observación de las expresiones verbales y no verbales del paciente con las que manifiesta sus necesidades. Con estos datos la enfermera promueve acciones destinadas a satisfacer la necesidad de ayuda del paciente.

La relación de enfermera-paciente debe ir más allá, no solo es la interpretación de los signos y síntomas. También es preciso establecer una verdadera empatía, en-tendiendo esta como la capacidad de reconocer y compartir emociones y estados de ánimo con la otra persona para así comprender el significado de su comportamiento. Una buena relación enfermera-paciente permite elaborar un plan de cuidados más personalizado, humanizado y ético, con el propósito de mejorar el estado de salud del paciente, haciendo su estancia más agradable en el hospital y reducir de manera significativa el miedo y la ansiedad que genera la hospitalización.⁶

Esta relación terapéutica es también una relación ética, donde los valores de cada uno deben ser conocidos y considerados de igual importancia, es una relación terapéutica que exige de la enfermera profesional un comportamiento que puede etiquetarse como comportamiento práctico moral. (21)

1.3.3. Apreciación de los Parientes

Según Janet Hagei: La apreciación es un proceso mental, cognoscitivo que nos permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, acerca de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos. Está condicionada por el sentir o el estado anímico de la persona, así como de la calidad del primer contacto que tenga con la persona y sufre la influencia de estímulos externos y factores internos; motivo por el cual no todos percibimos o interpretamos un hecho o fenómeno de la misma forma. (22)

Según Franco Canales y Rosa Esther: Existe un porcentaje significativo de familiar del paciente crítico que percibe la intervención de enfermería durante la crisis situacional como indiferente en las dimensiones de comunicación verbal y apoyo emocional; y prioritariamente desfavorable en la dimensión de comunicación no verbal. Limitando así la restauración del homeostasis psicoemocional del familiar. Además, la percepción del familiar del paciente crítico respecto a la intervención de enfermería durante la crisis situacional tiene una tendencia prioritariamente hacia lo indiferente y desfavorable en aquellos familiares de sexo masculino, grado de instrucción superior, y entre adultos jóvenes. (23)

Pérez y Gardey (2012) define a la apreciación al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de

entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. (24)

Gestalt (2012) define a la apreciación como “una serie de principios de organización perceptiva que permiten captar de forma integral estas totalidades o Gestalt. Estos se estructuran en dos leyes muy conocidas actualmente: la Ley de la figura-fondo y la Ley de la buena forma, conocida también como Ley de la pregnancia o Ley del agrupamiento”.

Dentro de las diferentes leyes gestálticas nos encontramos con la ley conocida con el nombre de censo percepción; que es un proceso llevado a cabo por el sistema nervioso central y por los órganos sensoriales de manera conjunta, consistiendo en la captación de estímulos externos para ser interpretados o procesados por el propio cerebro.

Gestalt define las fases del sensor apreciación como: “(a) Detección, fase en que el estímulo es captado por alguno de los órganos sensoriales; (b) transmisión, fase en que los órganos sensoriales tienden a transformar la energía proveniente del estímulo en diferentes señales electroquímicas, las cuales son transmitidas finalmente como impulso nervioso al cerebro; y (c) procesamiento, en la que podemos considerarla como la fase final, ya que es la etapa en la que el estímulo llega al cerebro, donde es finalmente interpretación". (25)

Características de la apreciación

Entre las características de las apreciaciones encontramos: (a) Carácter de integridad, en el que el estímulo se percibe como un todo

único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí; (b) carácter racional, en la que la interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas; y (c) carácter selectivo, en el que determinado por causas objetivas y subjetivas. En el primero se encuentra las cualidades de los mismos estímulos y particularidades de la condición externa en la que se percibe el objeto. La segunda, la causa subjetiva, depende ante todo de la actitud del hombre hacia el objeto que actúa sobre él y esta actitud, a su vez depende del significado que tenga el estímulo para el sujeto, según sus experiencias anteriores y del estado psíquico general en que se encuentra. (26)

1.3.3.1. **Componentes de la apreciación**

En la apreciación intervienen tres componentes estrechamente asociados: (a) Proceso sensorial, en la que nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos.

La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información; (b) proceso simbólico, en la que la percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente; y (c) proceso afectivo, en la que, en nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra peculiar forma de ser, ni de nuestra experiencia previa. La apreciación es un acto de toda nuestra persona. (25)

1.4. Definición de Términos Operacionales

A continuación, se define algunos conceptos utilizados para permitir una comprensión.

- a) **Expectativa.** - Es la respuesta expresada del paciente sobre las impresiones de las acciones y actividades que realiza el profesional de Enfermería durante la atención de hospitalización.
- b) **Cuidado de enfermería.** - Son todas las acciones y actividades que realiza la enfermera durante el proceso de hospitalización de los pacientes proporcionando una atención que satisface las necesidades del paciente.
- c) **Apreciación.** - Acción y efecto de apreciar.
- d) **Familiares.** - Dicho de una persona con respecto de otra: Que tiene relación de parentesco con ella.
- e) **Calidad.** - Es una actividad adecuada que desempeña el profesional de enfermería en brindar un cuidado especializado al paciente.
- f) **Percepción del familiar.** - Es la respuesta expresada por el familiar sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera.
- g) **Paciente hospitalizado.** - Se consideran a todos los pacientes de ambos sexos hospitalizados.
- h) **Edad.** - Tiempo de existencia de una persona desde su nacimiento hasta la fecha actual, de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina del hospital público Huánuco, en el momento de la encuesta. Además, que se evidencia en su DNI.

- i) Sexo.** - Es la característica biológica y orgánica que diferencia al hombre de la mujer y se reportó en términos de masculino y femenino al momento de la encuesta. Además, que se evidencia en su DNI.
- j) Grado de instrucción.** - Tiempo en años estudiados dentro del régimen educacional formal y se reportó en términos de analfabeto, primaria, secundaria y superior en el momento de la encuesta.
- k) Procedencia.** - Lugar de origen de donde nace, deriva o vive la persona, y se reportó en el momento de la encuesta. Además, que se evidencia por el DNI.

l) Necesidades fisiológicas:

Por medio de sus respuestas a los cambios del entorno, el hombre mantiene un estado de armonía entre sus necesidades de circulación, temperatura constante, oxígeno, líquidos, actividad y los recursos del ambiente que son precisos para responder a estas necesidades.

Simultáneamente a esta búsqueda de armonía en el plano fisiológico, el yo del hombre responde a los cambios del entorno y tiende también hacia un estado de adaptación positiva.

m) Auto-concepto

Se refiere a las creencias y los sentimientos acerca de uno mismo. Abarca la identidad física (incluye la sensación y la imagen corporal), la identidad personal (incluye la autocoherencia y la autoideal) y la identidad moral y ética (incluye la autoobservación y la autoevaluación). (29)

n) Dominio de un rol

El hombre regula sus acciones y sus tareas en función de su posición en la sociedad, depende de cómo una persona interactúa con otras en una situación concreta. Puede clasificarse como primario (edad, sexo), secundario (varón, mujer) y terciario (rol temporal de un particular). (30).

o) Interdependencia:

La idea que una persona se hace de ella misma y la forma en la que domina su papel en la sociedad, estar en interdependencia son las otras personas de su entorno. De esta manera, un cambio en el entorno puede amenazar directamente esta interdependencia. Implica la relación de la persona con sus allegados y los sistemas de apoyo. Persigue el equilibrio entre las conductas dependientes (búsqueda de ayuda, atención y afecto) y conductas independientes (tener iniciativa y obtener satisfacción en el trabajo). Satisface las necesidades de la persona de amor, educación y afecto. (26).

1.5. Formulación del problema

En el presente estudio se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

1.5.1. Problema general.

- ¿Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los

adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018?

1.5.2. Problemas específicos.

- ¿Se relaciona la expectativa del cuidado de las necesidades fisiológicas del personal de enfermería con la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018?
- ¿Está correlacionada la expectativa del Cuidado del auto-concepto del personal de enfermería con la apreciación de los familiares de los adultos mayores en estudio?
- ¿Existe correspondencia entre la expectativa del Cuidado de la inter-dependencia del personal de enfermería con la apreciación de los familiares de los adultos mayores en estudio?
- ¿Hay concordancia entre la expectativa del Cuidado del dominio de rol por el personal de enfermería con la apreciación de los familiares adultos mayores en estudio?

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo general.

- Determinar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018

1.6.2. Objetivos específicos.

- Analizar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.
- Evaluar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio
- Explorar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.
- Valorar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio

1.7. Hipótesis.

Las hipótesis que se plantean en el presente estudio de investigación:

1.7.1. Hipótesis General.

Ha: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

H0: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a

los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

1.7.2. Hipótesis específicas.

Hi₁: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

H0₁: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

Hi₂: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio

H0₂: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

Hi₃: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

H0₃: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

Hi₄: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio

H0₄: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

1.8. Variables.

1.8.1. Variables Independientes.

Expectativas de los familiares.

1.8.2. Variable Dependiente.

Apreciación de los Familiares.

1.8.3. Variable de caracterización.

Características Sociodemográficas.

1.9. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Apreciación de familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería	Nivel de Apreciación	Cuidado de las necesidades: Fisiológicas, de auto concepto, inter-dependencia, dominio de rol	63 – 81= Alta 62 – 45 = Neutra 44 – 27= Baja	Ordinal
	Cuidado de las necesidades fisiológicas	De: Use medidas de Protección Oxigenación Higiene Confort Actividad física Nutrición Seguridad física Reposo y sueño Eliminación	20 – 27 = Alta 12 – 19 = Regular 3 – 11 = Baja	Ordinal
	Cuidado del auto-concepto	De: Llama por su nombre al familiar Indaga su situación de salud Se expresa con claridad y	20 – 27 = Alta 12 – 19 = Regular 3 – 11 = Baja	Ordinal

		sencillez Acude a su llamado Le brinda confianza Le brinda apoyo emocional Considera sugerencias Respeto sus creencias sobre su enfermedad Respeto sus creencias religiosas		
	Cuidado del dominio de rol	De: Informe sobre el cuidado a mi paciente Solicite consentimiento para procedimientos Me ayude como debo participar en los procedimientos Me recomiende como cuidar a mi paciente Me informe sobre rutinas del servicio	13 – 15 = Alta 9 – 12 = Regular 4– 8 = Baja	Ordinal
	Cuidado de la inter-dependencia	Motivar realizar algunas actividades por sí mismo Promueva la interrelación con otros pacientes Informa donde va a estar y cuándo volverá Brinda apoyo social	10 – 12 = Alta 7– 9 = Regular 3 – 6 = Baja	Ordinal
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Expectativa de familiares del cuidado brindado por el	Nivel de Apreciación	Cuidado de las necesidades: Fisiológicas, de auto concepto, inter-dependencia, dominio de rol	63 – 81= Alta 62 – 45 = Neutra 44 – 27= Baja	Ordinal

personal de enfermería				
	Cuidado de las necesidades fisiológicas	De: Use medidas de bioseguridad Oxigenación Higiene Confort Actividad física Nutrición Seguridad física Reposo y sueño Eliminación	20 – 27 = Alta 12 – 19 = Regular 3 – 11 = Baja	Ordinal
	Cuidado del auto-concepto	De: Llama por su nombre al familiar Indaga su situación de salud Se expresa con claridad y sencillez Acude a su llamado Le brinda confianza Le brinda apoyo emocional Considera sugerencias Respeto sus creencias	20 – 27 = Alta 12 – 19 = Regular 3 – 11 = Baja	Ordinal
	Cuidado de la inter-dependencia	De: Informe sobre el cuidado a mi paciente Solicite consentimiento para procedimientos Me ayude como debo participar en los procedimientos Me recomiende como cuidar a mi paciente Me informe sobre rutinas del servicio	13 – 15 = Alta 9 – 12 = Regular 4 – 8 = Baja	Ordinal
	Cuidado del dominio de	De: Motivar realizar	10 – 12 = Alta 7 – 9 = Regular	Ordinal

	rol	algunas actividades por sí mismo Promueva la interrelación con otros pacientes Informa donde va a estar y cuándo volverá Brinda apoyo social	3 – 6 = Baja	
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficas	Dimensión	Indicadores	Valor Final	Escala
	Edad	Adulto joven Adulto maduro Adulto mayor		Nominal
	Sexo	Masculino femenino		
	Lugar de procedencia	Rural Urbano Urbano marginal		
	Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Viuda(o) Divorciada(o)		
	Grado de instrucción	Analfabeto Primaria secundario Sup. Técnico Sup. Universitario		Ordinal
	Ocupación	Trab. Independiente Trab. Dependiente Su casa Otros		Nominal
	Religión	Católico Evangélico Otros		Nominal

CAPÍTULO II

2. . Marco Metodológico

2.1. Ámbito de estudio.

La presente investigación se realizó en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano servicio de medicina de Huánuco-Perú. Fue creado en Julio del año 1963, Cuenta con los servicios de: Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría, neonatología, centro quirúrgico, centro de esterilización, laboratorio, emergencia, UCI, Unidad renal, rayos X con personal altamente capacitados para brindar atención al paciente, familia y comunidad.

2.2. Población Muestral.

Por ser una población pequeña, se utilizó el método de población muestral, considerando como muestra de estudio a 60 familiares responsables de los adultos mayores que estuvieron presentes durante los días de hospitalización, los cuales fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los siguientes criterios de investigación:

a) Criterios de inclusión.

- Familiares de pacientes mayores de 60 años
- Familiares de pacientes en estado estable, en recuperación
- Familiares de pacientes adultos mayores hospitalizados por más de 2 días.
- Familiares de pacientes adultos mayores que deseen voluntariamente participar.

b) Criterios de exclusión.

