



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES  
CRÓNICAS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA  
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**ALARCÓN DÍAZ, MARÍA DERIS**

**ASESORA:**

**MG. LUCY TANI BECERRA MEDINA**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN DIFERENTES ETAPAS DE VIDA**

**LIMA - PERÚ**

**2018**

**Página del jurado**

**Mgtr. Rosario Rivero Álvarez**

**PRESIDENTA**

**Mgtr. Aquilina marcilla Félix**

**SECRETARIA**

**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina**

**VOCAL**

## **Dedicatoria**

A mi familia quienes son la razón, para impulsarme a cumplir mis objetivos personales y académicos. A mi Dios quien a pesar de mis tropiezos nunca me abandonó, estuvo presente en cada paso que di.

## **Agradecimiento**

A esta casa de estudios que me brindó las herramientas fundamentales, para desarrollar el estudio. A mi asesora, quien me guía y orienta con sus enseñanzas para concretar este estudio. A la directora del Hospital Nacional Arzobispo Loayza por brindarme las facilidades para la ejecución de esta investigación. A los pacientes que colaboraron sin cuyo aporte no hubiese sido posible el presente estudio.

## **Declaración de autenticidad**

Yo María Deris Alarcón Díaz con DNI N° 41116841 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de ciencias Médicas, Escuela profesional de enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 18 de Junio 2018

María Deris Alarcón Díaz

DNI: 41116841

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Espiritualidad en adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el Servicio de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018” la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería.

La Autora: María Deris Alarcón Díaz

# Índice

## CARATULA

## PÁGINAS PRELIMINARES

Página del jurado .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaración de autenticidad .....	v
Presentación.....	vi
Índice .....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
1.1 Realidad problemática.....	12
1.2 Trabajos realizados .....	15
1.2.1 Antecedentes internacionales .....	16
1.2.2 Antecedentes nacionales .....	15
<b>II. MÉTODO.....</b>	<b>24</b>
2.1 Diseño de investigación .....	25
2.2 Variables, Operacionalización .....	25
2.3 Población y muestra .....	27
2.3.1 Población.....	27
2.3.2 Muestra .....	27
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	28
2.4.1 Técnica .....	28
2.4.2 Validación.....	29
2.4.3 Confiabilidad .....	29
2.4.4 Gestiones previas y desarrollo de recolección de datos.....	29
2.5 Métodos de análisis de datos .....	30
2.6 Aspectos éticos .....	30
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
3.1 Resultados de estudio .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>35</b>

<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	39
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	41
<b>VII. REFERENCIAS</b> .....	43
<b>ANEXOS</b> .....	49
<b>ANEXO 1: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	50
<b>ANEXO 2: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO</b> .....	52
<b>ANEXO 3: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b> .....	53
<b>ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA</b> .....	54
<b>ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	55
<b>ANEXO 6: GRÁFICOS DE RESULTADOS DEL ESTUDIO</b> .....	56
<b>ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE PAMELA REED, PARA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE PERSPECTIVA ESPIRITUAL</b> .....	58
<b>ANEXO 8: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO</b> .....	59
<b>ANEXO 9: ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b> .....	61
<b>ANEXO 10: AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLIACION DE TESIS</b> .....	63



## RESUMEN

La presente investigación, se ejecuta con el objetivo determinar el nivel de espiritualidad en adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el Servicio de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018”; Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 86 pacientes, quienes respondieron a las preguntas del instrumento denominada Escala de Perspectiva espiritual, dimensionada en prácticas y creencias espirituales. Se realizó el análisis descriptivo e inferencial de la variable de estudio para mostrar cifras actuales del comportamiento de la variable. Resultados, el 51,2% de pacientes está entre la edad de 71 a 87 años y 48,8% entre 60 a 70 años; el 66,3% son de género femenino. En cuanto al grado de instrucción 59,3% están en nivel primario, el 61,6% son practicantes católicos, 19,8% testigo de Jehová, 9,3% cristiano, 5,8% evangélico y 3,8% otras religiones; se encontró que el 75,6% de pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas presentan nivel de espiritualidad moderado, 17,4% alto y 7 % bajo. En conclusión la mayoría de usuarios tienen nivel moderado de espiritualidad, práctica que ponen de manifiesto como una forma de aliviar su enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** Espiritualidad, adultos mayores y enfermedades Crónicas

## **ABSTRACT**

The present research is carried out with the objective of determining the level of spirituality in older adults with chronic diseases hospitalized in the Medicine Service Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018 "; It is a study with a quantitative approach, descriptive type, non-experimental and cross-sectional design. We worked with a sample of 86 patients, who answered the questions of the instrument called Spiritual Perspective Scale, dimensioned in spiritual practices and beliefs. The descriptive and inferential analysis of the study variable was performed to show current figures of the behavior of the variable. Results, 51.2% of patients are between the age of 71 to 87 years and 48.8% between 60 to 70 years; 66.3% are female. Regarding the level of education, 59.3% are primary level, 61.6% are Catholic, 19.8% Jehovah Witness, 9.3% Christian, 5.8% evangelical and 3.8% other religions. ; It was found that 75.6% of hospitalized patients with chronic diseases have a moderate level of spirituality, 17.4% high and 7% low. In conclusion, most users have a moderate level of spirituality, a practice that they reveal as a way to alleviate their illness.

**KEY WORDS:** Spirituality, older adults and Chronic diseases

## **I. Introducción**

## **1.1 Realidad problemática.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), refiere que las enfermedades crónicas como las respiratorias, cardíacas, cáncer y diabetes son de progresión lenta y causan el 63% de morbilidad, y para ninguna persona es fácil asimilarla y afrontarla, ya que conllevan a una serie de acontecimientos que alteran el estado general de salud, como el deterioro continuo del bienestar físico y psicológico; esto puede significar encontrar la fortaleza necesaria en la espiritualidad para sobrellevar la enfermedad crónica. <sup>1</sup>

Los pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas, empiezan afianzarse en su espiritualidad que les brinde paz, tranquilidad y aceptación a los cambios que conlleva la enfermedad. Palacio C, señala que el hombre es un ser complejo que vive bajo distintas dimensiones para lograr constituirse, una de estas es la espiritualidad; creer en ese ser divino que da vida, bendice y eso es lo que les hace diferentes de los otros seres vivos. <sup>2</sup>

En el Perú, el Ministerio de Salud y Dirección General de Salud, afirman que las enfermedades crónicas, representan el 58.5% de dolencias de mayor incidencia, así mismo son el factor causal de discapacidad; sin embargo existen tratamientos que no se limitan solamente a curar la enfermedad, sino también al aspecto emocional y social que conlleva la enfermedad. <sup>3</sup>

Sánchez E, González F, Andrade P, revelaron que las proyecciones demográficas a nivel mundial han ayudado a fomentar la espiritualidad de los adultos mayores; sosteniendo que la fe protege a los adultos mayores de dos enfermedades; cardiovasculares y el cáncer<sup>4</sup>; a su vez Guerra V considera que la espiritualidad es un componente beneficioso que aumenta la recuperación, el bienestar personal, contribuyendo de manera importante en la rehabilitación y reduce las condiciones estresantes que afronta la persona, así mismo demostró que las implicancias positivas de la espiritualidad en la salud mental, disminuyen las consecuencias de experiencias de vida estresante, morbilidad y mortalidad en personas; por lo tanto

no se podía descuidar la dimensión espiritual-religiosa en el cuidado de enfermería.<sup>5</sup>

Para Boff, el ser humano apartado de la espiritualidad, vive en una cultura entorpecida por el materialismo y consumismo inducido, lo que origina desamparo y abandono enunciado por Heidegger llamado el padre del cuidado, y origina el padecimiento de graves enfermedades de sentido como lo denuncian los psicoanalistas May y Frankl<sup>6</sup>

Jasso M, Pozos M, Cadena J, Olvera S, demostraron que cuando el ser humano se ve enfrentado a una enfermedad su espiritualidad juega un papel importante, sobre todo cuando se habla de enfermedades crónicas o, esto se debe a que aún, cuando la espiritualidad en la vida cotidiana de la persona tiene muchas manifestaciones, estas no son percibidas o las personas no son conscientes de esta, sin embargo la espiritualidad resulta evidente cuando hay la presencia de una latente amenaza a la vida. Durante esta amenaza, la vivencia de la espiritualidad varía de persona a persona y puede tener expresiones que fluctúan entre silencio y satisfacción, generando bienestar o malestar a la persona, contribuyendo entonces de manera positiva o negativa durante la enfermedad; incluso afectando el grado de aceptación de la enfermedad y tratamiento.<sup>7</sup>

Ante lo anterior Bonelli R, Koenig H demostraron que las enfermedades crónicas donde el paciente al enfrentarse a la patología cuyo tratamiento es largo y lento empieza a cuestionar qué sentido tiene su vida, que hay más allá de la vida o la muerte, el perdón, la justicia, emerge la búsqueda de un ser superior y querer agradecerle a este, entre muchos pensamientos, dudas o cuestionamientos diferentes y propios para cada persona.<sup>8</sup>

Es así como la espiritualidad para Rodríguez N, constituye como una forma de afrontamiento para los pacientes, más que una forma de negación o evitación, y la orientación espiritual podría aumentar el bienestar personal y contribuir en la rehabilitación. Además, reducir el impacto de las situaciones estresantes que enfrenta una persona, la trascendencia de la enfermedad es importante porque

ayuda a la persona a mirar más allá de su estado actual de salud, para conectarse con una energía más alta, y utilizar la fuerza de esa conexión para manejar su enfermedad y tratamiento de quimioterapia, en última instancia, alcanzar su propósito en la vida.<sup>9</sup>

Sin embargo, en muchos casos el profesional de enfermería realiza sólo actividades asistenciales orientadas hacia la dimensión biológica de los pacientes y que es poco frecuente que se dé un abordaje psicosocial. Por ello es indispensable que el profesional de la salud brinde apoyo físico, mental, social y espiritual al paciente ayudando a retomar el sentido de su vida, proporcionándole apoyo, confort y esperanza, y estar atento a las prácticas que realiza el individuo para alimentar su fe, reconociendo la dimensión espiritual de este, ya que le trae estímulo, coraje y esperanza para encarar la propia enfermedad.

