

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en
un hospital público en Chiclayo, 2025**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Esthefany Katherine Guerrero Esquen

ASESOR

Mary Judith Heredia Mondragón

<https://orcid.org/0000-0002-2953-5637>

Chiclayo, 2026

**Percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la
enfermera en un hospital público en Chiclayo, 2025**

PRESENTADA POR

Esthefany Katherine Guerrero Esquen

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Angelica Soledad Vega Ramirez

PRESIDENTE

Socorro Martina Guzman Tello

SECRETARIO

Mary Judith Heredia Mondragón

VOCAL

Dedicatoria

A Dios, fuente de mi vida y fortaleza, por iluminar mi camino con su amor y por darme la sabiduría y paciencia para alcanzar este sueño. A mis queridos padres, por su amor incondicional, paciencia y apoyo constante, por creer en mí, por ser mi sustento en los momentos difíciles y por motivarme a seguir adelante. A mi abuela, ejemplo de amor y entrega, cuya fe y cariño me han acompañado siempre, inspirándome a nunca rendirme.

Este logro es tanto mío como suyo.

Agradecimientos

A Dios mi creador y guía supremo. A mis queridos padres, a quienes debo todo lo que soy, gracias por sus constantes sacrificios y por enseñarme con su ejemplo el verdadero significado de la perseverancia. A mi asesora temática, expreso mi profunda gratitud por su invaluable orientación, paciencia y compromiso. A mis docentes, les agradezco sinceramente por su apoyo constante y por impartir con precisión el rigor científico que sostienen esta tesis. A todos ustedes, mi reconocimiento eterno por ser parte indispensable en la realización de esta meta.

Percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | docs.google.com Fuente de Internet | 3% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 3 | tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 6 | Submitted to undac Trabajo del estudiante | <1% |
| 7 | www.researchgate.net Fuente de Internet | <1% |
| 8 | repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet | <1% |

repositorio.unac.edu.pe

Índice

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| Resumen | 6 |
| Abstract | 7 |
| Introducción..... | 8 |
| Revisión de literatura..... | 11 |
| Materiales y métodos | 14 |
| Resultados y discusión | 20 |
| Conclusiones | 26 |
| Recomendaciones | 26 |
| Referencias..... | 28 |
| Anexos | 34 |

Resumen

El presente estudio investigó la percepción de los adultos mayores sobre la comunicación del personal de enfermería de un hospital público. Se buscó identificar cómo la comunicación efectiva puede mejorar la atención a esta población, que enfrenta barreras como déficits sensoriales y cognitivos. **Objetivo:** Determinar el nivel de percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025. **Materiales y métodos:** La metodología fue cuantitativa, con diseño no experimental y transversal, con una muestra de 76 pacientes mayores de 60 años a 85 años que han recibido atención directa de enfermería. Se aplicó el Cuestionario Estandarizado de la Comunicación del Profesional de Enfermería con el Paciente (CECOP) para medir las percepciones. Los datos se procesaron y analizaron con estadística descriptiva. Esta escala tiene cinco opciones de respuesta, que van desde "Siempre o casi siempre" hasta "Casi nunca o nunca", se empleó el programa SPSS versión 27.0 para codificar y procesar las respuestas. **Resultados:** Los resultados mostraron una percepción positiva: el 65.8% calificó la empatía como alta, el 32.9% como media y el 1.3% como baja. En la dimensión de respeto, el 97.4% reportó un nivel alto y el 2.6% medio, sin casos bajos. A nivel global, el 86.8% percibió una comunicación alta con enfermería, mientras que el 13.2% la consideró media, sin evaluaciones bajas. **Conclusión:** El estudio permitió evidenciar que la percepción del adulto mayor respecto a la comunicación con enfermería es predominantemente positiva, destacando el respeto y la empatía como dimensiones prioritarias en la interacción.

Palabras clave: Comunicación (F01.145.209), relación enfermero-paciente (N05.300.660.560), percepción (F02.463.593), adulto mayor (M01.060.116.100), atención secundaria de salud (SP2.630.189), cuidado humanizado (SP2.490).

Abstract

The present study investigated the perception of older adults regarding the communication of nursing staff in a public hospital. It aimed to identify how effective communication can improve care for this population, which faces barriers such as sensory and cognitive deficits. **Objective:** To determine the level of perception of older adults regarding nurse communication in a public hospital in Chiclayo, 2025. **Materials and Methods:** The methodology was quantitative, with a non-experimental and cross-sectional design, involving a sample of 76 patients aged 60 to 85 who had received direct nursing care. The Standardized Questionnaire on Communication between Healthcare Professionals and Patients (CECOP) was applied to measure perceptions. Data were processed and analyzed using descriptive statistics. This scale has five response options, ranging from "Always or almost always" to "Almost never or never." The SPSS software version 27.0 was used to code and process the responses. **Results:** The results showed a positive perception: 65.8% rated empathy as high, 32.9% as medium, and 1.3% as low. In the respect dimension, 97.4% reported a high level and 2.6% medium, with no low cases. Globally, 86.8% perceived communication with nursing as high, while 13.2% considered it medium, with no low evaluations. **Conclusion:** The study demonstrated that the perception of older adults regarding communication with nursing staff is predominantly positive, highlighting respect and empathy as priority dimensions in the interaction.

Keywords: Communication (F01.145.209), Nurse-Patient Relations (N05.300.660.560), Perception (F02.463.593), Aged (M01.060.116.100), Secondary Health Care (SP2.630.189), Humanized Care (SP2.490).

Introducción

La comprensión y comunicación entre las personas son aspectos cruciales en el ámbito de la salud, pues influyen directamente en la relación entre profesionales sanitarios y pacientes. La forma en que una enfermera cuida a un paciente incluye comprender cómo se siente y qué emociones tiene, lo cual es esencial para mejorar la conexión entre ellos ¹. Al mismo tiempo es crucial comunicarse bien al combinar habilidades técnicas con creatividad para enseñar y motivar a las personas ya sea de manera individual o en grupo. Ambas acciones juntas ayudan a mejorar la salud y la felicidad en diversos contextos ².

La manera en que las personas se comunican con palabras y gestos es fundamental en el cuidado, ya que permite expresar pensamientos y emociones, siendo esencial en la interacción entre las personas ³. En el trabajo de los enfermeros y enfermeras es importante comunicarse bien para ofrecer un cuidado humano y de alta calidad ⁴. Sin embargo, la falta de entrenamiento en habilidades de comunicación ha generado dificultades en este aspecto lo cual impacta negativamente en el bienestar de los pacientes y en su estado de salud. A menudo a las personas les importa más la conexión con los empleados que les brindan ayuda que la efectividad del tratamiento ⁵.

El diálogo entre la enfermera y el paciente tiene como fin ayudar en el tratamiento. Es importante mostrar empatía y respeto para fortalecer esta relación. La empatía implica entender no solo lo que dice el paciente sino también sus sentimientos. También es fundamental comprender cómo se siente y qué piensa apreciando sus inquietudes al escuchar con atención. Este compromiso requiere que la persona disponga de tiempo mantenga la confidencialidad y utilice habilidades especiales para intensificar la comprensión y la conexión emocional. Esto conlleva hacer preguntas para entender las necesidades de la persona y observar sus movimientos o acciones ⁶.

El respeto es esencial ya que implica aceptar al paciente tal como es sin juzgar lo que piensa o hace. Respetar que puedan tomar decisiones por sí mismos es equivalente a valorar y apreciar sus ideas. Cuando no se emiten juicios se genera mayor confianza entre el enfermero y la persona que está recibiendo la terapia. En situaciones delicadas se puede emplear la técnica de reflejar los sentimientos para ayudar al paciente a escucharse a sí mismo sin sentirse criticado.

Esta conexión entre la comprensión y la comunicación no solo se ha analizado en teoría, sino que también ha sido confirmada por estudios recientes en el campo de la salud ⁶.

Por ejemplo, en una investigación en México se descubrió que la mayoría de los enfermeros tenía un nivel regular de comprensión y habilidades para dialogar no obstante los pacientes percibían que la comunicación era excelente. La empatía entendida como la capacidad de captar tanto las palabras como los sentimientos y emociones no expresados abiertamente fue fundamental en este proceso por lo que estos hallazgos subrayan la importancia de fomentar estas capacidades mediante programas de capacitación y educación continua ⁵.

Un estudio realizado en Chile demostró que la comunicación es esencial y representa el aspecto más relevante lo que pone de manifiesto la importancia de impulsar iniciativas que fortalezcan habilidades fundamentales como escuchar comprender y aplicarlas en la labor de enfermería ⁷.

Diversas investigaciones indican que la comunicación entre enfermeros es de gran relevancia como en un estudio en Perú que reveló que el 56% de los enfermeros tenía un nivel medio de comunicación verbal, en tanto un 20% mostró un nivel alto. Respecto a la comunicación no verbal el 56% alcanzó un alto nivel ⁸.

Por otro lado, en Chiclayo un estudio subrayó la relevancia de una comunicación humanizada y ética entre enfermeros y pacientes para garantizar una atención de calidad. La investigación destacó que una comunicación abierta, asertiva y empática refuerza la confianza y el vínculo emocional, elementos clave en la recuperación del paciente. Esto sugiere que la combinación de solidaridad y empatía expresadas tanto de forma verbal como no verbal, mejora la percepción del cuidado y contribuye a una atención más integral ⁹.

Estas variaciones en los estudios demuestran que hay múltiples factores que pueden afectar la relación comunicativa entre la enfermera y el paciente. A partir de esta situación se planteó la siguiente cuestión de investigación, ¿Cuál es la percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025?

La comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes mayores es fundamental para un cuidado de calidad, ya que estos pacientes suelen tener comorbilidades y factores emocionales

que aumentan su dependencia del personal de salud¹⁰. En Perú, la Ley N° 30490 y la Ley N° 29700¹¹ garantizan una atención digna, resaltando la necesidad de una comunicación clara y respetuosa entre el personal sanitario y los adultos mayores, considerando sus limitaciones sensoriales o cognitivas.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)¹², señala que las personas mayores representan aproximadamente el 12% de la población general. Se prevé que esta cifra aumente al 18% en 2030, lo cual resalta la importancia de optimizar la calidad de la comunicación

Una comunicación empática no solo mejora la satisfacción del paciente, sino que también incrementa su adherencia al tratamiento en más de una 25%¹³. Sin embargo, los adultos mayores a menudo enfrentan barreras de comunicación como déficits sensoriales y cognitivos¹⁴. Aproximadamente el 60% de los adultos mayores presenta dificultades auditivas, y hasta un 45% de ellos reporta ansiedad debido a dificultades de comprensión en sus interacciones con el personal de salud, lo que afecta negativamente su percepción de la calidad de atención¹⁵.