- Familiares de Pacientes críticos.
- Familiares que no quieran participar en el estudio.

c) Criterios de eliminación:

- Familiares que no concluyeron con el llenado de las encuestas en un 100%.

2.3. Nivel y tipo de investigación**2.3.1. Nivel.**

El nivel de investigación que se utilizó para la investigación es aplicativo porque los resultados de esta investigación se analizaron la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores en el servicio de medicina hospital público de Huánuco 2018.

2.3.2. Tipos.

Según la participación del investigador es de tipo observacional - descriptivo porque no existe la manipulación de la variable independiente.

Según la cantidad de medición de las variables es de tipo transversal porque los instrumentos se aplican a la muestra en un solo momento.

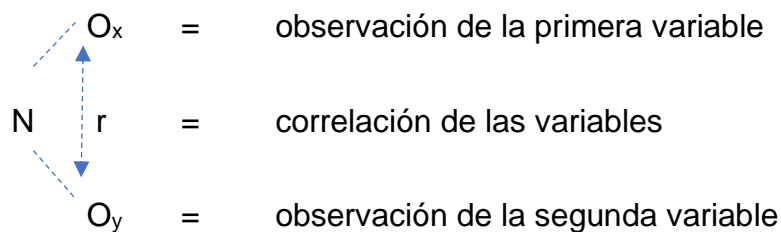
Según la cantidad de variables a estudiar es analítico porque las variables a estudiar son dos (variable independiente y dependiente) con la finalidad de buscar relación.

Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información el estudio es prospectivo, porque se registrará la información existente en tiempo presente.

Según el diseño específico es de tipo descriptivo – correlacional.

2.4. Diseño de investigación.

El diseño que se utilizó para la investigación es no experimental correlacional, tal como se presenta a continuación:



Dónde:

n = Muestra en estudio

X = Perspectiva del cuidado que brinda el personal de enfermería

Y = Apreciación de los parientes de los adultos mayores.

R = Relación entre las variables

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

2.4.1. Técnicas

Para la presente investigación la técnica usada fue la encuesta, la cual permitió recolectar datos de la muestra en estudio.

2.4.2. Instrumentos.

A los participantes se les solicitó que contestaran el instrumento para medir de forma cuantitativa la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina con el cuestionario de expectativa y apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería (siempre=3; a veces = 2; nunca =1); el valor mínimo es de 27 y el máximo es de 81 puntos, la mayor puntuación refiere mayor nivel apreciación sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería. Los 27 ítems se subdividen en cuatro dimensiones: Cuidado de las necesidades fisiológicas con las preguntas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9; Cuidado del auto-concepto: el 10. 11. 12. 13. 14. 15, 16, 17 y 18; Cuidado del dominio de rol: el 19, 20, 21, 22 y 23; Cuidado de la inter-dependencia: con el 24, 25, 26 y 27.

2.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

a) Validez racional. - Se realizó una búsqueda sistemática de diversas fuentes bibliográficas relacionadas a la expectativa y apreciación del cuidado brindado por el personal de enfermería consultando en libros de investigación, repositorios de tesis, artículos científicos, etc., que

permitieron que los ítems estén sustentados en una sólida base teórica y conceptual de referencia bibliográfica.

b) Validez mediante el juicio de expertos (Anexo 02). - Se seleccionaron 05 jueces expertos en la problemática estudiada; quienes evaluaron los instrumentos de recolección en términos de coherencia, relevancia, claridad, y suficiencia; considerado los indicadores analizados en esta investigación.

En forma general, todos los expertos concordaron en que los ítems de los instrumentos de investigación eran pertinentes para medir las variables en estudio, y se encontraban orientadas a conseguir el cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación.

Se realizó una validez cualitativa de contenido, teniendo en consideración el juicio de 5 jueces expertos a los fines de juzgar de manera independiente, los ítems del instrumento: Lic. Enf. Atencio Arce Sonia, Lic. Enf. Manzano y Mejia Adi, Lic. Enf. Celis Andrés Ada Luz, Lic. Enf. Especialista en Cuidado de paciente Critico Villanueva Gamarra Maria Luz, Lic. Enf. Simón Hurtado Vilma.

c) Validez por aproximación a la población en estudio. - Se realizó una prueba piloto en las instalaciones del Hospital de contingencia Hermilio Valdizán, considerándose como muestra de estudio a familiares de adultos mayores hospitalizados en estudio y que a su vez fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.

La aplicación de la prueba piloto permitió someter los instrumentos de investigación a prueba en el contexto estudio, identificando el nivel comprensibilidad y entendimiento de los ítems por parte de los familiares en estudio, así como la identificación de diversas dificultades suscitadas durante la prueba piloto y que deberían ser subsanadas de manera pertinente durante el proceso de recolección de datos propiamente dicho.

2.1.1. Validación Cuantitativa.

Validez por consistencia interna (Confiabilidad).- Con los resultados de la aplicación de la prueba piloto, se determinó el valor de confiabilidad de los instrumentos: “Cuestionario de expectativa y apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores ”, mediante el coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,751 y 0,751 respectivamente; que evidenció que estos instrumento tenían un alto grado de confiabilidad, validando su aplicación en la muestra de madres adolescentes participantes de la investigación.

Los instrumentos de recolección de datos del proyecto se presentaron a los jurados revisores para su aprobación por su parte, especificando el cronograma de actividades desde la recolección de datos hasta el procesamiento de la información.

Coeficiente de confiabilidad ALFA de Crombach:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left(1 - \frac{S_i}{S_x} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach

m : Número de Ítems

s^2_d : Varianza de la diferencia de los puntajes impares y pares

s^2_t : varianza de la escala

Obteniéndose los siguientes resultados:

	Variables	
	PERSPECTIVA	APRECIACIÓN
Coeficiente de confiabilidad		
Alfa de Crombach	0.751	0.751
Fuente prueba piloto		

Tal como lo evidencia la presente tabla, las variables obtuvieron una confiabilidad aceptable para ser aplicados a la muestra en estudio.

2.6. Procedimiento de recolección de datos.

En el proceso de recolección de datos se consideraron las siguientes etapas:

- a) Autorización.** - Se emitió un oficio dirigido al director del hospital regional Hermilio Valdizán (Anexo N° 05) solicitando la autorización para aplicar los instrumentos de investigación en la muestra de

familiares de los adultos mayores que aceptaron participar la investigación.

b) Aplicación de instrumentos de investigación. - En esta etapa se

consideraron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización emitida por el director del hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Se precedió a la recolección de datos a los familiares que aceptaron participar de la investigación.
- Se recopilaron los recursos materiales necesarios para la ejecución de la investigación.
- Se realizó la validez cuantitativa de los instrumentos de investigación.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado y se aplicaron los instrumentos de investigación a los familiares de los adultos mayores.
- Se agradeció por la colaboración brindada y se continuó encuestando hasta completar la muestra de investigación.
- Se agradeció por la colaboración brindada, dando por concluida la fase de recolección de datos.

2.7. Plan de tabulación y análisis de datos.

a) Revisión de datos. - Se realizó el control de calidad de cada uno de los instrumentos de investigación utilizados en el presente estudio, garantizando la representatividad de los hallazgos encontrados y eliminando instrumentos rellenos de manera inadecuada.

- b) Codificación de los datos.** - Los resultados fueron codificados en un sistema de códigos numéricos; según las respuestas identificadas en la aplicación de los instrumentos de investigación.
- c) Procesamiento de los datos.** - Los resultados fueron procesadas manualmente mediante el programa Excel 2013, previa elaboración de una base de datos física; y el procesamiento estadístico de los resultados se realizó mediante el uso del paquete estadístico IBM SPSS Versión 24.0 para Windows.
- d) Tabulación de datos.** - Los resultados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva del estudio de investigación.
- e) Presentación de datos.** - Los resultados fueron presentados en tablas académicas según las variables, dimensiones e indicadores identificados en esta investigación.
- f) Análisis descriptivo.-** Se describieron y especificaron las características propias de las variables en estudio, considerando el uso de las medidas de frecuencia para las variables analizadas en esta investigación; asimismo, en el análisis de los resultados de esta investigación se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes para la descripción de las variables según los criterios establecidos en el área de investigación que permitieron identificar de manera adecuada la expectativa y apreciación de los familiares de los adultos mayores participantes del estudio de investigación.
- g) Análisis inferencial.-** El análisis inferencial se realizó para demostrar la relación entre las variables en estudio, mediante el uso del ritual de

significancia estadística y la constatación de cada una de las hipótesis de investigación planteadas inicialmente, mediante un análisis estadístico bivariado realizado con la aplicación de la prueba estadística paramétrica de correlación de Pearson, considerando el valor de significancia estadística $p < 0,05$ como valor de referencia para aceptar o rechazar cada una de las hipótesis planteadas en el presente estudio de investigación.

2.2. Aspectos éticos de la investigación.

Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se solicitó la firma del consentimiento informado (Anexo N°01) a cada una de los familiares que aceptaron participar de la investigación; y también se tuvo en cuenta la aplicación de los siguientes principios bioéticos:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque en todas las etapas de la investigación se buscó que los resultados de la investigación beneficien a cada uno de los familiares participantes del estudio, pues mediante los hallazgos encontrados se pueden proponer estrategias de intervención encaminadas a mejorar la atención y el cuidado que el personal de enfermería que brinda a los adultos mayores.
- **No maleficencia;** se respetó este principio porque los datos obtenidos fueron manejados de manera confidencial, anónima y con fines exclusivos de investigación; y porque en ningún momento se puso en riesgo la integridad física y psicológica de cada uno de los familiares de los adultos mayores.
- **Autonomía;** se respetó este principio, porque se solicitó la firma del consentimiento informado a cada una de los familiares que aceptaron

participar en el estudio, quienes durante todo el proceso de recolección de datos tuvieron la libertad de negarse a participar en la investigación si lo creían conveniente.

- **Justicia;** se respetó este principio, porque todos los familiares de los adultos mayores como participantes del estudio, brindándoles a todos ellos un trato justo y equitativo sin ningún tipo de preferencia o discriminación.

CAPÍTULO III

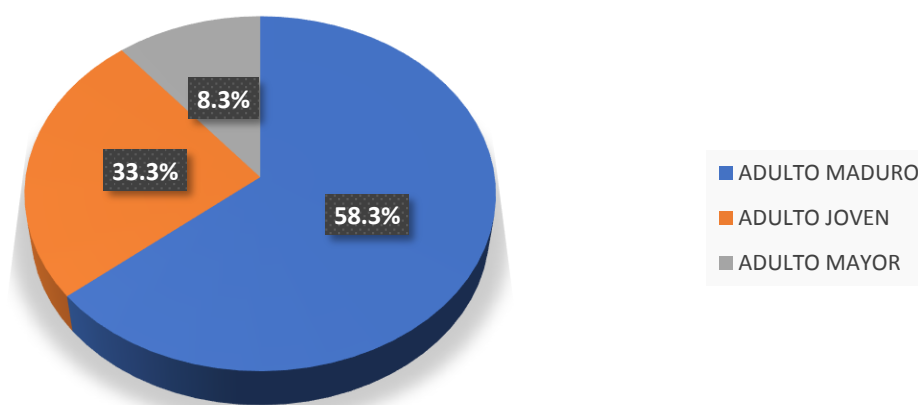
3. Discusión de Resultados

3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

TABLA 1. Edad de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018

Edad	Frecuencia	%
Adulto joven 18-35 años	20	33,3
Adulto maduro 36-59 años	35	58,3
Adulto mayor 60 a más años	5	8,3
Total	60	100,0

Fuente: Guía de entrevista socio demográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado



GRAFICA 1. Diagrama de sectores de la edad de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público Huánuco 2018

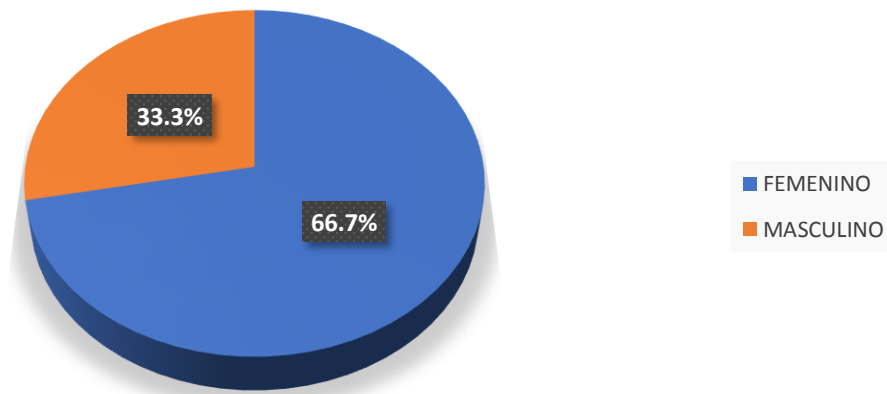
INTERPRETACION

Del 100% (60) de la población en estudio respecto a la edad se identificó, que el 58.3% (35) de los familiares de los pacientes encuestados es de adultos maduros de 36 a 59 años, mientras que 33.3% (20) es de los adultos jóvenes de 18 a 35 años y el 8.3% (5) es de los adultos mayores de 59 años a más.

TABLA 2. Sexo de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018

SEXO	Frecuencia	%
Femenino	40	66,7
Masculino	20	33,3
Total	60	100,0

Fuente: Guía de entrevista socio demográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado



GRAFICA 2. Diagrama de sectores del sexo de los familiares de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018.