Finalmente en la experiencia durante la formación académica, se observó que al brindar cuidado a personas con enfermedad crónica estaban más fortalecidos aquellos que tenían creencias y prácticas religiosas como prioritarias en su vida, es decir una dimensión espiritual consolidada presentando de esta forma mejor respuesta adaptativa a la patología y su tratamiento, a diferencia de aquellos pacientes que manifestaban una dimensión espiritual debilitada, esta situación motiva a estimar la importancia de la inclusión de los aspectos espirituales, en el cuidado de enfermería, para ello es necesario determinar el nivel de espiritualidad en cada paciente lo cual permite plantear el siguiente interrogante.

## **1.2 Trabajos realizados**

### **1.2.1 Antecedentes nacionales**

Jiménez, J. (2017), en Tarapoto realizó un estudio cuyo objetivo fue definir las vivencias de los adultos mayores sobre su religiosidad. Se trató de un estudio cualitativo, con diseño descriptivo, la muestra estuvo representada por 10 adultos mayores. En los resultados según las características sociodemográficas de la población, los adultos mayores eran católicas, de edad de 60 a 90 años, con grado de instrucción de secundaria completa, con estado civil casados, no trabajan y dependen económicamente de sus hijos y otros familiares y las vivencias de los adultos mayores sobre su religiosidad son: Practican la oración en situaciones importantes de su vida, realizan la lectura de la biblia, ayudan al prójimo, visitan a los enfermos, viven armonía y paz. Finalmente se evidencia que los adultos mayores viven su religiosidad a través de las prácticas y creencias religiosas.<sup>10</sup>

Quijandria A, Becerra L. (2016), en Lima, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la espiritualidad en los pacientes oncológicos que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina. La Metodología del estudio fue cuantitativa, la población objetivo fue integrada por 40 pacientes con enfermedad crónicas. En los resultados se encontró que, 87.5% de la población presento espiritualidad de nivel moderado, el 7.5% de nivel alto y el 5 % tienen un nivel bajo de espiritualidad. Respecto a la dimensión Prácticas Espirituales; el 80% de pacientes presentaron espiritualidad moderada, el 15% nivel alto y el 5% restante tienen un nivel bajo de espiritualidad; respecto a la dimensión creencias espirituales, el 80% de pacientes presentaron nivel moderado de espiritualidad, el 15 % alto y el 5 % espiritualidad baja.<sup>11</sup>

Lozano R. (2015), en Ayacucho realizó un estudio, cuyo objetivo fue determinar la espiritualidad y satisfacción vital del adulto mayor en la jurisdicción del centro de salud de Carmen Alto. Fue un estudio correlacional de diseño transversal. La población estuvo conformado por 50 adultos mayores entre 60 y 75 años, para la recolección de datos aplicó dos cuestionarios: La escala de espiritualidad y de satisfacción vital. Los resultados mostraron que el 41,9% de adultos presentaron

espiritualidad muy alto y el 21,6% medio; el 36,5% presenta una espiritualidad bajo.<sup>12</sup>

Antayhua A, La Riva M. (2015), en Lima, realizaron un estudio para describir la espiritualidad en pacientes que reciben cuidados paliativos en un Hospital Nacional. Fue un estudio cuantitativo, con diseño descriptivo, se trabajó con una muestra de 50 pacientes en fase terminal hospitalizados, para la obtención de datos utilizaron la Escala de Perspectiva Espiritual (EPE). Los hallazgos revelaron que el nivel de estudio en el 38,8% tenía estudios secundarios, 25% primaria y 12% iletrado. Respecto al nivel de espiritualidad, el 43,8% presentó espiritualidad alto y 44,3% baja. En conclusión la mayoría de los pacientes tienen alta espiritualidad.<sup>13</sup>

### **1.2.2 Antecedentes Internacionales**

Gómez I, Cantillo D, Coronado M, López A, Vergara Y. (2016), ejecutaron una investigación con el objetivo de explorar la relación entre espiritualidad y religiosidad en adultos mayores con enfermedades crónicas; el estudio fue de corte transversal, la muestra lo constituyeron 246 sujetos, aplicaron dos escalas, para medir la espiritualidad usaron la escala de la perspectiva espiritual. Los resultados revelaron que, la edad promedio de la muestra fue 74 años. En relación a tipo de religión que practican, el 81, 2% practican el catolicismo, 15,7% son evangélicos, 0,4% otras religiones. Con relación al grado de instrucción el 43,7% tienen estudios primarios, 23,6% sin instrucción, 4,8% secundaria. En relación a la espiritualidad en general, obtuvieron un puntaje de 54; asimismo se obtuvo puntajes de las dimensiones, en la dimensión creencias espirituales obtuvieron 32 puntos y prácticas espirituales fue 22. En conclusión los pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas tienen la necesidad de acercarse más a un Dios.<sup>14</sup>

Jiménez V, Giraldo B, Botello A. (2016), en Colombia, realizaron una investigación, con la finalidad de Comparar y relacionar la perspectiva espiritual y la calidad de vida concerniente a la salud en personas con enfermedad renal crónica. El estudio fue de corte transversal, la población lo conformaron 100 pacientes. En los resultados, según la distribución de género, el 60% fueron



hombres y 40 mujeres. Respecto a la religión que practican, el 81% son católicos, 11% cristianos, 8% otras religiones. Respecto a la espiritualidad, se encontró diferencia de 7,9 % entre los grupos ( $p=0,09$ ), con un nivel superior para las personas en diálisis peritoneal (93,5 %), que en las de hemodiálisis (85,6 %).<sup>15</sup>

Esalas L, Gómez L, Llerena M, Miranda L, Torres L. (2015), en Colombia realizaron un estudio para determinar la perspectiva en pacientes oncológicos; fue un estudio descriptivo transversal, de enfoque cuantitativo; para recolectar los datos aplicaron la escala espiritual, trabajaron con un población de 153. Con los hallazgos demostraron que el nivel educativo de la población, el 20,2% tenían secundaria 2,5% estudios universitarios. Con respecto a la religión que practican, el 69,93% es católico, y un 1,31% testigo es Jehová. En cuanto al nivel de espiritualidad, el 81% de la población presentaron nivel alto de perspectiva espiritual, el 18% moderado y solo el 1% presentaron nivel de perspectiva espiritual bajo.<sup>16</sup>

Rivas A, Romero A, Vásquez M, Canova C. (2013), en Colombia realizaron un estudio con el objetivo de describir el bienestar espiritual de los pacientes que viven en condición de enfermedad crónica, fue un estudio descriptivo de corte transversal, de enfoque cuantitativo. Se estudió a una población de 120; para la valoración se utilizó la escala de bienestar espiritual. En los hallazgos el 63% de pacientes estuvo de acuerdo con la creencia y un 57% con la oración; en la variable, satisfacción con la vida, el 31% presentaron niveles bajos de aceptación y el 53% presentaron satisfacción alto.<sup>17</sup>

Núñez P, Enríquez D, Irrázaval M. (2012), en Chile estudiaron la espiritualidad en el paciente oncológico: una forma de nutrir la esperanza y fomentar un afrontamiento positivo a la enfermedad; la investigación tuvo un enfoque cualitativo, con diseño descriptivo. La muestra lo constituyeron 12 sujetos. Los resultados mostraron que el 74% de pacientes afrontan la enfermedad mediante el consuelo y el alivio; el 58% practican lo espiritual a través de la oración y el rezo; el 53% mantienen su creencia y la fe como una visión personal del mundo; el 38%

transforman la religión aumentando las actividades de espiritualidad; y un 21% mantienen la espiritualidad mediante el apoyo de alguna comunidad.<sup>18</sup>

### **1.3 Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1 Espiritualidad**

A continuación en teorías relacionadas al tema citamos a la fundación para la investigación de la Ciencia Espiritual (SSRF), refiere que el nivel de espiritualidad es la capacidad espiritual que todo ser humano tiene, y que actúa como la escala que define el crecimiento espiritual. Es decir que mientras más alto sea del nivel espiritual, mayor será la cantidad de fe hacia Dios.<sup>19</sup>

Según Goswami y Goswami, la espiritualidad es definida como la necesidad positiva y esencial que poseen los individuos para crecer según los valores que le dan sentido a la vida y que mantengan el sentimiento de esperanza.<sup>20</sup>

