

**TRABAJO FIN DE MÁSTER:**

# DEFINIENDO EL CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA CUIDADA



---

**CURSO 2014-2015**

MÁSTER EN INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS DE SALUD

**AUTOR:**

MARIO GINEL VÁZQUEZ

**TUTORES:**

Dra. CONSUELO LÓPEZ FERNÁNDEZ  
Dr. JUAN MANUEL PICARDO GARCÍA

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

<b>TRABAJO FIN DE MÁSTER</b>
------------------------------

<b>MEMORIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN/</b>
---

(A cumplimentar por el interesado/a)

Apellidos: **GINEL VÁZQUEZ** Nombre: **MARIO**  
 D.N.I.: **48978058H** Domicilio: localidad **SAN FERNANDO**  
 Calle o Plaza: **CALLE SAN MARCOS** Nº: **116** C.Postal: **11100**  
 Teléfono(s): **662228967** E-mail: **MARGINVAZ@HOTMAIL.COM**

Titulación de Acceso al Máster: **DIPLOMADO EN ENFERMERÍA**

Matriculado/a en el Itinerario **ENFERMERÍA AVANZADA**

Título del Trabajo Fin de Máster: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

Tutor/es :

**Nombre:** **CONSUELO LOPEZ FERNANDEZ** **D.N.I.:** **24135904A**  
**Cargo:** **PROFESORA COLABORADORA DOCTORA**  
 Universidad u organismo : **UNIVERSIDAD DE CÁDIZ**

**Dirección:** Facultad de Enfermería y Fisioterapia, Extensión Jerez. Campus de la Asunción. Avda. de la Universidad s/n 11406 Jerez de la Frontera, Cádiz

**Teléfono:** **956037823** **E-mail:** **Consuelo.lopez@uca.es**

**Nombre:** **JUAN MANUEL PICARDO GARCÍA** **D.N.I.:** \_\_\_\_\_  
**Cargo:** **PROFESOR COLABORADOR DOCTOR**  
 Universidad u organismo : **UNIVERSIDAD DE CÁDIZ**

**Dirección:** Facultad de Ciencias de la Educación. Campus Universitario del Río San Pedro. Avda. República Árabe Saharaui, s/n. CP 11510 Puerto Real (Cádiz)

**Teléfono:** **956016200** **E-mail:** **Juan.picardo@uca.es**

ÁREAS DE CONOCIMIENTO

2	5	5
---	---	---

CLASIFICACIÓN UNESCO

ÁREA	LÍNEA
------	-------

6	1	0	8	9	9
---	---	---	---	---	---

Cádiz, 4 de Septiembre de 2015

(Firma del interesado)

Fdo.:

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

## **INDICE**

<b>1. Introducción.....</b>	<b>pág. 5</b>
<b>2. Objetivos del Proyecto de Investigación.....</b>	<b>pág. 6</b>
<b>3. Antecedentes y estado actual del tema.....</b>	<b>pág. 7</b>
a. El anciano y el cuidado.....	pág. 8
b. La enfermería geronto-geriátrica.....	pág. 8
c. El anciano instucionalizado.....	pág. 9
d. La percepción del cuidado de nuestros mayores.....	pág. 9
e. Justificación del tema.....	pág. 9
<b>4. Hipótesis planteadas.....</b>	<b>pág. 10</b>
<b>5. Metodología.....</b>	<b>pág. 11</b>
a. Población diana.....	pág. 11
b. Muestra.....	pág. 11
c. Criterios de inclusión y exclusión.....	pág. 12
d. Variables.....	pág. 12
e. Instrumentos de medida.....	pág. 12
f. Recogida de datos.....	pág. 16
g. Análisis estadísticos.....	pág. 16
<b>6. Plan de trabajo detallado.....</b>	<b>pág. 17</b>
<b>7. Bibliografía.....</b>	<b>pág. 19</b>
<b>8. Resumen.....</b>	<b>pág. 25</b>
<b>9. Anexos.....</b>	<b>pág. 27</b>

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

## 1. Introducción

La población española ha sufrido cambios continuos en cuanto a nivel demográfico se trata. En los años 70 la acentuación de una población joven (18-25 años) y una población madura (55-65) se debía a la baja esperanza de vida. Solamente en 40 años, las circunstancias sanitarias de la Península han variado de tal forma que la esperanza de vida en hombres y mujeres ha aumentado en +/- 15 años.