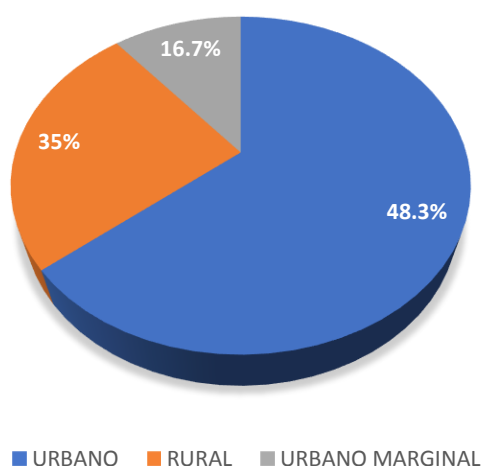
INTERPRETACION

Del 100% (60) de los familiares de los pacientes 66.7% (40) de la población en estudio son mujeres, mientras que el 33.3% (20) son varones.

TABLA 3: Lugar de procedencia de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018

PROCEDENCIA	Frecuencia	%
Rural	21	35,0
Urbano	29	48,3
Urbano marginal	10	16,7
Total	60	100,0

Fuente: Guía de entrevista socio demográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado.



GRAFICA 3. Diagrama de sectores del lugar de procedencia de los familiares de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un Hospital público Huánuco 2018

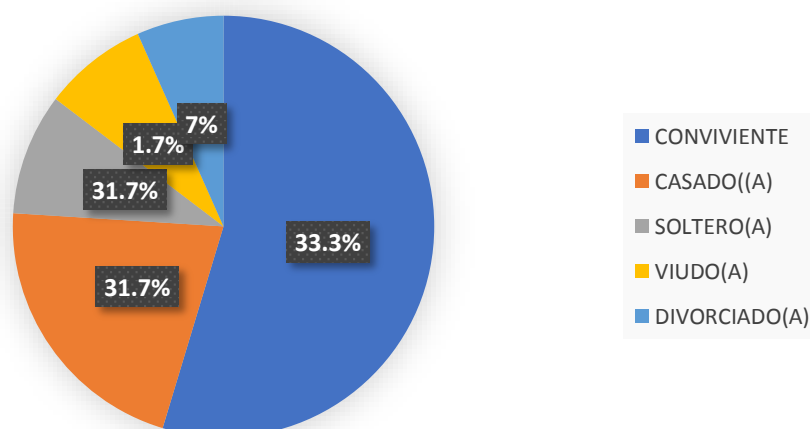
INTERPRETACIÓN

Del 100% (60) de la población en estudio respecto al lugar de procedencia de los familiares de los pacientes, se encontró que el 48.3% (29) son de la zona urbano, el 35% (21) de la zona rural y el 16.7% (10) de la zona urbano marginal

TABLA 4: Estado civil de los familiares de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018

ESTADO CIVIL	Frecuencia	%
Soltero(a)	19	31,7
Casado(a)	19	31,7
Conviviente	20	33,3
Viudo(a)	1	1,7
Divorciado(a)	1	1,7
Total	60	100,0

Fuente: Guía de entrevista socio demográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado



GRAFICA 4. Diagrama de sectores del estado civil de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018

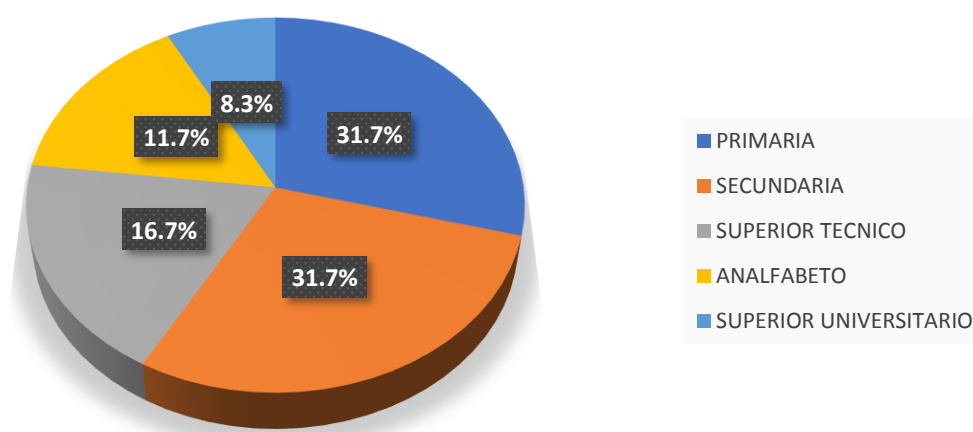
INTERPRETACION

Del 100% (60) de la población en estudio respecto al estado civil de los familiares de los pacientes, se encontró que el 33.3% (20) fueron convivientes, el 31.7% (19) fueron solteros(as), el 31.7% (19) fueron casados y el 1.7% (1) fueron viudo y divorciado.

TABLA 5: Grado de instrucción de los familiares de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	%
Analfabeto(A)	7	11,7
Primaria	19	31,7
Secundaria	19	31,7
Superior Técnico	10	16,7
Superior Universitario	5	8,3
Total	60	100,0

Fuente: Guía de entrevista socio demográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado



GRAFICA 5. Diagrama de sectores del grado de instrucción de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018.

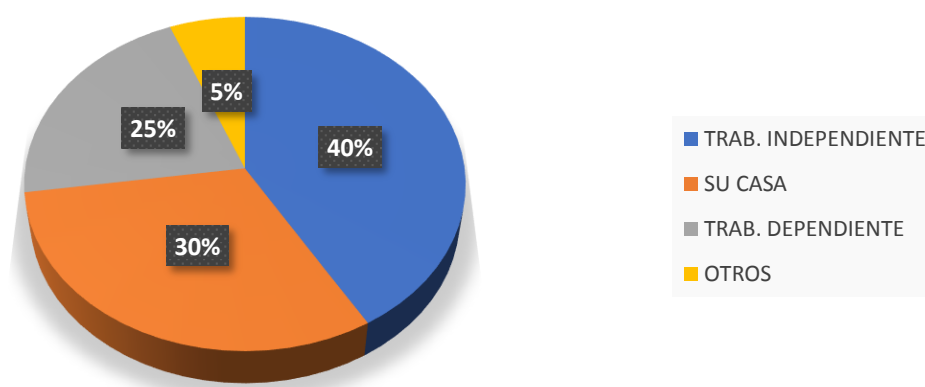
INTERPRETACION

Del 100% (60) de la población en estudio respecto al grado de instrucción de los familiares de los pacientes se encontró que el 31.7% (19) tiene primaria y secundaria con el mismo porcentaje cada uno, el 16.7% (10) tiene superior técnico, el 11.7% (7) es analfabeto y el 8.3% (5) es superior universitario.

TABLA 6: Ocupación de los familiares de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del Hospital público de Huánuco 2018.

	Frecuencia	%
Trab. independiente	24	40.0
Trab. dependiente	15	25.0
Su casa	18	30.0
Otros	3	5.0
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista socio demográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado



GRAFICA 6. Diagrama de sectores de la ocupación de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

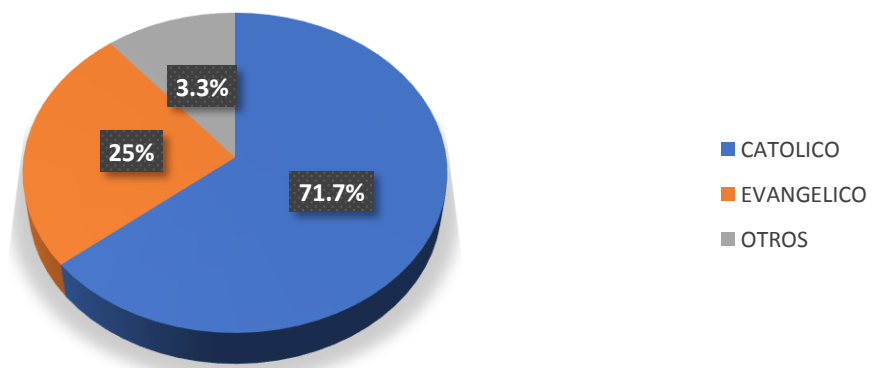
INTERPRETACION

Del 100% (60) de la población en estudio respecto a la ocupación de los familiares de los pacientes se identificó, 40% (24) de los familiares encuestados es trabajador independiente, el 30% (19) se dedica a su casa, el 25% (15) de trabajador dependiente y 4% (3) a otros trabajos.

TABLA 7: Religión de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018

RELIGION	Frecuencia	Porcentaje
Católico	43	71.7
Evangélico	15	25.0
Otros	2	3.3
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista socio demográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado



GRAFICA 7. Diagrama de sectores de la religión de los familiares de los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018.

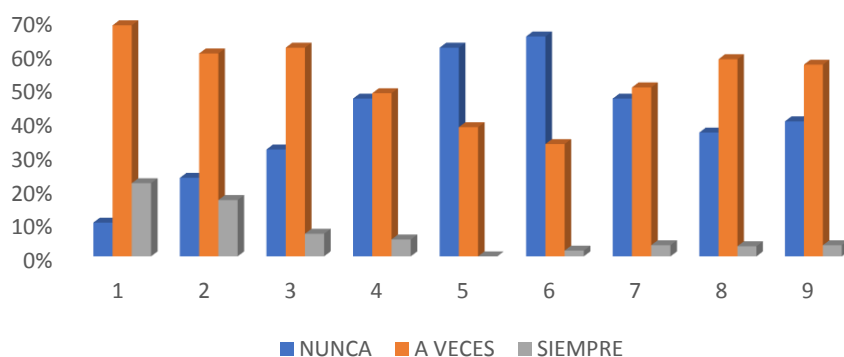
INTERPRETACION

Respecto a la religión de los familiares de los pacientes 71.7% (43) de católicos, 24% (15) de evangélicos y 3.3% (2) de otras religiones.

TABLA 8. Expectativa: dimensión necesidades fisiológicas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
EXPECTATIVA						
Necesidades Fisiológicas						
Use medidas de protección	6	41	13	10%	68.3%	21.7%
Mantenga su respiración adecuada	14	36	10	23.3%	60%	16.7%
Mantenga limpio al paciente	19	37	4	31.7%	61.7%	6.7%
Conserve la comodidad físico	28	29	3	46.7%	48.3%	5%
Promueva Actividad física	37	23	0	61.7%	38.3%	0%
Propicie Sueño y reposo	39	20	1	65%	33.3%	1.7%
Favorezca Seguridad física	28	30	2	46.7%	50%	3.3%
Conserve adecuada Nutrición e hidratación	22	35	3	36.7%	58.3%	3%
Ayude en la Eliminación	24	34	2	40%	56.7%	3.3%

Fuente: Cuestionario de expectativas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



Gráfica 8. Barra de las expectativas: Dimensión de necesidades fisiológicas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

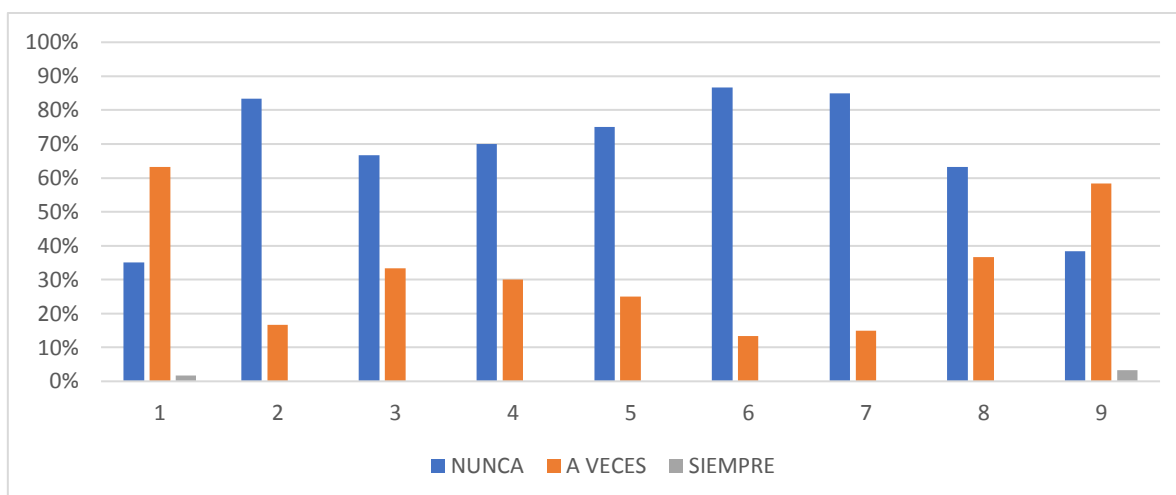
Respecto a la expectativa: dimensión de las necesidades fisiológicas, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería use medidas de protección, se obtuvo que el 68.3% (41) respondieron a veces, el 21.7%(13) fue siempre y 10%(6) nunca; en la pregunta mantenga su respiración adecuada, se obtuvo que el 60% (36) respondieron a veces, el 23.3%(14) fue nunca y 16.7%(6)

siempre; en la pregunta mantiene limpio al paciente, se obtuvo que 61.7%(37) respondieron a veces, 31.7% (19) fue nunca y 6.7%(4) siempre; en la pregunta conserve la comodidad física, se obtuvo que 48.3%(29) respondieron a veces, 46.7% (28) fue nunca y 5%(3) siempre; en la pregunta promueve actividad física , se obtuvo que 61.7%(37) respondieron a nunca, 38.3% (23) fue a veces nunca y 0%(0) siempre; en la pregunta propicie sueño y reposo, se obtuvo que 65%(39) respondieron a nunca, 33.3% (20) fue a veces y 1.7%(1) siempre; en la pregunta favorezca seguridad física, se obtuvo que 50%(30) respondieron a veces, 46.7% (28) fue nunca y 3.3%(2) siempre; en la pregunta conserve adecuada nutrición e hidratación, se obtuvo que 58.3%(35) respondieron a veces, 36.7% (22) fue nunca y 3%(3) siempre; en la pregunta ayude en la eliminación, se obtuvo que 56.7%(34) respondieron a veces, 40% (24) fue nunca y 3.3%(2) siempre.

