

Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero

Type of hospital and perception of the elderly about the humanized care of the nurse

Neumi Martínez-Carbajal¹

Resumen

Objetivo: determinar la asociación entre el tipo de hospital y la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. **Materiales y métodos:** el estudio fue descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra fue de 60 adultos mayores. 30 adultos mayores estuvieron hospitalizados en un establecimiento de salud privado y los otros 30 en un establecimiento público del servicio de medicina. Las variables que se tomaron en cuenta fueron: percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero, el tipo del hospital, entre otras variables sociodemográficas. En el análisis descriptivo de las variables categóricas se emplearon frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial se emplearon las pruebas de Chi cuadrado y de t de Student. **Resultados:** más de la mitad de los adultos mayores tuvo una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado (58.33%). Estar hospitalizado en un establecimiento público (96.67%) y tener más días de hospitalización se asociaron con una percepción del cuidado humanizado desfavorable (100%). Mientras que estar hospitalizado en establecimiento privado (80%) y tener menos días de hospitalización (61.5%) se asociaron con una percepción del cuidado humanizado favorable. **Conclusión:** la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero está asociado significativamente con el tipo de hospital y el tiempo de hospitalización. Frente a estos hallazgos se recomienda a las autoridades de los hospitales cumplir y crear acciones de sensibilización dirigidas al personal de enfermería para que brinde un cuidado humanizado al paciente adulto mayor.

Palabras clave: Anciano; Hospitales; Atención de Enfermería (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: to determine the association between the type of hospital and the perception of the elderly about the humanized care of the patient. **Materials and methods:** the study was cross-sectional descriptive-correlational. The sample was 60 elderly. 30 older adults hospitalized in a private health facility and the other 30 in a public facility of the medical service. The variables that were taken into account were: perception of the older adult about the humanized care provided by the nurse, type of hospital, among other variable sociodemographic. In the descriptive analysis of the categorical variable frequencies and percentages were used. For the inferential analysis, Chi-square and Student's t tests were used. **Results:** more than half of the elderly had an unfavorable perception about humanized care (58.33%). Being hospitalized in a public facility (96.67%) and having more days of hospitalization were associated with a perception of unfavorable humanized care (100%) and while being hospitalized in a private facility (80%) and having fewer days of hospitalization (61.5%) were associated with a favorable perception of humanized care. **Conclusions:** the perception of the elderly about the humanized care offered by the condition is related to the type of hospital and the time of hospitalization. Faced with these findings, look for the authorities of the hospitals under their charge and create awareness actions aimed at nursing staff to provide humanized care to the elderly patient.

Key words: Aged; Hospitalization; Hospitals; Nursing Care (Source: DeCS).

Para citar:

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

¹ Universidad Católica Sedes Sapientiae. Estudiante de Enfermería.
Correo electrónico: neumiyovana@gmail.com



Fecha de recepción: 26-05-18
Fecha de envío a pares: 28-05-18
Fecha de aprobación por pares: 11-08-18
Fecha de aceptación: 15-08-18

INTRODUCCIÓN

La etapa del adulto mayor no es sinónimo de enfermedad sino de cambios progresivos biológicos, psicológicos y sociales que generalmente implican riesgos en la salud. No tomar importancia de la salud del adulto mayor tempranamente conlleva a enfermedades y por ende a la hospitalización (1, 2). En consecuencia, la exposición a pacientes de diferentes patologías ocasiona que el adulto mayor permanezca más días en el hospital conduciendo a complicaciones que podrían conllevar hasta la muerte (1, 3). Por esta razón las necesidades de salud de los adultos mayores, diferentes a otras etapas de la vida, requieren de un cuidado integral y multidisciplinario en todas sus dimensiones, es decir de un cuidado humanizado holístico (4).