El presente estudio es relevante dado que aborda una necesidad crítica en la atención hospitalaria moderna; el fortalecimiento de la interacción entre enfermeras y pacientes mayores. Este tipo de investigación puede contribuir significativamente al desarrollo de prácticas optimizadas dentro del campo de la enfermería, ayudando a fomentar un enfoque centrado en el paciente y en la humanización de los cuidados de salud¹⁶.

Los resultados obtenidos podrán no solo fortalecer la capacitación de las futuras generaciones de enfermeras, proporcionándoles herramientas efectivas para el cuidado de los adultos mayores, sino también contribuirán al desarrollo de políticas y prácticas que satisfagan las demandas de una creciente población hospitalaria¹⁷.

Este estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025; y como objetivos específicos: Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores participantes en el estudio de la percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025; identificar el nivel de percepción del adulto mayor en la dimensión empatía respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital

público en Chiclayo, 2025 e identificar el nivel de percepción del adulto mayor en la dimensión respeto respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público en Chiclayo, 2025.

Revisión de literatura

En Ecuador se llevó a cabo un estudio, cuyo objetivo principal fue identificar el vínculo entre la comunicación asertiva y la interacción entre pacientes y profesionales de enfermería, en el contexto del uso de mascarillas. Los resultados revelaron que solo el 54% de los encuestados percibía un respeto mutuo, y el 68% consideraba que había una baja empatía por parte del personal de enfermería. La investigación concluyó que el uso constante de mascarillas afectaba negativamente la relación paciente-enfermera, debido a un estilo de comunicación inadecuado¹⁸.

Otro estudio en México, cuyo propósito fue analizar las habilidades sociales básicas para un intercambio comunicativo exitoso en la atención humanizada por parte del personal de enfermería, evaluó a 30 pacientes hospitalizados y a 30 enfermeras mediante el instrumento CECOP. Los resultados indicaron que el 63.3% de las enfermeras mostraba un nivel alto de empatía, mientras que un 80% obtenía un nivel medio en cuanto al respeto. La investigación concluyó que era necesario mejorar las habilidades de comunicación, especialmente en aspectos como el respeto y la empatía, esenciales para una comunicación eficaz⁴.

Asimismo, en España se analizó las cualidades de la personalidad relacionadas con las habilidades sociales del personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y en unidades de hospitalización de adultos. El estudio comparó las competencias interpersonales de las enfermeras en la UCI (89.6%) con las de hospitalización (85%), se encontró un déficit en las habilidades comunicativas en ambos grupos. Además, se observó que las características de personalidad ligadas a estas habilidades eran menores en las enfermeras de la UCI en comparación con las de hospitalización¹⁹.

También en Perú se evaluó la percepción de las habilidades sociales de comunicación del personal de enfermería a partir de la opinión de 60 pacientes en donde la dimensión empatía tuvo un resultado del 70% como media, mientras que el 16.67% la percibió como baja. Respecto al respeto, el 85% de los pacientes consideró que la habilidad comunicativa era baja. El 65% de los pacientes evaluó la habilidad comunicativa general de las enfermeras como media²⁰.

Otro estudio realizado en el mismo país, cuyo objetivo fue comprender la percepción de los pacientes sobre el trato humano recibido por el personal de enfermería en las áreas de hospitalización, contó con la participación de 250 pacientes, cuyos resultados mostraron que, en cuanto a la calidad del cuidado desde la perspectiva del paciente, la empatía de las enfermeras fue valorada como excelente. La investigación concluyó que los usuarios valoraron de manera positiva el trato humanizado recibido en la clínica ²¹.

En el contexto de la atención sanitaria, especialmente en el ámbito de la enfermería, la calidad percibida por los pacientes juega un papel fundamental en la valoración del servicio ²². Para comprender cómo los pacientes interpretan la atención que reciben es crucial analizar el concepto de percepción y su vínculo con la comunicación además de las dimensiones clave que afectan esta interacción: la empatía y el respeto.

La percepción se define como el proceso por el cual las personas organizan y dan sentido a los estímulos sensoriales de su entorno. Normalmente cuando percibimos conectamos nuestras experiencias previas con el conocimiento que tenemos para interpretar la información que recibimos. En el ámbito de la salud la percepción que un paciente tiene sobre los cuidados de enfermería depende tanto de sus expectativas como del trato que recibe del personal médico durante su atención. Este concepto resulta fundamental ya que la manera en que el paciente percibe el servicio influye directamente en su satisfacción ²³.

Tener una percepción positiva genera confianza en los enfermeros lo que puede llevar al paciente a seguir las recomendaciones y tratamientos de manera más efectiva. Además, el bienestar del paciente se vincula con las relaciones interpersonales y aspectos como la comunicación la comprensión mutua y el respeto son esenciales para que el paciente valore la calidad de la atención recibida ²⁴.

La comunicación se refiere al intercambio de información entre el paciente y el profesional de la salud en ambas direcciones. No se limita solo a las palabras, sino que incluye cómo nos expresamos sin hablar como a través de gestos expresiones faciales tono de voz y postura. Una comunicación efectiva es esencial para que el paciente se sienta satisfecho y tenga una buena opinión sobre la atención que recibe ²⁵.

Desde la perspectiva de su aplicación se pueden distinguir dos aspectos principales en la comunicación que emplean las enfermeras hablando y sin hablar. El primer aspecto implica el uso de un lenguaje sencillo para explicar la información de manera clara de modo que el paciente entienda bien las instrucciones y el tratamiento. La manera en que nos comunicamos sin palabras como a través de gestos y miradas refuerza nuestro mensaje y demuestra comprensión y preocupación hacia el paciente ²⁶.

Es fundamental realmente prestar atención cuando escuchamos, para que la comunicación entre paciente y profesional fluya de manera efectiva. No basta con oír las palabras; es necesario captar las emociones que el paciente transmite, sus preocupaciones más profundas y esas necesidades que a veces no se expresan de forma directa. Cuando un profesional de salud escucha de verdad, puede adaptar su forma de actuar y ofrecer un cuidado mucho más personalizado, que realmente responda a lo que el paciente está necesitando ⁶.

En el trabajo entre enfermeros, mostrar comprensión y respeto es imprescindible. Estos elementos son la base para brindar una atención integral y afectuosa que considere al paciente en todas sus dimensiones ⁶.

La empatía, entendida como la capacidad para ponerse en el lugar del paciente y conectar con sus emociones, juega un papel central en el ámbito sanitario. Para los enfermeros, es vital construir un vínculo de confianza con quienes atienden. Ser empáticos no solo implica escucha, sino también comprender profundamente al paciente, lo que ayuda a disminuir su ansiedad y a que participe activamente en su propio cuidado ²⁷.

A su vez el respeto implica reconocer la importancia y los derechos del paciente como individuo. Esto incluye valorar sus opiniones escuchar sus preocupaciones y permitir que participe activamente en las decisiones sobre su tratamiento. El respeto fomenta un trato justo y equitativo y se ha demostrado que un entorno de atención basado en el respeto mejora notablemente la percepción del paciente sobre la calidad del servicio recibido ²⁸.

Materiales y métodos

Tipo de investigación

Este estudio fue de naturaleza cuantitativa ²⁹, ya que evaluó objetivamente la percepción de los adultos mayores en cuanto a la comunicación de los enfermeros de manera objetiva, además se empleó datos numéricos obtenidos a través del Cuestionario Estandarizado de la Comunicación del Profesional de Enfermería con el Paciente (CECOP 21) para medir dichas percepciones.

Diseño de investigación

El diseño del estudio fue no experimental ²⁹, porque no se manipuló la variable, es decir, no se alteró la relación enfermera-paciente para observar cómo afecta a las percepciones de los adultos mayores, fue de corte transversal ²⁹, ya que los datos se recogieron en un único momento del año 2025, lo que permitió capturar las percepciones de los participantes en un periodo específico, además fue de tipo descriptivo ²⁹ ya que su objetivo fue representar las percepciones de los adultos mayores sobre la comunicación del personal de enfermería. Este diseño fue adecuado porque permitió obtener información de manera eficiente, optimizando los recursos disponibles.

Población, muestra y muestreo

La población de este estudio estuvo conformada por adultos mayores que reciben atención en el Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, específicamente en las áreas de medicina interna y centro quirúrgico durante los meses de febrero y marzo, con un total de 95 pacientes, dato proporcionado por jefes de enfermería de cada área.

Criterios de inclusión:

- Ser mayor de 60 años y menor de 85 años. Este rango etario se estableció considerando que, como señala Osman G., et al ³⁰, la prevalencia de deterioro cognitivo aumenta significativamente después de los 85 años, lo que podría comprometer la fiabilidad de los datos auto informados.
- Haber recibido atención directa de un profesional de enfermería.
- Pacientes del área de medicina interna y centro quirúrgico

Criterios de exclusión:

- Pacientes con problemas cognitivos o de lenguaje que impiden la adecuada comprensión del cuestionario, antes de aplicar el cuestionario, se realizó una breve entrevista para evaluar el estado cognitivo y de lenguaje del paciente, en la cual se hizo preguntas sencillas sobre su situación actual, antecedentes médicos y bienestar general, lo que permitió observar su capacidad para comprender y responder adecuadamente. Además, se evaluó su habilidad para seguir instrucciones simples, como “levante la mano” o “repita esta frase”. La dificultad para comprender o responder de manera coherente estas indicaciones justificó la exclusión del paciente del cuestionario.
- Pacientes que no desean participar.

Para calcular el tamaño de la muestra necesaria en este estudio, se utilizó la fórmula para muestra finita (*Anexo 1*), el cálculo reveló que se requieren 76 pacientes para lograr un nivel óptimo de precisión y asegurar un intervalo de confianza adecuado, permitiendo evaluar de manera precisa la percepción que tienen los adultos mayores sobre la comunicación con el personal de enfermería.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia ²⁹ seleccionando a los adultos mayores que cumplan con los criterios de inclusión. El escenario seleccionado fue el Hospital Docente Las Mercedes porque es un centro de referencia en la atención de adultos mayores y brinda un entorno adecuado para estudiar la interacción diaria entre los enfermeros y los pacientes.

Técnicas e instrumentos de recojo de información

Para la recolección de datos, se utilizó el Cuestionario Estandarizado de la Comunicación del Profesional de Enfermería con el Paciente CECOP (*Anexo 2*) un instrumento diseñado específicamente para medir las percepciones de los pacientes sobre la comunicación enfermera-paciente ⁶. El CECOP ⁶ evalúa aspectos como la claridad de la información proporcionada, la empatía, la actitud profesional y la capacidad de escucha de la enfermera.