TABLA 9. Expectativa: dimensión cuidado del auto-concepto de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
EXPECTATIVA						
Cuidado del Auto-concepto						
Se dirija a mi familiar con respeto por su nombre y apellido.	21	38	1	35%	63.3%	1.7%
Pregunte a mi familiar cómo se siente.	50	10	0	83.3%	16.7%	0%
Brinde información de forma clara, sencilla y oportuna.	40	20	0	66.7%	33.3%	0%
Acuda al llamado cuando mi familiar tiene necesidad.	42	18	0	70%	30%	0%
Motive a mi familiar a expresar sus dudas y sentimientos	45	15	0	75%	25%	0%
Le de apoyo cuando se encuentra triste y angustiado.	52	8	0	86.7%	13.3%	0%
Escuche las sugerencias que hace su paciente sobre los cuidados a realizar.	51	9	0	85%	15%	0%
Respete las creencias de su familiar acerca de la enfermedad.	38	22	0	63.3%	36.7%	0%
Respete sus manifestaciones religiosas.	23	35	2	38.3%	58.3%	3.3%

Fuente: Cuestionario de expectativas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



GRAFICA 9. Barra de las expectativas: dimensión cuidado del auto-concepto de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

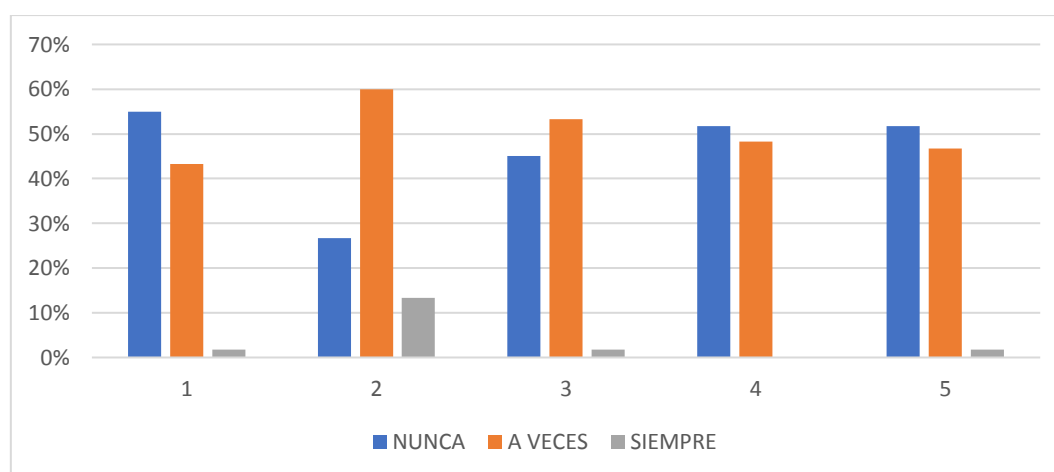
Respecto a la expectativa: dimensión cuidado del auto-concepto, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería se dirige a mi familiar por su nombre y apellido, se obtuvo que el 63.3% (38) respondieron a veces, el 35%(21) fue nunca y 1.7%(1) siempre; en la pregunta a su familiar como se siente , se obtuvo que el 83.3% (50) respondieron a nunca, el 16.7%(10) fue a veces y 0%(0) siempre; en la brinde información de forma clara, sencilla y oportuna, se obtuvo que 66.7%(40) respondieron nunca, 33.3% (20) fue a veces 0%(0) a siempre; en la pregunta acuda al llamado cuando mi familiar, se obtuvo que 70%(42) respondieron nunca, 30% (18) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta motive a mi familiar a expresar sus dudas y sentimientos, se obtuvo que 75%(45) respondieron a nunca, 25%(15) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta le de apoyo cuando se encuentra triste y angustiado, se obtuvo que 86.7%(52) respondieron a nunca, 13.3% (8) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta escuche las sugerencias que hace su paciente sobre los cuidados a

realizar, se obtuvo que 85%(51) respondieron nunca, el 15%(9) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta respete las creencias de su familiar acerca de la enfermedad, se obtuvo que 63.3%(38) respondieron nunca, 36.7% (22) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta respete sus manifestaciones religiosas, se obtuvo que 58.3%(35) respondieron a veces, el 38.3% (23) fue nunca y 3.3%(2) siempre.

TABLA 10. Expectativa: Dimensión del dominio de rol de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
EXPECTATIVA						
Cuidado del dominio del rol						
Le informe sobre los cuidados que brinda a mi familiar	33	26	1	55%	43.3%	1.7%
Le pida el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a mi familiar	16	36	8	26.7%	60%	13.3%
Le informe como debo participar en los cuidados de mi familiar.	27	32	1	45%	53.3%	1.7%
Le de recomendaciones para conservar la salud en su hogar	31	29	0	51.7%	48.3%	0%
Le informa sobre las ocurrencias y rutinas en el servicio.	31	28	1	51.7%	46.7%	1.7%

Fuente: Cuestionario de expectativa de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



GRAFICA 10. Barra de expectativas: dimensión cuidado del dominio de rol de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

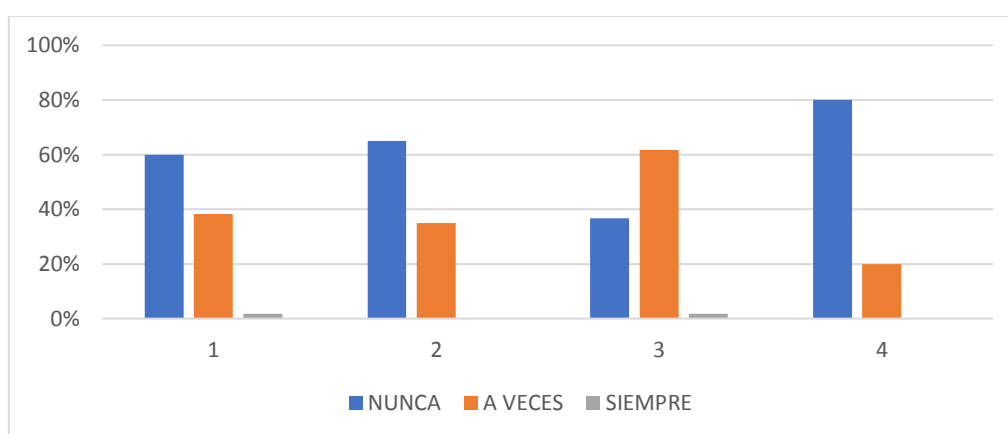
INTERPRETACION

Respecto a la expectativa: dimensión cuidado del dominio de rol, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería le informe sobre los cuidados que brinda a mi familiar, se obtuvo que el 55% (33) respondieron nunca, el 43.3%(26) fue a veces y 1.7%(1) siempre; en la pregunta le pida el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a mi familiar, se obtuvo que el 60% (36) respondieron a veces, el 26.7%(16) fue nunca y el 13.3%(8) nunca; en la pregunta le informe como debo participar en los cuidados de mi familiar, se obtuvo que 53.3%(32) respondieron a veces, 45% (27) fue nunca y el 1.7%(1) a siempre; en la pregunta le de recomendaciones para conservar la salud en su hogar, se obtuvo que 70%(42) respondieron nunca, 30% (18) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta motive a mi familiar a expresar sus dudas y sentimientos, se obtuvo que 51.7%(31) respondieron a nunca, 48.3%(29) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta le informa sobre las ocurrencias y rutinas en el servicio, se obtuvo que 51.7%(31) respondieron a nunca, 46.7% (28) fue a veces y 1.7%(1) siempre.

TABLA 11. Expectativa: dimensión cuidado de la interdependencia de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

EXPECTATIVA	FRECUCENCIA			PORCENTAJE		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
Cuidado de la interdependencia						
Motive a mi familiar a realizar algunas actividades por sí mismo	36	23	1	60%	38.3%	1.7%
Promueva la interrelación con otros pacientes.	39	21	0	65%	35%	0%
Le informa donde va a estar y cuándo volverá	22	37	1	36.7%	61.7%	1.7%
Le brinde apoyo social	48	12	0	80%	20%	0%

Fuente: Cuestionario de expectativas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



GRAFICA 11. Barra de expectativas: dimensión cuidado de la interdependencia de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

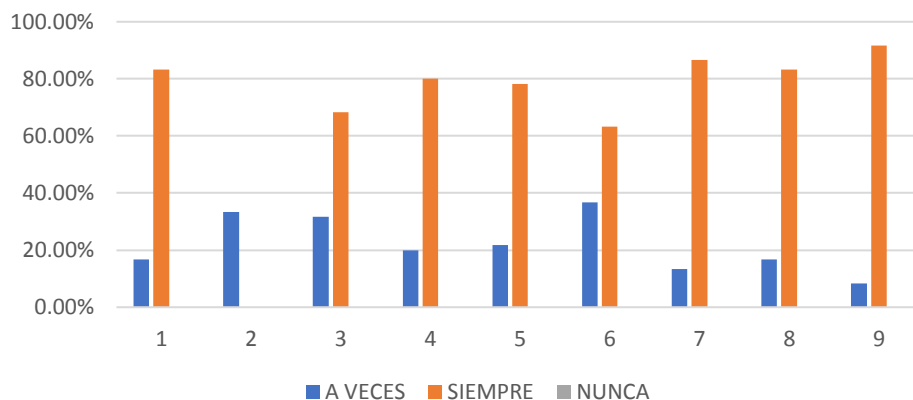
Respecto a la expectativa: dimensión cuidado de la interdependencia, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería motive a mi familiar a realizar algunas actividades por sí mismo, se obtuvo que el 60% (36) respondieron nunca, el 38.3%(23) fue a veces y 1.7%(1) siempre; en la pregunta promueva la interrelación con otros pacientes., se obtuvo que el 65% (39) respondieron nunca, el 35%(21) fue a veces y el 0%(0) nunca; en la pregunta le informa donde va a estar y cuándo volverá, se obtuvo que 61.7%(37) respondieron a veces, 36.7% (22) fue nunca y el 1.7%(1) a siempre; en la pregunta le brinde

apoyo social, se obtuvo que 80%(48) respondieron nunca, 20% (12) fue a veces y 0%(0) siempre

TABLA 12. Apreciación: dimensión necesidades fisiológicas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco 2018.

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA
APRECIACION						
Necesidades Fisiológicas						
Hace uso medidas de protección	10	50	0	16.7%	83.3%	0%
Mantenga su respiración adecuada	20	40	0	33.3%	66.7%	0%
Mantenga limpio al paciente	19	41	0	31.7%	68.3%	0%
Conserve la comodidad física	12	48	0	20%	80%	0%
Promueva Actividad física	13	47	0	21.7%	78.3%	0%
Propicie Sueño y reposo	22	38	0	36.7%	63.3%	0%
Favorezca Seguridad física	8	52	0	13.3%	86.7%	0%
Conserve adecuada Nutrición e hidratación	10	50	0	16.7%	83.3%	0%
Ayude en la Eliminación	5	55	0	8.3%	91.7%	0%

Fuente: Cuestionario de expectativas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



GRAFICA 12. Barra de la apreciación: Dimensión necesidades fisiológicas de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

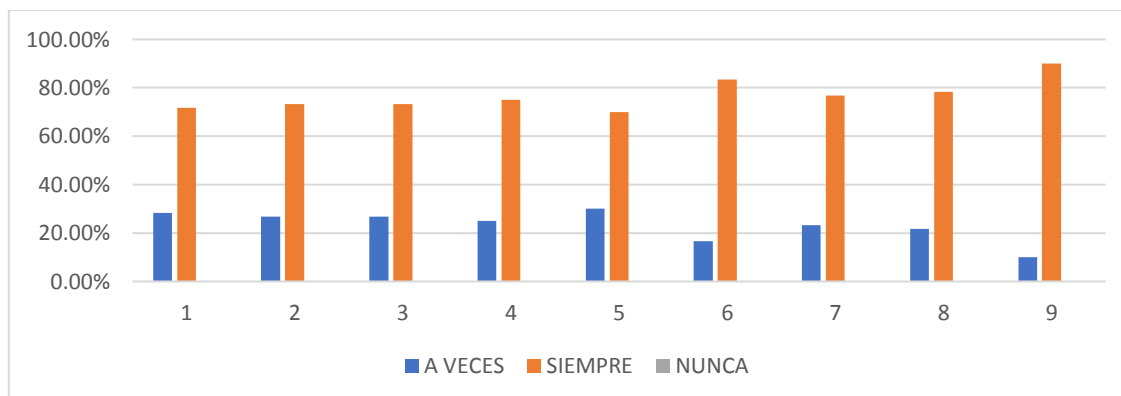
Respecto a la apreciación: dimensión de las necesidades fisiológicas, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería use medidas de protección, se obtuvo que el 83.3% (41) respondieron siempre, el 16.7%(13) fue a veces y

0%(0) nunca; en la pregunta mantenga su respiración adecuada, se obtuvo que el 66.7% (40) respondieron siempre, el 33.3%(20) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta mantiene limpio al paciente, se obtuvo que 68.3%(41) respondieron siempre, 31.7% (19) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta conserve la comodidad física, se obtuvo que 80%(48) respondieron siempre, 20% (12) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta promueve actividad física , se obtuvo que 78.3%(47) respondieron siempre, 21.7% (12) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta propicie sueño y reposo, se obtuvo que 63.3%(38) respondieron siempre, 36.7% (22) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta favorezca seguridad física, se obtuvo que 86.7%(52) respondieron siempre, 13.3% (8) fue nunca y 0%(0) nunca; en la pregunta conserve adecuada nutrición e hidratación, se obtuvo que 83.3%(50) respondieron siempre, 16.7% (10) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta ayude en la eliminación, se obtuvo que 91.7%(55) respondieron siempre, 8.3% (24) fue a veces y 0%(0) nunca.