El aumento de la esperanza de vida y de la ampliación de coberturas y servicios sanitarios públicos, han generado un aumento de la población mayor de 70 años, trayendo consigo un auge en las enfermedades neurodegenerativas y osteomusculares. Enfermedades cuya implantación en este grupo de la población ha sido devastadora en los últimos 15 años, y que han convertido a más de 20% en personas dependientes o que precisan de la ayuda de los profesionales o familiares para poder llevar a cabo su vida diaria. (INE, 2009)

Según el Ministerio de Sanidad y el IMSERSO en 2025 la población mayor de 75 constituirá un 21% de la población total, y un 16% de ellas terminará ingresando en Instituciones tanto públicas como privadas para personas dependientes de cuidados.

Es por esto que la importancia de la enfermera especialista en cuidados geriátricos, cada vez cobra más trascendencia. Conocer los síndromes geriátricos y con ellos los signos y síntomas característicos de esta etapa de la vida, es el primer paso que da entrada a nuestro estudio. Saber cómo cuidar de una persona dependiente, parte de la base de saber cuáles son sus intereses a la hora de recibir dichos cuidados, y por lo tanto de “escuchar” antes que “actuar”.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

## 2. Objetivos del Proyecto de Investigación

El presente estudio de investigación pretende valorar los aspectos de los cuidados percibidos por el paciente mediante la herramienta *CBI-Wolf* transcrita (*CWt* en adelante) en la tercera edad, teniendo en cuenta los deseos del paciente en función a los cuidados esperados y obtenidos.

Se obtendrán datos acerca de las experiencias vividas en el cuidado, categorizando las respuestas y analizándolas, para dar una orientación concisa a la enfermería sobre el cuidado anhelado por los pacientes.

Como objetivos secundarios serán:

- Adquirir información ante un posible maltrato institucional
- Transformar la atención profesional hacia la tercera edad
- Comparar datos entre *CBI-Wolf* por profesionales y *CWt* por pacientes.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

### 3. Antecedentes y estado actual del tema

La población española ha sufrido un descenso en la natalidad y un auge en la esperanza de vida. Para los hombres, la esperanza de vida se sitúa en 75,7 años y para las mujeres en 83,1 años, lo que unido a una alta calidad de vida, provoca la aparición de nuevas enfermedades en la senectud. Las dolencias más notorias son las del campo neurodegenerativo, en el especial las Demencias, por lo que el arte de cuidar se ha ampliado no solo al mundo profesional, sino que también a la vida familiar (*Lorenzo, 2004*).

El cuidado informal o no profesional es aquel que realiza la familia directamente sobre su allegado, y que por norma general realizan en gran parte las mujeres de la casa. Este cuidado, aunque no profesional, es el que calma emocionalmente al anciano, y es aquí donde de una forma "interdisciplinar" la enfermera debe de llevar la batuta, orientando y aprendiendo de dicho cuidado familiar. (*Escudero, 2006*)

Hay estudios que determinan que la situación sociocultural del enfermo y la familia interfieren en la forma de entender los cuidados, y con ello de llevarlos a cabo; entender el cuidado, vejez, cultura y creencias son factores fundamentales para comprender la visión de cada paciente. (*Melguizo y Alzate, 2010*)

La atención al anciano es de mayor calidad cuando la lleva a cabo personal de enfermería con conocimiento acerca de los síndromes geriátricos, es decir, sobre la conjunción de las enfermedades con alta prevalencia en los ancianos y que con frecuencia originan discapacidad funcional o social (*Carrasco et al, 2015*).

#### Marco Teórico

La política de envejecimiento activo propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) ha discutido problemas de salud mayores, haciendo hincapié en que envejecer bien es parte de una construcción colectiva y deben ser facilitadas por los servicios públicos de políticas y oportunidades para el acceso a la asistencia sanitaria en el curso de la vida (*Vello, Popim, Carazzai, & Pereira, 2014*).

En España la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre**, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, es la que facilita un desarrollo de vida autónomo al paciente en su medio habitual y durante el tiempo que desee. No obstante, será competencia de los Servicios Sociales y las respectivas Comunidades Autónomas, el prestar asistencia pública sanitaria, con medios económicos si fuese necesario, a los pacientes dependientes.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

Actualmente los estudios que determinan la calidad del cuidado están enfocados desde la perspectiva enfermera, dejando de lado la visión del paciente; no obstante han determinado, que la calidad actual se asienta en la unión de 2 aspectos fundamentales: la profesionalidad y el humanismo (*Chang, 2007*).