El CECOP-21 fue validado por Hernández S, Müggenburg M., Olvera S. ³¹ (*Anexo 3*) en un estudio publicado en la revista mexicana *Enfermería Universitaria* empleando la técnica Delphi un método basado en el consenso que involucró a un panel de expertos en enfermería con experiencia en la relación terapéutica entre enfermeras y pacientes. Durante este proceso se llevaron a cabo tres rondas de evaluación con el propósito de revisar los reactivos del instrumento y asegurar que representen adecuadamente las dimensiones de empatía y respeto.

En la primera ronda se obtuvo un Índice de Validez de Contenido Integral (CVI) de 0.84 y tras las sugerencias de los expertos se eliminaron cuatro reactivos mientras se ajustaban otros para simplificar el lenguaje y hacerlo más accesible para los pacientes. En la segunda ronda el CVI mejoró a 0.95 reflejando un avance significativo en la validez del contenido y luego se realizaron ajustes al lenguaje para hacerlo más cálido y cercano al paciente ³¹.

Finalmente, en la tercera ronda el CVI alcanzó un 0.96 momento en el cual los expertos concluyeron que el instrumento había logrado el nivel adecuado de precisión y sensibilidad para medir la comunicación enfermera-paciente ³¹.

Además, la confiabilidad del CECOP-21 fue evaluada mediante el estadístico Alfa de Cronbach con una muestra de 608 pacientes y los resultados arrojaron un valor de 0.9055 lo que indica un alto nivel de consistencia interna. Este nivel de confiabilidad asegura que el CECOP-21 es eficaz para evaluar de manera precisa la calidad de la comunicación entre enfermeras y pacientes enfocándose especialmente en las dimensiones de empatía y respeto.

El cuestionario se aplicó de manera presencial en las áreas de hospitalización de medicina interna y cirugía, los datos se recolectaron durante un periodo de cuatro semanas en horarios previamente coordinados con el hospital para no interrumpir la rutina diaria de los pacientes. La utilización del CECOP garantizó la validez y confiabilidad de los datos, lo que aseguró su alineación con los objetivos específicos de la investigación.

Procedimientos

El proyecto se desarrolló en varias etapas. En primer lugar, el protocolo de investigación fue presentado al CIEI Comité Institucional de Ética en Investigación de la USAT para su revisión y aprobación. Una vez aprobado se cumplió con todas las normativas éticas establecidas y se gestionaron los permisos necesarios para acceder a las instalaciones del hospital permiso que se solicitó al director de la institución. (*Anexo 4*)

Hicimos una prueba piloto con 20 personas para chequear si el cuestionario era claro y funcionaba bien antes de empezar con la recolección de datos de verdad. Esta etapa inicial nos ayudó a detectar dónde podíamos mejorar las preguntas, y también a confirmar que el formato y el contenido encajaban con el grupo de gente al que iba dirigido. Una vez que hicimos los

cambios que hacían falta, pasamos a elegir a los adultos mayores que cumplían con los requisitos para entrar en el estudio.

Aplicamos el instrumento CECOP de forma presencial en las áreas de cirugía y medicina interna del hospital, específicamente en los días martes 4, jueves 6, sábado 8, jueves 13, domingo 16, martes 18, jueves 20, domingo 23 y martes 25 de marzo. El objetivo era recopilar información directa de los pacientes. Para hacerlo de manera más eficiente y precisa, usamos la plataforma Google Forms (<https://forms.gle/RG97UGL29pZRuQ3Y6>), que nos permitió digitalizar las respuestas y facilitar el análisis posterior.

Antes de aplicar el cuestionario, le entregamos a cada participante una hoja informativa (*Anexo 5*) donde explicamos los objetivos del estudio, que la participación era totalmente voluntaria y las medidas para mantener su anonimato. También dejamos en claro que no íbamos a recolectar ningún dato personal, para garantizar la confidencialidad de las respuestas. Los participantes tuvieron chance de aclarar cualquier duda antes de empezar a llenarlo, lo que ayudó a que todo estuviera más claro y se sintieran más cómodos durante el proceso.

Es importante mencionar que no hubo ningún rechazo por parte de los participantes. Sin embargo, en algunos casos, tuvimos que posponer la recolección de datos porque los pacientes estaban dormidos o haciéndose exámenes justo cuando llegamos. En esas situaciones, reprogramamos la aplicación del instrumento para el día siguiente, dependiendo de su disponibilidad.

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en horarios previamente coordinados con el personal de enfermería, con el fin de no interferir en la atención clínica de los pacientes. Durante la recolección se aseguró que los participantes comprendieran cada una de las preguntas, brindando asistencia en caso de ser necesario.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Para comprender cómo perciben los adultos mayores la comunicación con el personal de enfermería, se realizó un análisis estadístico detallado de las respuestas al cuestionario CECOP. Se trabajó con el software SPSS versión 27.0 ³², que permitió procesar sistemáticamente toda la información recogida.

El cuestionario utilizaba una escala de cinco opciones que iban desde 1. Siempre o casi siempre, 2. Muchas veces, 3. Algunas veces, 4. Pocas veces, 5. Casi nunca o nunca codificándolas del 1 al 5 respectivamente, a excepción de las preguntas 2,3,4 y 19 que fueron codificadas a inversa, dándose así un abanico completo para medir las percepciones de los participantes. Se organizaron todos los datos en una base unificada, codificando cuidadosamente cada respuesta, las edades se tenían en categorías numéricas (60-69 años como 1, 70-79 como 2, y 80-85 como 3), y se aplicó el mismo principio a variables como el género: 1 = Masculino, 2 = Femenino, Estado civil: 1 = Soltero, 2 = Casado, 3 = Viudo, Nivel educativo: Desde 1 = Sin estudios, hasta 6 = Posgrado, con una categoría adicional para 7 = Otros.

En el área clínica, también se convirtió en valores numéricos información como el motivo de internamiento 1 = tratamiento médico, 2 = tratamiento quirúrgico. Esto permitió analizar si existían diferencias en la percepción según estos factores. El análisis propiamente dicho consistió en calcular frecuencias y porcentajes para cada pregunta del cuestionario. Esto mostró qué aspectos de la comunicación eran mejor evaluados y cuáles presentaban mayores dificultades. Los resultados se presentaron en tablas claras que permitían visualizar rápidamente los patrones predominantes.

Pero más allá de los números, siempre se mantuvo presente que cada dato representaba la experiencia real de una persona mayor en el hospital. Se implementó varios controles de calidad, como una matriz de procesamiento (*Anexo 6*) detallada en donde se encontraba la operacionalización de variable (*Anexo 7*) y como se codificó cada una de las respuestas, también se realizaron revisiones periódicas, para asegurar que el análisis fuera riguroso, pero sin perder de vista el componente humano.

Al final, los resultados no solo nos mostraron datos y números, sino que también nos abrieron la puerta a oportunidades reales para mejorar la comunicación entre las enfermeras y los pacientes mayores. Siempre tuvimos en cuenta las características únicas de cada grupo de edad y las particularidades de cada situación clínica. Este trabajo juntó un enfoque metodológico sólido con una mirada cercana y empática hacia las necesidades reales de las personas involucradas.

El desarrollo de este estudio se basó de manera en los principios éticos fundamentales para la investigación con seres humanos, siguiendo las recomendaciones de Sgreccia ³³ y las

normativas vigentes. Para asegurar el cumplimiento de estos estándares, se implementaron protocolos específicos en cada etapa del proceso investigativo.

En primer lugar, se elaboró una hoja informativa que cumplía con los criterios de voluntariedad, claridad y seguimiento. Cada participante recibió este documento redactado en un lenguaje sencillo y comprensible, donde se explicaron los objetivos del estudio, la metodología utilizada, los posibles beneficios y riesgos, así como los derechos que les correspondían.

Asimismo, siguiendo las directrices éticas, se prestó una atención especial para asegurar que los adultos mayores comprendieran plenamente la información proporcionada, de manera que pudieran tomar una decisión independiente al firmar el consentimiento informado. Se enfatizó en todo momento que los participantes tenían el derecho de retirarse cuando lo consideraran necesario, sin que esto afectara en absoluto la calidad de la atención que recibían.

Por otro lado, para garantizar la confidencialidad de los datos, se implementaron medidas rigurosas. Toda la información recolectada fue codificada mediante un sistema numérico en lugar de utilizar nombres, asegurando así el anonimato de los participantes. Estos datos se almacenaron en plataformas digitales seguras, con acceso restringido solo al equipo de investigación, y se aplicaron protocolos de ciberseguridad que cumplen con los estándares actuales para salvaguardar la información personal. Finalmente, al presentar los resultados, se hizo de manera agregada y general, de modo que no fuera posible asociar los datos con ninguna persona específica.

Un punto clave en el proceso ético fue evaluar los riesgos y beneficios. Como el estudio se basó en un cuestionario sobre cómo se percibe la comunicación en el hospital, llegamos a la conclusión de que los riesgos para los participantes eran prácticamente inexistentes. En cuanto a los beneficios, el estudio prometía generar conocimientos muy útiles para mejorar la forma en que las enfermeras y los pacientes se comunican, lo que podría traducirse en una atención de mayor calidad en el entorno hospitalario.

Por último, vale la pena resaltar que el protocolo completo de la investigación pasó por una revisión exhaustiva y obtuvo el visto bueno del Comité de Ética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y del Hospital Docente Las Mercedes. Este grupo examinó a fondo

cada detalle metodológico y ético del estudio, asegurándose de que cumpliera con las normativas nacionales e internacionales para investigaciones con personas. Este proceso de revisión fue una garantía más del compromiso ético que guió todo el desarrollo del proyecto.

Resultados y discusión

Tabla 1: Características sociodemográficas de los adultos mayores participantes en el estudio de la percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025.

| Indicadores | Opciones | n | % |
|-------------------------|------------------------|----|-------|
| Edad | 60-69 | 44 | 57.9% |
| | 70-79 | 29 | 38.2% |
| | 80-85 | 3 | 3.9% |
| Género | Femenino | 47 | 61.8% |
| | Masculino | 29 | 38.2% |
| Estado civil | Soltero | 45 | 59.2% |
| | Casado | 19 | 25.0% |
| | Viudo | 12 | 15.8% |
| Escolaridad | Analfabeto | 9 | 11.8% |
| | Primaria | 29 | 38.2% |
| | Secundaria | 33 | 43.4% |
| | Bachillerato o técnico | 5 | 6.6% |
| Motivo de internamiento | Tratamiento médico | 63 | 82.9% |
| | Tratamiento quirúrgico | 13 | 17.1% |

Fuente: elaboración propia

El análisis de la Tabla 1, que presenta las características sociodemográficas de los adultos mayores atendidos en un hospital público de Chiclayo en 2025, revela que la mayoría de los adultos mayores hospitalizados (57.9%) tienen entre 60 y 69 años, con una clara predominancia de mujeres (61.8%). Llama la atención que el 59.2% son solteros. En educación, el 43.4% completó secundaria, pero persiste un 11.8% de analfabetismo. La gran mayoría (82.9%) requirió tratamiento médico no quirúrgico.