TABLA 13. Apreciación; dimensión del auto-concepto de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA
APRECIACION						
Cuidado del Auto-concepto						
Se dirija a mi familiar con respeto por su nombre y apellido.	17	43	0	28.3%	71.7%	0%
Pregunte a mi familiar cómo se siente.	16	44	0	26.7%	73.3%	0%
Brinde información de forma clara, sencilla y oportuna.	16	44	0	26.7%	73.3%	0%
Acuda al llamado cuando mi familiar tiene necesidad.	15	45	0	25%	75%	0%
Motive a mi familiar a expresar sus dudas y sentimientos	18	42	0	30%	70%	0%
Le de apoyo cuando se encuentra triste y angustiado.	10	50	0	16.7%	83.3%	0%
Escuche las sugerencias que hace su paciente sobre los cuidados a realizar.	14	46	0	23.3%	76.7%	0%
Respete las creencias de su familiar acerca de la enfermedad.	13	47	0	21.7%	78.3%	0%
Respete sus manifestaciones religiosas.	6	54	0	10%	90%	0%

Fuente: Cuestionario de la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



GRAFICA 13. Cuestionario de la apreciación: dimensión del auto-concepto de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

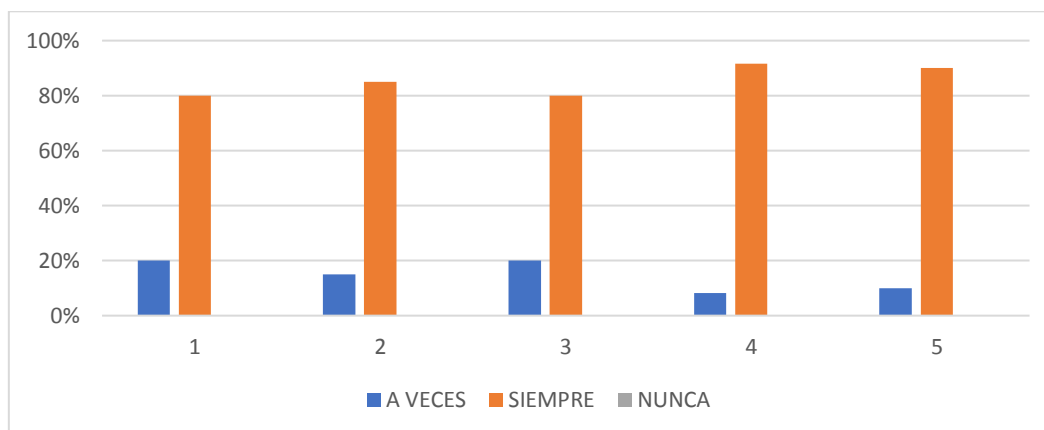
Respecto a la apreciación: dimensión cuidado del auto-concepto, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería se dirige a mi familiar por su nombre y apellido, se obtuvo que el 71.7% (43) respondieron siempre, el 28.3%(17) fue

a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta pregunte a su familiar como se siente , se obtuvo que el 73.3% (44) respondieron siempre, el 26.7%(16) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta brinde información de forma clara, sencilla y oportuna, se obtuvo que 73.3%(44) respondieron siempre, 26.7% (16) fue a veces 0%(0) nunca; en la pregunta acuda al llamado cuando mi familiar tiene necesidad, se obtuvo que 75%(45) respondieron siempre, 25% (15) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta motive a mi familiar a expresar sus dudas y sentimientos, se obtuvo que 70%(42) respondieron siempre, 30%(18) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta le de apoyo cuando se encuentra triste y angustiado, se obtuvo que 83.3%(50) respondieron siempre, 16.7% (10) fue a veces y 0%(0) fue nunca; en la pregunta escuche las sugerencias que hace su paciente sobre los cuidados a realizar, se obtuvo que 76,7%(46) respondieron siempre, el 23.3%(14) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta respete las creencias de su familiar acerca de la enfermedad, se obtuvo que 78.3%(47) respondieron siempre, 21.7% (13) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta respete sus manifestaciones religiosas, se obtuvo que 90%(54) respondieron siempre, el 10% (6) fue a veces y 0%(0) nunca.

TABLA 14. Apreciación: dimensión cuidado del dominio de rol de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA
APRECIACION						
Cuidado del dominio del rol						
Le informe sobre los cuidados que brinda a mi familiar	12	48	0	20%	80%	0%
Le pida el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a mi familiar	9	51	0	15%	85%	0%
Le informe como debo participar en los cuidados de mi familiar.	12	48	0	20%	80%	0%
Le de recomendaciones para conservar la salud en su hogar	5	55	0	8.3%	91.7%	0%
Le informa sobre las ocurrencias y rutinas en el servicio.	6	54	0	10%	90%	0%

Fuente: Cuestionario de apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



GRAFICA 14. Barra de apreciación: dimensión cuidado del dominio de rol de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

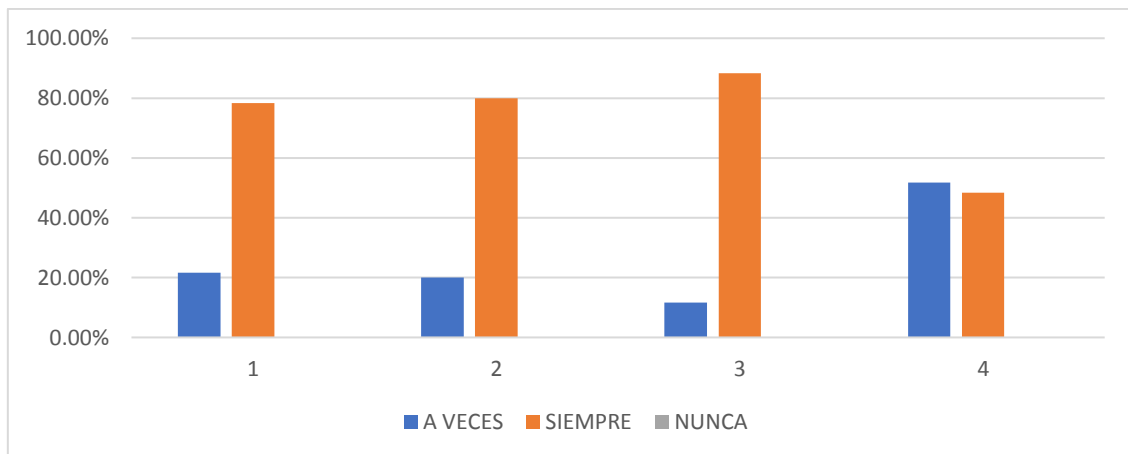
Respecto a la apreciación: dimensión cuidado del dominio de rol, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería le informe sobre los cuidados que brinda a mi familiar, se obtuvo que el 80% (48) respondieron siempre, el 20%(12) fue a veces y 9%(0) nunca; en la pregunta le pida el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a mi familiar, se obtuvo que el 85% (52) respondieron siempre, el 15%(9) fue a veces y el 0%(0) nunca; en la pregunta le informe como debo participar en los cuidados de mi familiar, se obtuvo que 80%(48) respondieron siempre, 20%(12) fue a veces y el 0%(0) fue nunca; en la pregunta le de recomendaciones para conservar la salud en su hogar, se obtuvo que 91.7%(55) respondieron siempre, 8.3% (5) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta motive a mi familiar a expresar sus dudas y sentimientos, se obtuvo que 51.7%(31) respondieron a nunca, 48.3%(29) fue a veces y 0%(0) siempre; en la pregunta le informa sobre las ocurrencias y

rutinas en el servicio, se obtuvo que 90%(54) respondieron siempre, 10% (6) fue a veces y 1.7%(1) nunca.

TABLA 15. Apreciación: dimensión cuidado de la interdependencia de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA
APRECIACION						
Cuidado de la interdependencia						
Motive a mi familiar a realizar algunas actividades por sí mismo	13	47	0	21.7%	78.3%	0%
Promueva la interrelación con otros pacientes.	12	48	0	20%	80%	0%
Le informa donde va a estar y cuándo volverá	7	53	0	11.7%	88.3%	0%
Le brinde apoyo social	31	29	0	51.7%	48.3%	0%

Fuente: Cuestionario de la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.



GRAFICA 15. Barra de la apreciación: dimensión cuidado de la interdependencia de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

Respecto a la apreciación: dimensión cuidado de la interdependencia, la cual se calificó en tres valores; siendo estas siempre, a veces y nunca. De tal forma en la pregunta: que el personal de enfermería motive a mi familiar a realizar algunas actividades por sí mismo, se obtuvo que el 78.3% (47) respondieron siempre, el 21.7%(13) fue a veces y 0%(0) nunca; en la pregunta promueva la

interrelación con otros pacientes., se obtuvo que el 80% (20) respondieron siempre, el 20%(12) fue a veces y el 0%(0) nunca; en la pregunta le informa donde va a estar y cuándo volverá, se obtuvo que 88.3%(53) respondieron siempre, 11.7% (7) fue a veces y el 0%(0) nunca; en la pregunta le brinde apoyo social, se obtuvo que 51.7%(31) respondieron a veces, 48.3% (29) fue siempre y 0%(0) siempre.

3.2 PRUEBA DE CONTRASTACION DE HIPOTESIS

TABLA 16. Análisis De Correlación De las Variables de Expectativa Y La Apreciación De Los Familiares Del Cuidado Brindado Por El Personal De Enfermería A Los Adultos Mayores Del Servicio De Medicina De Un Hospital Público De Huánuco 2018

Variables de Correlaciones	r	p (valor)
Expectativa de cuidado de las necesidades fisiológicas con Apreciación de cuidado de las necesidades fisiológicas	0.148	0.258
Expectativa de cuidado del auto-concepto con la Apreciación del cuidado del auto-concepto	0.001	0.994
Expectativa de cuidado del dominio de rol con la Apreciación del cuidado del dominio de rol	-0.055	0.675
Expectativa de cuidado de la interdependencia con la Apreciación del cuidado de la interdependencia	-0.096	0.467

Fuente: Cuestionario de expectativa y apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

INTERPRETACION

Concerniente a correlación de Pearson de las dimensiones de las variables de expectativa y apreciación se presentó el siguiente resultado; siendo de la correlación de expectativa y apreciación sobre necesidades fisiológicas ($r=0.148$, $p=0,258$), cuidado de auto concepto ($r=0.001$, $p=0,994$), cuidado de

autodominio ($r = -0.055$, $p = 0,675$) y cuidado de interdependencia ($r = -0.096$, $p = 0,467$).

De la muestra en estudio respecto a la correlación de Pearson de las diferentes dimensiones de las variables determinando que no existe correlación positiva entre dichas dimensiones de las variables, así mismo de cada dimensión de la variable expreso un valor de $p > 0.05$, determinado que se acepta la hipótesis nula.

H0: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.

Determinando que:

- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.
- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio
- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.
- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio

DISCUSIÓN

En el presente estudio se observó que la edad media y el porcentaje de género obtenida en el estudio, siendo la edad media es de 36 a 59 años y el género de mayor proporción fue el sexo femenino, concuerda con los resultados con el estudio de **María García en México**; donde reporta que el 26% de los usuarios entrevistados, se encuentran entre los 60 a 64 años de edad, el 41% entre 65 y 74 años, mientras que el 33% tienen de 75 años en adelante. Mientras que el porcentaje de género fue, 66.7% mujer y 33.3% varón; así mismo en el estudio de **María García en México**, reporta se encontró que el 52% de los usuarios encuestado pertenecen al sexo masculino, y el 48% al sexo femenino. (27) El estudio de **Bautista Rodríguez y cols en Colombia**, reporta la población de estudio fue de género masculino (46%) y femenino (54%), en edades que oscilan entre los 18- 50 años, con una mayor frecuencia en las edades entre los 36-45 años (42.5%), parentesco familiar entre conyugue (45%) hijos (32.5%), hermanos (17,5%) y otros (5%) que corresponden a familiares allegados.(28) Y **Ramos Frausto y cols en Mexico**, se muestra los datos por grupo de edad, la cual estuvo conformada por 153 participantes, donde la edad promedio de la población oscilaba entre los 31 y 50 años.