Para Benavent, la espiritualidad, es como la fuerza de vida; en las pasiones e inspiraciones que motivan y conectan con el mundo, que impulsa a la vida, disminuye las preocupaciones más profundas.<sup>21</sup>

Según Pamela Reed, la espiritualidad es un recurso profundo y potente del ser humano, intrínseco a la naturaleza humana. Afirma que el hombre es un ser vulnerable que experimenta situaciones difíciles en la vida como la enfermedad, frente a ello la espiritualidad asume gran importancia durante el inicio de la enfermedad, ya que es una etapa que trasciende en el día de día de las personas; y la espiritualidad ayuda al paciente aceptar la enfermedad y compartirlo con otras personas cercanas a ellos.<sup>22</sup>

Pamela Reed dimensiona la perspectiva espiritual en: Práctica de espiritualidad: Son esfuerzos honestos y sinceros realizados constantemente cada día para ampliar las cualidades divinas y así, lograr el bienestar perdurable en relación del perdón, amor y confianza con dios y con uno mismo que constituya la base de la vida, que se van adquiriendo con las prácticas de la religión.<sup>22</sup>

Creencias espirituales: Conjunto de principios ideológicos de una persona, un grupo social o un partido político, también supone un estado interno emocional que acompaña a la disposición y uso de una idea religiosa. Todo ser humano trata de compensar las necesidades espirituales para sentirse satisfecho y vivir la vida con plenitud, esta se demuestra a través de la fe y la esperanza.<sup>22</sup>

Cruz<sup>23</sup> considera los siguientes tipos de espiritualidad:

La espiritualidad de mantenimiento, aquella que permite conservar la estabilidad de la salud y enfrentar desafíos, por ello la persona toma con frecuencia las enseñanzas espirituales, para ir fortaleciendo día a día su fe en un ente divino.<sup>23</sup>

Espiritualidad de ascensión: Necesidad del individuo en creer en algo más allá de lo pensado o imaginado, asimismo es la necesidad de llegar más allá del cielo, en llegar a lo impensado, en olvidar el dolor, el sufrimiento y comenzar a creer en lo que la razón indica.<sup>23</sup>

Espiritualidad de descenso: Es aquella necesidad del sujeto, en olvidar o negar las complejidades que la vida ofrece, como la pérdida de un ser querido, las frustraciones ante objetivos o metas no logradas, la asimilación de empezar a convivir con una enfermedad para lo cual no está preparado y asumir que la vida maldice.<sup>23</sup>

Espiritualidad y religión: Relación de la fe con el aprendizaje bíblico, sin embargo la fe y la religión o el tipo de no están relacionados, dado que en el mundo habitan millones de personas practicantes de distintas religiones unas más reconocidas que otras, sin embargo la fe que desarrolla o posee un individuo no depende de la religión que practica sino de los sentimientos de pertenencia y aceptación de ser hijos de un Dios que ama y bendice. La religión solo es considerado un fenómeno social creado por el hombre con un sistema organizado de prácticas y costumbres.<sup>23</sup>

Espiritualidad y salud: En estas existe una conexión, ya que la fe y las creencias que un sujeto posee al creer en un ser superior, conduce al individuo ponen frente ante las dificultades, afrontar con éxito la enfermedad y el estrés que produce, también significa encontrar el significado de vivir.<sup>23</sup>

Folkman y Lazarus, mencionan la práctica de la espiritualidad como un recurso

importante ante la enfermedad crónica, que ya padecer de un mal crónico no solo afecta físicamente a la persona, también afecta en las emociones y las relaciones sociales. La espiritualidad que posee o desarrolla cada persona, está condicionado por el tipo de enfermedad y los síntomas o complicaciones del mismo. El cáncer para Folkman y Lazarus afecta a la persona no solo por sus implicancias negativas, y el hecho de aceptarla como parte de su vida, sino también afecta la visión de la persona en su vida, en su economía, en su futuro y en las relaciones con la familia o allegados más cercanos como el amigo o un vecino. Por ello la espiritualidad en este tipo de pacientes los moviliza a pertenecer a un grupo de practicantes religiosos, a desarrollar conexión con Dios y lograr superara la enfermedad.<sup>24</sup>

Martínez menciona que las personas ante la enfermedad son seres vulnerables y frágiles, afectados en todas sus dimensiones humanas, por ello se ven motivados a buscar apoyo divino en la transición de la enfermedad que aborde la espiritualidad como una necesidad humana que dignifica el sentido de la vida. Además la necesidad de espiritualidad en cada ser humano dependerá según la religión que practican, su cultura y tradiciones, así como también la forma de afrontar y sobrellevar la carga de la enfermedad.<sup>25</sup>

La OMS menciona que las enfermedades crónicas mantiene una larga y duradera evolución, consideras como los principales causantes de morbimortalidad en todo el mundo. Entre las principales enfermedad, según la entidad citada son las cardíacas, respiratorias etc.<sup>26</sup>

La filosofía Watson J, en su teoría del cuidado humano planteó la espiritualidad de los individuos como nociones del alma, la esencia, el sentido, la fuerza interior y las capacidades que permiten al sujeto de obtener el poder sobre sí mismo y la salud, para lograr la armonía de cuerpo, espiritualidad y razón.<sup>27</sup>

Regina Waldow En su teoría de cuidado humano, refiere que el cuidado involucra conocimientos, valores, habilidades y actitudes con el sentido de mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir, por lo que el cuidado humano debe recibir influencias religiosas, ya que el cuidado es satisfacer las necesidades básicas e ir más allá de las necesidades personales, Waldow manifiesta que el cuidar implica comprender una dimensión de intersubjetividad. El cuidado es un

permanente compañero del ser humano, pues este nunca dejará de amar y desvelarse por alguien por ello la enfermería cobra vigencia si se aspira que el cuidado sirva para promover la vida, prevenir la enfermedad y fomentar los factores saludables.<sup>28</sup>

Waldow señala que el cuidado no tiene tiempo ni espacio, se inicia antes de la interacción del cuidado propiamente dicho entre cuidadora y ser cuidado, y se prolonga después de su término, produciendo efectos y propiciando cambios que podrían contribuir para los próximos momentos reales, es decir la interacción se concretiza con la presencia de ambos. Además las enfermeras transmiten en los discursos que el trabajar y unirse constituye también el cuidado, el ayudarse a superarse, sólo así podrán brindar un buen cuidado.<sup>28</sup>

Por otro lado Leonardo Boff, refiere que lo espiritual representa la dimensión de lo humano profundo que deriva de una actitud fundamental, vivida en la cotidianidad de la existencia. Las personas pueden conscientemente abrirse a lo profundo y lo espiritual. Entonces se vuelven más centradas, serenas e irradiadoras de paz. La espiritualidad nos ayuda a salir de esta cultura enferma y agonizante. La integración de la inteligencia espiritual con las otras formas de inteligencia intelectual y emocional nos abre a una comunión amorosa con todas las cosas y a una actitud de respeto y de reverencia ante todos los seres, mucho más antiguos que nosotros. Sólo así, podremos reintegrarnos en el Todo, sentirnos parte de la comunidad de vida y acogidos como compañeros en la gran aventura cósmica y planetaria.<sup>29</sup>

Por otro lado respecto a los sentimientos que genera la hospitalización en un paciente con enfermedad crónica, Fernández C. afirma que los pacientes hospitalizados en ocasiones se sienten desorientados y los cambios de ánimo o temperamento son frecuentes; que se desencadenan por la alteración en el sueño, la iluminación permanente que produce pánico, cambios de personalidad, miedo, estrés, y dificultad para concentrarse o realizar actividades que le gusta. Más bien incrementa la incertidumbre ante la enfermedad.<sup>30</sup>

Por otro lado los pacientes ambulatorios o pacientes en casa, de acuerdo a Pérez son aquellos que continuamente acuden a los nosocomios por razones de enfermedad a recibir tratamiento o algún chequeo médico que no requiere la

intención de hospitalización solo cumplir con la sesión y regresar a casa. Siendo una de las ventajas para que el paciente no experimente cambios del entorno, por lo tanto le permite llevar a cabo sus actividades diarias con normalidad.<sup>31</sup>

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de espiritualidad en los adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?

#### **1.5 Justificación del estudio**

La investigación se realizó con el propósito de aportar conocimiento y intenta resolver interrogantes los cuales buscaron resultados que muestran cifras del nivel de espiritualidad de un tema poco estudiado. Además, el estudio servirá como un punto de partida para futuras investigaciones, así como incentivar o inspirar a los profesionales de la salud y docentes, a desarrollar su humanidad para lidiar con el paciente.

El estudio es relevante porque involucra a los adultos mayores, quienes a través de las creencias religiosas han encontrado un impacto positivo de la religiosidad en la salud física y la salud mental, ayudándolos a enfrentar la vida con fe, amor y esperanza. De allí la importancia que debe tener el profesional de salud en conocer la dimensión espiritual de su paciente, en la medida que la religiosidad trae, coraje y esperanza para encarar la propia enfermedad.