La percepción sistémica e integral de las personas en su contexto familiar y social se proporciona mediante el trabajo con las necesidades reales, a través de una humanizada y competente práctica, combinando el conocimiento popular con los conocimientos técnicos y científicos en una situación real de las personas (*Vello, Popim, Carazzai, & Pereira, 2014*).

#### i. El anciano y el cuidado

Según el INSERSO y el INE la población española ha sufrido un aumento de personas mayores de 80 años dependientes, es decir, que precisan de la ayuda de otros para su quehacer diario. Una población que cada vez se ve más envejecida, da cada vez más importancia a la figura del cuidador. Este cuidador, o mayoritariamente cuidadora, no posee técnicas definidas ni desarrolladas profesionalmente, aunque si proporciona un bienestar emocional a su familiar (*Yanguas et al, 2001*).

El anciano como paciente tiene preferencias culturales a la hora de recibir sus cuidados. Sus vivencias a lo largo de la vida generan sus ideales frente a lo que entiende como cuidado; es ahí cuando aparece el conflicto con la enfermería (*Melguizo y Alzate, 2010*).

#### ii. La enfermería geronto-geriátrica

La prestación de cuidados al individuo en cualquiera de las etapas del ciclo vital es lo que caracteriza a la disciplina enfermera, siendo la enfermería geronto-geriátrica la que aborda el cuidado del anciano (*Erguza y Notivol, 1999*).

Una de las maneras para el desarrollo de la atención geriátrica, con éxito, puede ser a través del cuidado cultural, que se define "como valores, creencias y expresiones estandarizadas, cognitivamente conocidas, que ayudan, asisten o permiten que otro individuo o grupo pueda mantener el bienestar, mejorar la condición humana de vida, muerte o discapacidad" (*Hammerschmidt et al, 2007*)

En estudios previos se ha apuntado las características menos notorias en la enfermería a la hora de los cuidados, tales como: empatía, apoyo emocional, proactividad y disponibilidad (*Álvarez y Triana, 2007*)



Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

### iii. El anciano institucionalizado

En el año 2011 los ancianos institucionalizados aumentaron hasta 46.127, al igual que el gasto público para mayores de 65 años en este campo, siendo para países como EEUU 5 veces mayor en ancianos que en jóvenes.

Las dolencias más predominantes en los ancianos institucionalizados son las demencias, especialmente Alzheimer, y las complicaciones del Aparato Locomotor. En el momento del cuidado los mayores se aquejan principalmente de dolor a la hora de dormir y por consiguiente, disminución de horas de sueño y sueño no reparador (*Mendonça et al, 2015*).

Según estudios, se comprueba la importancia de utilizar las herramientas de evaluación geriátrica en la identificación del perfil de los ancianos institucionalizados, lo que permite desarrollar estrategias para promoción la salud, prevención las enfermedades y rehabilitación, dadas las pérdidas funcionales de los ancianos (*Azevedo et al, 2014*)

### iv. La percepción del cuidado de nuestros mayores

Debemos plantearnos si nuestros mayores poseen definición de “persona” en cuanto a la atención profesional se trata, ya que su vulnerabilidad le hace no ser el centro del cuidado en múltiples ocasiones. Para el anciano cuidado es muy positiva la atención prestada por la enfermera, la facilidad de pasar sus últimos días de vida en casa y las prácticas terapéuticas (*Vello et al, 2014*).

Según estudios, los testimonios de los pacientes revelan que los mayores son conscientes del hecho de que su dependencia de otras personas los expone a situaciones de violencia, como la negligencia, el abuso psicológico y la apropiación indebida (*Rei et al, 2014*)

### b. Justificación del tema

Estudio novedoso, que define la visión subjetiva del paciente frente a los cuidados recibidos por la enfermera, calificándolo numéricamente y expresando sus deseos frente a cuidados futuros. Las múltiples investigaciones establecidas actualmente ofrecen una visión profesional, obviando las opiniones del cuidado.

Conocer los sentimientos y preferencias del paciente respecto al cuidado, nos ofrece la posibilidad de tener una visión holística a nivel emocional y física del paciente, evitando cualquier afrontamiento negativo.

Una asistencia más humana y cálida, nos hará ser mejores enfermeras, no solo en nuestro medio laboral, sino también en el medio personal, ofreciendo con ello una atención de calidad.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

#### **4. Hipótesis planteadas**

Conocer lo que perciben y precisan nuestros mayores respecto al cuidado ofrecido por las profesionales, se traducirá en una atención completa, satisfactoria y sin efectos emocionales negativos.

La enfermera que maneje las técnicas y prácticas más demandadas por estos pacientes conllevará a una situación positiva física y emocionalmente, además de una mejora de la profesión en el campo asistencial.