Tabla 2: Nivel de percepción del adulto mayor en la Dimensión de empatía de la percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público, Chiclayo 2025

| Nivel | n | % |
|--------------|----------|----------|
| Bajo | 1 | 1.3% |
| Medio | 25 | 32.9% |
| Alto | 50 | 65.8% |
| Total | 76 | 100.0% |

Fuente: elaboración propia

Como se visualiza en la tabla 2, revela que la mayoría de los adultos mayores (65.8%) percibe un alto nivel de empatía en la comunicación con las enfermeras, lo que indica una valoración positiva de la atención recibida. Un 32.9% califica esta dimensión como media, sugiriendo oportunidades de mejora en ciertos aspectos comunicacionales. El mínimo 1.3% con percepción baja.

Tabla 3: Nivel de percepción del adulto mayor en la Dimensión de respeto de la percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público, Chiclayo 2025

| Nivel | n | % |
|--------------|----------|----------|
| Bajo | 0 | 0.0% |
| Medio | 2 | 2.6% |
| Alto | 74 | 97.4% |
| Total | 76 | 100.0% |

Fuente: elaboración propia

El análisis de la Tabla 3 revela que la mayoría de los adultos mayores (97.4%) percibió un nivel alto de respeto en la comunicación con las enfermeras en el hospital público de Chiclayo, mientras que solo un 2.6% reportó un nivel medio. Ningún participante indicó un nivel bajo.

Tabla 4: Nivel de percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025

| Nivel | n | % |
|--------------|----------|----------|
| Bajo | 0 | 0.0% |
| Medio | 10 | 13.2% |
| Alto | 66 | 86.8% |
| Total | 76 | 100.0% |

Fuente: elaboración propia

La Tabla 4 muestra que el 86.8% de los adultos mayores percibió un nivel alto en la comunicación con las enfermeras, mientras que el 13.2% lo calificó como medio. Ningún participante reportó un nivel bajo, lo que indica una valoración predominantemente positiva.

El estudio encontró que el 65.8% de los adultos mayores perciben un alto nivel de empatía en la comunicación con el profesional de enfermería del hospital público de Chiclayo, mientras que un 32,9% la valora como media y solo un 1.3% la considera baja. En comparación con investigaciones como la de Flores y Sifuentes ³⁴, que reportaron que en servicio hospitalarios de emergencia y hospitalización predominó un nivel bajo de empatía entre enfermeros, con solo una minoría alcanzando un nivel alto. En comparación, este estudio mostró una percepción mayormente favorable, lo que sugiere avances en la formación y actitud del personal de enfermería. Sin embargo, la existencia de un 32.9% con percepción media de empatía, evidenció que aún había margen para mejorar esta competencia esencial.

La evidencia indica que la educación experiencial mediante simulaciones es una estrategia efectiva para fortalecer la empatía afectiva y cognitiva en enfermeros, mejorando con ello la comunicación con el adulto mayor. Bowden, et al. ³⁵ documentaron que las intervenciones basadas en simulaciones de envejecimiento, que incluyen el uso de trajes simuladores que recrean las limitaciones físicas y sensoriales propias de la vejez, lograron mejorar significativamente la empatía profesional sanitaria. En su estudio, estas simulaciones permitieron a los profesionales vivenciar de manera directa las dificultades de movilidad,

audición y visión que enfrentan los adultos mayores, promoviendo así una mayor comprensión y una actitud más empática hacia ellos.

Además, Bowden et al.³⁵ resaltaron que esta formación práctica no solo incrementó la empatía cognitiva, relacionada con la comprensión racional de las necesidades del adulto mayor, sino también la empatía afectiva, vinculada a la capacidad de conectar emocionalmente. Esta doble dimensión de la empatía resultó clave para que los enfermeros pudieran ofrecer un cuidado más humanizado y adaptado a las limitaciones y demandas específicas de esta población. Los resultados coincidieron con los hallazgos del presente estudio, donde se percibió un alto nivel de empatía en la comunicación, sugiriendo que experiencias formativas vivenciales como las simulaciones contribuyen sustancialmente a esta percepción positiva, este enfoque educativo basado en la experiencia directa fortalece competencias emocionales y técnicas indispensables para una atención de calidad en enfermería.

Por otro lado, Jing, et al.³⁶ la evidencia muestra que la empatía se fortalece sobre todo con una educación basada en experiencias prácticas y un contacto constante con adultos mayores. Esto apoya la idea de que la empatía no es solo algo innato, sino que puede desarrollarse y mejorarse con formación y vivencias concretas³⁷. Este hallazgo encaja perfectamente con lo que vimos en nuestro estudio: la mayoría de los adultos mayores sintió que las enfermeras mostraban una empatía genuina, algo que probablemente se explica por el contacto frecuente y cercano con ellas. Esto confirma que interactuar de manera regular con este grupo fomenta una comunicación más empática y efectiva.

Pontón, et al.³⁸ advirtieron que niveles bajos de empatía en el personal enfermero reflejaron un cuidado limitado y poco centrado en las necesidades individuales, señalando un riesgo cuando dicha competencia no estaba bien desarrollada. La presencia en este estudio de un porcentaje que calificó la empatía como media o baja reforzó esta advertencia, indicando que fortalecer esta competencia fue esencial para garantizar un cuidado compasivo y centrado en el adulto mayor.

Los resultados positivos muestran que en el hospital público de Chiclayo se están haciendo cosas bien, con avances y buenas prácticas. Sin embargo, el hecho de que una parte importante de la muestra tuviera una percepción media indica que aún hace falta trabajar en la formación específica en empatía para la comunicación. Esta no solo debe enfocarse en mejorar habilidades

técnicas o cognitivas, sino, sobre todo, en la parte afectiva y experiencial, para construir un vínculo terapéutico que sea realmente efectivo y humano. Impulsar y diversificar iniciativas de formación, como simulaciones o experiencias vivenciales que conecten a las enfermeras con la realidad social y emocional de los adultos mayores, ayudará a fortalecer la empatía y, con ello, a elevar la calidad del cuidado.

El estudio mostró que un 97.4% de los adultos mayores sintió un alto nivel de respeto en la forma en que las enfermeras se comunicaban con ellos, mientras que solo un 2.6% percibió un nivel medio y nadie reportó un nivel bajo. Este resultado marca una diferencia importante con lo que encontraron Koskenniemi, et al ³⁹ y otros en Finlandia, donde la percepción de respeto fue más bien moderada, destacando que el respeto está muy ligado a la satisfacción de los pacientes. Esta diferencia podría indicar que en el hospital público de Chiclayo se ha logrado construir una cultura de respeto más fuerte, posiblemente gracias a la formación del personal, que ha influido positivamente en cómo los pacientes perciben la comunicación. Sin embargo, otros estudios en Perú sugieren que esta percepción puede variar dependiendo del contexto.⁴⁰

Además, Etzeni, et al. ⁴¹ advirtieron que las barreras comunicativas, especialmente las no verbales, pueden limitar la vivencia de respeto y confianza, aunque estas limitaciones no siempre se reflejan explícitamente en encuestas. En contraposición a este riesgo, un alto nivel de respeto percibido fue hallado en los resultados de esta investigación. Tal vez esto significa que muchas de estas barreras han sido derribadas solucionadas, o la enfermera ha dominado con éxito uso no verbal para reforzar confianza. Si bien, como de esas barreras son tan inaparentes y por tanto inflación el color total de fondo del mensaje, es necesario continuar esforzándonos para encontrar cuáles son las cuestiones que necesitan atención en estos aspectos.

Estas pruebas demuestran que el respeto es más que sólo un valor ético básico. De hecho, afecta directamente el bienestar de los ancianos y cómo ellos mismos ven su dignidad. Por eso es importante que las enfermeras se aparten de su labor cotidiana para dedicar un tiempo serio a reflexionar sobre tener en cuenta al paciente y respetarlo internamente siempre preservándolo con diligencia. Agregar sesiones dedicadas a la reflexión ética, junto con el uso de herramientas probadas para evaluar y refinar la práctica, podría ser una gran ayuda para detectar esas zonas ciegas y generar nuevas formas de potenciar esta destreza en el ámbito hospitalario.

El 86.8% de los adultos mayores percibió un alto nivel de comunicación con las enfermeras, mientras que el 13.2% valoró esta comunicación como media, sin reportar percepción baja.

Luque, Coapaza⁴² y Meléndez⁴³ confirmaron que la calidad de la comunicación verbal y no verbal es un factor determinante para la satisfacción global del adulto mayor hospitalizado. De esta manera concordante, el alto porcentaje encontrado en este estudio refleja que probablemente se estén manejando adecuadamente estas dimensiones fundamentales de la comunicación, contribuyendo a la satisfacción del paciente.

No obstante, Correa et al⁴⁴ a pesar de una percepción positiva sobre la comunicación, todavía existen obstáculos por superar en conceptos de abertura, escucha atenta y estímulo para la participación del paciente. Esta observación se conecta directamente con el porcentaje de adultos mayores que percibió la comunicación como media, lo que sugiere que a pesar de los progresos logrados existen claras oportunidades para fortalecer este tipo de competencias que persiguen una comunicación más bidireccional y participativa.

En línea con lo anterior, la revisión de Wanko et al⁴⁵ enfatizó que la comunicación integral debe abordar conjuntamente dimensiones esenciales como la empatía y el respeto, y trascender el mero intercambio de información, involucrando también factores emocionales, culturales y de confianza. Esta perspectiva amplía la comprensión de la comunicación detectada en el estudio y sugiere que la base favorable identificada puede beneficiarse de un enfoque inclusivo y humanizado que potencie dichos elementos para mejorar la experiencia clínica.