Los resultados de esta investigación no solamente beneficiarán al profesional de salud, sino también, a todos aquellos que estén interesados en conocer el nivel de espiritualidad. De igual modo los hallazgos fueron el punto de partida para elaborar programas e implantar estrategias a lo largo de la formación del estudiante, encaminadas a mejorar y a descubrir la necesidad de espiritualidad, no solo en el estudiante, sino también en el paciente. Finalmente, el trabajo de investigación pretende servir de modelo para nuevas investigaciones nacionales e internacionales, generando nuevos conocimientos fortaleciendo las investigaciones de enfermería y en beneficio de los pacientes.

Este estudio fue factible ya que se dispuso del acceso a los servicios y además se contó con los recursos económicos y humanos necesarios para el trabajo de investigación.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 General**

Determinar el nivel de espiritualidad en adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018

### **1.6.2 Específicos**

- Identificar el nivel de espiritualidad en los adultos mayores con enfermedades crónicas según la dimensión prácticas y creencias espirituales.

## **II. Método**



## 2.1 Diseño de investigación

Diseño no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente la variable de corte transversal, dado que se realizó en un solo tiempo<sup>32</sup>. El tipo es descriptivo porque detalla el comportamiento en la realidad de la variable espiritualidad, sin intervenir sobre ella. Por el tiempo es transversal porque se realiza en un solo momento.

El enfoque de estudio cuantitativo, ya que se aplicaron herramientas para la recolección y búsqueda de datos, mediante preguntas y respuestas que permitan llegar a conclusiones a través del análisis, y la información recolectada se representó en forma de números y analizado estadísticamente.<sup>32</sup>

## 2.2 Variables, Operacionalización

### Identificación de variables:

- Espiritualidad

### Definición conceptual:

- **Espiritualidad:** Martínez E, definen la espiritualidad como la razón que da sentido a la vida, busca respuesta de aquello que no se puede explicar con el conocimiento sino con la fe.<sup>33</sup>

### Definición operacional:

- **Espiritualidad:** Fuerza que da valor a vida en los adultos mayores hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La espiritualidad será evaluada mediante un instrumento (encuesta) dimensionado en: prácticas y creencias espirituales, cuyo valor final es:
  - Bajo, 10 a 19
  - Moderado: 20 a 46
  - Alto: 47 a 60

Tabla 1

Matriz de Operacionalización de la variable 1:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Espiritualidad	Martínez define la espiritualidad como aquella razón que da sentido a la vida, busca respuesta de aquello que no podemos explicar con el conocimiento, en determinadas circunstancias de la vida y adquiere mayor importancia en situaciones de dificultad. <sup>33</sup>	<p>Fuerza que da valor a vida en los adultos mayores hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La espiritualidad será evaluada mediante un instrumento (encuesta) dimensionado en: prácticas y creencias espirituales, cuyo valor final determinara espiritualidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 a 19 bajo</li> <li>- 20 a 46 moderado</li> <li>- 47 a 60 alto</li> </ul>	<p><b>Prácticas espirituales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestiones espirituales</li> <li>• Ayudar a resolver problemas del prójimo</li> <li>• Compartir alegrías con el prójimo</li> <li>• Leer cuestiones espirituales</li> <li>• Reflexión personal</li> <li>• Piedad</li> <li>• Guía para tomar decisiones</li> </ul> <p><b>Creencias espirituales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias espirituales</li> <li>• Afecto de cercanía a Dios</li> <li>• Importancia de creencias espirituales</li> </ul>	Ordinal

## 2.3 Población y muestra

### 2.3.1 Población

La población objetivo la constituyeron 112 pacientes hospitalizados del mes de abril, en el Servicio de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Para fines académicos se calcula la muestra, para ello se emplea la siguiente formula:

### 2.3.2 Muestra

Los datos son:

n= Tamaño de la muestra

z= Nivel de confianza deseado (0,95)

p= Proporción de la población con las características deseada (éxito) (0,57)

q= Proporción de la población con las características deseada (fracaso) = 1-p  
(0,43)

e= Nivel de error dispuesto a cometer (0,05)

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{(1.96^2) * 0.57 * 0.43 * 112}{(0.05)^2 * (112 - 1) + (1.96)^2 * 0.57 * 0.43}$$

$$n = 86$$

Por tanto la muestra es de 86 pacientes

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Inclusión:**

- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores con enfermedad crónica diagnosticada
- Adultos mayores sin deterioro cognitivo.
- Adultos mayores de todas las religiones.

### **Exclusión**

- Adultos mayores hospitalizados por patologías agudas- reagudizaste

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1 Técnica**

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un cuestionario; denominado Escala de Perspectiva Espiritual y su sigla (SPS) (ver anexo 1) elaborada por Pamela G. Reed en 1987.

Este instrumento es reconocido a nivel internacional, ha sido aplicado con autorización de la autora, en diversos estudios internacionales y nacionales, en pacientes crónicos: oncológicos, renales y respiratorios.

En Chile fue aplicado en el año 1987; en Colombia fue aplicado por la Universidad de Antioquia en el año 2011, así mismo por la Universidad de Valle en el 2015; en el Perú fue aplicado por la Universidad Cesar Vallejo en el año 2016, un año después fue aplicado por la Universidad Wiener.

El instrumento consta de 10 ítems distribuidos en dos dimensiones y se utiliza la escala de Likert de 6 puntos para determinar la espiritual de cada paciente. El nivel de espiritualidad de cada adulto mayor con enfermedad crónica, fue establecido en rangos de:

- 10 a 19 bajo
- 20 a 46 moderado

- 47 a 60 alto

Las preguntas 1, 2, 3 y 4 median la dimensión prácticas espirituales,

- 4 a 8 bajo
- 9 a 18 moderado
- 19 a 24 alto

Los ítems 5, 6, 7, 8,9 y 10 evaluarán la dimensión creencias espirituales.

- 6 a 9 bajo
- 10 a 18 moderado
- 19 a 36 alto

#### **2.4.2 Validación**

Para fines de la presente investigación, el instrumento fue sometido a una nueva validez de contenido y constructo mediante la estipulación de 7 jueces expertos profesionales y expertos: 6 profesionales de enfermería y metodólogo, dando resultado que todos los ítems fueron altamente validos ( $p < 0,05$ ), (ver anexo 2) y el grado de concordancia de jueces fue de 100%

#### **2.4.3 Confiabilidad**

En cuanto al grado de confiabilidad de la escala SPS, se aplicó una prueba piloto en un Hospital Nacional a 20 pacientes que reunían las características similares a la población de estudio, resultando el alfa de Cronbach 0,7. (Ver anexo 3). Así mismo la autora realizó la confiabilidad del instrumento para corroborar que los resultados obtenidos en la prueba piloto sean consistentes, relevantes y concuerden con los hallazgos del mismo cuestionario realizado en otra ocasión.

#### **2.4.4 Gestiones previas y desarrollo de recolección de datos**

Se realizó en el mes de abril año 2018, previo a ello se ejecutaron las gestiones administrativas con las autoridades de la institución hospitalaria, que se detallan a continuación. Se presentó una carta de presentación dirigida al director del Hospital en mesa de partes.

Obtenido el permiso, se procedió a coordinar con la jefa de enfermería a cargo del servicio, para la programación de recolección de datos en turnos de mañana y tarde, asimismo la jefa del servicio proporcionó la lista de pacientes diagnosticados con alguna enfermedad crónica.

Luego se estableció el primer contacto con cada paciente adulto mayor diagnosticado con alguna enfermedad crónica, quienes previo a ello firmaron el consentimiento informado. El tiempo de aplicación del instrumento fue un promedio de 20 minutos por cada paciente. Después de obtener los datos, se procedió al vaciado en el programa estadístico SSPS v.23.

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Luego de concluir con la recolección de información, se creó una base de datos en el programas estadístico SSPS v23, para organizar y procesar la información, y medir la variable nivel de espiritualidad, se consideró el nivel de espiritualidad global, es decir el nivel de espiritualidad que tuvo cada paciente. Para ello se empleó el instrumento SPS que consta de 10 preguntas, siendo el puntaje máximo 60 y mínimo 10. Para el procesamiento de datos se empleó estadística descriptiva e inferencial. Los resultados se presentan mediante gráficos.

## **2.6 Aspectos éticos**

Por el principio bioético de beneficencia, este estudio procura beneficiar a las profesionales de enfermería y al personal de salud para que a través del conocimiento actualizado de la espiritualidad en el adulto mayor hospitalizado por enfermedades crónicas pueda mostrar un cuidado interpersonal y humanizado más cercano, donde se respete su dignidad y que lo ayude a aceptar y sobrellevar su dolencia, encontrando mecanismos de afrontamiento basados en fuerzas espirituales.