El cuidado humanizado es tener al individuo como el eje central del cuidado que brinda el enfermero no solo centrándose en el área biológica y sintomática sino de manera integral (5, 6). Además, este cuidado está integrado por actividades intersubjetivas y transpersonales con el fin de encontrar un significado a la enfermedad, sufrimiento, etc. Esto permite que los sentimientos del paciente se tomen en cuenta en los cuidados y logre la búsqueda del bienestar propio. Incluso la organización Mundial de la Salud (OMS) señala que toda persona tiene derecho a un trato eminente en su salud, incluyendo la calidad de atención como un objetivo principal para la satisfacción del paciente (6).

Según los modelos y teorías de enfermería que argumentan una visión humanista del cuidado, la teorista Watson refiere que el cuidado es para la enfermería su razón moral, es decir es un proceso interconectado, intersubjetivo de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente (7). Asimismo, el cuidado humanizado debe apoyarse en la reciprocidad y al mismo tiempo debe tener una calidad única y auténtica (7). Para ello, el enfermero es el indicado a cuidar al paciente porque él atiende las 24 horas al día y sus actividades se centran en el cuidado de las necesidades del mismo. Desde esta perspectiva, el cuidado no solo requiere que el enfermero sea

científico, académico y clínico, sino, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de este cuidado (6, 7). Entre algunas frases de teoristas de enfermería se tomó en cuenta la de Virginia Henderson: “El cuidado es un acto de respeto por la vida de quien lo necesita” y Jean Watson: “El cuidado es la esencia de enfermería” (8).

Sin embargo, actualmente los cuidados que brinda el enfermero no son satisfactorios al sentir de los pacientes en especial de los adultos mayores (9). Es necesario reflexionar acerca de la esencia de enfermería, pues el mal uso y aplicación de los avances científicos y tecnológicos, el estrés de los enfermeros debido a la sobrecarga de funciones y otras causas han hecho que el cuidado se vuelva rutinario, mecánico, procedimental y frío (10). Es decir el cuidado que brinda el enfermero es deshumanizado, atentando contra la integridad de la persona (3, 10). Incluso hay establecimientos hospitalarios que son partícipes de esta realidad, porque solo cumplen normas biomédicas establecidas. De esta manera dificultan el cuidado humanizado quedando olvidadas las acciones como la interacción del enfermero/paciente y familia. Dichas acciones son valorizadas por los pacientes adultos mayores (11).

Por lo anterior, es importante que el enfermero conozca y tome en cuenta la percepción de los adultos mayores acerca del cuidado humanizado que brinda. Porque cuando los enfermeros lo ignoran o no lo escuchan, se muestran indiferentes, no respetan su individualidad y privacidad ocasionan que el paciente adulto mayor tenga una percepción desfavorable e insatisfacción sobre el cuidado que brinda el enfermero (3, 11). Algunos estudios evidencian que la percepción desfavorable no solo está estrechamente ligada al cuidado que brinda el enfermero sino que podría haber otros factores que contribuyen a esta problemática. Un factor importante es el tipo de hospital. Es decir, que cada establecimiento de salud está caracterizado por políticas y normas establecidas por sus organizaciones de salud (12, 13) para la mejora de la gestión de la calidad y garantizar una atención segura y efectiva al paciente. Estudios

descriptivos evidencian que en los hospitales públicos la percepción del adulto mayor en su mayoría es desfavorable y más aún cuando tienen más tiempo de hospitalización. Por otro lado, en los hospitales privados, como las clínicas, tienen políticas y normas destinadas a la comodidad del paciente como un buen ambiente, personal de salud privado capacitado frecuentemente para cumplir estas políticas y normas, disponibilidad total por parte del enfermero para suplir sus necesidades, supervisiones, etc. (6, 14).

Frente a esta problemática, es importante indagar el cuidado que brinda el enfermero, porque cumple un rol importante dentro del personal de salud, por ser el recurso humano más abundante y visible a las miradas de los pacientes que pueden juzgarlo con mayor facilidad. Cabe resaltar que esto suma ciertos factores asociados a este cuidado que brinda el enfermero como el tipo de hospital donde labora, tiempo de hospitalización, etc. Es por ello, que el objetivo del estudio fue determinar la relación entre el tipo de hospital y la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra fue de 60 adultos mayores, 30 adultos mayores estuvieron hospitalizados en un hospital privado y los otros 30 en un hospital público del servicio de medicina de Lima Metropolitana. El estudio fue por censo. Se incluyeron adultos mayores de ambos sexos hospitalizados. Se excluyeron a los que no desearon participar o no completaron correctamente los cuestionarios.