Finalmente, Ramírez⁴⁶ explica que lo anterior se desprende de una encuesta según la cual, en términos generales, más del 70% de las personas mayores de edad están bastante satisfechas con la comunicación terapéutica; pero hace notar que una parte considerable piensa que hay que aumentar tanto en número como en calidad de la relación oral y no verbal para reforzar el nexo profesional-paciente. Esta observación respalda y confirma los hallazgos de nuestro estudio actual, subrayando lo esencial que es seguir enfrentando tanto las dificultades evidentes como las más sutiles en la comunicación, con el fin de construir relaciones terapéuticas realmente sólidas y satisfactorias.

Estos resultados indican que hay una base fuerte de comunicación entre enfermeras y pacientes, pero es esencial seguir reconociendo y tratando los problemas que los propios ancianos perciben. La comunicación no se limita al mero intercambio de datos; necesita una sensibilidad específica hacia las singularidades a nivel social, emocional y cultural. La evidencia indica que, únicamente mediante un enfoque integral que tome en cuenta estas dimensiones, se pueden establecer conexiones significativas y satisfactorias en la asistencia clínica de esta población.

Conclusiones

La percepción de la comunicación entre el personal de enfermería y los adultos mayores en el hospital público de Chiclayo es un fenómeno, en su mayoría, positivo. En este sentido, el 86.8% de los respondientes siente que pueden hablar fácilmente con las enfermeras. Por otro lado, había cierta diversidad en la percepción de la empatía, con el 65,8% de los participantes considerando que es “alta” y el 32,9% indicando que es “media”. Esto señala que, si bien la mayor parte de las personas tiene una comunicación cálida y humanizada, hay elementos específicos que pueden obstaculizar la conexión emocional o la participación activa del paciente en su cuidado.

Este estudio confirmó que la comunicación es un proceso que tiene múltiples dimensiones y en el cual la escucha activa, la claridad y el hecho de tratar al paciente como ser humano son elementos clave para determinar la calidad de la interacción entre enfermera y paciente. La percepción de respeto también fue elevada, alcanzando el 97.4% de los adultos mayores, lo cual subraya la relevancia de reconocer la dignidad y los derechos del adulto mayor; estos elementos tienen un impacto positivo en la satisfacción, la adherencia a tratamientos y el bienestar integral. Por lo tanto, se reafirma la importancia de la comunicación no solo como una herramienta técnica, sino también como un elemento esencial en el cuidado humanizado y la recuperación clínica de las personas mayores.

Además, estos resultados nos llevan a la conclusión de que la comunicación eficaz es una herramienta crucial para evaluar la calidad de la atención que se brinda a los adultos mayores porque se puede aprender mucho sobre sus demandas, expectativas y experiencias en función de esto. Una revisión detallada de la percepción de la comunicación por parte de los destinatarios es esencial para comprender las barreras y las oportunidades para mejorar, lo que, a su vez, ayuda a tomar medidas para fortalecer la alianza terapéutica y motivar a los adultos mayores a involucrarse activamente en su atención.

Recomendaciones

Para los profesionales enfermeros que trabajan con esta población sería genial poner en marcha programas de capacitación continua que se centren en fortalecer las habilidades de comunicación, sobre todo en lo que respecta a la empatía, la escucha activa y las formas de comunicarse que se adapten a las limitaciones sensoriales y cognitivas comunes a los adultos

cuando envejecen. Es esencial impulsar estrategias que permitan a los adultos mayores participar de manera activa en su propio cuidado, ofreciendo un trato personalizado, respetuoso y humano que ayude a crear un vínculo terapéutico fuerte y basado en la confianza.

Además, sería perfecto si las instituciones de salud crearan protocolos que acompañaran por revisiones regulares de la calidad de la comunicación en la opinión de los pacientes para revelar lo que se puede mejorar y seguir haciéndolo para obtener resultados mejores en la prestación de cuidados. Sería de utilidad promover un debate ético regular y recibir un experto entrenado para hacer crecer las habilidades de comunicación interpersonal sin sacrificar la dignidad y los derechos de los adultos mayores en el ambiente hospitalario.

A los que se están preparando para ser enfermeros, les aconsejaría que desde el comienzo de su carrera intenten ver el panorama completo, poniendo énfasis en mejorar sus habilidades para comunicarse y tratar a los adultos mayores con auténtica calidez humana. Además, es clave motivar a los pacientes a que se involucren de verdad en su propio cuidado, porque eso ayuda a crear un vínculo más fuerte con ellos. Incorporar prácticas reales y seguir capacitándose en estos temas va a ser lo que realmente marque la diferencia para convertirse en profesionales capaces, con empatía genuina y comprometidos con brindar un cuidado de alta calidad que siempre respete la dignidad de las personas mayores.

Finalmente, dirigidas a los investigadores, las evidencias sugieren profundizar en estudios longitudinales que evalúen el impacto de la educación experiencial, como las simulaciones, en el fortalecimiento de la empatía afectiva y cognitiva en el personal de enfermería. Asimismo, se sugiere investigar las barreras no verbales y culturales que afectan la comunicación en distintos contextos hospitalarios, así como explorar cómo la percepción de respeto influye en la adherencia terapéutica y en los resultados clínicos de adultos mayores.

Referencias

1. Saavedra M, León G, Dávila A. Vista de Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. (s/f). Revistas.um.es. [Internet] 2020 [citado 05 Sep 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.417451>
2. Dartiguelongue J, Cafiero D. La comunicación en los equipos de salud. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2021;119(6). Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ae_dartiguelongue_2610pdf_1634067286.pdf
3. Ganán K, Chasillacta F. View of Communication in the humanized care provided by the nursing professional [Internet] Saludecyt.ar. 2023 [citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludecyt2023505>
4. Oviedo A, Delgado I, Licona J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Esc Anna Nery [Internet]. 2020 [citado el 9 de junio de 2025];24(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>
5. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm Glob [Internet]. 2020 [citado el 25 de junio de 2025];19(58):640–72. Disponible en: <https://dx.doi.org/eglobal.392321>
6. Müggenburg M, Hernández S, Olvera S. Vista de validación de constructo y validación convergente de un instrumento que mide la percepción del paciente respecto a la comunicación de la enfermería [Internet] 2021 [citado el 19 de junio de 2025]; 29(1):3-10 Disponible en: <http://www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/>
7. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Vista de Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería [Internet]. Edu.uy. 2022 [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
8. Armas B, Mori S. Nivel de comunicación del enfermero(a) con el paciente de unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo [Tesis Pregrado] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020 [citado 01 Sep 2025]. 49 p. Disponible en: Obtenido de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5945>
9. Bustamante, C. Comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente desde la perspectiva de las enfermeras docentes asistenciales. Chiclayo, 2020 [tesis pregrado].

- [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. [citado 05 Sept 2025]. 36p Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4520/1/TL_BustamanteSemperteguiCinthia.pdf
10. Lozano J, Pabón O, Reyes D, Vargas M. Percepción del Cuidado Humanizado en la Atención del Adulto Mayor Institucionalizado de Bucaramanga [Tesis pregrado] Colombia: Universidad de Santander; 2023. [citado el 12 de febrero de 2025]. 71p. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/6224194d-33f2-45be-9680-337a0bc19126/content>
 11. No L. Ley de la Persona Adulta Mayor [Internet]. 2021 Gob.pe. [citado el 19 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/faaf840040a1b1078871bd6976768c74/ley->
 12. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2023 Gob.pe. [citado el 15 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
 13. Espinoza M, Baeza P, Rivera F, Ceballos P. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Feb 13]; 10(1): 30-43. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2412>
 14. Herrera, C. Deterioro cognitivo en personas mayores en relación con su calidad de vida en Ecuador [Tesis de maestría]. Quito: Universidad de las Américas; 2024 [citado el 15 de septiembre de 2025]. 41p. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16026>
 15. Font-Domínguez M. Vista de La comunicación positiva como valor social en el trabajo del enfermero con el adulto mayor 2025 [Internet]. Epistemeypraxis.org. [citado el 15 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://epistemeypraxis.org/index.php/revista/article/view/77/73>
 16. Aday M, Angulo L, Sepúlveda A, Sanhueza X, Becerra I, Morales J. Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa [Internet]. Paho.org; 2024 [citado el 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/9196/a09v33n3.pdf>
 17. Ríos M. Vista de Rol de la enfermería en la atención del adulto mayor en unidades de salud familiar de la ciudad de Pilar, 2024 [Internet]. Ciencialatina.org. [citado el 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10477

18. Yanchapanta P, Analuisa I. Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. *Ciencia Latina* [Internet] 2022 [citado 21 de Septiembre 2025]; 6(1):2054-67. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1633
19. Chaupin B., Lizano R., Torres N. Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el “Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara” [Tesis pregrado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado el 20 de septiembre de 2025]. 47p. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/5013>
20. Ayuso D, Colomer-Sánchez A, Herrera-Peco I. Habilidades de comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos. *Elsevier* [Internet]. 2017 [citado 20 septiembre 2025]; 28(3). <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.10.006>
21. Guzman K., Seancas J. Habilidades Sociales De Comunicación En El Cuidado Humanizado Del Profesional De Enfermería En Un Hospital De Lima [Tesis pregrado] Lima: Universidad Científica del Sur; 2022 [citado el 22 de septiembre de 2025]. 75p. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/>
22. Flores A. Vista de Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de Enfermería [Internet]. 2023 *Ciencialatina.org*. [citado el 5 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/ciencia>
23. Asenjo C, Huancas A. Comunicación enfermera y persona cuidada. Servicio de emergencia. Hospital del Ministerio de Salud, [Tesis pregrado]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2022. [citado el 18 de septiembre de 2025]. 86p. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11757>
24. Parrales M. Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención [Tesis maestría]. Ecuador: Universidad Estatal Del Sur De Manabí 2022 [citado el 18 de febrero de 2025]. 73p. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4193>
25. Gutierrez S, Bengoa F. Percepción de la relación enfermera paciente con los niveles de incertidumbre hacia la enfermedad en pacientes adultos mayores del servicio de cirugía especialidades. Hospital goyeneche. [Tesis pregrado] Arequipa: Universidad Católica de Santa María 2023 [citado el 18 de febrero de 2025]. 96p. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a3a818ed-571a-46fa-b04d-400cfd90272>
26. Diaz M. Comunicación del profesional de enfermería desde la percepción del paciente. Servicio de emergencia hospital José Soto Cadenillas de Chota, [Tesis Doctorado]

- Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca; 2021 [citado el 18 de febrero de 2025]. 104 p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5567>
27. Gutierrez R., Kühl W., Gamarra C., Ferrerira E. Vista de Entre lo que se dice y lo que se calla: visitando el concepto de empatía en la atención integral a la salud del adulto mayor Revistas.um.es. [Internet] 2021. Revistas.um.es. [citado el 25 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/edumed.464911>
 28. Peñaloza S. Papel de la ética y la bioética en enfermería Rev. Ciencia y cuidado [Internet] 2022 [citado el 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3269/3637>
 29. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C 2023. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Unam.mx. [citado el 16 de Septiembre de 2025]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
 30. Osman J, Janna A, Ciesla M, et al Expansión cognitiva Detección de Adultos mayores en primaria Cuidado. Arco Fam Med GeneralPráctica [Internet] 2022 [citado el 16 de octubre de 2024]7(2):195-199. Disponible en: <https://10.36959/577/507>
 31. Hernández S., Müggenburg M., Olvera S, La técnica Delphi para el rediseño y validación de un instrumento que mide la comunicación enfermera-paciente 2019 Redalyc.org. [citado el 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://10.22201/eneo.23958421e.2019.4.596>
 32. Guía del usuario del sistema básico de IBM SPSS Statistics 27 Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ibm.com/docs/en/SSLVMB_27.0.0/pdf/es/IBM_SPSS_Statistics_Core_System_User_Guide.pdf
 33. Perez M. El debate en bioética. El personalismo en el pensamiento de Elio Sgreccia. Entrevista a Elio Sgreccia Vista de Vol. 29 Núm. 1 (2018): Medicina y Ética [Internet]. Anahuac.mx. [citado el 2 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://revistas.anahuac.mx/index.php/bioetica/issue/view/98/Vol%2029%201>
 34. Flores B, Sifuentes L. Nivel de empatía en enfermeros del servicio de emergencia y hospitalización de la Clinica Providencia, San Miguel [Tesis pregrado] Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades: 2020 [citado 08 Sept 2025]. 52p. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/613>
 35. Bowden A, Wilson V, Traynor V, Chang H. The impact of ageing simulation education on qualified acute care nurses' empathy towards older people: A mixed-methods study. J Clin Nurs. 2023 [Internet]. 2020 [citado el 10 de septiembre de 2025] 32(13-14):3656-3671 Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.16474>

36. Jing M, Chui P, Chong MC and Maoting T (2024) The effects of community-based education programs on empathy, emotional intelligence, and caring behaviors among nursing students: a scoping review. *Front. Med.* [citado el 10 de septiembre de 2025] 11:1479466. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1479466>
37. Defaz M, Paucar M, Diaz M, Jimenez N, Andino X. Relación enfermera-paciente en la unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática de la literatura 2025 [citado el 10 de septiembre de 2025] Vol 9, Número 2 Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.16876
38. Pontón Y, Narváez V, Andrade B, Terán J, Reyes A, Calzadilla A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2023Jan;31:e3968. [citado el 10 de septiembre de 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6591.3968>
39. Koskeniemi J, Leino-Kilpi H, Puukka P, Suhonen R. Respect and its associated factors as perceived by older patients. *J Clin Nurs.* 2019 Nov;28(21-22):3848-3857 [citado el 10 de septiembre de 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.15013>
40. Macias S. et al. Dignidad y respeto al adulto mayor con COVID-19 en Cuidados Intensivos desde la perspectiva enfermera. *Enfermería Global.* [Internet] 2025 [citado el 10 de septiembre de 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.624301>
41. Elzeni M, Sahar S, Aziza B. Assessment of Communication Barriers between Nurses and Elderly Patients. *Mansoura Nursing Journal* 10.1 (2023): 251-269 [Internet] 2023 [citado el 10 de septiembre de 2025] Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmk
42. Luque, E., Coapaza, J. Nivel de comunicación del profesional de Enfermería y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud San Antonio [Tesis pregrado] Moquegua: Universidad Continental: 2023. [citado 12 Sept 2025] 143p. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/1548>
43. Meléndez N. Percepción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en el Hospital Tomás Lafora [Tesis pregrado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo 2025 [citado 12 Sept 2025] 54p. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/ec5bd930-1a71-4dfe-a4d5-75320835c9c9>
44. Correa K., Osorio X, Bustos L, Toffoletto M, Barrios S. Percepción de pacientes en relación a los cuidados humanizados otorgados por enfermería. *Revista Cuidarte.*

2025;16(2):e4477. [Internet] 2025 [citado el 10 de septiembre de 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4477>

45. Wanko K EL, Kerr J, Jarvis MA. Evidence of nonverbal communication between nurses and older adults: a scoping review. BMC Nurs. 2020 Jun 16;19:53. [Internet] 2020 [citado el 10 de septiembre de 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00443-9>
46. Ramirez R. Evidencias sobre la comunicación terapéutica enfermera - paciente en las etapas del proceso quirúrgico. [Tesis maestría] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado 01 Sep 2025]. 57 p. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/

Anexos

Anexo 1: Formula de muestra finita

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Donde:

- n: Tamaño de la muestra
- Z: Valor Z asociado al nivel de confianza deseado.
- N: Tamaño de la población
- p: Proporción esperada en la población
- E: Margen de error deseado (5%, o 0.05).

$$Z = 1.96, N = 95, p = 0.5, E = 0.05.$$

$$n = \frac{(1.96^2) \cdot 95 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(0.05^2) \cdot (95 - 1) + (1.96^2) \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{91.2228}{1.1954} \approx 76.3$$

Anexo 2: Cuestionario del Comportamiento de las Enfermeras en cuanto a su forma de Comunicación Observada por el Paciente (CECOP 21)

Instrucciones Generales:

Lea cuidadosamente cada afirmación antes de responder.

Marque con una "X" la opción que mejor refleje su experiencia o percepción.

Responda todas las preguntas sin omitir ninguna.

No hay respuestas correctas o incorrectas; su opinión es muy importante.

Sobre la Escala de Respuestas:

Utilice la siguiente escala para responder:

Siempre o casi siempre: Si el comportamiento ocurre en la mayoría de las interacciones.

Muchas veces: Si el comportamiento ocurre con frecuencia, pero no siempre.

Algunas veces: Si el comportamiento ocurre ocasionalmente.

Pocas veces: Si el comportamiento ocurre rara vez.

Casi nunca o nunca: Si el comportamiento es muy poco frecuente o no ocurre.

Consideraciones Adicionales:

Conteste con sinceridad basándose en su experiencia personal.

Si tiene dudas, solicite apoyo al personal encargado del cuestionario.

Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima.

| | | |
|---------------------|------------------------|--|
| Edad | 60-69 | |
| | 70-79 | |
| | 80-85 | |
| Género | Masculino | |
| | Femenino | |
| Estado civil | Soltero | |
| | Casado | |
| | Viudo | |
| Escolaridad | Analfabeto | |
| | Primaria | |
| | Secundaria | |
| | Bachillerato o técnico | |
| | Licenciatura | |
| | Posgrado | |
| | Otros | |

| | | |
|--------------------------------|------------------------|--|
| Motivo de internamiento | Tratamiento médico | |
| | Tratamiento quirúrgico | |

| Cuestionario del Comportamiento de las Enfermeras en cuanto a su forma de Comunicación Observada por el Paciente (CECOP 21) | | | | | |
|--|-------------------------------|---------------------|----------------------|--------------------|---------------------------|
| Las enfermeras (os)... (Señalar con X) | Siempre o casi siempre | Muchas veces | Algunas veces | Pocas veces | Casi nunca o nunca |
| <p>Sonríen amablemente cuando se presentan conmigo. E</p> <p>Parece que se molestan cuando no quiero comer. R</p> <p>Insisten en que me bañe sin escuchar mis motivos. R</p> <p>Parece que se molestan cuando ensucio la cama accidentalmente (con comida, agua, pipi o popo). R</p> <p>Son amables cuando me atienden. E</p> <p>Se dan su tiempo para hablar conmigo. E</p> | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>Me llaman por mi nombre cuando están conmigo. R</p> <p>Me explican lo que me van a realizar con palabras que sí entiendo. R</p> <p>Me animan con sus palabras. E</p> <p>Se presentan conmigo por su nombre. R</p> <p>Atienden oportunamente a mi llamado. R</p> <p>Bromean conmigo para darme confianza. E</p> <p>Me explican lo que me van a hacer. R</p> <p>Me hacen sentir tranquilo cuando están conmigo. E</p> | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Platican conmigo mientras me atienden. E | | | | | |
| Respetan mis creencias religiosas. R | | | | | |
| Respetan mis costumbres. R | | | | | |
| Me escuchan aunque estén muy ocupadas. E | | | | | |
| Parece que se molestan cuando me quejo. R | | | | | |
| Me siento “apapachado” por ellas. E | | | | | |
| Se interesan por conocer cómo me siento. E | | | | | |

Link del formulario: <https://forms.gle/xkn5erQs2VBEtyr7>

Fuente: Müggenburg M, Hernández S, Olvera S. Vista de validación de constructo y validación convergente de un instrumento que mide la percepción del paciente respecto a la comunicación de la enfermería [Internet]. Com.mx. 2021 [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/189/108>

Anexo 3: Validación del Instrumento CECOP-23 mediante la Técnica Delphi

El instrumento CECOP-23 fue sometido a un riguroso proceso de validación de contenido utilizando la técnica Delphi, que permitió recoger la opinión de expertos y alcanzar un consenso sobre la pertinencia y claridad de cada reactivo. La validación se realizó en tres rondas sucesivas, con un grupo de siete profesionales de enfermería especializados en la comunicación interpersonal en el ámbito de la salud.

Primera Ronda: Evaluación Inicial

Los expertos evalúan cada reactivo del CECOP-23 en términos de idoneidad y pertinencia, asignando una calificación de cero a cuatro en una escala de Likert.

Durante esta primera ronda, se calcularon los coeficientes de validez de contenido para cada reactivo (CVR) y el coeficiente de validez integral del instrumento (CVI), obteniendo un CVI de 0,84.

A partir de las observaciones, se realizaron ajustes significativos en la redacción de los reactivos para mejorar la claridad y la cercanía en el lenguaje, eliminando algunos elementos redundantes y reemplazando otros con nuevas formulaciones sugeridas por los expertos.

Segunda Ronda: Ajustes y Refinamiento

Se envió una versión ajustada del instrumento para una segunda evaluación, incorporando las sugerencias de la ronda inicial. Los expertos fueron a evaluar la claridad y adecuación de cada reactivo, teniendo en cuenta las respuestas y comentarios de la ronda anterior.

En esta fase, se obtuvo un CVI de 0.95, reflejando una mayor concordancia entre los expertos respecto a la validez de los reactivos. Este incremento evidencia una mejora en la aceptación del instrumento modificado.