De acuerdo al principio de autonomía, los adultos mayores, fueron libres y autónomos en participar o no en este estudio, se respetó sus creencias y

costumbres. También cada paciente que participó en el estudio, tuvo la potestad de negarse o aceptar firmando el consentimiento informado

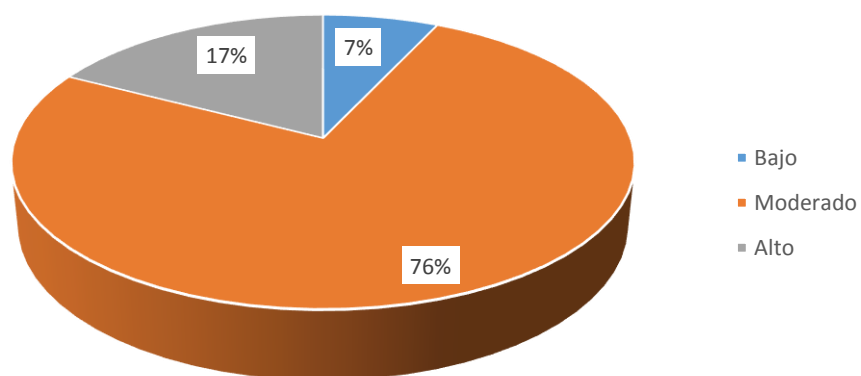
Por el principio de no maleficencia se certificó la privacidad, el anonimato de cada participante. La información sólo fue de dominio de la investigadora, se guardó absoluta confidencialidad sobre lo revelado por el sujeto. Se aplicó el principio de justicia, al no discriminar a los adultos mayores por su tipo de religión, nivel socioeconómico o grado de instrucción, todos los que cumplieron los criterios de inclusión participaron en este estudio.

### **III. Resultados**



## GRÁFICO 1

### ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018.

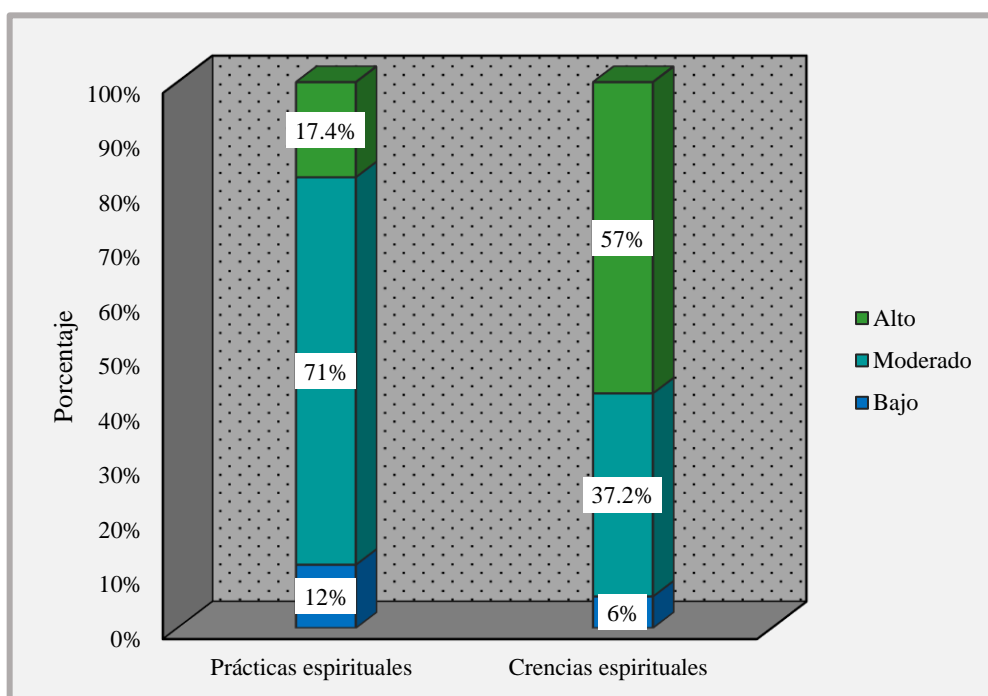


*Fuente: Aplicación, Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.*

El 76% (65) de pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas presentó nivel de espiritualidad moderado, el 17.4% (15) alto y 7% (6) bajo.

**GRÁFICO 2**

**NIVEL DE ESPIRITUALIDAD EN LA DIMENSIÓN PRÁCTICAS Y  
CREENCIAS ESPIRITUALES EN ADULTOS MAYORES  
HOSPITALIZADOS CON ENFERMEDADES  
CRÓNICAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA  
HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
2018.**



*Fuente: Aplicación, Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.*

En la dimensión practicas espirituales 71% (61) de pacientes presentó nivel de espiritualidad moderado, 17.4% (15) alto y 12% (10) bajo. En la dimensión Creencias espirituales 57% (49) presentó espiritualidad alto, 37.2% (32) moderado y solo 6% (5) bajo.

## **IV. Discusión**

La espiritualidad, derivada de la dimensión profunda del ser humano, según Boff es un modo de ser, una actitud fundamental, vivida en la cotidianidad de nuestra existencia <sup>6</sup>, en los adultos mayores hospitalizados, puede constituir una fuerza que modula las circunstancias traumáticas derivadas de la enfermedad, el sufrimiento, el dolor y la soledad.

En este estudio, los adultos mayores hospitalizados con enfermedades crónicas presentó en un 76% nivel de espiritualidad moderado, el 17,4% alto y 7% bajo. Estos resultados son semejantes al estudio de Quijandria y Becerra<sup>11</sup>, en su estudio sobre la espiritualidad en pacientes oncológicos tuvieron el nivel de espiritualidad en el 87,5% nivel moderado, 7,5% alto y 5% bajo. Al respecto el adulto mayor se encuentra en una etapa de fragilidad y vulnerabilidad manifiesta y se sienten afectados en todas sus dimensiones, tal como lo sostiene Martínez<sup>20</sup>, una forma de encontrar alivio a esos padecimientos puede ser el refugio en la espiritualidad.

Folkman y Lazarus<sup>24</sup> también mencionan que los individuos con enfermedad crónica utilizan recursos espirituales tales como al pertenecer a un grupo u organización religiosa, donde practican el rezo, la lectura espiritual, la meditación y la conexión con la naturaleza de Dios, que les permite superar estados dificultosos de enfermedad. Afirma que la espiritualidad de las personas dependerá de la enfermedad en particular y como percute sobre su cuerpo, la gravedad de esta y el tipo de tratamiento recibe requiere. Por ello es fundamental que el profesional de enfermería en su labor diario ayude al paciente asumir su enfermedad y desarrollar en cada una de las personas mecanismos frente a la enfermedad.

Sin embargo los hallazgos de este estudio, difieren de lo encontrado por Esalas et al<sup>16</sup>, en Colombia, en pacientes oncológicos encontró que 81% de sujetos de estudio reportaron un nivel espiritual alto, 18% moderado y solo 1% bajo. En mi estudio realizado en el hospital Loayza se encontró. El nivel moderado de espiritualidad, podría explicarse porque algunos adultos mayores con enfermedades crónicas, cuando son hospitalizados, se vuelven vulnerables a la

depresión, a sentimientos de soledad y abandono; es posible que los síntomas desagradables ligados con el dolor, cansancio, incomodidad, fastidio, incertidumbre hagan que ellos, se concentren en su corporalidad y se desconecten de su entorno exterior conformado por sus seres queridos, el equipo de salud o el universo mismo y por qué no alejados de su propia interioridad subjetiva.

En relación a la dimensión prácticas espirituales el 71% de pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas presentó nivel moderado, el 14,4% alto y el 12% bajo. Estos datos son comparables a Quijandria A, Becerra L<sup>11</sup> en un estudio sobre la espiritualidad en los pacientes oncológicos que se encuentran hospitalizados, en la dimensión Prácticas Espirituales; el 80% presentó espiritualidad moderada, el 15% alto y el 5% bajo.

Considerando que para Reed, las prácticas de espiritualidad constituyen esfuerzos honestos y francos realizados continuamente en el día a día, para ampliar las cualidades divinas y así, lograr el bienestar perdurable en relación del perdón, amor y confianza con uno mismo, con los otros, con el universo, con Dios, y con uno mismo, todo esto constituye la base de la vida, que se van adquiriendo con las prácticas religiosas y espirituales.<sup>22</sup>

Con referencia a las creencias espirituales el 57,0% de adultos mayores demostró un nivel de espiritualidad alto, el 37,2% moderado y solo un 3,7% bajo. Estos datos son equiparables a los encontrados por Núñez, Enríquez e Irarrazábal<sup>18</sup>, en su estudio sobre la espiritualidad del paciente oncológico, pues el 53% mantenían sus creencias y la fe como una visión personal del mundo. Así mismo, los hallazgos de este estudio discrepan de lo reportado por Quijandría y Becerra<sup>11</sup> donde en la dimensión creencias espirituales, el 80% de pacientes oncológicos presentaron nivel moderado de espiritualidad, el 15 % alto y el 5 % espiritualidad bajo. Las creencias espirituales constituyen un conjunto de principios ideológicos de una persona, un grupo social o un partido político, también suponen un estado interno emocional que acompaña a la disposición y uso de una idea religiosa. Todo ser humano trata de compensar las

necesidades espirituales para sentirse satisfecho y vivir la vida con plenitud, esta se demuestra a través de la fe y la esperanza.<sup>22</sup>

El nivel de espiritualidad en la mayoría de los adultos mayores hospitalizados con enfermedades crónicas constituye un aspecto importante, considerando que sus creencias espirituales pueden darles fe, esperanza, cierta felicidad y optimismo por la vida, a pesar de que tienen que enfrentar la enfermedad, el temor a las complicaciones, a la soledad y a la misma muerte.

