



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento del Cuidado al Adulto Mayor en Internos de
Enfermería del Hospital Belén de Trujillo – 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada En Enfermería

AUTORAS:

Castillo Zarate, Marolin Elizabeth (ORCID: 0000-0003-2650-9983)

Castro Flores, Maria Jose (ORCID: 0000-0002-5337-3754)

ASESORA:

Dra. Gamarra Sanchez, Maria Elena Mercedes (ORCID: 0000-0003-2672-8828)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Políticas y Gestión en Salud

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedicado primeramente a mi DIOS, por ser mi iluminador, inspirador, guía y fuerza para seguir mis sueños y metas anheladas.

A mis PADRES, por su apoyo, amor y sacrificio incondicional en todo este tiempo, que son mi motivo de superación y gracias a ellos estoy logrando una de mis metas.

A todas las personas que me brindaron su apoyo para culminar este trabajo con éxito.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por bendecirme en la vida, por la fortaleza que me brinda en los momentos difíciles de la vida.

Gracias a mis PADRES, por ser siempre mi principal estímulo y promotores de mis sueños, por inculcarme valores, principios y por creer siempre en mí.

Agradecer a nuestros docentes por compartir sus conocimientos a lo largo de mi formación profesional y por darnos la oportunidad de poder realizar este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
II. MARCO TEÓRICO:.....	6
III.METODOLOGÍA:.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y Operacionalización:	12
3.3. Población, muestreo y unidad de análisis.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos:	14
3.6. Método de análisis de datos:.....	14
3.7. Aspectos éticos:	15
IV. RESULTADOS:	16
V. DISCUSIÓN:.....	18
VI. CONCLUSIONES:	22
VII. RECOMENDACIONES:.....	23
REFERENCIAS:.....	24
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Determinar el conocimiento de los internos.....	16
Tabla 2: Identificar el conocimiento según dimensión biológica.....	16
Tabla 3: Establecer el conocimiento según dimensión psicológica.....	17
Tabla 4: Identificar el conocimiento según dimensión social.....	17

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento de los Internos de Enfermería hacia el cuidado de la persona Adulto Mayor en el Hospital Belén de Trujillo 2020; de tipo aplicada y cuantitativa con diseño no experimental, transversal descriptivo simple; con una población conformada por 60 internos de enfermería, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron: el 58% de internos presentaron conocimiento inadecuado de cuidado al adulto mayor a diferencia de un 42% quienes sí tuvieron conocimiento adecuado. Según dimensiones se obtuvo, en la Dimensión Biológica el 55% de internos presentaron conocimiento adecuado y un 45% inadecuado; sin embargo, en la Dimensión Psicológica el 60% tuvieron conocimiento inadecuado y un 40% adecuado, para la Dimensión Social el 68% presentaron conocimiento inadecuado frente a un 32% quienes obtuvieron adecuado.

Palabras clave: Conocimiento, cuidado, envejecimiento.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the knowledge of nursing interns in care of the elderly in the Belén Hospital of Trujillo 2020; an applied and quantitative research with a non-experimental design was conducted, simple cross-sectional descriptive study; with a population of 60 nursing interns, a questionnaire was applied as an instrument. The results showed that 58% of the interns had inadequate knowledge of care of the elderly, while 42% had adequate knowledge. By dimensions, in Biological Dimension 55% of interns showed adequate knowledge and 45% inadequate; however, in Psychological Dimension 60% had inadequate knowledge and 40% adequate, whereas for Social Dimension 68% showed inadequate knowledge against 32% who had adequate knowledge.

Keywords: Knowledge, care, aging.

I. INTRODUCCIÓN:

El envejecimiento es un desarrollo normal de la etapa humana que supera en los aspectos biológico, psicológico, económico y sociocultural. Los cuales deben ser considerados en interrelación y evolución permanente. Esta manifestación ha de fijarse en la realidad personal considerando las diversas reacciones emocionales ante la propia senectud están definidas por las situaciones personales que atraviesan en su momento, por su historia y la personalidad previa¹.

La OMS refiere que entre los tiempos 2015 al 2050, la población del grupo mayores de 60 años será dos veces más de lo que era anteriormente, superará el 12% al 22%, en el 2020 el grupo de adultos mayores de 60 años o más será mayor a niños menor de 5 años de edad, hacia 2050 el 80% de las personas mayores vivirá en naciones de ganancias media y baja, actualmente según los estudios por primera vez nuestra población adultos mayores que tiene ya sea igual o mayor de 60 años tendrán más esperanza de vivir. Ahora las personas con 80 años o más existen 125 millones, se estima que para el 2050 habrá cerca de 120 millones de adultos mayores solamente en China y alrededor del mundo existirán 434 millones de personas. En Francia, para el aumento del 10% al 20% de personas mayores de 60 años necesitó aproximadamente 150 años. Pero países como China, La India y Brasil tendrán que realizarlo en 20 años².

En la actualidad, las personas con más de 60 años de edad en América Latina y Caribe son 11% del total de la población, para el 2030 será el 17% y en 2050 habrá mayores de 60 años uno de cada cuatro personas. Por lo tanto, en países como Chile, Colombia, Brasil, Uruguay, Costa Rica, Trinidad, Tobago, Barbados, Jamaica y Bahamas será capaz de ser como Japón, Finlandia y Alemania con un 30% de adultos mayores, mientras que los países como Bolivia, Haití, Guatemala, Guyana y Belice podrán ser como China es actualmente, un 15 % de habitantes mayores de 60 años³.

En el Perú sigue siendo un país joven, a diferencia de otras regiones y del mundo para el año 2050 el 25% de su población será adulta mayor, los peruanos que nacen actualmente vivirán más de los 60 años el 85% de ellos

y más de los 80 años el 45%, situación que se ve como un desafío a solucionar con imaginación, pero principalmente con planificación⁴. Tal es así que 75 años es la esperanza de vida para el tiempo 2015-2020 y se planea que será de 82 años entre el 2045 y 2050, para el 2095-2100 se aumentará a 88 años⁵.

En la década cincuenta, la estructura de los peruanos estuvo conformada por niñas y niños; de cada 100 habitantes 42 eran de edades menores de 15 años; en el año 2019 de cada 100 habitantes el 25 eran menores de 15 años. En el desarrollo de envejecimiento los peruanos en el año 1950 se incrementaron la población adulta mayor de 5,7% a 12,4% para el año 2019⁶.

El adulto mayor es una persona similar a nosotros con los mismos deberes y derechos como toda persona existente en el mundo en la cual están expuestos a problemas de salud de gran incidencia de enfermedades degenerativas y crónicas (como Parkinson, Artrosis, Alzheimer entre otras), diversas manifestaciones clínicas (como disminución de sensibilidad al dolor agudo, falta de fiebre frente a las infecciones, confusión, etc.), después de un proceso agudo el tiempo es mayor para la recuperación, modificación de la función corporal en la composición afectan la cinética y la dinámica de los fármacos (disminución de agua corporal total y masa muscular, incremento de la grasa corporal, daño renal, variación de la sensibilidad de receptores tisulares) lo que presenta efectos secundarios de algunos medicamentos, mayor vulnerabilidad a la presencia de enfermedad y muerte^{7,8}.

Frente a estos problemas como internas de enfermería durante nuestras prácticas pre-profesional dedicamos el cuidado al adulto mayor en riesgo y al enfermo y para ello necesitamos estar preparados para cuidarlo en los aspectos cognitivo, procedimental y afectivo; por lo tanto las competencias que debe alcanzar el estudiante universitario que busca integrarse en la carrera humanizada de Ciencias de la Salud, como es el de Enfermería, es que se necesita conocer los diferentes cambios que experimenta el adulto mayor en las áreas biológicas, psicológico y social⁹.

El Internado simboliza la etapa de culminación de la preparación de pregrado, tiempo donde se consolida, complementa y profundiza las capacidades alcanzadas durante la formación, puesto que se acepta responsabilidades profesionales que está bajo la supervisión de un enfermero capacitado, quien evalúa estrictamente las competencias de ellos y su desarrollo en las áreas clínica y comunitaria, siendo el trabajo en equipo un aspecto relevante para participar en conjunto con los profesionales en acciones interdisciplinaria para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud con el paciente, familia y comunidad¹⁰.