También se observa, el porcentaje según grado de instrucción, siendo analfabeto 11.7%, primaria 31.7%, secundaria 31.7%, técnico superior 16.7% y superior universitario 8.3% del total de la población; referente al estudio de **Ramos Frausto y cols en Mexico**; con respecto a la

escolaridad que señalaron tener los participantes del presente estudio, los resultados se muestran en la gráfica # 3 reportando que el nivel de primaria se presentó en un 41.2% ($f=63$) seguido por un 34.6% ($f=53$) para el nivel escolar de secundaria. así mismo se observa, el porcentaje de procedencia, siendo rural 35%, urbano 48.3% y urbano marginal 16.7%. (29) Se evidencia que el estudio de **Mariam Celis y cols en Colombia**, reporta que el 47% (21 personas) de los familiares encuestados han cursado niveles de educación hasta secundaria constituyéndose como la mayoría; el 22% (10 personas) son universitarios, el 18% (8 personas) corresponde a los que han cursado hasta primaria y el 13% (6 personas) se clasificaron en otros estudios. (30)

En nuestro estudio se describió la frecuencia y porcentaje sobre las expectativas y apreciaciones de los familiares sobre el cuidado del adulto mayor; obteniendo en las expectativas lo siguiente, dentro de necesidades fisiológicas , el uso de medidas de protección fue a veces 41(68.3%), mantenga su respiración adecuada a veces 36(60%), mantenga limpio al paciente a veces 37(61.7%), conserva la comodidad física a veces 29(48.3%) y nunca 28(46.7%),promueve actividad física nunca 37(61.7%), propicia el sueño y reposo nunca 39(65%), favorece seguridad física a veces 30(50%), conserva adecuada nutrición a veces 35(58.3%) y ayude en la eliminación a veces 34(56.7%). En el estudio de **Jashira Saavedra y cols en Peru**; concluye que la satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado que brinda la enfermera es de un nivel de satisfacción bajo con el 47% y

sólo el 30% presenta un nivel de satisfacción alto. Y Al identificar la satisfacción del adulto mayor en relación al cuidado que brinda la enfermera(o), para resguardar la autoimagen, se obtuvo que el 37% presentan un nivel de satisfacción bajo y el 33% un nivel de satisfacción alto. Se puede apreciar, que el 40% de pacientes adultos mayores presentan un nivel de satisfacción alto en relación al cuidado que brinda el enfermero(a), en sosiego y relajación y el 33% muestra un nivel de satisfacción medio. (31)

Respecto al cuidado del auto-concepto, siendo se dirige a mi familiar con respeto a veces 38(63.3%), pregunte a mi familiar como se siente nunca 50(83.3%), brinda información clara nunca 40(66.7%), acude al llamado nunca 40(70%), motiva a mi familiar nunca (75%), le de apoyo cuando se encuentra triste nunca 52(86.7%), escuche las sugerencias nunca 51(85%), respeta las creencias nunca 38(63.3%) y respeta su religión a veces 35(58.3%). En estudio de **Triviño Fernando y cols, en Cali**; se evidencio que el personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante la estancia hospitalaria, regular nivel 3 (43.4%), El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar, cuando las respuestas son de su competencia regular nivel 3 y 4(33,3%). (32) Concerniente al estudio de **Mariam Celis y cols en Colombia**; se reportó que al analizar cada criterio de evaluación en el área de comunicación verbal se encontró que el 75% de las personas encuestadas coincide que el personal de enfermería, siempre saluda cordialmente al usuario al ingresar a la unidad de cuidados intensivos, el 22% dicen que el personal de

enfermería saluda la mayoría de las veces y el 2% lo define como pocas veces. (30)

Respeto al cuidado del dominio del rol, siendo le informe sobre los cuidados nunca 33(55%), le pida el consentimiento para procedimientos a veces 36(60%), le informe como participar en el cuidado a veces 32(53.3%), le de recomendaciones nunca 31(51.7%), en el estudio de **Triviño Fernando y cols, en Cali**, se evidencio que el resultado de la encuesta fue, le informa sobre las ocurrencias nunca 31(51.7%). El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía regular nivel 5 (36.7%), A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de enfermería regular nivel 5 (36.7%), El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que regular nivel 1 (46.7), El personal de enfermedad está bien capacitado para realizarlo todos los procedimientos a mi familiar regular nivel 4(40%), Mi familiar siempre ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería regular nivel 5 (33.3%), El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente regular nivel 4 (43.3%), En general, la atención brindada por el personal de enfermería de la Unidad ha cubierto la mayoría de mis Expectativas regular nivel 1 (30%). (32)

En el estudio de **Bautista Rodríguez y cols en Colombia**, reporta 71% contempla una percepción favorable frente a la comunicación verbal del personal de enfermería, esta percepción se origina en el hecho que durante las visitas las enfermeras (os) orientan a los familiares, responden de forma cortés y les explican los procedimientos

generales, utilizan un lenguaje claro y sencillo en el momento de aclarar cualquier inquietud del familiar, además, saludan y conversan con ellos. (28) Así mismo se evidencia en el estudio de **Mariam Celis y cols en Colombia**, que un 73% de los familiares encuestados señala que el personal de enfermería siempre orienta a los familiares durante la visita, el 24% indica que la mayoría de las veces los orientan y el 2% que pocas veces lo hace. (30)

Respecto al cuidado de la interdependencia, siendo motive a mi familiar nunca 36(60%), promueve la interrelación nunca 39(65%), le informa donde va estar a veces 37(61.7%) y le brinda apoyo social nunca 48(80%). En el estudio de **Bautista Rodríguez y cols en Colombia**, se concluyó de acuerdo a los resultados obtenidos por los familiares se obtuvo una percepción favorable del 35,25 %; correspondiente a que la enfermera (o) aprovecha las ocasiones para dar ánimo a los familiares, tranquilizar a los familiares con palabras de aliento, y cuando el familiar converso con el personal de enfermería sobre su preocupación o aflicción muestra interés. En el estudio se mostró que el 49% de los familiares refleja una percepción desfavorable e indiferencia del personal de enfermería frente a este tipo de comunicación no verbal, evidenciando actitudes como: fruncir la frente cuando el familiar pregunta en varias ocasiones, se muestran molestas o muy ocupadas para atender los familiares, o cuando estos preguntan repetidamente los mismo y en algunas ocasiones los familiares perciben que son recibidos con una expresión indiferente. (28) En el estudio de **Mariam**

Celis y cols en Colombia; concluyó que el 75% de las personas encuestadas señalan que el personal de enfermería siempre suele orientarlos acerca de la manera de hacerle frente a los sentimientos de angustia, el 6% indica que pocas veces los orientan en el manejo de emociones. (30)

Concluyendo en nuestro estudio un nivel de satisfacción de expectativas alta de 47(78.3%) y neutra 13(21.7%). En otros estudios no se evidencia concordancia con estos resultados, como **María García en México;** reporta al valorar el nivel de satisfacción en la continuidad de los cuidados de enfermería, se encontró el 76% como mayor grado de satisfacción, el 21% para satisfacción media y 3% satisfacción baja. (29) Así como en el estudio de **Ramos Frausto y cols en México,** informa en el análisis estadístico no fueron significativos, pero representan un porcentaje de trascendencia en la percepción del cuidado en enfermería proporcionada por piso, reportando una buena atención en un 53.84% y una mala atención percibida de un 46.15 %. Se evidenció que el estudio coincide con **Yanny Ricra en Peru,** que reporta en su estudio Acerca de la percepción de las pacientes postcesareadas inmediatas sobre la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en la dimensión continua según ítems en la unidad de recuperación del Hospital Sergio E. Bernales, tenemos que del 100% (35); 75% (26) es medianamente favorable, 14% (5) desfavorable y 11% (4) favorable. El ítem medianamente favorable está referido a que 91% (32) expresan

que la enfermera está atenta a sus necesidades y/o problemas, 83% (29) le atiende cuando requiere de su cuidado; los ítems favorables 17% (6) manifiestan que la enfermera le informa sobre los procedimientos antes de realizarlo, 14% (5) siempre responde a su llamado; y lo desfavorable porque 40% (14) en ocasiones omite ayudarlo a colocarse en posición cómoda antes de empezar la atención. (33)

En el estudio de **Liliam Romero en peru**; Se evidenció concordancia porque en este estudio se informó que en cuanto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del 100% (60), 28.33% (17) presentan una percepción favorable, 15% (9) medianamente favorable, 31.67% (19) medianamente desfavorable y 25% (15) desfavorable (Gráfico N° 1). La suma de las categorías medianamente desfavorable y desfavorable nos da un 56.67% y las categorías favorables y medianamente favorables 43.33%. (34)

Asimismo, **Ocaña 2013** en su investigación de cuidado de enfermería se encontró que el 57,8% tienen predominio del nivel medio/regular. En base a lo referido se concluye que la profesión de enfermería tiene como mística disciplinaria el cuidado integral del ser humano a través de la interacción enfermera paciente. (35) **Miramira B. y Lizbet, R., 2014**, en su investigación sobre la percepción del Adulto Mayor en los cuidados de enfermería, la muestra estudiada fue 44 pacientes adultos mayores, se concluye que la gran mayoría de los adultos mayores que se encuentra hospitalizada en los servicios de medicina tienen una

percepción medianamente favorable sobre los cuidados de enfermería.

(36)

Se corroboran con la investigación de **González Y.en Panamá**, cuyo objetivo fue determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados sobre la atención que le proporcionan las enfermeras. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, que utilizó una muestra aleatoria 63 de 96 pacientes hospitalizados en salas de cirugía, medicina, gineco-obstetricia y observación, en un hospital de segundo nivel de atención. El factor de mayor puntuación fue el de cortesía, con un 90,0%, seguido del factor de relación con un 83,0%, mientras que el factor de "interacción con la familia", obtuvo la puntuación más baja de 57,0%. Concluyeron que la enfermera necesita para establecer una relación con el paciente, además de conocimientos y habilidades, un proceso de comunicación, que la capacite para percibir, responder y apreciar el holismo del ser humano como elementos importantes en esta relación persona a persona. (37)

De igual forma se corroboran con la investigación de **Miramira L. en Lima**, la metodología fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. Con una población de 118 adultos mayores y una muestra de 44. Se utilizó una encuesta tipo Likert, con 26 ítems. Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos mayores de la muestra estudiada que se encuentra hospitalizada en los servicios de medicina de una institución de Salud-MINSA, tienen una percepción medianamente favorable sobre los

cuidados de enfermería, y un ligero porcentaje tiene una percepción favorable, lo que estaría evidenciando que el profesional de enfermería al proporcionar los cuidados del paciente no lo está haciendo en forma integral, y es preocupante que un pequeño porcentaje tenga una percepción desfavorable, lo que estaría evidenciando que el cuidado que proporciona la enfermera no aborda al adulto mayor en su integralidad, no es un cuidado holístico. (38) Así mismo **Montalvo M, Ruales A. en Ecuador.** La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, descriptivo y retrospectivo. Se realizaron encuestas para determinar los objetivos específicos planteados, con lo cual se obtuvo el siguiente resultado: A través de la encuesta se pudo determinar que existe un gran porcentaje de adultos mayores que opinan que el trato por parte del personal es con cariño y respeto el cual está representado por un 94% mientras que solo en un 6 % considera que el trato que reciben es malo, el gran porcentaje se puede deber a que el personal que labora en la institución les dejan intervenir en todas las decisiones que se van a tomar. (39) Discrepando con **Ninasunta, 2014** quien realizó el estudio del nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa, siendo la muestra de 22 adultos mayores. De donde se concluye de esta investigación que el paciente adulto mayor presenta un nivel de satisfacción bajo, toda vez que existe una tendencia a un nivel de satisfacción deficiente sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería y siendo la más baja el cuidado de estimulación. (40)

Las razones por las cuales se ha seleccionado el presente estudio, es porque actualmente se ha observado que el trato del personal de salud hacia los pacientes, no se está desarrollando de una forma adecuada, llevando consigo un mal vínculo entre pacientes y personal de salud, siendo el Hospital público de Huánuco una de las instituciones que abarca mayor pacientes de diverso lugares y por lo cual existe más contacto y diferencias de ideología entre pacientes y personal de salud; sumado a estos casos se podría determinar su posible relación con la escasa disponibilidad e inadecuada orientación al personal de salud, sobre mantenimiento de la necesidades fisiológicas, el cuidado del auto concepto, el cuidado del dominio del rol y cuidado de la interdependencia, siendo estos resultados de lo que se aprecia y lo que se esperaría; y probablemente afectados por el ambiente de trabajo, las condiciones del establecimiento deficientes y algunas características conductuales . Por lo que se han desarrollado diversos planes para mejorar la relación entre el personal de salud y paciente con el fin de educar, concientizar y promover conductas adecuadas de trato. La importancia de este estudio se basa en obtener una probable relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina del hospital público de Huánuco.

Para tal fin se realizó una encuesta de una muestra representativa de 60 pacientes; siendo estas los familiares de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del hospital público de Huánuco.

En la presente investigación se observó que, no existe relación entre la expectativa y apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería del servicio de medicina de un hospital público, por lo que se debe plantear objetivos y metas de seguir mejorando la atención brindada a los pacientes; ya que nosotros como personal de enfermería somos el pilar fundamental del hospital, estamos en contacto directo con el paciente brindando un cuidado de calidad y humanizado.

CONCLUSIONES

Del presente trabajo se puede concluir lo siguiente:

La expectativa del familiar sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería en los pacientes adultos mayores del hospital público de Huánuco, no presenta relación con la apreciación respecto al cuidado en dichos pacientes esto se debe a la diferencia conductual y diversidad de ideología tanto del personal de enfermería y familiares; así como también, la carencia de capacitaciones adecuadas para el cuidado necesario y óptimo para los pacientes adultos mayores. Siendo esto muy necesario para una adecuada evolución, atención y mejoría clínica para los pacientes.

- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.
- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio
- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.
- No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio

- El nivel de expectativa del familiar sobre el cuidado del adulto mayor que brinda el personal de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Público de Huánuco 2018, es alto.
- El nivel de apreciación del familiar sobre el cuidado del adulto mayor que brinda el personal de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Público de Huánuco 2018, es baja.