Watson, en su teoría humanística describe factores de cuidado, donde admite la inculcación de la fe y esperanza, la necesidad ayuda espiritual y la admisión de fuerzas existenciales, fenomenológicas y espirituales. Roach a su vez, sustenta que el mundo enfrenta una crisis de desintegración cultural, ética y ecológica que afecta la espiritualidad, situación con la que concuerda Boff al afirmar que cuando ocurre una grave crisis en la sociedad y en las religiones, la espiritualidad se ve seriamente afectada; en medio de esa crisis surge el paradigma holístico, el cual incorpora la espiritualidad a la ética del cuidado.<sup>34</sup>

## **V. Conclusiones**

- La mayoría de pacientes con enfermedades crónicas presentó nivel de espiritualidad moderado durante su hospitalización para ello es necesario brindar cuidados holísticos priorizando el cuidado espiritual en este tipo de paciente.
- La mayoría de los adultos mayores hospitalizados con enfermedades crónicas muestran un nivel moderado de espiritualidad en la dimensión: prácticas espirituales
- La mayoría de los adultos mayores hospitalizados con enfermedades crónicas presentan nivel alto de espiritualidad en la dimensión creencias espirituales



## **VI. Recomendaciones**

- Al profesional de enfermería debe difundir la espiritualidad en el paciente hospitalizado con enfermedad crónica, mediante intervenciones educativas, que permita elevar la espiritualidad. Fortaleciendo las creencias divinas, espirituales, fe en Dios, y esperanza, ya que está demostrado que la fe de los pacientes mejora la salud, disminuye preocupaciones y genera paz en la persona, por ende disminuye los efectos de la enfermedad.
  
- Al equipo de salud en especial, al enfermero identifique las necesidades espirituales prioritarias de acuerdo a sus prácticas y creencias para brindar cuidados espirituales al paciente y familia buscando cuidar la dignidad de la persona en su identidad personal.
  
- El profesional de enfermería debe escuchar, acompañar, empatizar e intercambiar sus creencias y prácticas espirituales con los pacientes a lo largo de la estancia hospitalaria durante las actividades espirituales; como leer el libro sagrado o rezar que ejercen los pacientes para afianzar la fe en dios , por ende fe en su recuperación
  
- Continuar profundizando sobre el tema de espiritualidad aplicando la escala de perspectiva espiritual (SPS), ya que en nuestro medio existen escasos estudios donde se haya aplicado el mencionado instrumento.

## **VII. Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud. [en línea] Ginebra. Servicio de publicaciones de la OMS; 2016.  
Disponible en: <http://psiquiatriaparaelalma.wordpress.com/2012/04/15/saludyespiritualidad/>.
2. Palacio C. La espiritualidad como medio de desarrollo humano. Revista Cuestiones Tecnológicas [Publicación periódica en línea] 2016. Julio-Diciembre [Citado 2017 setiembre 19]; 42(98): [19 p.].  
Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>
3. Ministerio de Salud y Dirección General de Epidemiología [Internet]. Perú [Citado 2 Octubre 2017].  
Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe//>
4. Sánchez E, González F, Andrade P. Desarrollo y evaluación psicométrica de un índice de espiritualidad para adultos mayores en México. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal [Publicación periódica en línea]. 2013 [Citado 30 setiembre 2017]; 20(2):44-48.  
Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133928816006.pdf>
5. Guerra V, Sanhueza O, Cáceres M. Calidad de vida en personas en hemodiálisis: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. Rev Latino Am de Enfer [Publicación periódica en línea] 2012 [Citado 29 setiembre 2017]; 20 (5): 838-46.  
Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692012000500004&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692012000500004&script=sci_arttext&tlng=es)
6. Boff L. La voz del arco iris. Rio de Jnaeiro: Celesa:20003
7. Jasso M, Pozos M, Cadena J, Olvera S. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular, México. Revista Enfermería Inst Mex Seguro Soc [Publicación periódica en línea] 2017 [Citado 28 setiembre 2017]; 25(1):917.  
Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim2017/eim171c.pdf>
8. Bonelli, R, Koenig, H. Trastornos mentales, religión y espiritualidad: una revisión sistemática basada en la evidencia. Journal of Religion and Health [Publicación periódica en línea] 2013 [Citado 28 setiembre 2017] 52 (2), 657-673.  
Disponible en: 10.1007 / s10943-0139691-4

9. Rodríguez N. Impacto de la espiritualidad en salud mental. Una propuesta de estrategia de atención comunitaria de salud mental en colaboración con grupos religiosos locales. Rev. GPU 2011 [Publicación periódica en línea] 2013 [Citado 6 octubre 2017]; 7(2): 205-213.  
Disponible en: [http://revistagpu.cl/2011/GPU\\_junio\\_2011\\_PDF/SM\\_Impacto\\_de\\_la\\_espiritualidad.pdf](http://revistagpu.cl/2011/GPU_junio_2011_PDF/SM_Impacto_de_la_espiritualidad.pdf)
10. Jiménez J. Vivencias de los Adultos Mayores sobre su religiosidad, en usuarios del programa del adulto mayor, Hospital II Essalud. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2017.
11. Quijandria A, Becerra L. Espiritualidad y adaptación al tratamiento quimioterapéutico en pacientes oncológicos de la clínica Ricardo Palma [Tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2016.
12. Lozano R. Bienestar espiritual y satisfacción vital del adulto mayor en la jurisdicción del centro de salud de Carmen Alto [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2015.
13. Antayhua A, Meneses M. Espiritualidad en los pacientes hospitalizados del servicio de medicina que afrontan cuidados paliativos de un hospital nacional [Publicación periódica en línea] 2015. julio-diciembre [Citado 2017 Octubre 07];2(2): [10 p.].  
Disponible en: [file:///C:/Users/JOS%20CISNEROS/Downloads/47-171-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JOS%20CISNEROS/Downloads/47-171-1-PB%20(1).pdf)
14. Gómez I, Cantillo D, Coronado M, Lopez A, Vergara Y. Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores con enfermedad crónica. Invest. Educ. enferm [Publicación periódica en línea] 2016 junio. . [Citado 14 octubre 2017]; 34(2): 235-242.  
Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072016000200002&script=sci\\_arttext&tlng=es#t2](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072016000200002&script=sci_arttext&tlng=es#t2)
15. Jiménez V, Giraldo B, Botello A. Perspectiva espiritual y calidad de vida concerniente a la salud de personas en diálisis. Nefrología, Diálisis y Trasplante [Publicación periódica en línea] 2016 [Citado 14 octubre 2017]; 36(2): 91-98.  
Disponible en: <file:///C:/Users/JOS%20CISNEROS/Downloads/63-200-1-PB.pdf>

16. Esalas L, Gómez L, Llerena M, Miranda L, Torres L. Perspectiva espiritual en pacientes oncológicos que asisten a tratamiento de quimioterapia [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Colombia: Universidad de Caratagena; 2015.
  
17. Rivas A, Romero A, Vásquez M, Canova C. Bienestar espiritual de adultos mayores con enfermedades crónicas de la ciudad de Santa Marta, Colombia. Rev cultura del cuidado [Publicación periódica en línea] 2013 junio-setiembre. [Citado 14 octubre 2017]; 10(1): 17-26.  
 Disponible en: [http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2662/1/informe%](http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2662/1/informe%20de%20bienestar%20espiritual%20de%20adultos%20mayores%20con%20enfermedades%20crónicas%20de%20la%20ciudad%20de%20santa%20marta.pdf)
  
18. Núñez P, Enríquez D, Irrazaval M. Espiritualidad en pacientes oncológicos: una forma de nutrir la esperanza y fomentar un afrontamiento positivo a la enfermedad. Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo" [Publicación periódica en línea] 2012 [Citado 12 octubre 2017]; 10(1): 84-100  
 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545461005>
  
19. Fundación para la Investigación de la Ciencia Espiritual (SSRF). Perspectiva espiritual [En línea]. México. 2017. [Citado 2018 mayo 20].  
 Disponible en: [https://www.spiritualresearchfoundation.org/es/practica-espiritual/crecimiento-espiritual/que-es-el-nivel-espiritual/#1\\_Acerca\\_del\\_nivel\\_espiritual](https://www.spiritualresearchfoundation.org/es/practica-espiritual/crecimiento-espiritual/que-es-el-nivel-espiritual/#1_Acerca_del_nivel_espiritual)
  
20. Goswami A, Goswami A. Ciencia y espiritualidad [en línea]. Barcelona: Kaiós; 2013. [Citado: 2017 diciembre 12].  
 Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=AKSW9htvWH8C&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=e419&sa=X&ved=0ahUKEwj\\_4oSK4abaAhVN0IMKHR1oBT8Q6AEIRTA#v=onepage&q=espiritualidad&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=AKSW9htvWH8C&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=e419&sa=X&ved=0ahUKEwj_4oSK4abaAhVN0IMKHR1oBT8Q6AEIRTA#v=onepage&q=espiritualidad&f=false)
  
21. Benavent E. Espiritualidad y educación social [en línea]. Barcelona: UDC; 2014. [Citado: 2017 diciembre 12].  
 Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=HYBpBAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwivi\\_mt5TaAhWFt1MKHXouAggQ6AEIJzAA#v=onepage&q=espiritualidad&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=HYBpBAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwivi_mt5TaAhWFt1MKHXouAggQ6AEIJzAA#v=onepage&q=espiritualidad&f=false)