No obstante, los estudiantes de enfermería cuidan constantemente adultos mayores que se encuentran hospitalizados por distintas patologías. Sin embargo ellos se encuentran en una etapa donde poseen conocimientos pero no cuentan con experiencia previa, siendo así, que algunos de ellos, durante la formación en su malla curricular de ambas universidades no cuentan con alguna asignatura dedicada exclusivamente al cuidado del adulto mayor, por lo que se deduce que muchos de ellos, no saben cómo actuar ante la presencia de un adulto mayor, siendo esto una desventaja para el logro de sus competencias¹¹.

Agregando al planteamiento anterior se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Cuidado al Adulto Mayor en Internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo – 2020?

El presente problema se justifica en el aporte teórico, en que los internos de enfermería se encuentran en segundo nivel, es decir principiantes avanzado según Benner, puesto que culmina sus prácticas pre-profesionales vivencian esas situaciones para consolidar los conocimientos que adquirieron en las aulas para el cuidado del adulto mayor, sobre todo considerar al paciente no solo como un cuerpo enfermo puesto que se siente vulnerable frente a la enfermedad y necesita afecto para fortalecer su espiritualidad y considerar a su familia como parte del equipo de cuidado para continuar los cuidados en casa, por lo tanto es importante que el profesional de enfermería contribuya al aprendizaje teórico – práctico de los estudiantes gradualmente, lo que sin

duda en un futuro lo convierten en un profesional competente para solucionar problemas que se presenten durante el cuidado del paciente¹².

En el aporte a la práctica se justifica, que es necesario adquirir conocimientos en la academia, pero que esto continúa en la vida profesional para cuidar al adulto mayor y por lo tanto aplicarlo a la práctica en todo momento y sobre todo considerar al paciente no solo como un cuerpo enfermo puesto que se siente muy vulnerable frente a las enfermedades y necesita afecto para fortalecer su espiritualidad y considerar a su familia como parte del equipo de cuidado para continuar los cuidados en casa¹².

Como aporte metodológico, se tiene que el instrumento construido va a servir para que pueda ser utilizado en otras investigaciones y en otros contextos, lo cual permite mejorar los planes de estudio de la academia para cuidar al adulto mayor, desarrollando el intelecto adquirido, los mismos que se evidenciará en la actitud que los estudiantes muestran frente al cuidado que brindan, significa que si el interno es formado para cuidar al adulto mayor, sabrá cómo actuar y su cuidado será holístico en beneficio de la salud del individuo y la sociedad.

Objetivos:

General:

- Determinar el conocimiento de los Internos de enfermería hacia el cuidado de la persona Adulto Mayor en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

Específicos:

- Identificar el conocimiento de los internos de enfermería para el cuidado del adulto mayor según dimensión biológica en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.
- Establecer el conocimiento de los internos de enfermería para el cuidado del adulto mayor según dimensión psicológica en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

- Identificar el conocimiento de los internos de enfermería para el cuidado del adulto mayor según dimensión social en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

Hipótesis: Por ser un trabajo descriptivo la hipótesis está implícita.

II. MARCO TEÓRICO:

Tal es así que investigadores a nivel internacional como Hernández V. y Ortiz M. estudiaron la actitud de los Internos de Enfermería hacia los adultos mayores evaluada con la escala de Osgood y Kogan en México. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal con una población de 283 Internos, utilizando como instrumentos la entrevista y cuestionario, como resultados es que según la escala de Osgood el 37% de personas adultas mayores tienen una actitud negativa y con la escala de Kogan se alcanzó el 63% para esta índole. En promedio la actitud fue evaluada como regular y el género femenino presenta más actitud positiva, concluyendo que tienen más actitud negativa relacionado inicialmente a la fragilidad y necesidades de cuidado, siendo necesario repasar el plan educativo para que mediante la instrucción y la comunicación guíen al estudiante desde el inicio, para aumentar los conocimientos, experiencia y actitudes positivas hacia este grupo social¹³.

En nuestro país se tienen a Nureña V.¹⁴, Gordillo L.¹⁵; Tipacti K. y Albites E.¹⁶ quienes estudiaron, la actitud de los estudiantes hacia el cuidado de la persona adulta mayor. Estudio cuantitativo, descriptivo, la muestra fue entre 32-120 Internos de Enfermería, utilizando como técnica la entrevista e instrumento un cuestionario. Los resultados encontrados en la dimensión cognitiva-biológica fue que entre 25% a 35% presentan un intelecto de rechazo a diferencia de un 55% a 65% con intelecto de aceptación, en la dimensión afectiva-psicológica el 24% a 38% tiene un intelecto de aceptación mientras que 50% a 62% con intelecto de rechazo y en la dimensión conductual-social el 25% a 30% de estudiantes muestran un intelecto de aceptación mientras que un 60% a 70% con intelecto de rechazo; concluyendo que que la actitud de los estudiantes hacia el cuidado fue de rechazo con intelecto de intensidad moderada en ambas dimensiones.

Al conceptualizar la variable se obtiene que conocimiento según Aristóteles se adquiere a través de los sentidos, es decir, por medio de la experiencia y del contacto con la naturaleza¹⁷. Mientras que, la real academia lo define como un conjunto de inteligencia obtenida mediante la observación y la inteligencia, sistemáticamente estructurada y de los que se deducen

principios y normas generales¹⁸. De igual forma lo consideran como la posesión de información sobre algún contenido específico o general, es decir, es el conjunto de fundamentos en relación algún tópico. Conlleva a conocer hechos específicos sobre el tema, por medio de algunos recursos: la educación, la experiencia, la comprensión teórica y práctica, entre otros¹⁹.

Para este trabajo se tiene como soporte teórico a Benner, quien refiere que el cuidado es proteger por bienestar y la salud del ser humano siendo esta nuestra principal acción, es decir es la esencia de la enfermera(o), también acompañar al individuo en sus diversas vivencias de vida, por consiguiente se planea un cuidado de acuerdo al problema y necesidades que presente el paciente para su recuperación. La principal razón de enfermería es la atención de calidad, teniendo como función dar al paciente un equilibrio y tranquilidad, dando un cuidado integral^{20, 21}. El motivo de la necesidad del cuidado de la enfermera(o) es el arte de la atención hacia su paciente teniendo una formación competentemente desarrollando su inteligencia para poder brindar una respuesta oportuna, fisiológica y emocional durante su estancia hospitalaria^{22, 23}.

Patricia Benner, aporta entre sus conceptos principales “De principiante a Experta”, estudió a la enfermera en su práctica clínica descubriendo y describiendo el conocimiento que tiene en la práctica de la enfermera. La principal teoría que estableció la autora fue la diferencia de ambas palabras tanto en el conocimiento teórico y la práctica. La enfermera es responsable de que la teoría guíe a la práctica, brindando una atención integral reuniendo y cumpliendo las condiciones del paciente siendo el individuo un ser holístico²³.

Benner acogió el patrón de Dreyfus, las cuales estudiaron y desarrollaron en estados de urgencia; describieron 5 categorías del estudio y desarrollo: la primera es la del principiante, es el estudiante con conocimiento aunque sin práctica anticipada a fin de confrontarse a nuevas situaciones; en esta categoría están aquellos estudiantes que están iniciando los años de la carrera, sin embargo algunas enfermeras expertas en un campo en

específico están sometidas a situaciones nuevas y no conocen a fondo sobre la nueva área que será rotadas al igual que los estudiantes que también desconocen, un modelo de ello puede ser el profesional de enfermería especialista en un servicio determinado como de maternidad en las cuales son trasladadas a otro servicio, presentando obstáculo que le dificulta adaptarse con facilidad al nuevo cambio^{20,24}.

Así mismo califica principiante avanzado, son aquellos estudiantes que obtienen una poca experiencia en su práctica en esta categoría se localizan aquellos alumnos que están cursando los últimos años de su carrera, es el interno que puede demostrar un rendimiento aceptable enfrentándose a varias situaciones reales siendo así que en el internado se encuentra bajo la supervisión de la enfermera de turno siendo ella la que proporcionará las directrices, del mismo modo los profesionales de enfermería continúan con reglamentos orientándose a la labor que tienen que cumplir, estudian las situaciones que presenta el paciente para intervenir en su pronta recuperación teniendo la capacidad para ello²⁴.

En la siguiente categoría es, competente, debido a que tiene la experiencia previa que ha logrado en el transcurso de dos a tres años de labor, donde comienza a observar/estudiar/examinar actos que logren su objetivo a largo plazo, tiene la capacidad de programar con libertad como puede enfrentarse a múltiples situaciones y realizarlo, la organización que realiza el profesional de enfermería para llevar a cabo todas sus intervenciones en el tiempo planteado²⁵.