La variable percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero fue medida por un cuestionario titulado: escala de la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. El mismo consta de 28 ítems y fue validado a nivel nacional por ocho profesionales del área de salud y como resultado se tuvo una confiabilidad global con un alfa de Cronbach de 0.96 y por dimensión un 0.85 (15).

Cada ítem es valorado en una escala de siempre, a veces y nunca dividida en dos dimensiones: interpersonal y entorno. Respecto a la dimensión interpersonal conformado por 28 ítems, categorizada en desfavorable (>15.7), medianamente desfavorable (>15.7-18.7), medianamente favorable (>18.7-21.7) y favorable (>21.7); entorno, conformado por 28 ítems, categorizada en desfavorable (<18.9), medianamente desfavorable (>19.9-22.3), medianamente favorable (>22.3-24.7) y favorable (>24.7). Así mismo, para medir la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero global se categorizó en desfavorable (>36.2), medianamente desfavorable (>36.2-41<), medianamente favorable (>41-45.8<)> y favorable (>45.8). Cabe mencionar que en el estudio se tomó en cuenta solo la categorización desfavorable y favorable tanto para percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero, como para las dimensiones debido a que los encuestados solo puntuaron los ítems de esas categorías.

Entre los factores sociodemográficos fueron: el tipo del hospital, variable categórica dicotómica (hospital privado y público); sexo, variable categórica (masculino, femenino); edad, variable numérica (60-65, 66-70, 71-75, 76-80, >81 años); estado civil, categoría nominal (soltero, casado, conviviente, divorciado, viudo); religión, variable categórica (católico, adventista, evangélico, mormón, otros); procedencia, variable categórica (costa, sierra, selva); grado de instrucción, variable categórica (sin educación, primaria, secundaria, superior); tiempo de hospitalización, variable categórica (1-5, 6-10, 11-15, 16-20, >21 días); condición laboral, variable categórica (independiente, dependiente, su casa, otros).

Una vez recolectado los datos para su posterior análisis se usó el programa estadístico Stata versión 14. En el análisis descriptivo de las variables categóricas se emplearon frecuencias y porcentajes. Así mismo, para las variables numéricas se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar). Para el análisis inferencial se empleó las pruebas

de Chi cuadrado y de t de Student mediante tablas de contingencia y con una significancia menor o igual a 0.05.

La aprobación ética de este estudio fue realizada por un Comité de Ética Institucional. Así mismo, se garantizó, respeto la confidencialidad y anonimato de los datos de los encuestados. Además, por las características propias diseño de estudio no se puso en riesgo la salud de los mismos.

RESULTADOS

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

Tabla 1. Características descriptivas de los adultos mayores

	n	%
Sexo		
Masculino	44	73.33
Femenino	16	26.67
Estado civil		
Soltero	7	11.67
Casado	28	46.67
Conviviente	18	30.00
Divorciado	2	3.33
Viudo	5	8.33
Religión		
Católico	42	70.00
Adventista	1	1.67
Evangélico	5	8.33
Otros	12	20.00
Procedencia		
Costa	37	61.67
Sierra	20	33.33
Selva	3	5.00
Grado de Instrucción		
Sin educación	5	8.33
Primaria	14	23.33
Secundaria	25	41.67
Superior	16	26.67