22. Red P. Teorías en enfermería de importancia histórica: Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8<sup>va</sup>. ed. Barcelona: Elsevier; 2014. 618-630
23. Cruz E. Espiritualidad y psicología, fuente de la madurez humana [en línea]. Madrid: Universe; 2014. [Citado: 2017 diciembre 12].  
Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=WAbZBQAAQBAJ&pg=PT20&dq=espiritualidad+tipos&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjnxYLu9ZTaAhXPuFMKHRlcCXEQ6AEIQzAF#v=onepage&q=espiritualidad%20tipos&f=false>
24. Folkman S, Lazarus R. Estrés y procesos cognitivos [en línea] Barcelona: Martínez-Roca; 2012. [Citado: 2017 diciembre 12].  
Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=WAbZBQAAQBAJ&pg=PT20&dq=espiritualidad+tipos&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjnxYLu9ZTaAhXPuFMKHRlcQ6AEIQzAF#v=onepage&q=espiritualidad%20tipos&f=false>
25. Martínez E. Espiritualidad para un mundo en emergencia [en línea]. Madrid: NARCEA; 2014. [Citado: 2017 diciembre 12].  
Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=S8puBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj\\_4oSK4abaAhVN0IMKHR1oBT8Q6AEIMTAC#v=onepage&q=espiritualidad&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=S8puBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj_4oSK4abaAhVN0IMKHR1oBT8Q6AEIMTAC#v=onepage&q=espiritualidad&f=false)
26. Organización Mundial de la Salud. [en línea] Ginebra. Servicio de publicaciones de la OMS; 2016  
Disponible en: [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/)
27. Watson J. Teorías en enfermería de importancia histórica: Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8<sup>va</sup>. ed. Barcelona: Elsevier; 2014. 91-97.
28. Waldo R. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8<sup>va</sup>. ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
29. Boff L. La base biológica de la espiritualidad [en línea] [Citado 2018 julio 06]  
Disponible en: [http://www.comunidadescristianasdebase-murcia.com/Imagenes/Documentos/ialr31v1xjtla\\_base\\_biologica\\_espiritualidad.pdf](http://www.comunidadescristianasdebase-murcia.com/Imagenes/Documentos/ialr31v1xjtla_base_biologica_espiritualidad.pdf)

30. Fernández C. Psicosis hospitalaria: delirio en cuatro paredes [en línea] España; 2018 [Citado 2018 junio 20]  
Disponible en: <http://www.eltiempo.com/vida/salud/trastornos-emocionales-asociados-a-la-hospitalizacion-184112>
31. Pérez J, Gardey A. Ambulatorio [internet] [Citado 2018 junio 20]  
Disponible en: <https://definicion.de/ambulatorio/>
32. Hernández R. Metodología de la investigación. 6<sup>ta</sup>.ed. México: McGraw-Hill; 2014.
33. Martínez E. Espiritualidad para un mundo en emergencia [en línea]. Madrid: NARCEA; 2014. [Citado: 2017 diciembre 12].  
Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=S8puBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj\\_4oSK4abaAhVN0lMKHR1oBT8Q6AEIMTAC#v=onepage&q=espiritualidad&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=S8puBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=espiritualidad&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj_4oSK4abaAhVN0lMKHR1oBT8Q6AEIMTAC#v=onepage&q=espiritualidad&f=false)
34. Waldo V. Cuidar expresión humanizadora. Petrópolis: Editorial Nueva Palabra. 2008



## **Anexos**

## ANEXO 1: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

N°.....

El objetivo para la presente investigación es **Determinar el nivel de espiritualidad en adultos mayores con enfermedades Crónicas que se encuentran Hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima, 2018.**

Estimados usuarios a continuación presentamos una lista de preguntas. En cada pregunta formulada marque con una (X), recuerde que todos los datos que nos brinde será de absoluta confidencialidad y anónima. La información brindada serán usas solo para fines del estudio.

#### **SECCIÓN I: DATOS GENERALES**

EDAD:

SEXO: [1] Masculino [2] Femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN: [Superior] [Secundaria] [Primaria] [Sin instrucción]

RELIGIÓN: [1] Católico [2] Testigo de Jehová [3] Otros

#### **SECCIÓN II: PREGUNTAS ACERCA DE LA ESPIRITUALIDAD**

	Nunca (1)	Menos de una vez al año: (2)	Más o menos una vez al año: (3)	Más o menos una vez al mes: (4)	Más o menos una vez a la semana: (5)	Una vez al día: (6)
<b>Prácticas espirituales</b>						
01	Quando está hablando con su familia o amigos ¿Cuántas					

	veces usted toca asuntos espirituales?						
02	¿Cuántas veces comparte usted con el prójimo, los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?						
03	¿Con que frecuencia lee usted libros sobre asuntos espirituales?						
04	¿Cuántas veces ora usted o medita en privado?						
<b>Creencias espirituales</b>		Extremadamente en desacuerdo: (1)	Desacuerdo: (2)	En desacuerdo más que en acuerdo: (3)	De acuerdo más que en desacuerdo: (4)	De acuerdo: (5)	Extremadamente de acuerdo: (6)
05	¿El perdón es una parte importante de su vida espiritual?						
06	¿Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria?						
07	¿Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida?						
08	recientemente se siente muy cerca de dios, o a un “poder supremo” , en momentos importantes de su vida diaria						
09	¿Sus creencias espirituales influyen en su vida diaria?						
10	¿Sus creencias espirituales son especialmente importantes?						

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

## ANEXO 2: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3			JUEZ 4			JUEZ 5			JUEZ 6			JUEZ 7					
	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	0.00195313	válido	
PREGUNTA 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido

LEYENDA	
C	CLARIIDAD
P	PERTINENCIA
R	RELEVANCIA

### ANEXO 3: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

<b>Resumen del procesamiento de los casos</b>			
		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,741	10

**ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES/INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>PRINCIPIOS BIOETICOS</b>
¿Cuál es el nivel de espiritualidad en los Adultos Mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018?	<p><b>General:</b> Determinar el nivel de espiritualidad en adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018</p> <p><b>Específico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de espiritualidad en los adultos mayores con enfermedades Crónicas según la dimensión prácticas y creencias espirituales</li> </ul>	Espiritualidad	Fuerza del sentido de la vida en los adultos mayores que será evaluada a través de un instrumento: Escala de espiritualidad dimensionada en prácticas espirituales y creencias espirituales. El valor final será: (10 a 19) bajo (20a 46) moderado (47 a 60) alto	<p><b>Prácticas espirituales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestiones espirituales</li> <li>• Compartir problemas con el prójimo</li> <li>• Compartir alegrías con el prójimo</li> <li>• Leer asuntos espirituales</li> <li>• Meditación en privado</li> <li>• Perdón</li> <li>• Guía para tomar decisiones</li> </ul> <p><b>Creencias espirituales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias espirituales</li> <li>• Afecto de cercanía con Dios</li> <li>• Importancia de creencias espirituales</li> </ul>	<p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> Descriptivo de corte transversal</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 112 <b>Muestra:</b> 86</p>	Se cumplió con los principios básicos de la ética tomando en cuenta el respeto de la dignidad de cada persona, certificando la privacidad, el anonimato y el trato justo de cada participante.

## ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, .....N° de  
DN....., declaro haber recibido toda la información con  
respecto a este estudio, cuyo propósito es determinar la espiritualidad en los  
adultos mayores hospitalizados en el pabellón de medicina del Hospita l  
Nacional Arzobispo Loayza del presente año, a través de una entrevista  
deberé responder un cuestionario y cuyos datos serán manejados  
confidencialmente.

Además, declaro haber tenido la oportunidad de negarme a ser parte de él,  
con la certeza de que no tendrá ninguna consecuencia. Por lo tanto, sabiendo  
que esto no me provocara ningún daño, sino más bien será un aporte para  
contribuir en la atención de personas que padecen esta misma enfermedad;  
acepto participar voluntariamente de esta investigación cuya autora es María  
Deris Alarcón Díaz estudiante de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima,.... de.....del 2017

## ANEXO 6: TABLAS DE RESULTADOS DEL ESTUDIO

**TABLA 2: CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018.**

VARIABLES	f (n)	% (100)
<b>Edad (años)</b>		
60 a 70 años	42	49
71 a 87 años	44	51.2
<b>Grado de instrucción</b>		
Superior	9	11
Secundaria	17	20
Primaria	51	59.3
Sin instrucción	9	11
<b>Religión</b>		
Católico	53	62
Testigo de Jehová	17	20
Otros	16	19.3

*Fuente: Aplicación, Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.*

51.2% de pacientes esta entre la edad de 71 a 87 años, 48.8% está entre la edad de 60 a 70 años. 66.3% son de sexo femenino. El grado de instrucción en el 59.3% es primaria, 19.8% secundaria, 10.5% superior, y otro 10.5% sin instrucción. En datos sobre la religión 61.6% son practicantes católicos.