La siguiente categoría es eficiente, presenta conocimientos que son capaces de afrontarse a situaciones difíciles siendo ello un profesional seguro de su decisión y de sí mismo implicando a los pacientes y la familia. Mientras que el experto tiene un amplio control e intuición de situaciones afrontar, teniendo la capacidad de determinar el inicio del problema y darle soluciones de forma muy eficazmente sin pérdida de tiempo alguno. Al paso del tiempo la enfermera tiene una amplia y grande experiencia, teniendo un conocimiento

teórico y práctico. No obstante, la experimentada tiene gran habilidad de distinguir diversas circunstancias debido a su extensa experiencia²⁵.

El interno se encuentra desarrollando sus habilidades siendo principiante avanzado según la teoría de Benner, porque es un ser con conocimiento sin embargo con escasa experiencia anteriormente, a fin de afrontar a situaciones nuevas del cuidado, siendo los estudiantes de últimos ciclos que pasan por este nivel. En esta perspectiva atender es acompañar al ser en sus diversas vivencias de vida. Por consiguiente, los estudiantes están aprendiendo a planificar el cuidado a partir de la perspectiva, el cuidar al individuo es preciso planteando opciones biológicas y espirituales frente a experiencias nuevas a resolver. De tal manera que el motivo de ser es el cuidado, su función buscar la paz y el equilibrio, acercándose a una realidad como guía de cuidado de la enfermera brindando una asistencia integral, fundamentando la teoría que guie sus habilidades y destrezas²⁶.

En la postura de la autora, las investigadoras utilizaremos el concepto de principiante avanzado; nivel que fue escogido debido a que el interno se encuentra en sus últimos años de su práctica pre-profesional teniendo conocimiento pero mínima experiencia, porque todavía las está adquiriendo en forma gradual, sobre todo porque en esta etapa ya no se encuentra de la mano con su docente sino con una enfermera que labora en la práctica y probablemente esta se encuentre en un nivel mucho más avanzado, por ello el interno tendrá que adaptarse a reglas y ritmo de trabajo de los profesionales de los diferentes servicios por donde rota²⁶.

Teniendo en cuenta ello, se trabajará con los Internos de enfermería que cuidan a los adultos mayores, quienes son seres humanos con edades de 60 años, que están distribuidos en los siguientes niveles: los de 60-74 años se les denomina la tercera edad, los de 75-89 años son los de la cuarta edad, de 90-99 años son longevos, los de 100 años son centenario, asimismo, atraviesa por una etapa de envejecimiento la cual se define como el desarrollo del individuo que experimentan durante su etapa de vida, por la cual atraviesa por diversos enfoques y teorías²⁷.

El adulto mayor es considerado desde el enfoque biologicista, donde el cuerpo comienza a pasar una serie de cambios propios de la edad de acuerdo a su organismo, siendo así el concepto del desgaste natural del envejecimiento, se afirma que el uso constante hace que el cuerpo envejezca y por consecuencia existen deterioros en el cuerpo humano, así como la pérdida progresiva de los sentidos (audición, olfato, visión y gusto) siendo estos últimos que contribuye a la inapetencia, llevándolos a la malnutrición, en el SNC la memoria se deteriora progresivamente; siendo así que la capacidad de aprendizaje disminuya²⁸.

Siendo así también que en el sistema músculo esquelético, son más frecuentes los dolores en las articulaciones, en el sistema cardiovascular se desarrolla la aterosclerosis lo que puede resultar mortal, asimismo, la capacidad gástrica disminuye, en el sistema genitourinario se evidencian la incontinencia urinaria, el crecimiento anormal de la próstata en hombres y la pérdida de la elasticidad de los tejidos en las mujeres, en la actividad sexual se ve disminuido la libido y las secreciones genitales, la piel sufre cambios como el adelgazamiento, resequedad y la pérdida de elasticidad predispone a las arrugas²⁸.

En el enfoque psicológico, la teoría de la desvinculación, establece que “la población adulta mayor pasa por un alejamiento entre ellos mismo y la sociedad, reduciendo sus actividades y compromisos. De acuerdo a la teoría de la actividad, significa que las personas adultas mayores se encuentren más activas para así mantenerse más jóvenes y en mejor estado de salud, su envejecimiento sería más satisfactorio, lo que conlleva a la astenia y depresión conduciéndolos a la apatía, indiferencia, aislamiento, al abandono de sí mismos, asimismo, se encuentran expuestos a accidentes y maltratos, manifestándose violencia intrafamiliar y violación de derechos humanos. En la medida que el anciano haya perdido su autonomía y haya llegado a la dependencia, es más vulnerable a las agresiones. La pérdida de la memoria para los adultos mayores es una amenaza que siempre está presente, el

pensamiento melancólico es muy común debido a que traen su pasado a su presente haciendo comparaciones²⁹.

En el enfoque social, la teoría funcionalista del envejecimiento, sugiere que es por la pérdida aumentada de las funciones y los roles teniendo la ruptura social. Otra de sus teorías se refiere a la economía política de la vejez, señala que las personas adultas mayor no cuentan con un ingreso siendo esto un problema que afecta la calidad de vida en esta etapa, debido a que no tienen un trabajo por la edad que presentan también así no todos llegan a jubilarse siendo esta una característica discriminatoria de la sociedad para ellos, dificultando su tarea de enfrentar el envejecimiento exitosamente²⁹.

Según Erickson Integridad del yo frente a la Desesperación, en este estadio se presenta desde los 60 años hasta la muerte, se caracteriza por que la persona deja de ser productiva ya que disminuye su capacidad. En esta etapa hay una alteración completa de la manera de vivir, las amistades y algunos miembros de la familia fallecen, teniendo que superar los duelos que se presenta en la vejez y en su mismo cuerpo siendo la familia la primera red de apoyo social³⁰.

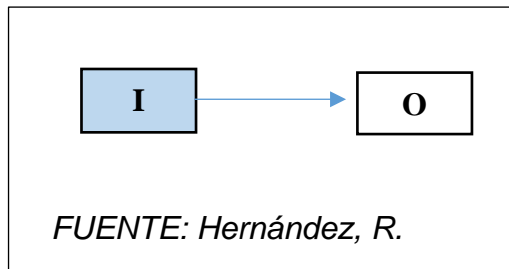
III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación: cuantitativo, aplicativo, descriptivo de cohorte transversal.

Diseño de investigación:

- Diseño no experimental, descriptivo simple³¹.



En donde:

I : Internos de Enfermería

O: Conocimiento

3.2. Variables y Operacionalización:

Se utilizó la variable de conocimiento, de categoría independiente.

- **Definición conceptual:** Es la inteligencia que poseen los internos de enfermería al saber o conocer sobre la información del cuidado del adulto mayor por medio de la experiencia y del contacto con las experiencias de salud^{16, 17,18}.
- **Definición operacional:** Se evaluó el conocimiento de los estudiantes frente a los cambios biológicos, psicológicos y sociales cuyos resultados se realizaron a través de:
 - ✦ Dimensión Biológica
 - Totalmente de acuerdo: 15-21 pts
 - Relativamente de acuerdo: 8-14 pts
 - En desacuerdo: 7 pts
 - ✦ Dimensión Psicológico
 - Totalmente de acuerdo: 15-21 pts
 - Relativamente de acuerdo: 8-14 pts
 - En desacuerdo: 7 pts
 - ✦ Dimensión Social
 - Totalmente de acuerdo: 15-21 pts
 - Relativamente de acuerdo: 8-14 pts
 - En desacuerdo: 7 pts

- **Indicadores:**
-Adecuado: 14-21 pts.
-Inadecuado: <14 pts.
- **Escala de medición:** Ordinal

3.3. Población, muestreo y unidad de análisis

Población: Está constituida por 60 internos de Enfermería.

- **Criterios de inclusión:** Población de Internos de Enfermería de las universidades UNT y UPAO que rotan por el Hospital Belén De Trujillo.
- **Criterio de exclusión:** Internos de Enfermería que no pertenezcan al Hospital Belén de Trujillo y que no quieren participar en la investigación.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia debido a que las investigadoras seleccionarán a los participantes, estando disponibles y dispuestos para el estudio³².

Unidad de análisis: Internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta e instrumento un cuestionario para medir el conocimiento de los internos sobre el cuidado que tienen del adulto mayor frente a las dimensiones biológica, psicológica y social, utilizando como material las redes sociales/ páginas web. El instrumento que se envió consiste en 21 preguntas en la cual se encuentran divididas en:

- ✦ Dimensión biológica constituida por los ítems: 1-7
- ✦ Dimensión psicológica constituida por los ítems: 8-15 ✦
- Dimensión social constituida por los ítems: 16-21

Se evaluó cada dimensión de la siguiente manera: adecuado 14-21 puntos e inadecuado <14 pts.