Tabla 1. continúa

	n	%
Tiempo de Hospitalización		
1-5 días	39	65.00
6-10 días	9	15.00
11-15 días	3	5.00
16-20 días	1	1.67
Más de 21 días	8	13.33
Condición laboral		
Independiente	17	28.33
Dependiente	7	11.67
Su casa	30	50.00
Otros	6	10.00
Tipo de hospital		
Hospital privado	30	50.00
Hospital publico	30	50.00
Percepción del cuidado humanizado		
Desfavorable	35	58.33
Favorable	25	41.67
Interrelación*		
Desfavorable	31	51.67
Favorable	29	48.33
Entorno*		
Desfavorable	37	61.67
Favorable	23	38.33

* Dimensiones de la percepción del cuidado humanizado

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

Respecto a las dimensiones: interpersonal y entorno de la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero se asociaron significativamente con el tipo de hospital y tiempo de hospitalización. Estar hospitalizado en un establecimiento público (96.6%) y tener más días de hospitalización (100%) se asociaron con la dimensión entorno desfavorable (ver tabla 3). Estos resultados fueron similares a la dimensión interpersonal. El resto de

asociaciones no fueron significativas (ver tabla 3).

Tabla 2. Asociación entre el tipo de hospital, los factores sociodemográficos y la percepción del cuidado humanizado brindado por el enfermero

	Percepción del cuidado humanizado		p
	Desfavorable (%)	Favorable (%)	
Tipo de hospital			
Privado	20.00	80.00	0.00
Público	96.67	3.33	
Sexo			
Masculino	68.75	31.25	0.32
Femenino	54.55	45.45	
Estado civil			
Soltero	57.14	42.86	0.61
Casado	53.57	46.43	
Conviviente	55.56	44.44	
Divorciado	100.00	0.00	
Viudo	80.00	20.00	
Religión			
Católico	59.52	40.48	0.43
Adventista	0.00	100.00	
Evangélico	80.00	20.00	
Otros	50.00	50.00	
Procedencia			
Costa	54.05	45.95	0.69
Sierra	65.00	35.00	
Selva	66.67	33.33	
Grado de Instrucción			
Sin educación	100.00	0.00	0.25
Primaria	57.14	42.86	
Secundaria	56.00	44.00	
Superior	50.00	50.00	
Tiempo de hospitalización			
1-5 días	38.46	61.54	0.00
6-10 días	100.00	0.00	
11-15 días	66.67	33.33	
16-20 días	100.00	0.00	
Más de 21 días	100.00	0.00	
Condición laboral			
Independiente	64.71	35.29	0.74
Dependiente	71.43	28.57	
Su casa	53.33	46.67	
Otros	50.00	50.00	

DISCUSIÓN

En el estudio se encontró que del total de los adultos mayores el 58.3% tuvo una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. De igual manera los adultos mayores tuvieron una percepción desfavorable respecto a sus dimensiones. El tipo de hospital y el

tiempo de hospitalización se asociaron significativamente tanto con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero como sus dimensiones (interpersonal e entorno). Los adultos mayores que estuvieron internados en un hospital público y que estuvieron más tiempo hospitalizados tuvieron una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero.

El tipo de hospital se relacionó con la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. Los adultos mayores que están hospitalizados en un hospital público tuvieron una percepción desfavorable, mientras que ser hospitalizado en una clínica se asoció con una percepción favorable. Un estudio reportó que los pacientes adultos mayores hospitalizados en un establecimiento público percibieron un bajo nivel de calidad de atención brindada (7). A comparación de los que están en una clínica; los adultos mayores tuvieron una percepción favorable (6,14). Otro estudio en una clínica de Lima evidenció que los pacientes perciben que las enfermeras brindan un cuidado humanizado excelente (6). Asimismo, los pacientes hospitalizados en una clínica siempre reciben un cuidado humanizado de enfermería (14). Entre todos los cuidados humanizados se percibió más los comportamientos de la enfermera en relación a la priorización a la persona (14). Contar con una experiencia y servicio con amor al cuidado de la salud hace que las enfermeras brinden un cuidado holístico, lo que refleja el carisma de las mismas. Aquello es un rol priorizado por la clínica, donde el personal de salud está involucrado en el mismo. Incluso hay una clínica de Lima que tiene un propio lema “cuidar al enfermo como lo hace una madre con su único hijo enfermo”. Ello trasciende la visión reduccionista de cumplir solo con los procedimientos y la administración de medicamentos (6).