RECOMENDACIONES

- Informar a las autoridades del Hospital Regional Hermilio Valdizán sobre los resultados obtenidos con la investigación, para que tengan conocimiento de los mismos a fin de aplicar las medidas que crean necesarias.
- Que el Dpto de Enfermería desarrolle actividades de mejoramiento profesional, con un enfoque holístico del ser humano al que se brinda el cuidado en el servicio de Medicina.
- Se recomienda implementar un programa educativo donde se plantee actividades para poder mejorar el cuidado respecto a la satisfacción del usuario (el trato con amabilidad, el respetar su intimidad, el llamarlo por su nombre del paciente) para mejorar la calidad de atención de enfermería.
- Que se impulse la realización de estudios de investigación en el campo de la salud del adulto mayor, ya que constituye un aporte importante de conocimientos que deben estar en constante actualización y no existen muchas publicaciones del campo.
- Plantear y ejecutar estudios de investigación similares en pacientes de otros grupos etarios o de diferente nivel socioeconómicos, a fin de verificar si los resultados encontrados son similares.
- Fortalecer la participación de los familiares en algunos procedimientos para contribuir favorablemente en la recuperación del adulto mayor.

LIMITACIONES

Las limitaciones encontradas para el desarrollo del estudio fueron:

- El limitado material bibliográfico respecto a estudios realizados anteriormente en poblaciones similares.
- La demora burocrática en los procesos administrativos para la solicitud de permisos para el desarrollo del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Oficina Regional Para Las Américas De La Organización Mundial De La Salud. Web. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11302%3aworld-population-over-60-to-double-2050&catid=740%3apress-releases&Itemid=1926&lang=es.

2.- Situación De La Población Adulta Mayor .Octubre-Noviembre-Diciembre 2017. Informe Técnico No 1 - Marzo 2018. Instituto Nacional De Estadística E Informática - Encuesta Nacional De Hogares.

3.- Informe Mundial Sobre El Envejecimiento Y La Salud. Organización Mundial De La Salud, 2015.

4.- Lizeth Roxana Miramira Bustincio. “Percepción Del Adulto Mayor Sobre Los Cuidados De Enfermería En Los Servicios De Medicina En Una Institución De Salud-Minsa” (Pregrado). Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima – Perú 2015

5.- Miranda C. Paulina, Monje V. Pablo, Oyarzún G. Jéssica. Percepción De Cuidado Humanizado En El Servicio De Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, Tercer Trimestre 2014.(Pregrado). Universidad Austral De Chile Facultad De Medicina Escuela De Enfermeria. Valdivia – Chile 2014

6.- João Paulo De Almeida Tavares¹ Alcione Leite Da Silva² Pedro Sá-Couto³. Percepción Del Cuidado De Los Adultos Mayores Hospitalizados - Un Estudio Comparativo Entre Las Regiones Del Norte Y Centro De Portugal. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2017;25:E2757 Doi: 10.1590/1518-8345.0839.2757 www.eerp.usp.br/rlae

7.- Cubas Bejar, Jackeline María.Guerra Silva, Martha Fiorela. Parco Alarcón, Rosio Yanett. Satisfacción Con El Cuidado Enfermero Que Recibe El Adulto Mayor Hospitalizado En Un Hospital Nacional De Lima, 2016.(Pregrado).Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Peru 2017

8.- Br. Gloria Maritza, Rosales Ponte, Calidad De Atención De La Enfermera Y Satisfacción Del Paciente Adulto Mayor Del Servicio De Medicina Del Hospital Cayetano Heredia, 2016.(Magister)Escuela De Post Grado Cesar Vallejo.Peru 2017

9.- Aldave Vásquez Cristian Oliver, Relación Entre Expectativas Y Percepciones de Los Pacientes Con La Atención En consulta Externa En Medicina Interna,2017(pregrado) Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-Peru

10.- Bach. Pio Cajaleon, Marilia. "Satisfaccion Del Adulto Mayor Respecto A Los Cuidados Que Recibe Del Personal De Salud En El Servicio De Medicina Del Hospital Hermilio Valdizan Medrano – Huanuco 2015".(Pregrado) Universidad De Huanuco. Peru 2016

11.- Bach. Flores Terezo, Jakeline Carina. "Percepción De Pacientes Y Familiares Sobre La Calidad De Cuidados Que Brinda La Enfermera En Los Servicios De Medicina Y Cirugía Del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016".(Pregrado). Peru 2017

12.- Castañon Valdivia, Claudia Valerie. "Percepción Familiar Sobre Cuidado Y Apoyo Emocional Que Brinda El Enfermero Al Usuario Del Servicio De Medicina Del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2016"(Pregrado). Peru 2017

13.- Juan Carlos Sánchez López. Análisis Del Marco Conceptual De La Enfermería Del Trabajo: Una Propuesta En El Contexto Español (Pregrado) Universidad Catolica De Murcia. Murcia 2016

14.- Bruna Molas Sanna. De La Teoría A La Práctica. El Pensamiento De Virginia Henderson En El Siglo Xxi, De Luis Rodrigo M^a T, Fernández Ferrín C., Navarro Gómez V. Enfermería Global N^o 7 Noviembre 2005.

15.- Luz Elvia España Jiménez¹ Jeimy Stefany Osorio Parra². Teoría Del Cuidado Transpersonal Integrado En La Formación Académica De Un Programa De Enfermería. España: Editorial Elsevier.

16.- Janet Teodora Hagei Ricapa. Percepción De Pacientes Y Familiares Sobre El Cuidado Que Brinda El Interno De Enfermería De La Unmsm En Los Servicios Generales Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008. (Pregrado)Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina E.A.P. De Enfermería

17.- Sarita Caro. Enfermería: Integración Del Cuidado Y El Amor. Una Perspectiva Humana ,Nursing: Integrating Care And Love. A Human Perspective Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2009; 25 (1): 172-178. Web: [Http://Rcientificas.Uninorte.Edu.Co/Index.Php/Salud/Article/Viewarticle/1834/5777](http://Rcientificas.Uninorte.Edu.Co/Index.Php/Salud/Article/Viewarticle/1834/5777).

18.- Consuelo Vélez Álvarez. José Hoover Vanegas García. El Cuidado En Enfermería, Perspectiva Fenomenológica. Hacia La Promoción De La Salud, Volumen 16, No.2, Julio - diciembre 2011, Págs. 175 – 189.

19.- A. 2017,12. Concepto de Interés. Equipo de Redacción de Concepto .de. Obtenido 2018,10, de <https://concepto.de/interes/>.

20.- [Andrea García Cerdán](#). COGNIFIT, Salud, Cerebro Y Neurociencia, octubre 26, 2017. <https://blog.cognifit.com/es/respeto/>.

21.- Yenny Elers Mastrapa; María Del Pilar Gibert Lamadrid. Relación Enfermera-Paciente: Una Perspectiva Desde Las Teorías De Las Relaciones Interpersonales. Facultad De Enfermería Lidia Doce. Universidad Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. [Vol. 32, Núm. 4 \(2016\)](#).

22.- Janet Teodora Hagei Ricapa. Percepción De Pacientes Y Familiares Sobre El Cuidado Que Brinda El Interno De Enfermería De La Unmsm En Los Servicios Generales Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008 (Pregrado) Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina E.A.P. De Enfermería.

23.- Franco Canales, Rosa Esther. Percepción Del Familiar Del Paciente Crítico, Respecto A La Intervención De Enfermería Durante La Crisis Situacional, En La Unidad De Cuidados Intensivos. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati M., Abril 2003(Pregrado) Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina E.A.P. De Enfermería

24.- Pérez, J. Y Gardey, A. (2012). Definición De Percepción Visual. Recuperado De <https://definicion.de/percepcion-visual/>

25.- Gestal (2012). Teoría De La Gestalt Y La Percepción. Recuperado De <http://graformar.com.ar/la-teoria-de-la-gestalt-y-la-percepcion/>

26.- Marriner. "Modelos Y Teorías En Enfermería". Ed. Hacourt Brace. 4° Ed. España. 1998. Pág. 244.

27.- María Dolores García Hernández. Satisfacción Del Usuario Adulto Mayor Con La Calidad De La Atención De Enfermería En El Hospital General Cunduacán Tabasco. *Calidad Y Gestión En Servicios De Salud*. Vol. 7 No 3 Septiembre - Diciembre 2008 Horizonte Sanitario.

28.- Bautista LM, Arias MF, Carreño ZO. Percepción De Los Familiares De Pacientes Críticos Hospitalizados Respecto A La Comunicación Y Apoyo Emocional. Rev Cuid. 2016; 7(2): 1297-1309. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>.

29.- Ramos Frausto, VM., Rico Venegas, RM., Martínez, PC. Percepción Del Familiar Acompañante Con Respecto Al Cuidado De Enfermería En Hospitalización. *Enfermería Global* N° 25 Enero 2012.

30.- Mariam Julieth Celis Hernández, Natalia Gutiérrez Guarín, Laura Liliana Iregui Jones. Percepción De La Familia Frente Al Rol De Enfermería En La Unidad De Cuidado Intensivo Adulto De La Fundación Cardiovascular De Colombia (Postgrado). Universidad Autónoma De Bucaramanga Universidad Ces De Antioquia Bucaramanga 2015.

31.- Jashira Virginia Saavedra Ortiz, Mayra Lisette Bustamante Guaranda. Satisfacción Del Paciente Adulto Mayor Sobre El Cuidado Que Brinda La Enfermera(O) En El Servicio De Medicina Hospital Regional II - 2 Tumbes 2017 (Pregrado) Universidad Nacional De Tumbes Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Enfermería. Tumbes – Peru 2017.

32.- Triviño Q. Fernando, Torres V. María Teresa. Satisfacción De Expectativas De Familiares Con El Cuidado De Enfermería En Una Uci De Una Clínica Privada De Cali. Fundación Universitaria Del Área Andina No. 2 Vol. 2 - 76 P.

33.- Yanny Gladys Ricra Mayo. Percepción De Las Pacientes Postcesareadas Inmediatas Sobre La Calidad De Cuidados Que Brinda El Profesional De Enfermería En La Unidad De Recuperación Del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima – 2017(Postgrado). Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Unidad De Posgrado Programa De Segunda Especialización En Enfermería.Lima-Peru 2017.

34.- Liliam Claudia Romero Ameri. Percepción Del Paciente Acerca De La Calidad De Atención Que Brinda La Enfermera En El Servicio De Medicina En El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión(Pregrado) Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana E.A.P. De Enfermería. Lima-Peru 2008.

35.- Ocaña. Realizó un estudio sobre “Relación de la calidad de cuidados de enfermería y la recuperación del adulto mayor, hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Hermilio Valdizán”. Huánuco.; 2013.

36.- Miramira B, Lizeth R. El presente estudio titulado: “Percepción del Adulto Mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una Institución de Salud-MINSA”. Lima; 2014.

37.- Gonzáles Y. Percepción Del Paciente Sobre El Cuidado Recibido Por Las Enfermeras De Un Hospital De Segundo Nivel De Atención. Revista Científica De Enfermería. [En Línea]. 2013. Enero-Junio. [Citado 04 Julio 2016]; 13(8): 51-59.

38.- Miramira L. Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de salud-MINSA. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015.

39.- Montalvo M, Ruales A. Percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en los centros del adulto mayor en el asilo León Ruales de la ciudad de Ibarra y en el asilo Carmen Ruiz de Echeverría de la ciudad de Cotacachi. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud; 2011.

40.- Ninasunta. Estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez en el período de Febrero – Julio”. Ambato- Ecuador; 2014.

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIO:

Estimado paciente:

Con la finalidad de investigar la relación que existe entre expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina; del cual estamos invitando a usted a participar en forma voluntaria.

FINALIDAD DEL ESTUDIO: Determinar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina.

PROCEDIMIENTOS: Se le realizará una entrevista para recabar información sobre datos personales.

POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS: No existen riesgos para su salud.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que Usted nos proporcione son confidenciales, solo lo saben usted y el entrevistador.

DERECHO A RETIRARSE DEL ESTUDIO: En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en este estudio, dado que es VOLUNTARIO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....Acepto
voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el texto anterior y estando conforme, recibiendo una copia de este consentimiento.

Fecha:.....

Firma de la paciente

Firma del investigador

ANEXO 02**GUIA DE ENTREVISTA SOCIO DEMOGRAFICA APLICADA AL FAMILIAR DEL PACIENTE HOSPITALIZADO**

TITULO DE ESTUDIO: “Expectativa y Apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de Medicina del Hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco, 2018”

INSTRUCCIONES: Estimada(o) Sra. /Sr. /Srta., estamos realizando un trabajo de Investigación con la finalidad de contribuir en la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados. Por lo que le solicito a Ud. Contestar las preguntas. La presente prueba es confidencial y anónima, solo se realizará con fines de estudio.

Agradezco su colaboración y honestidad en el desarrollo de la prueba.

DATOS GENERALES:

1. ¿Qué edad tiene?
 - a) Adulto joven de 18 – 35 años.
 - b) Adulto maduro de 36 – 59 años.
 - c) Adulto mayor de 60 a + años
2. ¿A qué género pertenece?
 - a) Femenino
 - b) Masculino
3. ¿Cuál es tu lugar de procedencia?
 - a) Rural
 - b) Urbano
 - c) Urbano margina
4. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltera(o)
 - b) Casado(o)
 - c) Conviviente
 - d) Viuda(o)
 - e) Divorciada(o)
5. ¿Qué grado de Instrucción tiene usted?
 - a) Analfabeto
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior Técnico
 - e) Superior universitario
6. ¿Actualmente cuál es su ocupación?
 - a) Trabajador independiente
 - b) Trabajador dependiente
 - c) Su casa
 - d) otros
7. ¿Cuál es su religión?
 - a) Católico
 - b) Evangélico
 - c) Otros

Código:

Fecha: __/__/__

ANEXO 03

CUESTIONARIO DE EXPECTATIVA Y APRECIACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018.