En la validez se efectuó mediante expertos en las cuales fueron tres enfermeras y una psicóloga. Cabe señalar que el instrumento se evaluó considerando cuatro indicadores: 1 = no relevante o no representativo, 2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo, 3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo y 4 = ítem relevante o representativo, se empleó la fórmula de V de Aiken teniendo un puntaje de 0.98 de significancia alta del instrumento.

En la confiabilidad se evaluó mediante el Alfa de Cronbach se obtuvo como resultado de 0.78 siendo un instrumento confiable para el sujeto.

3.5. Procedimientos:

- ✦ Mediante la página de la Diresa La Libertad se pudo obtener la lista de aptos de internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo 2020.
- ✦ Se buscó contacto de cada uno de ellos mediante compañeros en común.
- ✦ Se realizó el cuestionario por Google Drive siendo enviado a los internos.
- ✦ Se les informó a cada interno de enfermería sobre el instrumento, siendo anónimo.
- ✦ Se agradeció a los internos por el tiempo otorgado durante la recolección de datos.
- ✦ Se adjuntó todas las respuestas a una base de datos de Microsoft Excel y SPSS v25 para ser tabulados y graficados.

3.6. Método de análisis de datos:

Se ingresó estadísticamente ordenados en tablas, se utilizó el programa de Microsoft Excel para ingresar datos, mediante Software SPSS v25.

3.7. Aspectos éticos:

La ética de la investigación se basa en los siguientes principios bioéticos³³:

Beneficencia: está obligado hacer el bien teniendo en cuenta la vocación de servicio con una seguridad de que su trabajo es estar en conexión y comunicación con los pacientes, para nuestra investigación este aspecto es muy importante ya que se evaluará si el interno tiene conocimientos adecuados en el cuidado de las personas adultas interviniendo en la mejora de su salud.

No Maleficencia, consiste en no producir algún daño al paciente, teniendo respeto a su integridad física y psicológica del paciente, siendo así que el estudiante actué con competencia teniendo las habilidades, conocimientos y actitudes de cuidado en la mejora de la salud del Adulto Mayor.

Justicia: el interno debe tener un aprendizaje justo para mantener conocimientos para un cuidado eficiente y oportuno hacia el adulto mayor sin afectar su estado de salud.

Autonomía: capacidad que tiene el estudiante para decidir con libertad y de manera correcta, estando informado acerca del estado de salud y opciones de tratamiento. De igual forma respetar la autonomía del Adulto mayor a participar en la investigación.

IV. RESULTADOS:

Tabla 1: Conocimiento de los Internos de enfermería hacia el cuidado de la persona Adulto Mayor en el Hospital Belén de Trujillo–2020.

TOTAL DE DIMENSIONES		
CONOCIMIENTO	Suma de SUJETO	Suma de PORCENTAJE
ADECUADO	25	42%
INADECUADO	35	58%
Total general	60	100%

Tabla 1, se observa que del total de la población se encontró, el 58% (35) de internos de enfermería presentaron conocimiento inadecuado de cuidado al adulto mayor a diferencia de un 42% (25) tuvieron conocimiento adecuado.

Tabla 2: Conocimiento de los internos de enfermería para el cuidado del adulto mayor según dimensión biológica en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

DIMENSIÓN BIOLÓGICA		
CONOCIMIENTO	Suma de Sujetos	Suma de Porcentaje
ADECUADO	33	55%
INADECUADO	27	45%
Total general	60	100%

Tabla 2, se observa que el 55% (33) de internos de enfermería presentaron conocimiento adecuado en la dimensión biológica frente a un 45% (27) tuvieron conocimiento inadecuado.

Tabla 3: Conocimiento de los internos de enfermería para el cuidado del adulto mayor según dimensión psicológica en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA		
CONOCIMIENTO	Suma de Sujetos	Suma de Porcentaje
ADECUADO	24	40%
INADECUADO	36	60%
Total general	60	100%

Tabla 3, se observa que el 60% (36) de internos de enfermería presentaron conocimiento inadecuado en la dimensión psicológica frente a un 40% (24) tuvieron conocimiento adecuado.

Tabla 4: Identificar el conocimiento de los internos de enfermería para el cuidado del adulto mayor según dimensión social en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

DIMENSIÓN SOCIAL		
CONOCIMIENTO	Suma de Sujetos	Suma de Porcentaje
ADECUADO	19	32%
INADECUADO	41	68%
Total general	60	100%

Tabla 4, se observa que el 68% (41) de internos de enfermería presentaron conocimiento inadecuado en la dimensión social frente a un 32% (19) tuvieron conocimiento adecuado.

V. **DISCUSIÓN:**

La presente investigación tiene como objetivo general determinar el conocimiento de los internos de enfermería hacia el cuidado de la persona Adulto Mayor en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

En relación a conocimiento se considera al conjunto de conceptos que contienen una información en específico y, que se obtiene mediante la lectura, enseñanza, habilidades y destrezas que la persona va adquiriendo y se va extendiendo con el pasar del tiempo¹⁹.

En la tabla 1, se observa que el 58% (35) internos de enfermería presentaron conocimiento inadecuado de cuidado al adulto mayor a diferencia de un 42% (25) que tuvieron conocimiento adecuado. Estos resultados se asemejan a las investigaciones de Nureña V.¹⁴, Gordillo L.¹⁵; Tipacti K. y Albites E.¹⁶, que reportaron como resultado 60% de internos con intelecto inadecuado frente a 40% con intelecto adecuado. Podemos mencionar, en relación a ello, a diversos autores como Aristóteles, la real academia española y Bueno G., que definen a conocimiento como la inteligencia que los internos conocen sobre la información del cuidado del adulto mayor por medio del contacto con las experiencias de salud^{17,18, 19}.

Así también Benner menciona que existe una diferencia entre el conocimiento teórico y práctico pues el interno va asimilando esto de manera progresiva a lo largo de su aprendizaje y lo va adquiriendo en el desarrollo de sus experiencias curriculares con la finalidad de llegar a ser un experto en el cuidado del ser humano.

Es así que en el contexto en el que nos encontramos, se ha visualizado internos que atraviesan por una serie de situaciones en la cual brindan un cuidado sin tener en cuenta los aspectos holísticos y de calidad. Esto permite a las instituciones formadoras analizar y evaluar sus planes curriculares para mejorar los conocimientos teóricos – práctico y proporcionar las herramientas necesarias a los internos para brindar una

atención de calidad al adulto mayor priorizando sus necesidades y conllevar a una mejor respuesta en esta etapa de envejecimiento.

En relación a la tabla 2, se observa que el 55% (33) de internos mostraron conocimiento adecuado en la dimensión biológica frente a un 45% (27) tuvieron conocimiento inadecuado. Estos resultados coinciden con los estudios de Nureña V¹⁴, Gordillo L¹⁵, Tipacti K y Albites E¹⁶, quienes encontraron en la dimensión cognitiva-biológica 55% a 65% con intelecto de aceptación, en tanto, 25% a 35% de internos con intelecto de rechazo. Según Plan PAM, considera que la dimensión biologicista se caracteriza por los diversos cambios que pasa la persona de acuerdo a su edad, en la cual existe un desgaste natural propio del envejecimiento²⁸.

De igual modo, la teorista Benner, basada en el modelo de Dreyfus, señala cinco categorías, determinando que el interno se encuentra en la segunda de ellas, principiante avanzado, se caracteriza porque el estudiante posee conocimientos pero poca experiencia en la práctica, siendo así que el conocimiento lo adquiere en los años de estudio y de forma gradual de acuerdo a las experiencias curriculares que esta tiene, enseñándoles a planificar el cuidado a nivel biológico del paciente, lo que de cierta forma limita al interno a brindar un cuidado holístico²⁶.

Lo mencionado anteriormente se ve reflejado en el entorno actual, pues las universidades brindan educación a los estudiantes de diversas escuelas, entre ellas, a los internos de enfermería, que los dotan de conocimientos a lo largo de la carrera, siendo estos principalmente a nivel biológico, es decir, los cambios anatómicos y fisiológicos que acontecen de acuerdo a cada etapa de vida, siendo una de ellas, la etapa de envejecimiento, apartando los cambios psicosociales, sin embargo, éstos son tan importantes como los biológicos, lo que va a empoderar al interno en contar con un abordaje completo y como consecuencia, el cuidado que proporcionen será eficiente, oportuno y satisfactorio para el adulto mayor.