Una probable explicación de esta visión favorable sería la insistencia que hace los responsables de la clínica para cumplir con las normas establecidas o

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

	Dimensión interpersonal			Dimensión entorno		
	Desfavorable (%)	Favorable (%)	p	Desfavorable (%)	Favorable (%)	p
Tipo de hospital						
Hospital privado	10.00	90.00	0.000	26.67	73.33	0.000
Hospital público	93.00	7		96.67	3.33	
Sexo						
Masculino	62.50	37.50	0.311	68.75	31.25	0.496
Femenino	47.73	52.27		59.09	40.91	
Estado civil						
Soltero	57.14	42.86	0.250	57.14	42.86	0.561
Casado	39.29	60.71		53.57	46.43	
Conviviente	55.56	44.44		66.67	33.33	
Divorciado	100.00	0.00		100.00	0.00	
Viudo	80.00	20.00		80.00	20.00	
Religión						
Católico	54.76	45.24	0.217	61.90	38.10	0.498
Adventista	0.00	100.00		0.00	100.00	
Evangélico	80.00	20.00		80.00	20.00	
Otros	33.33	66.67		58.33	41.67	
Procedencia						
Costa	45.95	54.05	0.519	59.46	40.54	0.904
Sierra	60.00	40.00		65.00	35.00	
Selva	66.67	33.33		66.67	33.33	
Grado de Instrucción						
Sin educación	100.00	0.00	0.120	100.00	0.00	0.240
Primaria	57.14	42.86		57.14	42.86	
Secundaria	44.00	56.00		64.00	36.00	
Superior	43.75	56.25		50.00	50.00	
Tiempo de hospitalización						
1-5 días	28.21	71.79	0.000	43.59	56.41	0.002
6-10 días	100.00	0.00		10.00	0.00	
11-15 días	66.67	33.33		66.67	33.33	
16-20 días	100.00	0.00		100.00	0.00	
Más de 21 días	100.00	0.00		100.00	0.00	
Condición laboral						
Independiente	64.71	35.29	0.555	64.71	35.29	0.866
Dependiente	57.14	42.86		71.43	28.57	
Su casa	43.33	56.67		60.00	40.00	
Otros	50.00	50.00		50.00	50.00	

planes, donde es relevante la inducción al personal nuevo, la supervisión de los enfermeros, recordando el carisma y retroalimentando el carácter humanístico que los caracteriza respecto a otros hospitales (6, 16). Asimismo, existen diferencias en cuanto a la atención del paciente en un hospital público y privado. Por ejemplo, hay personal de salud que muestra un doble comportamiento respecto al trato y cuidado hacia el paciente según el lugar de trabajo. Por un lado, cuando este personal de salud labora dentro de un hospital público; su atención se hace esperar demasiado, no existe un contacto directo con el

paciente, no brinda una escucha activa, etc. Por otro lado, este mismo personal muestra un comportamiento distinto cuando labora en un establecimiento privado (clínica), donde muestra mayor preocupación respecto al trato y atención del paciente (6, 17). Entonces, ¿por qué se muestran distintos comportamientos de este trabajador frente al cuidado o atención de un paciente hospitalizado? En este caso, al parecer el tipo de hospital o centro de labor está relacionado en los comportamientos sobre la atención que brinda el enfermero al paciente (18, 19). A todo ello, el cuidado que brinda un enfermero, que

incluye un conjunto de hechos relacionados a la búsqueda prioritaria de la sanación y el bienestar del paciente no debería ser interferido por otros factores como el tipo del hospital. El enfermero debe fomentar la recuperación de su equilibrio holístico: físico, social, mental y espiritual del paciente como esencia de su profesión en cualquier establecimiento de salud que labore porque la salud del paciente es un derecho y no solo un privilegio de algunos que tienen recursos económicos (19).