**TABLA 3: ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018.**

	fx	%
Bajo	<b>6</b>	<b>7</b>
Moderado	<b>65</b>	<b>75.6</b>
Alto	<b>15</b>	<b>17.4</b>
Total	<b>86</b>	<b>100</b>

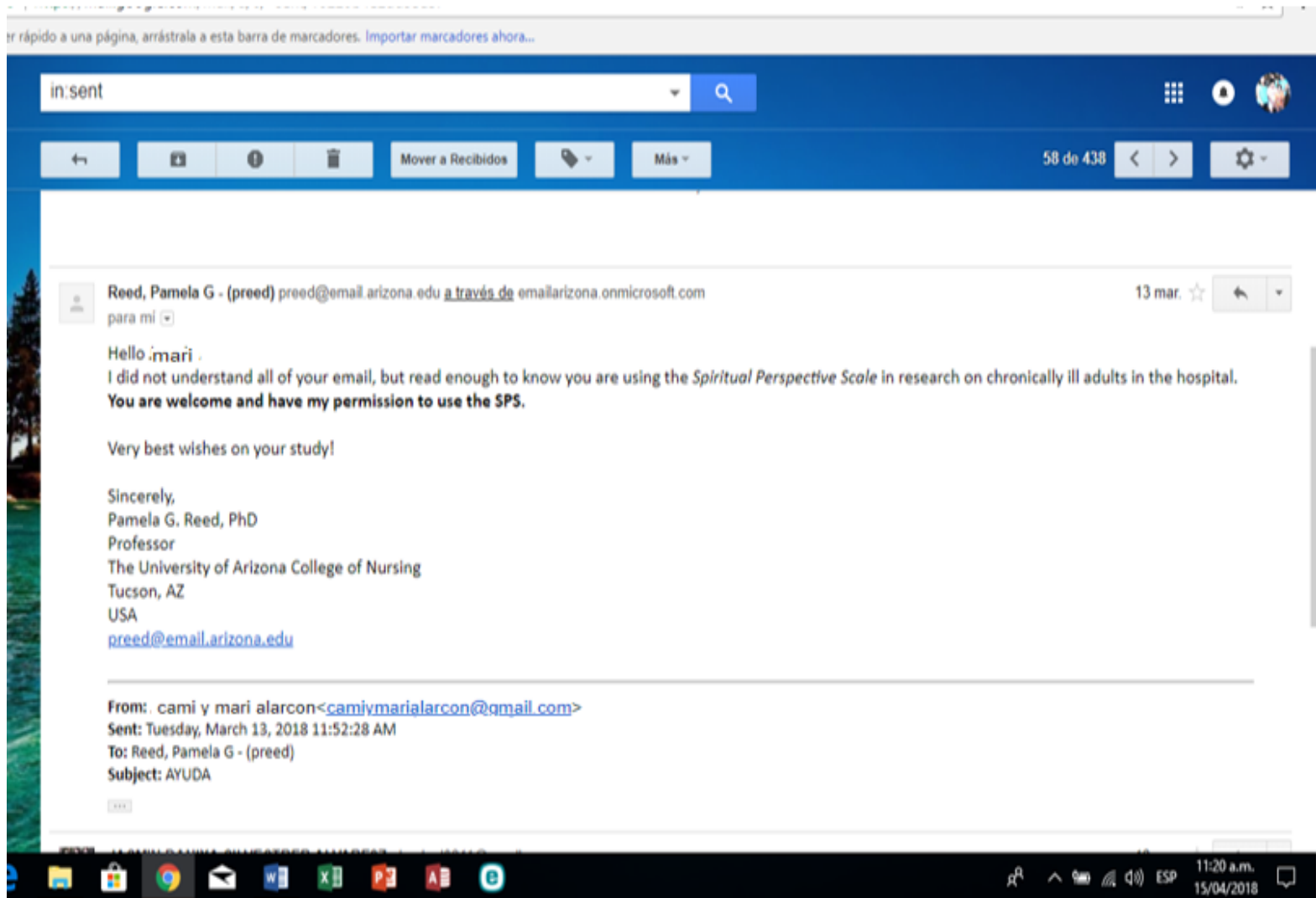
*Fuente: Aplicación, Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.*

**TABLA 4: NIVEL DE ESPIRITUALIDAD EN LA DIMENSIÓN PRÁCTICAS Y CREENCIAS ESPIRITUALES EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018.**

	Prácticas espirituales		Creencias Espirituales	
	fx	%	fx	%
Bajo	10	12	5	6
Moderado	61	71	32	37.2
Alto	15	17.4	49	57
Total	86	100	86	100

*Fuente: Aplicación, Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.*

## ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE PAMELA REED, PARA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE PERSPECTIVA ESPIRITUAL



## ANEXO 11: PANTALLAZO DE TURINITIN

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document area shows the following text:

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEADES CRÓNICAS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

The right sidebar shows a 'Match Overview' panel with a total match percentage of 24%. Below this, a list of matches is shown:

Match Number	Source	Percentage
1	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	9%
2	Submitted to Universid... Student Paper	5%
3	www.bdigital.unal.edu... Internet Source	2%
4	www.redalyc.org Internet Source	1%
5	tesis.usat.edu.pe Internet Source	1%
6	aquichan.unisabana.ed... Internet Source	1%

At the bottom of the interface, the status bar indicates 'Page: 1 of 60', 'Word Count: 9346', and 'High Resolution' is turned 'On'. The system tray shows the date and time as 07:01 p.m. on 21/06/2018.

## ANEXO 8: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



Lima, 23 de Mayo del 2018

**OFICIO N° 318-HNAL -OADeI- 2018**

Alumna  
**MARIA DERIS ALARCON DIAZ**  
Universidad César Vallejo  
Presente.-

Ref: Aprobación de Proyecto de Investigación  
Expediente N° 007054 -2018

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente, asimismo le comunico que el Proyecto de Investigación, titulado: "ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRONICAS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018", ha sido evaluado y visado por la Jefatura del Departamento de Enfermería y aprobado por el Comité de Investigación Institucional-HNAL ( **INFORME DE EVALUACION No 012-18-HNAL-CII-2018 de fecha 22 de Mayo del 2018** ), quienes informan que el estudio en mención es factible de ser desarrollado en nuestra institución.

El mencionado Trabajo de Investigación estará bajo la asesoría y supervisión de la LIC. CLARISA EMILIA RIVERA DONAYRE, Enfermera Jefa del Pab. 3 -I de nuestra Institución.

Siendo la universidad, encargada de evaluar la parte académica; necesitamos la Carta de Aprobación de la Facultad así como de su Comité de Ética, para que este hospital autorice la ejecución del Trabajo de Investigación antes mencionado.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Atentamente,

  
-----  
Dr. JORGE JIMÉNEZ BUSTAMANTE  
DIRECTOR DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
C.M. P. 9946 R.N.E. 6350  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

JMCCCH/gac  
c.c. Archivo.

## ANEXO 10: AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLIACION DE TESIS

### ANEXO 10: AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLIACION DE TESIS

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo María Deris Alarcon Diaz, identificado con DNI N° 41116841, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Espiritualidad de pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas en el servicio de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018; en el repositorio institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.



Firma

DNI: 41116841

FECHA: 25-06-2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

## ANEXO 9: ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

### ANEXO 9: ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Mg. Lucy Tani Becerra Medina, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Lima Norte, revisora de la tesis titulado.

“Espiritualidad de pacientes hospitalizados con enfermedades Crónicas en el Servicio de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018”, de la estudiante María Deris Alarcón Díaz, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el reporte original del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

Lugar y fecha 25 de Junio del año 2018

  
.....  
*Lucy Tani Becerra Medina*

Firma

Mg. Lucy Tani Becerra Medina

DNI: 07733351

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

**Anexo 7 Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
“César Acuña Peralta”**

**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE  
LAS TESIS**

**1. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Alarcón Díaz María Deris

D.N.I. 41116841

Domicilio JR Salaverry 3858 los Olivos

Teléfono : Fijo : ..... Móvil : 975418436

E-mail : camiyarialarcon@gmail.com

**2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS**

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Medicas

Escuela : Escuela Profesional de Enfermería

Carrera : Enfermería

Título : Espiritualidad en adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el servicio de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : .....

Mención : .....

**3. DATOS DE LA TESIS**

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Alarcón Díaz María Deris

Título de la tesis: Espiritualidad en adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el servicio de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018

Año de publicación : .....

**4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:**

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto **completo** mi tesis.

No autorizo a publicar en texto **completo** mi tesis.

Firma :  .....

Fecha : 25-06-2018





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para entrega de tesis digital

Escuela: Enfermería
Yo, María Doris Alejandra Díaz con DNI N° 41116341 y domicilio en Jr. Salaverry 3258 los olivos

Que en mi condición de egresado de la Escuela Profesional de Enfermería del semestre 2018-I, identificado con código de matrícula N° 6700267653, de la Facultad de...

recorro a su honorable despacho para solicitar lo siguiente: Vista bueno para entrega de Tesis Digital Espiritualidad en adultos mayores con enfermedades crónicas hospitalizados en el Servicio Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima 2018

Por lo expuesto, agradeceré se atienda a mi pedido.

Lima, 21 de Agosto de 2018.

Firma del solicitante: [Firma]
Teléfono: 975418436
Correo: camy.mariadiaz@gmail.com