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Expectativa y apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018

INSTRUCCIONES: Estimado usuario, califique del 1 a 3 la importancia que usted le otorga a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que recibe su familiar por parte de la enfermera en el servicio de medicina (expectativas), además de calificar en importancia entre 1 a 3 lo que recibió en la atención (apreciaciones). Responda las preguntas con absoluta veracidad y precisión.

No hay respuestas falsas o verdaderas, solo son sus opiniones.

Además, se le comunica que se reservará con fines de investigación el presente cuestionario, guardando el anonimato y confidencialidad

Para sus respuestas, sírvase tener en cuenta la siguiente puntuación:

3	2	1
Siempre	A veces	Nunca

Reactivos					
Que el personal de enfermería:			El personal de enfermería:		
Brinda cuidados de las Necesidades Fisiológicas					
N°	Expectativa	Puntaje	N°	Apreciación	Puntaje
1	Use medidas de protección (guantes, mascarilla, mandilón o canguro) cuando se le practican algunos procedimientos a su familiar		1	¿Hace uso medidas de protección (guantes, mascarilla, mandilón o canguro) cuando se le practican algunos procedimientos a su familiar?	
2	Mantenga su respiración adecuada (oxigenación)		2	¿Mantiene adecuada oxigenación en el paciente?	
3	Mantenga limpio al paciente		3	¿Mantiene limpio al paciente?	
4	Conserve la comodidad físico		4	¿Conserva la comodidad física?	
5	Promueva Actividad		5	¿Promueva actividad	

	física			física?	
6	Propicie Sueño y reposo		6	¿Propicia el Sueño y reposo?	
7	Favorezca Seguridad física		7	¿Favorece la Seguridad física?	
8	Conserve adecuada Nutrición e hidratación		8	¿Conserva la Nutrición e hidratación?	
9	Ayude en la Eliminación		9	¿Ayuda en la Eliminación?	
Cuidado del Auto-concepto					
10	Se dirija a mi familiar con respeto por su nombre y apellido.		10	¿Se dirige a su familiar por su nombre y apellido?	
11	Pregunte a mi familiar cómo se siente.		11	¿Le pregunta a su familiar cómo se siente?	
12	Brinde información de forma clara, sencilla y oportuna.		12	¿Le brinda información de forma clara, sencilla y oportuna.	
13	Acuda al llamado cuando mi familiar tiene necesidad.		13	¿Acude a su llamado cuando mi familiar tiene necesidad?	
14	Motive a mi familiar a expresar sus dudas y sentimientos		14	¿Le motiva a expresar sus dudas y sentimientos?	
15	Le de apoyo cuando se encuentra triste y angustiado.		15	¿Le da apoyo cuando se encuentra triste y angustiado?	
16	Escuche las sugerencias que hace su paciente sobre los cuidados a realizar.		16	¿Escucha las sugerencias que hace su paciente sobre los cuidados a realizar?.	
17	Respete las creencias de su familiar acerca de la enfermedad.		17	¿Respete las creencias de su familiar acerca de la enfermedad?	
18	Respete sus manifestaciones religiosas.		18	¿Respete sus manifestaciones religiosas?	
Cuidado del dominio del rol					
19	Le informe sobre los cuidados que brinda a mi familiar		19	¿Le informa sobre los cuidados que brinda a mi familiar?	
20	Le pida el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a mi familiar		20	¿Le pide el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a su familiar?	
21	Le informe como debo participar en los cuidados de mi familiar.		21	¿Le informa como participar en los cuidados de su familiar?	

22	Le da recomendaciones para conservar la salud en su hogar		22	¿Le da recomendaciones para conservar la salud en el hogar?	
23	Le informa sobre las ocurrencias y rutinas en el servicio.		23	¿Le informa sobre las ocurrencias y rutinas en el servicio?	
Cuidado de la interdependencia					
24	Motive a mi familiar a realizar algunas actividades por sí mismo		24	¿Motiva a su familiar a realizar algunas actividades por sí mismo?	
25	Promueva la interrelación con otros pacientes.		25	¿Promueve la interrelación con otros pacientes?	
26	Le informa donde va a estar y cuándo volverá		26	¿Le informa donde va a estar y cuándo volverá?	
27	Le brinde apoyo social		27	¿Le brinda apoyo social?	

VALORACIÓN DE LA EXPECTATIVA Y APRECIACION DE LOS CUIDADOS QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA

GLOBAL

63 – 81= Alta

62 – 45 = Neutra

44 – 27= Baja

PARCIAL

CUIDADO DE LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS

20 – 27 = Alta

12 – 19 = Regular

3 – 11 = Baja

CUIDADO DEL AUTOCONCEPTO

20 – 27 = Alta

12 – 19 = Regular

3 – 11 = Baja

DOMINIO DE ROL

13 – 15 = Alta

9 – 12 =Regular

4– 8 = Baja

INTERDEPENDENCIA

10 – 12 = Alta

7– 9 = Regular

3 – 6 = Baja

ANEXO 04
Matriz de consistencia

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: EXPECTATIVA Y LA APRECIACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DELSERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO, 2018.

RESPONSABLES:

MATOS SANTIAGO Yohana Prins

RIVERA SOLIS, Katherine Hibetulla.

1. PROBLEMA	2. JUSTIFICACIÓN	3. OBJETIVOS	4. MARCO TEÓRICO	5. HIPOTESIS	6. VARIABLES	7. INDICADORES
GENERAL ¿Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.	El personal de enfermería es un pilar importante de apoyo emocional al paciente y familia dentro de la hospitalización asumiendo nuevos retos que le imponen la atención al enfermo, familia y comunidad por lo que debe ofrecer al familiar información sencilla y clara sobre el enfermo	GENERAL Determinar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.	ANTECEDENTES • INTERNACIONAL: En Chile, 2014, Miranda C. Paulina, Monje V. Pablo y Oyarzún G. Jéssica realizaron un estudio de tipo cuantitativa, descriptiva y de asociación, de corte transversal este estudio titulado, Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014 cuyo objetivo fue Determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en el sub-departamento de Medicina Adulto del HBV, del cuidado humanizado que otorgan	Ha: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.	DEPEN-DIENTE APRECIACION DE LOS FAMILIARES	Cuidado de las necesidades: Fisiológicas, de auto concepto, inter-dependencia, dominio de rol
					INDEPEN-DIENTE EXPECTATIVA DE LOS FAMILIARES	Cuidado de las necesidades: Fisiológicas, de auto concepto,

<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>1. ¿Se relaciona la expectativa del cuidado de las necesidades fisiológicas del personal de enfermería con la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018? ¿Está correlacionada la expectativa del Cuidado del auto-concepto del personal de enfermería con los adultos</p>	<p>actuar con precisión, rapidez y decisión manteniendo la calma transmitiendo seguridad y confianza tanto al paciente, así como a su familia. Siendo la comunicación un proceso fundamental en los procesos vitales ya que con ello influye en la calidad de atención al paciente y familia frente a la situación que experimenta</p> <p>El presente trabajo se realizara para evaluar la calidad de atención del personal de enfermería desde la perspectiva del familiar, analizaremos los factores asociados en relación con la</p>	<p>ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio. Evaluar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los 	<p>los profesionales de enfermería y los factores relacionados, durante el tercer trimestre de 2014, el estudio expuso que la mayoría de los encuestados (86%) perciben siempre un trato humanizado por parte de los profesionales de enfermería, lo que debe constituir una retroalimentación positiva para el personal que labora en la unidad, para fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar.</p> <p>En Portugal, 2017, João Paulo de Almeida Tavares, Alcione Leite da Silva, Pedro Sá-Couto, Marie Boltz, Elizabeth Capezuti desarrollaron un estudio de tipo estudio transversal -comparativo, este estudio titulado Percepción del cuidado de los adultos mayores hospitalizados cuyo objetivo analizar la relación entre la percepción de los enfermeros sobre el entorno de la atención geriátrica y el su conocimiento y actitudes según el tipo de unidad tomando en cuenta las regiones del Norte y Centro de Portugal, el estudio abre un nuevo campo de estudio sobre la atención de enfermería para los adultos mayores hospitalizados con importantes implicaciones para la práctica, gestión,</p>	<p>H0: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado brindado por el personal de enfermería a los adultos mayores del servicio de medicina de un hospital público de Huánuco 2018.</p> <p>ESPECIFICAS</p> <p>Hi1: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.</p>		<p>inter-dependencia, dominio de rol</p>
--	---	--	---	---	--	--

<p>mayores en estudio?</p> <p>2. ¿Existe correspondencia entre la expectativa del Cuidado de la inter-dependencia del personal de enfermería con la apreciación de los familiares de los adultos mayores en estudio?</p> <p>3. ¿Hay concordancia entre la expectativa del Cuidado del dominio de rol por el personal de enfermería con la apreciación de los familiares adultos mayores en estudio?</p>	<p>atención recibida con los cuales se adquiere información que beneficiara al servicio de medicina.</p>	<p>adultos mayores en estudio</p> <p>4. . Explorar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la inter-dependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.</p> <p>5. Valorar la relación que existe entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio</p>	<p>educación e investigación. Se espera que estos resultados contribuyan al desarrollo, planificación e implementación de modelos o programas de atención geriátrica para promover la calidad de la atención en estas dos regiones de Portugal.</p> <p><u>ANTECEDENTES NACIONAL</u></p> <p>Lima, 2016, cubas Bejar, Jackeline María. Guerra Silva, Martha Fiorela. Parco Alarcón, Rosio Yanett, realizaron un estudio de tipo enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, titulado satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un hospital nacional de lima, 2016 cuyo objetivo fue El Nivel de Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en los servicios de Medicina Interna A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia, muestra un alto nivel de satisfacción, con tendencia a un nivel medio. Los adultos mayores percibieron un nivel alto de satisfacción con respecto a la calidez del cuidado brindado por la</p>	<p>H01: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de las necesidades fisiológicas brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.</p> <p>Hi2: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio</p> <p>H02: No existe relación entre la expectativa y la</p>		
---	--	--	---	--	--	--

enfermera, a pesar del resultado obtenido existe un gran déficit en la atención con respecto a los indicadores de atención percibida por los adultos mayores confiable y confortable evidenciado por la falta de identificación por parte del profesional enfermero y el contacto físico hacia el paciente.

Lima, 2016, cubas Bejar, Jackeline María. Guerra Silva, Martha Fiorela. Parco Alarcón, Rosio Yanett, realizaron un estudio de tipo enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, titulado satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un hospital nacional de lima, 2016 cuyo objetivo fue El Nivel de Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en los servicios de Medicina Interna A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia, muestra un alto nivel de satisfacción, con tendencia a un nivel medio. Los adultos mayores percibieron un nivel alto de satisfacción con respecto a la calidez del cuidado brindado por la enfermera, a pesar del resultado obtenido existe un gran déficit en la atención con respecto a los indicadores de atención percibida por los adultos mayores confiable y

apreciación de los familiares del cuidado del auto-concepto brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

Hi3: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la interdependencia brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.

H03: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado de la interdependencia brindada por el personal de enfermería a los

			<p>confortable evidenciado por la falta de identificación por parte del profesional enfermero y el contacto físico hacia el paciente.</p> <p>Trujillo 2017; Aldave Vásquez Cristian Oliver, realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal, descriptivo correlacional. La población de estudio estuvo constituida por 192 pacientes quienes se dividieron en 2 grupos: con percepción favorable o desfavorable; se aplicó la prueba de chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Pearson No se apreciaron diferencias significativas en relación a las variables edad y sexo entre los grupos con percepción favorable o desfavorable ($p < 0.05$). La distribución de los pacientes según expectativa global de atención fue favorable (77%) y desfavorable (23%) la distribución de pacientes según percepción global de atención fue: favorable (64%) y desfavorable (36%). Existe correlación entre las expectativas y las percepciones de los pacientes</p>	<p>adultos mayores en estudio.</p> <p>Hi4: Existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio</p> <p>H04: No existe relación entre la expectativa y la apreciación de los familiares del cuidado en el dominio de rol brindada por el personal de enfermería a los adultos mayores en estudio.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

			atendidos en consulta externa de medicina interna, con un coeficiente de Pearson de 0.76. Concluyendo. Existe relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa en medicina interna del Hospital Belén de Trujillo, en el periodo Enero Febrero 2017			
--	--	--	--	--	--	--

Anexo 5

"Año del diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Huánuco, 24 de Setiembre de 2018.

CARTA N° 162 -2018-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.

Señoritas:

MATOS SANTIAGO, Yohana Prins
RIVERA SOLIS, Katherine Hibeulla
Alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán
Medrano de Huánuco

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : SOLICITUD S/N DE 14 DE SETIEMBRE DE 2018
INFORME N° 408-2018-GRH-DRS-HRHVM-JEF-ENF.

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la Referencia, en la cual solicita Autorización para realizar su Proyecto de Investigación, y contando con la opinión favorable del departamento de Enfermería, esta Dirección **AUTORIZA** la realización de su Proyecto de **INVESTIGACIÓN**, titulado **"EXPECTATIVA Y LA APRECIACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL CUIDADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2018"**, para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura del Departamento de Enfermería, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GÓBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

Med. Hector L. Rodríguez Cuadros
CMP. 20842 - RNE: 29394
DIRECTOR EJECUTIVO (e)

HLRC/SDCA/sdca.
C.c. GO,
Archivo

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

Calle San Juan Bosco N° 220
Jancao-La Esperanza
Huánuco.
T(06251) 2400