La segunda ronda también se centró en simplificar el lenguaje de los reactivos para hacerlos más comprensibles y accesibles para los pacientes.

Tercera Ronda: Consolidación y Consenso Final

En la tercera y última ronda, los expertos revisaron nuevamente el instrumento, realizando solo ajustes menores en algunos reactivos para afinar la precisión en el lenguaje.

El CVI final alcanzado fue de 0,96, lo que demostró un alto nivel de acuerdo entre los expertos sobre la validez del contenido del instrumento.

Este valor sustenta la suficiencia de las tres rondas y confirma que el instrumento revisado tiene una estructura válida para medir los comportamientos relacionados con la comunicación enfermera-paciente en términos de empatía y respeto.

Resultado final

El proceso de validación concluyó con la modificación del instrumento original CECOP-23, el cual fue refinado y reducido a 21 reactivos, resultando en el CECOP-21. Este nuevo instrumento conserva dos dimensiones fundamentales: empatía y respeto, con 10 reactivos para la primera y 11 para la segunda, lo cual permite una evaluación completa y sensible de la comunicación enfermera-paciente en el contexto hospitalario.

Métodos de Cálculo de Validez de Contenido

Los procedimientos estadísticos para evaluar la validez de contenido se basaron en los coeficientes de validez de contenido (CVR) y validez integral (CVI), siguiendo los métodos de Lawshe y Tristán. Estos coeficientes se calcularon en cada ronda, y la elevación progresiva del CVI en cada fase de la técnica Delphi permitió asegurar que el instrumento cumpliera con altos estándares de claridad, relevancia y pertinencia.

Anexo 4: PERMISOS PARA EJECUCIÓN



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 003-2025-USAT-FMED
Chiclayo, 20 de enero de 2025

Vista la solicitud virtual N° TRL-2024-19791 en virtud de la aprobación con fecha 13 de enero de 2025 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante GUERRERO ESQUEN ESTHEFANY KATHERINE, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Mary Judith Heredia Mondragón.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA EN UN HOSPITAL PÚBLICO CHICLAYO, 2025**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Sorey Garret Gayoso Dianderas
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina

Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina



Chiclayo, 24 de enero de 2025

Carta N° 020- 2025 - USAT-EENF

Dr.
HERNÁN EFILIO GARCÍA CABRERA
Director del Hospital Regional Docente Las Mercedes

Chiclayo

Asunto: Presentación para la ejecución de Proyecto de Investigación.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, y de la Escuela de Enfermería, a la vez presentarle a la señorita Esthefany Katherine Guerrero Esquen, identificada con DNI 73332545, quien solicita autorización para proceder a la recolección de datos necesarios para el desarrollo del Proyecto de Tesis titulada: PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA EN UN HOSPITAL PÚBLICO CHICLAYO, 2025

Nombre del Asesor de Tesis: Lic. Enf. Mgtr. Mary Judith Heredia Mondragón

Agradeciendo le brinde las facilidades al acceso a las entrevistas que realizará la estudiante, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente


Dra. Elaine Lázaro Alcántara
Directora (e) Escuela de Enfermería USAT





N° 021/25

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autorizan a:

**GUERRERO ESQUEN
ESTHEFANY KATHERINE**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: *"Percepción del Adulto Mayor Respecto a la Comunicación de la Enfermera en un Hospital Público Chiclayo, 2025"*; debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Febrero 2025

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" CHICLAYO

Dr. Yonny Manuel Ureta Nuñez
C.M.P. 12907
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO

Lic. Magaly Medina Rojas
C.P. N° 38514
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

Anexo 5: Hoja Informativa

HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



Datos Informativos

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - USAT

Investigadora: Esthefany Guerrero Esquen

Título: Percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025

Propósito del Estudio: Determinar la percepción del adulto mayor respecto a la comunicación de la enfermera en un hospital público Chiclayo, 2025

Procedimientos:

1. Después de recibir el enlace de acceso a la plataforma Google Forms y de revisar la información proporcionada, usted tiene la libertad de elegir si **ACEPTA PARTICIPAR** o **NO**, marcando la opción correspondiente (SÍ o NO).
2. Si **ACEPTA** participar, podrá acceder al formulario de preguntas, y sus respuestas se registrarán en una base de datos de forma completamente anónima.
3. Los resultados del estudio se publicarán en el repositorio de tesis de la institución y, posiblemente, en una revista científica.

Riesgos: No existen riesgos asociados con la participación en este estudio.

Beneficios: Al finalizar el cuestionario, usted no obtendrá ningún beneficio directo.

Costos e incentivos: Su participación en el estudio no tendrá ningún costo. No se ofrecerá compensación económica ni incentivos; el único beneficio será la satisfacción de contribuir al conocimiento sobre el tema investigado.

Confidencialidad: Su información será tratada de manera anónima, sin necesidad de proporcionar su nombre. Solo se recopilarán datos generales que sean relevantes para el estudio. En caso de que los resultados se publiquen, no se incluirá ninguna información que permita identificar a los participantes. Además, los archivos no serán compartidos con personas ajenas al equipo de investigación.

Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria, y usted tiene el derecho de retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Si tiene alguna pregunta adicional, puede comunicarse con la investigadora principal, Esthefany Guerrero Esquen, al número 960980943. Para consultas relacionadas con aspectos éticos o en caso de considerar que ha sido tratado injustamente, puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, mediante el correo proporcionado. comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Anexo 6: Matriz de procesamiento

| DATOS GENERALES | | | | EMPATIA | | | | | | | | | | | | | | | | | RESPECTO | | | | |
|-----------------|--------|--------------|-------------|---------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----------|-----|---|---|---|
| Edad | Género | Estado civil | Escolaridad | P1 | P5 | P6 | P9 | P11 | P12 | P14 | P15 | P18 | P20 | P21 | PP1 | P2 | P3 | P4 | P7 | P8 | P9 | P10 | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 1 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 46 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | |
| 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 5 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 41 | 1 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 52 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 1 | | |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 | 43 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 3 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 51 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | |
| 6 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 53 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 7 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 50 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | |
| 8 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 51 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 1 | 5 | 38 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | |
| 10 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 49 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 46 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 37 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 1 | |
| 13 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 35 | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | |
| 14 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 4 | 3 | 47 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 15 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 1 | 5 | 45 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 16 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 5 | 1 | 1 | 3 | 40 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | |
| 17 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 5 | 41 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 18 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 52 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 45 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 5 | 28 | 3 | 5 | 1 | 5 | 5 | 2 | 5 | |
| 21 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 51 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | |
| 22 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 40 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 5 | 5 | |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 3 | 38 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 1 | |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 3 | 5 | 47 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 1 | |
| 25 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 5 | 48 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 26 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 | 45 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | |
| 27 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 44 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 1 | |
| 28 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 45 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | |
| 29 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 55 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 25 | 5 | 5 | 5 | 1 | 2 | 4 | 2 | |
| 31 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 39 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | |
| 32 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 50 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | |
| 33 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 5 | 42 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | |
| 34 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 50 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | |
| 35 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 43 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |

Link de acceso

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1s2wztvIVgXZbsyrn9K8MAFdauxJ_r194/edit?usp=sharing&oid=103612903414023311985&rfp=true&sd=true

Anexo 7: Operacionalización de variable

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | UNIDAD DE MEDIDA | ESCALA | VALOR FINAL |
|-------------------------------|--|---|-------------|--|--|--|---|
| Percepción de la Comunicación | La percepción involucra la integración de las experiencias previas, el conocimiento acumulado y la interpretación subjetiva de la información recibida ²³ . | Medida a través del instrumento CECOP 21, que incluye 21 reactivos divididos en dos dimensiones (empatía y respeto), con respuestas categorizadas para evaluar la calidad percibida de la comunicación. | 1. Empatía | 1.- Sonríen amablemente cuando se presentan conmigo. 5.- Son amables cuando me atienden. 6.- Se dan su tiempo para hablar conmigo. 9.- Me animan con sus palabras. 11.- Atienden oportunamente a mi llamado. 12.- Bromean conmigo para darme confianza. 14.- Me hacen sentir tranquilo cuando están conmigo. 15.- Platican conmigo mientras me atienden. 18.- Me | Frecuencia de respuestas (contabilización de opciones seleccionadas) | <ul style="list-style-type: none"> • Siempre o casi siempre • Muchas veces • Algunas veces • Pocas veces • Casi nunca o nunca | Las frecuencias de respuesta se analizarán estadísticamente para identificar patrones y realizar comparaciones. |

| | | | | | | | |
|--|--|--|------------|---|--|--|--|
| | | | | <p>escuchan, aunque estén muy ocupadas.</p> <p>20.- Me siento apapachado por ellas.</p> <p>21.- Se interesan por conocer cómo me siento.</p> | | | |
| | | | 2. Respeto | <p>2.- Parece que se molestan cuando no quiero comer.</p> <p>3.- Insisten en que me bañe sin escuchar mis motivos.</p> <p>4.- Parece que se molestan cuando ensucio la cama accidentalmente.</p> <p>7.- Me llaman por mi nombre cuando están conmigo.</p> <p>8.- Me explican lo que me van a realizar con palabras que sí entiendo.</p> <p>10.- Se presentan conmigo por su</p> | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | nombre. 13.- Me explican lo que me van a hacer. 16.- Respetan mis creencias religiosas. 17.- Respetan mis costumbres. 19.- Parece que se molestan cuando me quejo. | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Anexo 8: Tablas auxiliares

Tabla 1. Las enfermeras (os) Sonríen amablemente cuando se presentan conmigo

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|-------|
| Las enfermeras (os) Sonríen amablemente cuando se presentan conmigo | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 1 | 1.3% |
| | Algunas veces | 15 | 19.7% |
| | Muchas veces | 13 | 17.1% |
| | Siempre o casi siempre | 47 | 61.8% |
| | Total | 76 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1 se observa que el 61.8% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" sonríen amablemente, mientras que un 17.1% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 19.7% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", y solo un 1.3% menciona que sucede "pocas veces".

Tabla 2. Las enfermeras (os) Parece que se molestan cuando no quiero comer

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Parece que se molestan cuando no quiero comer | Casi nunca o nunca | 2 | 2.6% |
| | Pocas veces | 1 | 1.3% |
| | Algunas veces | 13 | 17.1% |
| | Muchas veces | 11 | 14.5% |
| | Siempre o casi siempre | 49 | 64.5% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 se observa que el 64.5% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" parecen molestarsse cuando ellos no quieren comer, mientras que un 14.5% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 17.1% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 1.3% menciona que sucede "pocas veces" y solo un 2.6% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 3. Las enfermeras (os) Insisten en que me bañe sin escuchar mis motivos

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Insisten en que me bañe sin escuchar mis motivos | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 1 | 1.3% |
| | Algunas veces | 4 | 5.3% |
| | Muchas veces | 4 | 5.3% |
| | Siempre o casi siempre | 67 | 88.2% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3 se observa que el 88.2% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" insisten en que se bañen sin escuchar sus motivos, mientras que un 5.3% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 5.3% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", y un 1.3% menciona que sucede "pocas veces".