Respecto a la tabla 3, se observa en la dimensión psicológica, el 60% (36) de internos presentaron conocimiento inadecuado frente a 40% (24) con conocimiento adecuado, éstos se asemejan al estudio de Hernández V. y Ortiz M¹³., que obtuvieron 63% de actitud con intelecto negativo. Del mismo modo lo manifiestan Nureña V.¹⁴, Gordillo L.¹⁵; Tipacti K. y Albites E.¹⁶, sus resultados fueron 50% a 62% con intelecto de rechazo a diferencia de 24% a 38% tiene un intelecto de aceptación. Según Aguirre H. y Ruíz L, en el enfoque psicológico manifiestan que el adulto mayor pasa por una separación entre sí mismo y la sociedad, disminuyendo sus obligaciones y funciones que tenían anteriormente²⁹.

Así mismo, Benner refiere que la principal función de la enfermera(o) es acompañar a la persona en sus diferentes experiencias de vida, brindando al paciente un cuidado de calidad, armonía y paz, satisfaciendo así las necesidades que presente para su recuperación. Del mismo modo, señala que el interno debe conocer las modificaciones mentales que pasa el adulto mayor de acuerdo a su etapa de vida para que así pueda ayudar a afrontarlo y brinde una respuesta precisa y emocional^{22,23}.

De la misma manera, se ha podido evidenciar a nivel hospitalario, que los internos de enfermería obvian la importancia al cuidado del adulto mayor a nivel psicológico, es decir, omiten la parte afectiva, emocional y todos los cambios propios de esta dimensión, siendo así una limitación para lograr el envejecimiento satisfactorio en esta etapa. Además, siendo la familia el pilar fundamental y que forma parte del cuidado de la persona, logrando así que la rehabilitación sea lo más pronto posible.

Referente a la tabla 4, se observa en la dimensión social, el 68% (41) de internos presentaron conocimiento inadecuado mientras que un 32% (19) tuvieron conocimiento adecuado. Estos resultados coinciden con el estudio de Nureña V.¹⁴, Gordillo L.¹⁵; Tipacti K. y Albites E.¹⁶, que encontraron 60% a 70% con intelecto de rechazo a diferencia de 25% a 30% de estudiantes con intelecto de aceptación. Según Aguirre H. y Ruíz

L, en la etapa de envejecimiento surge una pérdida alta de las funciones y roles ocasionando una ruptura social debido a la discriminación de la sociedad hacia ello, afectando la calidad de vida en esta etapa²⁹.

Según Patricia Benner, la enfermera(o) debe poseer la capacidad de conocimiento que le permita poder dar solución a los diversos problemas que se enfrenta, pero fundamentalmente para relacionarse con otras personas, siendo una de ellas, los adultos mayores, teniendo en cuenta que se encuentran en un entorno donde la interacción que se da con el medio y con las costumbres es distinta a las etapas de vida anteriores.

Asimismo, se presenta la desvinculación entre ellos mismos y la sociedad, siendo la principal función de la enfermera(o) brindar el cuidado reforzando el potencial de la persona, haciendo que las necesidades del adulto sean valoradas y resueltas; analizando así también su comportamiento y sentir ante estas nuevas situaciones que están ocurriendo y no solo considerarlo como un cuerpo enfermo sino que también como un ser que necesita del apoyo de su familia y que se considere a ella dentro de su cuidado, para que así este proceso sea desarrollado con tolerancia y bienestar.

En el contexto social, la familia es considerada como la unidad básica, por ello es importante la responsabilidad que ésta asume frente al cuidado de su familiar sano y/o enfermo en todas sus etapas de vida. Es necesario e importante conservar y mejorar el cuidado que las familias ofrecen a sus miembros. Es así que una de las funciones del interno es la educación a la familia sobre la asistencia que esta brindará luego del alta del paciente, orientándolos en los aspectos inherentes a su salud y bienestar para que contribuyan a su pronta mejoría.

VI. CONCLUSIONES:

El adulto mayor, cursa una parte del ciclo de vida, el cual se caracteriza por las diferentes modificaciones que esta presenta a nivel de tres dimensiones, biológico, psicológico y social. Siendo así, importante el actuar del interno frente al paciente sano y/o enfermo y su familia logrando así una óptima rehabilitación.

- 1) En la tabla 1, se observa que del total de la población se encontró, el 58% (35) de internos de enfermería presentaron conocimiento inadecuado de cuidado al adulto mayor a diferencia de un 42% (25) tuvieron conocimiento adecuado.
- 2) En relación a la tabla 2, se observa que el 55% (33) de internos de enfermería presentaron conocimiento adecuado en la dimensión biológica frente a un 45% (27) tuvieron conocimiento inadecuado.
- 3) Respecto a la tabla 3, se observa que el 60% (36) de internos de enfermería presentaron conocimiento inadecuado en la dimensión psicológica frente a un 40% (24) tuvieron conocimiento adecuado.
- 4) Referente a la tabla 4, se observa que el 68% (41) de internos de enfermería presentaron conocimiento inadecuado en la dimensión social frente a un 32% (19) tuvieron conocimiento adecuado.

VII. RECOMENDACIONES:

- Realizar investigaciones en internos de enfermería respecto a su conocimiento de cuidado al adulto mayor en poblaciones más grandes y en diversos lugares.
- Incorporar en la malla curricular de las universidades en la carrera de enfermería una asignatura dedicada exclusivamente al cuidado del adulto mayor.
- Evaluar cada cierto tiempo según lo dispongan las universidades a los internos de enfermería teniendo en cuenta un instrumento adecuado y oportuno que permita medir el grado de conocimiento que presentan frente al cuidado de las personas adultas mayores.
- Programar capacitaciones conjuntas a los internos de las diversas universidades a fin de fortalecer sus competencias en el cuidado al adulto mayor.
- Participación de los profesionales de Enfermería en el acompañamiento a los internos en el cuidado a los adultos mayores.

REFERENCIAS:

Alvarado A, Salazar A. Análisis del concepto de envejecimiento. Scielo.

2014; Volumen 24:2. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20desarrollo%20de,y%20la%20sabidur%C3%ADa%20\(28\).](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20desarrollo%20de,y%20la%20sabidur%C3%ADa%20(28).)

Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud; 2018. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

FIAPAM. América Latina envejece a pasos de gigante [Internet]. Costa Rica; martes 05 de marzo del 2019. Disponible desde:

<https://fiapam.org/america-latina-envejece-a-pasos-de-gigante/>

Garay K. Situación de mayores de 60 años en el Perú [Internet]. Diario El peruano. Lima- Perú. Miércoles 07 de Junio del 2017; País: 14. Disponible desde:

<https://elperuano.pe/edicion-20170607-7769.aspx>

United Nations. Department of Economic and Social Affairs, Population Dynamics [Internet]. Posted on 2019. Available in: <https://bit.ly/2WeU77g>

Ruiz R. Castro Z. Situación de la población adulta mayor. Informe de un Grupo Técnico del INEI. Perú: INEI; 2019. Serie de Informes Técnicos: 4.

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adulto-mayordic_2019.pdf

Pontificia Universidad Católica de Chile. Autocuidado del ciclo vital. Adulto

Mayor [Internet]; 2018. Disponible en::

http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/mayor/prevencion.htm

Gac H. Algunos cambios asociados al envejecimiento. Medicina UC

[Internet]; 2019 Enero; 1(1). Disponible en:

<https://medicina.uc.cl/publicacion/cambios-asociados-al-envejecimiento/>

Hazzard W, Reubin A, Geriatric Medicine and Gerontology. 7th ed. USA:

McGraw Hill; 2016. Available in:

<https://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookID=1923#1439894>

[81](#)

Jiménez J. Competencias de los internos de enfermería de la universidad nacional de tumbes en las prácticas pre profesionales Hospital Regional Jamo [Internet]. Tumbes-Perú. Universidad Nacional de Tumbes.2016.