Respecto al tiempo de hospitalización a mayores días en el hospital el adulto mayor tuvo una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. Un estudio evidencia la relación entre el nivel de calidad de atención brindando por el enfermero al paciente y los días de hospitalización del mismo. Entre más días esté hospitalizado el paciente percibe una baja calidad de atención por parte del enfermero (9). Otro estudio evidenció que los pacientes que son hospitalizados por menos días tienen una percepción de empatía por parte del enfermero.

Caso contrario que a mayores días de hospitalización se asocia con una percepción neutra o apática (6). Esto se explicaría a partir de que la buena atención al paciente del enfermero suele durar poco tiempo y, de que no se considera que la persona adulta mayor tiene muchas necesidades debido al proceso de envejecimiento que se relacionan con su rendimiento intelectual que disminuye con la edad. Además, no desempeña sus actividades laborales como lo hacía antes de su enfermedad enfrentando así sentimientos de angustia, depresión y de soledad.

Todas estas características hacen que el paciente adulto mayor se vuelva más frágil y sensible y por ende muestre preocupación, desesperación y molestia al verse su permanencia prolongada en el hospital (18). Por esta razón, el cuidado brindado por el enfermero al paciente adulto mayor debe ser duradero mostrando prioridad a sus necesidades (6).

Entre las limitaciones del estudio se señala que la

muestra no fue muy amplia debido a la poca participación de los adultos mayores y porque presentaban enfermedades neurodegenerativas. Asimismo, algunos adultos mayores no llenaron todos los datos del cuestionario porque temían que los enfermeros que los cuidaban se enterasen de sus respuestas. Se recomienda para futuras investigaciones considerar una población más amplia, así como incluir a todos los pacientes según etapa etaria acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero.

CONCLUSIONES

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

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes I, Castillo J. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Rev. Cubana de Investigaciones Biomédicas.* 2011;30(3):354-359.
2. Contreras R, Coronado M, López N, Hernández R, Alemán A, Vega C. Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. *Enfermería Universitaria.* 2008;5(1):14-20.
3. Miramira L. percepción del adulto mayor sobre los cuidados sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de la salud - Minsa 2015. Lima Perú. [tesis licenciatura]: Facultad de medicina E.A.P, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
4. Zea M, Torres B. Adultos mayores dependientes hospitalizados: la transición del cuidado. *Invest Educ Enferm.* 2007;27(1):40-49.
5. Farfán R. Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico. *Rev. Ucv-Scienta.* 2016;8(2):124-131.
6. Echevarria H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. *Cuidado y salud / Kawsayninchis.* 2017;3(1):239-248.
7. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(4):499-503.
8. Neil R, Watson J. Filosofía y ciencia del cuidado: Modelos y teorías en enfermería. 2003; 5(1):145-164.
9. Tejada K. Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención de cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue. Tacna [tesis licenciatura]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, facultad de ciencias de la salud; 2012.
10. Zapata S. Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del Hospital Almenara. Lima-Perú. [tesis licenciatura]: escuela de enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma; 2013.
11. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital EsSalud Huacho. *Ciencia y Desarrollo.* 2011;13(1): 53-61.
12. Norma Técnica de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Dirección general de salud de las persona. Dirección ejecutiva de calidad en salud. Lima, 2013.
13. Documento técnico: política Nacional de calidad en salud RMN° 727-2009/MINSA. Ministerio de Salud. Lima-Perú; 2009.
14. Rivera L, Alvaro T. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. *Avances en Enfermería.* 2007;25(1):56-68.
15. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
16. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enfermería universitaria.* 2014;11(4):145-153.
17. Burgos M, Paravic T. Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público. *Ciencia y enfermería.* 2003;9(2):29-42.
18. Zavala G. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. [tesis licenciatura]: universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina humana E.A.P de enfermería; 2010.
19. Ruelas M, Pelcastre B, Reyes H. Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. Instituto Nacional de Salud Pública de México. 2014;54(6):631-637.