Tabla 4. Las enfermeras (os) Parece que se molestan cuando ensucio la cama accidentalmente (con comida, agua, pipi o popo)

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Parece que se molestan cuando ensucio la cama accidentalmente (con comida, agua, pipi o popo) | Casi nunca o nunca | 2 | 2.6% |
| | Pocas veces | 4 | 5.3% |
| | Algunas veces | 12 | 15.8% |
| | Muchas veces | 12 | 15.8% |
| | Siempre o casi siempre | 46 | 60.5% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4 se observa que el 60.5% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" parecen molestarse cuando ensucian la cama accidentalmente, mientras que un 15.8% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 15.8% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 5.3% menciona que sucede "pocas veces" y solo un 2.6% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 5. Las enfermeras (os) Son amables cuando me atienden

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Son amables cuando me atienden | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 1 | 1.3% |
| | Algunas veces | 11 | 14.5% |
| | Muchas veces | 30 | 39.5% |
| | Siempre o casi siempre | 34 | 44.7% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5 se observa que el 44.7% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" son amables cuando los atienden, mientras que un 39.5% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 14.5% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", y un 1.3% menciona que sucede "pocas veces".

Tabla 6. Las enfermeras (os) Se dan su tiempo para hablar conmigo

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Se dan su tiempo para hablar conmigo | Casi nunca o nunca | 3 | 3.9% |
| | Pocas veces | 7 | 9.2% |
| | Algunas veces | 12 | 15.8% |
| | Muchas veces | 21 | 27.6% |
| | Siempre o casi siempre | 33 | 43.4% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 6 se observa que el 43.4% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" se dan su tiempo para hablar con ellos, mientras que un 27.6% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 15.8% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 9.2% menciona que sucede "pocas veces" y un 3.9% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 7. Las enfermeras (os) Me llaman por mi nombre cuando están conmigo

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Me llaman por mi nombre cuando están conmigo | Casi nunca o nunca | 2 | 2.6% |
| | Pocas veces | 0 | 0.0% |
| | Algunas veces | 3 | 3.9% |
| | Muchas veces | 10 | 13.2% |
| | Siempre o casi siempre | 61 | 80.3% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 7 se observa que el 80.3% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" los llaman por su nombre cuando están con ellos, mientras que un 13.2% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 3.9% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces" y solo un 2.6% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 8. Las enfermeras (os) Me explican lo que me van a realizar con palabras que sí entiendo

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Me explican lo que me van a realizar con palabras que sí entiendo | Casi nunca o nunca | 1 | 1.3% |
| | Pocas veces | 2 | 2.6% |
| | Algunas veces | 5 | 6.6% |
| | Muchas veces | 8 | 10.5% |
| | Siempre o casi siempre | 60 | 78.9% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 8 se observa que el 78.9% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" les explican lo que les van a realizar con palabras que sí entienden, mientras que un 10.5% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 6.6% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 2.6% menciona que sucede "pocas veces" y solo un 1.3% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 9. Las enfermeras (os) Me animan con sus palabras

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Me animan con sus palabras | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 5 | 6.6% |
| | Algunas veces | 10 | 13.2% |
| | Muchas veces | 17 | 22.4% |
| | Siempre o casi siempre | 44 | 57.9% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 9 se observa que el 57.9% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" los animan con sus palabras, mientras que un 22.4% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 13.2% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces" y un 6.6% menciona que sucede "pocas veces".

Tabla 10. Las enfermeras (os) Se presentan conmigo por su nombre

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Se presentan conmigo por su nombre | Casi nunca o nunca | 14 | 18.4% |
| | Pocas veces | 9 | 11.8% |
| | Algunas veces | 15 | 19.7% |
| | Muchas veces | 10 | 13.2% |
| | Siempre o casi siempre | 28 | 36.8% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 10 se observa que el 36.8% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" se presentan con su nombre, mientras que un 13.2% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 19.7% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 11.8% menciona que sucede "pocas veces" y un 18.4% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 11. Las enfermeras (os) Atienden oportunamente a mi llamado

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Atienden oportunamente a mi llamado | Casi nunca o nunca | 1 | 1.3% |
| | Pocas veces | 2 | 2.6% |
| | Algunas veces | 13 | 17.1% |
| | Muchas veces | 28 | 36.8% |
| | Siempre o casi siempre | 32 | 42.1% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 11 se observa que el 42.1% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" atienden oportunamente a su llamado, mientras que un 36.8% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 17.1% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 2.6% menciona que sucede "pocas veces" y solo un 1.3% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 12. Las enfermeras (os) Bromean conmigo para darme confianza

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Bromean conmigo para darme confianza | Casi nunca o nunca | 15 | 19.7% |
| | Pocas veces | 17 | 22.4% |
| | Algunas veces | 17 | 22.4% |
| | Muchas veces | 11 | 14.5% |
| | Siempre o casi siempre | 16 | 21.1% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 12 se observa que el 21.1% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" bromean con ellos para darles confianza, mientras que un 14.5% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 22.4% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 22.4% menciona que sucede "pocas veces" y un 19.7% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 13. Las enfermeras (os) Me explican lo que me van a hacer

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Me explican lo que me van a hacer | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 1 | 1.3% |
| | Algunas veces | 3 | 3.9% |
| | Muchas veces | 8 | 10.5% |
| | Siempre o casi siempre | 64 | 84.2% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 13 se observa que el 84.2% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" les explican lo que les van a hacer, mientras que un 10.5% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 3.9% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces" y un 1.3% menciona que sucede "pocas veces".

Tabla 14. Las enfermeras (os) Me hacen sentir tranquilo cuando están conmigo

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Me hacen sentir tranquilo cuando están conmigo | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 1 | 1.3% |
| | Algunas veces | 13 | 17.1% |
| | Muchas veces | 15 | 19.7% |
| | Siempre o casi siempre | 47 | 61.8% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 14 se observa que el 61.8% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" les hacen sentir tranquilos cuando están con ellos, mientras que un 19.7% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 17.1% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces" y un 1.3% menciona que sucede "pocas veces".

Tabla 15. Las enfermeras (os) Platican conmigo mientras me atienden

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Platican conmigo mientras me atienden | Casi nunca o nunca | 1 | 1.3% |
| | Pocas veces | 4 | 5.3% |
| | Algunas veces | 13 | 17.1% |
| | Muchas veces | 24 | 31.6% |
| | Siempre o casi siempre | 34 | 44.7% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 15 se observa que el 44.7% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" platican con ellos mientras los atienden, mientras que un 31.6% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 17.1% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 5.3% menciona que sucede "pocas veces" y solo un 1.3% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 16. Las enfermeras (os) Respetan mis creencias religiosas

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Respetan mis creencias religiosas | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 0 | 0.0% |
| | Algunas veces | 0 | 0.0% |
| | Muchas veces | 2 | 2.6% |
| | Siempre o casi siempre | 74 | 97.4% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 16 se observa que el 97.4% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" respetan sus creencias religiosas, mientras que un 2.6% indica que esto ocurre "muchas veces".

Tabla 17. Las enfermeras (os) Respetan mis costumbres

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Respetan mis costumbres | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 0 | 0.0% |
| | Algunas veces | 0 | 0.0% |
| | Muchas veces | 2 | 2.6% |
| | Siempre o casi siempre | 74 | 97.4% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 17 se observa que el 97.4% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" respetan sus costumbres, mientras que un 2.6% indica que esto ocurre "muchas veces".

Tabla 18. Las enfermeras (os) Me escuchan, aunque estén muy ocupadas

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Me escuchan, aunque estén muy ocupadas | Casi nunca o nunca | 6 | 7.9% |
| | Pocas veces | 18 | 23.7% |
| | Algunas veces | 25 | 32.9% |
| | Muchas veces | 16 | 21.1% |
| | Siempre o casi siempre | 11 | 14.5% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 18 se observa que el 14.5% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" los escuchan, aunque estén muy ocupadas, mientras que un 21.1% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 32.9% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 23.7% menciona que sucede "pocas veces" y un 7.9% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 19. Las enfermeras (os) Parece que se molestan cuando me quejo

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Parece que se molestan cuando me quejo | Casi nunca o nunca | 2 | 2.6% |
| | Pocas veces | 2 | 2.6% |
| | Algunas veces | 22 | 28.9% |
| | Muchas veces | 17 | 22.4% |
| | Siempre o casi siempre | 33 | 43.4% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 19 se observa que el 43.4% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" parecen molestarse cuando ellos se quejan, mientras que un 22.4% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 28.9% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces", un 2.6% menciona que sucede "pocas veces" y otro 2.6% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 20. Las enfermeras (os) Me siento "apapachado" por ellas

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|--|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Me siento "apapachado" por ellas | Casi nunca o nunca | 6 | 7.9% |
| | Pocas veces | 10 | 13.2% |
| | Algunas veces | 19 | 25.0% |
| | Muchas veces | 20 | 26.3% |
| | Siempre o casi siempre | 21 | 27.6% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 20 se observa que el 27.6% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) lo hacen sentir "apapachado" (cuidado y protegido) "siempre o casi siempre", mientras que un 26.3% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 25.0% señala que esta sensación se manifiesta "algunas veces", un 13.2% menciona que sucede "pocas veces" y un 7.9% considera que "casi nunca o nunca" sucede.

Tabla 21. Las enfermeras (os) Se interesan por conocer cómo me siento

| PREGUNTA | OPCIONES | n | % |
|---|------------------------|----|--------|
| Las enfermeras (os) Se interesan por conocer cómo me siento | Casi nunca o nunca | 0 | 0.0% |
| | Pocas veces | 2 | 2.6% |
| | Algunas veces | 3 | 3.9% |
| | Muchas veces | 5 | 6.6% |
| | Siempre o casi siempre | 66 | 86.8% |
| | Total | 76 | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 21 se observa que el 86.8% de los adultos mayores considera que las enfermeras(os) "siempre o casi siempre" se interesan por conocer cómo se sienten, mientras que un 6.6% indica que esto ocurre "muchas veces", además, un 3.9% señala que esta actitud se manifiesta "algunas veces" y un 2.6% menciona que sucede "pocas veces".