Disponible en:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/59/TESIS%20-%20JIMENEZ%20Y%20MORE.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

Rodríguez S., Cárdenas M., Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. ScienceDirect [revista en Internet] 2017 Julio-Septiembre; Vol 14(3): pp.191-198. Disponible desde:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300404>

Escobar B, Jara P, Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería. Scielo [revista en Internet] 2019 Marzo. Vol 28(54): pp. 182-202. Disponible desde:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>

Hernández V, Ortiz M, Actitud de los Internos de Enfermería hacia los adultos mayores evaluados con la escala de Osgood y Hogan. Scielo [revista en Internet]. 2018 Abril-Junio. Vol 15(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200147&lang=pt

Nureña V, Gordillo L, Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de la persona adulta mayor durante su rotación del internado [Internet].

Tarapoto-Perú. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto. 2019.

Disponible desde:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3504/ENFERMERIA%20%20Angela%20Nure%c3%b1a%20Vega%20%26%20Yeltsin%20Gordillo%20Llatas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tipacti R. Actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizado [Internet]. Chincha- Perú. Universidad San Juan Bautista.

2018. Disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1766/T-TPLE-Karla%20Maria%20Tipacti%20Ramos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Albites A. Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de la persona adulta mayor según rotaciones del internado, Escuela Académico

Profesional de Enfermería [Internet]. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2656/Albit.es_ae.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paredes S. Autores de Conocimiento [Internet]. Perú: Scribd. 2016. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/327368393/Autores-de-Conocimiento>

Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 23ª ed. Madrid: Espasa; 2020. Conocimiento. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

Bueno G. Diccionario de filosofía contemporánea [Internet]. España: Sígueme; 2017. Conocimiento; pp. 97-98. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>

Slideshare. Patricia Benner Modelos y Teorías en Enfermería [Internet]. Perú: 2015. Disponible desde: <https://es.slideshare.net/natorabet/patricia-benner-modelos-y-teoras-enenfermera>

Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet] 2018; Vol. 34 (2). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>

Lynham J., Parkinson C, Denholm C. Explicating Benner's concept of expert practice. 64th vol. Australia: Editorial choice, 2017.

Carrillo A, García L, Cárdenas C, Díaz I. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Scielo [revista en Internet]. 2016; Vol. 12(32). Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021

Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. Revista Médica Electrónica Portales Médicos [revista en Internet]; 2016. Disponible desde: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patriciabenner-principiante-experta/>

Carrillo A. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet] 2018; Vol.

34(2).

Disponible

desde:

<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>

Wilches N. La Filosofía de Patricia Benner. Enfermería Global [revista en Internet] 2018: Vol.12 (4). Disponible desde:

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/151581>

Avendaño L. Adulto Mayor [Internet]. Bolivia; 2017. Disponible desde:

<https://es.slideshare.net/LauraAvendao3/adulto-mayor-vejez>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017[Internet]. Perú: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Disponible desde:

<http://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>

Aguirre H, Ruíz L. Envejecimiento exitoso [Internet]. México; 2015.

Disponible desde:

http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2008/sep_01_ponencia.html

Diaz V. Etapas de la Vida [Internet]. España; 2017. Disponible desde:

<https://psicoterapiaintegra.com/las-etapas-de-la-vida-segun-erikson/>

Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5ªed. Colombia: De la U Editorial, 2019. Disponible desde:

<https://books.google.com.pe/books?id=KzSjDwAAQBAJ&pg=PA365&lpg=PA365&dq=QUIEN+DISE%C3%91O+EL+GRAFICO+DE+DESCRIPTIVA+SIMPLE&source=bl&ots=CO3LE0KBN6&sig=ACfU3U3AuUPD06LPriLNCJD4545fslG-Fw&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjY1ZyntpfqAhUhT98KHem2BO0Q6AEwF3oECAkQAQ#v=onepage&q=QUIEN%20DISE%C3%91O%20EL%20GRAFICO%20DE%20DESCRIPTIVA%20SIMPLE&f=false>

Carrasquedo K. Muestreo probabilístico y no probabilístico [Internet]; 2017.

Disponible desde: <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-y-no-probabilistico/>

Paredes L. La Enfermería y sus principios Bioéticos [Internet]; 2019.

Disponible desde:

<https://serhumano.io/bioetica/enfermeria-principios-bioeticos/>

ANEXOS:

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO	Es la inteligencia que poseen los internos de enfermería al saber o conocer sobre la información del cuidado del adulto mayor por medio de la experiencia y del contacto con las experiencias de salud 17, 18,19.	<p>Se evaluará el conocimiento de los estudiantes frente a los cambios biológico, psicológico y sociales cuyos resultados se realizaran a través de :</p> <p>Dimensión Biológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo: 15-21 pts • Relativamente de acuerdo: 8-14 pts • En desacuerdo: 7 pts <p>Dimensión Psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo: 15-21 pts • Relativamente de acuerdo: 8-14 pts • En desacuerdo: 7 pts <p>Dimensión Social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo: 15-21 pts • Relativamente de acuerdo: 8-14 pts • En desacuerdo: 7 pts 	<p>Dimensión Biológico</p>	<p>-Adecuado: 14-21 pts. -Inadecuado: <14 pts.</p>	Ordinal
			<p>Dimensión Psicológico</p>	<p>-Adecuado: 14-21 pts. -Inadecuado: <14 pts.</p>	
			<p>Dimensión Social</p>	<p>-Adecuado: 14-21 pts. -Inadecuado: <14 pts.</p>	

ANEXO 2

VALIDEZ

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES				promedio	V	I.C. AL 95% , Z: 196				
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4			LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR			
1	4	3	4	4	3.75	0.92	0.65	0.99			
2	3	4	4	4	3.75	0.92	0.65	0.99			
3	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
4	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
5	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00	Nro de jueces	4	
6	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00	rango	3	
7	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
8	4	4	3	4	3.75	0.92	0.65	0.99			
9	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
10	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
11	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
12	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
13	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
14	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
15	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
16	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
17	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
18	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
19	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
20	4	4	4	3	3.75	0.92	0.65	0.99			
21	4	4	4	4	4	1.00	0.76	1.00			
V DE AIKEN GENERAL DEL CUESTIONARIO						0.98					

ANEXO 3

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

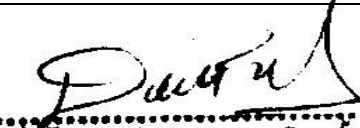

1. Nombre (solo iniciales): D.R.P
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 35 años
4. Nivel académico:
 - Licenciado
 - b) Especialista en _____ Paciente critico _____
 - c) Maestría en _____ Ciencias de Enfermería _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 1 año
6. Área de actuación: _____
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

I. CONTENIDO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

Leyenda para la evaluación								
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo					
				1	2	3	4	Observaciones
1. La teoría del desgaste natural del envejecimiento, asegura que los cuerpos no envejecen debido al uso continuo.							X	
2. El adulto mayor comienza a tener la pérdida progresiva de los sentidos (audición, visión, gusto y olfato).						X		
3. En relación al SNC la memoria se deteriora progresivamente y la capacidad de aprendizaje es menor.							X	
4. El sistema musculo esquelético, los dolores articulares son más frecuentes.							X	
5. El sistema cardiovascular no se desarrolla la aterosclerosis.							X	
6. El sistema genitourinario se evidencia la continencia urinaria.							X	
7. La piel sufre cambios como el adelgazamiento, resequedad y la pérdida de elasticidad.							X	
8. La vejez no se caracteriza por un alejamiento mutuo de la persona adulta mayor y la sociedad.							X	
9. La depresión es muy común en esta etapa de vida conduciéndolos a la apatía, indiferencia, aislamiento, al abandono de sí mismos.							X	
10. El adulto mayor está expuestos a accidentes y maltratos manifestándose violencia intrafamiliar y violación de derechos humanos.							X	

11. Más activas se conserven las personas adultas mayores, su envejecimiento sería más satisfactorio.				X
12. En la medida que el anciano haya perdido su autonomía y haya llegado a la dependencia, no es más vulnerable a las agresiones.				X
13. La pérdida de la memoria es una amenaza siempre presente para los adultos mayores.				X
14. Es muy habitual que el adulto mayor presente pensamientos melancólicos durante esta etapa de vidas, comparando la vida pasada con la actual.				X
15. La vejez se produce una ruptura social y una pérdida progresiva de las funciones en el sentido de los roles.				X
16. La calidad de vida alcanzada en esta etapa del ciclo de vida depende en la posición del adulto mayor en el mercado de trabajo al momento de jubilarse.				X
17. La discriminación de la sociedad hacia las personas mayores, dificultan envejecimiento exitosamente.				X
18. Integridad del yo frente a la Desesperación, este estadio se produce desde los 60 años hasta la muerte.				X
19. En esta etapa la vida y la forma de vivir no se ven alteradas totalmente.				X
20. El adulto mayor deja de ser productivo o al menos no produce tanto como era capaz anteriormente.				X
21. En la adultez, debido a sus necesidades e intereses es importante la base incondicional de la familia, como primera red de apoyo social.				X



Doris Romero Prudencio
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. 95828

FIRMA: _____

HUELLA



APELLIDOS Y NOMBRES: Romero Prudencio Doris

Conocimiento de Cuidado al Adulto Mayor en Internos de enfermería del
Hospital Belén de Trujillo – 2020

SUMARIO

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales): Y.I.R.M
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 38
4. Nivel académico:
 - Licenciado
 - b) Especialista en Paciente critico
 - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 11 a
6. Área de actuación:
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución:
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado


Yesica Isabel Rodríguez Inuya
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 85148

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO NO 1:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el cuestionario utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = no relevante o no representativo
- 2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo
- 3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.


II. CONTENIDO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

	Leyenda para la evaluación				Observaciones
	1 - No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de gran revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante representativo	
1. La teoría del desgaste natural del envejecimiento, asegura que los cuerpos no envejecen debido al uso continuo.				X	
2. El adulto mayor comienza a tener la pérdida progresiva de los sentidos (audición, visión, gusto y olfato).				X	
3. En relación al SNC la memoria se deteriora progresivamente y la capacidad de aprendizaje es menor.				X	
4. El sistema musculoesquelético, los dolores articulares son más frecuentes.				X	
5. El sistema cardiovascular no se desarrolla la aterosclerosis.				X	
6. El sistema genitourinario se evidencia la continencia urinaria.				X	
7. La piel sufre cambios como el adelgazamiento, resequecedad y la pérdida de elasticidad.				X	
8. La vejez no se caracteriza por un alejamiento mutuo de la persona adulta mayor y la sociedad.			X		
9. La depresión es muy común en esta etapa de vida conduciéndolos a la apatía, indiferencia, aislamiento, al abandono de sí mismos.				X	
10. El adulto mayor está expuesto a accidentes y maltratos manifestándose violencia intrafamiliar y violación de derechos humanos.				X	
11. Más activas se conserven las personas adultas mayores, su envejecimiento sería más satisfactorio.				X	
12. En la medida que el anciano haya perdido su autonomía y haya llegado a la dependencia, no es más vulnerable a las agresiones.				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

13. La pérdida de la memoria es una amenaza siempre presente para los adultos mayores.	X			
14. Es muy habitual que el adulto mayor presente pensamiento melancólicos durante esta etapa de vidas, comparando la vida pasada con la actual.	X			
15. La vejez se produce una ruptura social y una pérdida progresiva de las funciones en el sentido de los roles.	X			
16. La calidad de vida alcanzada en esta etapa del ciclo de vida depende en la posición del adulto mayor en el mercado de trabajo al momento de jubilarse.	X			
17. La discriminación de la sociedad hacia las personas mayores, dificultan envejecimiento exitosamente.	X			
18. Integridad del yo frente a la Desesperación, este estadio se produce desde los 60 años hasta la muerte.	X			
19. En esta etapa la vida y la forma de vivir no se ven alteradas totalmente.	X			
20. El adulto mayor deja de ser productivo o al menos no produce tanto como era capaz anteriormente.	X			
21. En la adultez, debido a sus necesidades e intereses es importante la base incondicional de la familia, como primera red de apoyo social.	X			


 Yesica Isabel Rodríguez Moya
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. 55148



FIRMA

APELLIDO Y NOMBRE: Yesica Isabel Rodríguez Moya

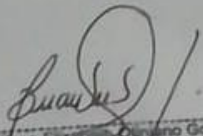
Conocimiento de Cuidado al Adulto Mayor en Internos de enfermería del
Hospital Belén de Trujillo – 2020

SUMARIO

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales): TEO.G.
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: 34
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en Paciente critico
 - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 7 años
6. Área de actuación: _____
7. Actúa en la docencia: si () no (x)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado


Tatiana Elizalde - Ojeda Golcoches
DR. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 01000

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO NO 1:

**INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO DE LOS
INSTRUMENTOS DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN
INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO**

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el cuestionario utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = no relevante o no representativo
- 2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo
- 3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

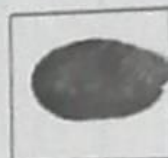
II. CONTENIDO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

1 - No relevante o no representativo	Leyenda para la evaluación				Observaciones
	2 - ítem necesita de gran revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem representativo	0 relevante	
1. La teoría del desgaste natural del envejecimiento, asegura que los cuerpos no envejecen debido al uso continuo.			X		
2. El adulto mayor comienza a tener la pérdida progresiva de los sentidos (audición, visión, gusto y olfato).				X	
3. En relación al SNC la memoria se deteriora progresivamente y la capacidad de aprendizaje es menor.				X	
4. El sistema muscular esquelético, los dolores articulares son más frecuentes.				X	
5. El sistema cardiovascular no se desarrolla la aterosclerosis.				X	
6. El sistema genitourinario se evidencia la continencia urinaria.				X	
7. La piel sufre cambios como el adelgazamiento, resequeidad y la pérdida de elasticidad				X	
8. La vejez no se caracteriza por un alejamiento mutuo de la persona adulta mayor y la sociedad.				X	
9. La depresión es muy común en esta etapa de vida conduciéndolos a la apatía, indiferencia, aislamiento, al abandono de sí mismos.				X	
10. El adulto mayor está expuestos a accidentes y maltratos manifestándose violencia intrafamiliar y violación de derechos humanos.				X	
11. Más activas se conserven las personas adultas mayores, su envejecimiento sería más satisfactorio.				X	
12. En la medida que el anciano haya perdido su autonomía y haya llegado a la dependencia, no es más vulnerable a las agresiones.				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERIA

13. La pérdida de la memoria es una amenaza siempre presente para los adultos mayores.					X
14. Es muy habitual que el adulto mayor presente pensamiento melancólicos durante esta etapa de vidas, comparando la vida pasada con la actual.					X
15. La vejez se produce una ruptura social y una pérdida progresiva de las funciones en el sentido de los roles.					X
16. La calidad de vida alcanzada en esta etapa del ciclo de vida depende en la posición del adulto mayor en el mercado de trabajo al momento de jubilarse.					X
17. La discriminación de la sociedad hacia las personas mayores, dificultan envejecimiento exitosamente.					X
18. Integridad del yo frente a la Desesperación, este estado se produce desde los 60 años hasta la muerte.					X
19. En esta etapa la vida y la forma de vivir no se ven alteradas totalmente.					X
20. El adulto mayor deja de ser productivo o al menos no produce tanto como era capaz anteriormente.					X
21. En la adultez, debido a sus necesidades e intereses es importante la base incondicional de la familia, como primera red de apoyo social.					X



HUELLA

Tatiana Guzmán
 Tatiana Guzmán
 C.E.P. 10000

FIRMA

APELLIDO Y NOMBRE: OTIMIANO GUZMÁN
 TATIANA GUZMÁN

Conocimiento de Cuidado al Adulto Mayor en Internos de enfermería del
Hospital Belén de Trujillo – 2020

SUMARIO

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales): A.Y.R.L
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 39 años
4. Nivel académico:
 - X Licenciado
 - b) Especialista en Paciente crítico
 - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 8 años
6. Área de actuación:
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución:
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO NO 1:

**INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO DE LOS
INSTRUMENTOS DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN
INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO**

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el cuestionario utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = no relevante o no representativo
- 2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo
- 3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA


II. CONTENIDO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

1 - No relevante o no representativo	Leyenda para la evaluación				Observaciones
	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4	ítem relevante	
1. La teoría del desgaste natural del envejecimiento, asegura que los cuerpos no envejecen debido al uso continuo.			X		
2. El adulto mayor comienza a tener la pérdida progresiva de los sentidos (audición, visión, gusto y olfato).			X		
3. En relación al SNC la memoria se deteriora progresivamente y la capacidad de aprendizaje es menor.			X		
4. El sistema musculo esquelético, los dolores articulares son más frecuentes.			X		
5. El sistema cardiovascular no se desarrolla la aterosclerosis.			X		
6. El sistema genitourinario se evidencia la continencia urinaria.			X		
7. La piel sufre cambios como el adelgazamiento, resequedad y la pérdida de elasticidad.			X		
8. La vejez no se caracteriza por un alejamiento mutuo de la persona adulta mayor y la sociedad.			X		
9. La depresión es muy común en esta etapa de vida conduciéndolos a la apatía, indiferencia, aislamiento, al abandono de sí mismos.			X		
10. El adulto mayor está expuestos a accidentes y maltratos manifestándose violencia intrafamiliar y violación de derechos humanos.			X		
11. Más activas se conserven las personas adultas mayores, su envejecimiento sería más satisfactorio.			X		
12. En la medida que el anciano haya perdido su autonomía y haya llegado a la dependencia, no es más vulnerable a las agresiones.			X		

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

13. La pérdida de la memoria es una amenaza siempre presente para los adultos mayores.					X
14. Es muy habitual que el adulto mayor presente pensamiento melancólicos durante esta etapa de vidas, comparando la vida pasada con la actual.					X
15. La vejez se produce una ruptura social y una pérdida progresiva de las funciones en el sentido de los roles.					X
16. La calidad de vida alcanzada en esta etapa del ciclo de vida depende en la posición del adulto mayor en el mercado de trabajo al momento de jubilarse.					X
17. La discriminación de la sociedad hacia las personas mayores, dificultan envejecimiento exitosamente.					X
18. Integridad del yo frente a la Desesperación, este estadio se produce desde los 60 años hasta la muerte.					X
19. En esta etapa la vida y la forma de vivir no se ven alteradas totalmente.					X
20. El adulto mayor deja de ser productivo o al menos no produce tanto como era capaz anteriormente.			X		
21. En la adultez, debido a sus necesidades e intereses es importante la base incondicional de la familia, como primera red de apoyo social.					X


 Alicia Yolanda Rioja León
 PSICÓLOGA



HUELLA

FIRMA:

APellidos y Nombres: *Rioja León Alicia Yolanda*

ANEXO 4

CONFIABILIDAD:

-Formato Excel

SUJETOS	ITEMS																					VT
	Dimensión Biologica							Dimensión Psicologica							Dimensión Social							
SUJETO 1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	52
SUJETO 2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	29
SUJETO 3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	1	1	3	1	1	2	3	1	41
SUJETO 4	1	1	1	2	1	2	3	1	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	34
SUJETO 5	3	1	2	3	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	46
SUJETO 6	3	1	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	1	2	1	2	3	3	48
SUJETO 7	3	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	3	2	1	2	39
SUJETO 8	3	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	45
SUJETO 9	3	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	3	42
SUJETO 10	3	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
SUJETO 11	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	1	37
SUJETO 12	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	3	2	2	1	3	3	3	1	1	3	37
SUJETO 13	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	3	1	3	1	3	1	46
SUJETO 14	2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	1	3	47
SUJETO 15	2	1	3	3	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	3	3	2	42
SUJETO 16	1	3	3	1	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	49
SUJETO 17	1	2	3	2	1	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52
SUJETO 18	2	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	47
SUJETO 19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	61
SUJETO 20	1	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	2	51
VARIANZAS	0.6875	0.828	0.76	0.71	0.54	0.648	0.648	0.79	0.34	0.51	0.7475	0.7	0.56	0.728	0.89	0.9	0.8	0.91	0.5	0.788	0.728	

Σ (Símbolo sumatoria)	
α (Alfa)=	0.785340987
k(número de ítems)=	21
Vi (Varianza de cada ítem)=	14.71
Vt (Varianza total)=	58.36

-Formato SPSS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,785	21

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
43,80	61,432	7,838	21

ANEXO 5: Instrumento

INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.

AUTOR: Márolin, Castillo - María José, Castro 2020

I. PRESENTACIÓN:

Estimada(o) interno (a) de enfermería, en la actualidad nos encontramos realizando un trabajo de investigación con el fin de obtener información sobre Conocimiento de Cuidado al Adulto Mayor en Internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo. Para lo cual se requiere su colaboración, cuyas respuestas serán de carácter anónimo y confidencial, por lo tanto, se les pide que sus respuestas sean lo más veraz posible para poder planificar y llevar a cabo actividades y estrategias orientados a fortalecer y/o mejorar dicho conocimiento. Se le agradece por anticipado su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

Marca con una (X) o aspa en el espacio correspondiente de acuerdo al tipo de actitud de lo que sientes de acuerdo al enunciado planteado.

“Teniendo en cuenta que TOTALMENTE DE ACUERDO (TA) tiene un valor de 3 puntos, RELATIVAMENTE DE ACUERDO (RA) 2 puntos y EN DESACUERDO (D) tiene 1 punto”.

N°	DIMENSIÓN BIOLÓGICA	TA	RA	D
	Preguntas:	3	2	1
1	La teoría del desgaste natural del envejecimiento, asegura que los cuerpos no envejecen debido al uso continuo.			
2	El adulto mayor comienza a tener la pérdida progresiva de los sentidos (audición, visión, gusto y olfato).			
3	En relación al SNC la memoria se deteriora progresivamente y la capacidad de aprendizaje es menor.			
4	En el sistema musculo esquelético, los dolores articulares son más frecuentes.			
5	En el sistema cardiovascular no se desarrolla la aterosclerosis.			
6	En el sistema genitourinario se evidencia la continencia urinaria.			
7	La piel sufre cambios como el adelgazamiento, resequedad y la pérdida de elasticidad.			
N°	DIMENSIÓN PSICOLÓGICO	TA	RA	D
	Preguntas:	3	2	1
8	En la vejez no se caracteriza por un alejamiento mutuo de la persona adulta mayor y la sociedad.			
9	La depresión es muy común en esta etapa de vida conduciéndolos a la apatía, indiferencia, aislamiento, al abandono de sí mismos.			
10	El adulto mayor está expuesto a accidentes y maltratos manifestándose violencia intrafamiliar y violación de derechos humanos.			
11	Más activas se conserven las personas adultas mayores, su envejecimiento sería más satisfactorio.			
12	En la medida que el anciano haya perdido su autonomía y haya llegado a la dependencia, no es más vulnerable a las agresiones.			
13	La pérdida de la memoria es una amenaza siempre presente para los adultos mayores.			
14	Es muy habitual que el adulto mayor presente pensamiento melancólico durante esta etapa de vida, comparando la vida pasada con la actual.			

N°	DIMENSIÓN SOCIAL	TA	RA	D
Preguntas:				
15	En la vejez se produce una ruptura social y una pérdida progresiva de las funciones en el sentido de los roles.			
16	La calidad de vida alcanzada en esta etapa del ciclo de vida depende en la posición del adulto mayor en el mercado de trabajo al momento de jubilarse.			
17	La discriminación de la sociedad hacia las personas mayores, dificultan envejecimiento exitosamente.			
18	Integridad del yo frente a la Desesperación, este estadio se produce desde los 60 años hasta la muerte.			
19	En esta etapa la vida y la forma de vivir no se ven alteradas totalmente.			
20	El adulto mayor deja de ser productivo o al menos no produce tanto como era capaz anteriormente.			
21	En la adultez, debido a sus necesidades e intereses es importante la base incondicional de la familia, como primera red de apoyo social.			

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Preguntas Respuestas 60

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

Estimado(a) interno(a) de enfermería, en la actualidad nos encontramos realizando un trabajo de investigación con el fin de obtener información sobre Conocimiento de Cuidado al Adulto Mayor en Internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo. Para lo cual se requiere su colaboración, cuyas respuestas serán de carácter anónimo y confidencial, por lo tanto, se les pide que sus respuestas sean lo más veraz posible para poder planificar y llevar a cabo actividades y estrategias orientados a fortalecer y/o mejorar dicho conocimiento. Se le agradece por anticipado su colaboración.

Título de la imagen



ANEXO 7

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de la Independencia"

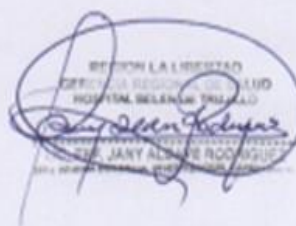
LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que la Srta. **CASTILLO ZÁRATE, MAROLIN ELIZABETH Y CASTRO FLORES MARÍA JOSÉ**; alumnas de la Facultad De Ciencias de la Salud- Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, han presentado el proyecto de investigación titulado **"CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO" 2020**, para obtener el Grado Académico de Licenciadas en Enfermería. Proyecto revisado y aprobado por el subcomité de investigación del Departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

Se otorga la presente constancia a solicitud de las interesadas para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 03 de Noviembre de 2020


REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
JANY ALVARADO RODRIGUEZ

JAR/georgeth
Cc. Archivo

"Juntos por la prosperidad"

Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.hlt.gob.pe