Ambas hipótesis nos permitirán modificar la actual forma de trabajar con estos pacientes, generando nuevos protocolos de actuación.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

## 5. Metodología utilizada para contrastar las hipótesis

Nuestro enfoque irá encaminado a valorar la actuación enfermera desde el punto de vista del paciente gracias a la herramienta *CWt*, por lo que será el paciente el que valore los cuidados sentidos y percibidos

Se realizará un estudio de investigación mixto:

-Cualitativo→ **Teoría fundamentada**: determinando las experiencias vividas por los pacientes de tercera edad en el Centro Hospitalario Juan Grande de Jerez la provincia de Cádiz respecto a los cuidados recibidos por las enfermeras.

-Cuantitativo→ **Observacional Descriptivo Transversal**: dando valor numérico al grado de satisfacción por el cuidado recibido, utilizando el cuestionario *CBI-Wolf* transcrito y adaptado a la comprensión de la tercera edad.

### i. **Población diana**

Los sujetos a estudio serán pacientes geriátricos tanto de estancia diurna como internos del centro Residencial San Juan Grande de Jerez de la Frontera, los cuales evaluarán el trato recibido durante sus cuidados. Los pacientes que no posean facultades mentales plenas, no tendrán una visión subjetiva de los cuidados recibidos, por lo que no serán objeto de estudio y sin posibilidad de representación.

### ii. **Muestra**

Para ambos estudios necesitaremos una muestra representativa, por lo que buscaremos una muestra suficientemente amplia, siendo:

- **Estudio Observacional Descriptivo Transversal**→ serán el número completo de pacientes tanto diurnos (60 pacientes) como Grandes Dependientes (18 pacientes), durante el año 2015 en el centro San Juan Grande de Jerez de la Frontera, de los que se elegirán aquellos que posean capacidades psicológicas completas para definir su propia representación, dando con esto respuesta a las hipótesis planteadas para la población en cuestión.
- **Estudio Teoría fundamentada**→ muestreo intencional con máxima variación, mediante entrevistas semiestructuradas, tomando como valor inicial una muestra de 30 individuos o llegando a la saturación de información, durante el año 2015 en el centro San Juan Grande de Jerez de la Frontera.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

Todo estos datos se utilizaran preservando el anonimato según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y con el consiguiente Consentimiento Informado previo al estudio, en el que el participante conocerá el manejo de sus datos y la desvinculación del estudio cuando así lo considere, según el Anexo I. Previo a este paso, el estudio deberá ser aprobado por el Comité de Ética e Investigación del centro hospitalario.

### iii. **Criterios de inclusión y exclusión**

#### a. **Inclusión:**

Paciente geriátrico perteneciente al Centro Residencial San Juan Grande de Jerez de la Frontera (tanto diurno como gran dependiente) con capacidad de autorrepresentación y valoración de los cuidados recibidos o demandados.

#### b. **Exclusión:**

Paciente que no posea capacidad de autorrepresentación o valoración de los cuidados recibidos o demandados. No será motivo de exclusión cualquier deficiencia lingüística o física.

### iv. **Variables**

- **Calidad Autopercebida de Cuidados**, operacionalizada mediante los aspectos percibidos y valorados numéricamente por el paciente con el CBI-Wolf, 1988 (traducido al español por López-Fernández, Picardo y Abellán Hervas, 2007).
- **Perfil**
  - Edad
  - Sexo

### v. **Instrumentos de medida**

- *Inventario de Conductas de Cuidado: **Caring Behaviors Inventory*** (CBI-Wolf, 1988), (Versión adaptada al castellano por López-Fernández,, Picardo y Abellán Hervas, 2007)

Instrumento de autoinforme, el cual describe las dimensiones del proceso de cuidado enfermero a través de un análisis factorial de las respuestas de los pacientes frente a los cuidados recibidos. Consta de 42 ítems que representan 2 ámbitos del cuidado:

- **Cuidado sentido**: es aquel que ofrece la enfermera en el momento de su intervención.
- **Cuidado deseado**: es aquel que la enfermera no ofrece y el paciente desea recibir.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

En ambos campos se miden diferentes procesos emocionales y físicos, tales como la empatía, confianza, cariño y respeto, además de las facultades técnicas y habilidades sociales de la enfermera. Todo ello mediante una escala tipo Likert, con 4 posibles elecciones en función al grado de importancia para el paciente (1-Nada/2-Poco/3-Bastante/4-Mucho). A continuación se muestra el modelo de consulta realizada a los pacientes:

ESCALA DE VALORACIÓN			
1	2	3	4
Nada (En total desacuerdo)	Poco (En desacuerdo)	Bastante (De acuerdo)	Mucho (en total acuerdo)

Es importante para mi				OPINIÓN	Me lo ofrece cuando me cuidan			
Nada	Poco	Bastante	Mucho		Nada	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4		1	2	3	4
				Que me escuche atentamente				
				Que me dé indicaciones / instrucciones o me enseñe				
				Que me trate como una persona				
				Que pase tiempo conmigo				
				Que me toque para hacerme saber que me comprende, me cuida, se interesa por mí y por mi situación				
				Que me transmita tener esperanza en que mis problemas se pueden aliviar o resolver				
				Que me de la información que necesaria para que yo pueda tomar una decisión				
				Que me respete				
				Que me apoye				
				Que me llame por mi nombre				
				Que sea honesta conmigo, que no me engañe				

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

Es importante para mi				OPINIÓN	Me lo ofrece cuando me cuidan			
Nada	Poco	Bastante	Mucho		Nada	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4		1	2	3	4
				Que tenga confianza en mí				
				Que comprenda mi situación y se ponga en mi lugar				
				Que me ayude a seguir madurando, progresando				
				Que me ayude a estar cómodo física o emocionalmente				
				Que sea sensible a mis necesidades				
				Que tenga paciencia conmigo				
				Que me ayude en lo que necesito				
				Que sepa hacer bien las curas, poner las inyecciones, sacar sangre, etc..				
				Que me crea				
				Que use un tono de voz suave y sea amable conmigo				
				Que sepa su trabajo y lo haga bien				
				Que esté atenta a mi funcionamiento cuando hace falta				
				Que sepa manejar los equipos y aparatos con destreza				
				Que sea alegre				
				Que me deje hablar, decirle mis sentimientos sobre lo que me pasa				
				Que tenga en cuenta mi opinión cuando piensa lo que hay que hacer para cuidarme				
				Que sea discreta y guarde confidencialmente la información que le doy cuando así lo quiero				
				Que me transmita tranquilidad				

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

Es importante para mi				OPINIÓN	Me lo ofrece cuando me cuidan			
Nada	Poco	Bastante	Mucho		Nada	Poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4		1	2	3	4
				Que venga a verme aunque no la llame				
				Que hable conmigo				
				Que me anime a llamarla si tengo problemas.				
				Que conozca lo que necesito, aunque no se lo diga.				
				Que acuda con rapidez, o que me atienda con rapidez, cuando la llamo (o pido cita)				
				Que me considere y valore como un ser humano				
				Que, cuando tengo dolor o malestar, me ayude a no tenerlo o a tener menos.				
				Que la vea interesada por mis asuntos / situación (que se preocupe por mi)				
				Que me dé el tratamiento y la medicación a sus horas				
				Que tenga un trato especial en los primeros momentos, cuando me pasan cosas nuevas como hospitalización, tratamientos, pruebas etc.				
				Que haga por aliviar mis dificultades, por ejemplo, los síntomas cuando no me encuentro bien.				
				Que me pinga en primer lugar, antes que otras cosas como el interés del centro				
				Que ofrezca un buen cuidado físico (por ejemplo, me ayude en el aseo, o en la comida, cuando no puedo hacerlo yo solo)				

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

v. **Recogida de datos**

Se realizará físicamente y en formato papel, entregando personalmente a cada individuo el cuestionario CBI-Wolf. Por otra parte, se realizarán entrevistas personales, realizando grabaciones y transcripciones completas, previo permiso de los participantes y de la institución en cuestión.

vi. **Análisis estadístico**

Los datos recogidos se codificarán en el paquete estadístico formato SPSS, versión 21 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA), exceptuando los datos obtenidos en las respuestas abiertas del CWt, los cuales se volcaran en el Atlas.ti..



Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

## 5. Plan de trabajo detallado

El punto inicial será comparar los datos ya estudiados mediante la herramienta CBI-Wolf por parte del profesional enfermero con los datos obtenidos, mediante la misma herramienta (CWt), en el grupo de pacientes a estudiar, incluyendo su propia vivencia frente a los cuidados recibidos.

El tema podrá generar sub-temas como:

- ¿Se cubren las expectativas de la persona cuidada?
- ¿Es de calidad el cuidado ofrecido?
- ¿Qué preferencias existen en los cuidados por parte del anciano?
- ¿Degenera la situación emocional del paciente un cuidado ineficaz?

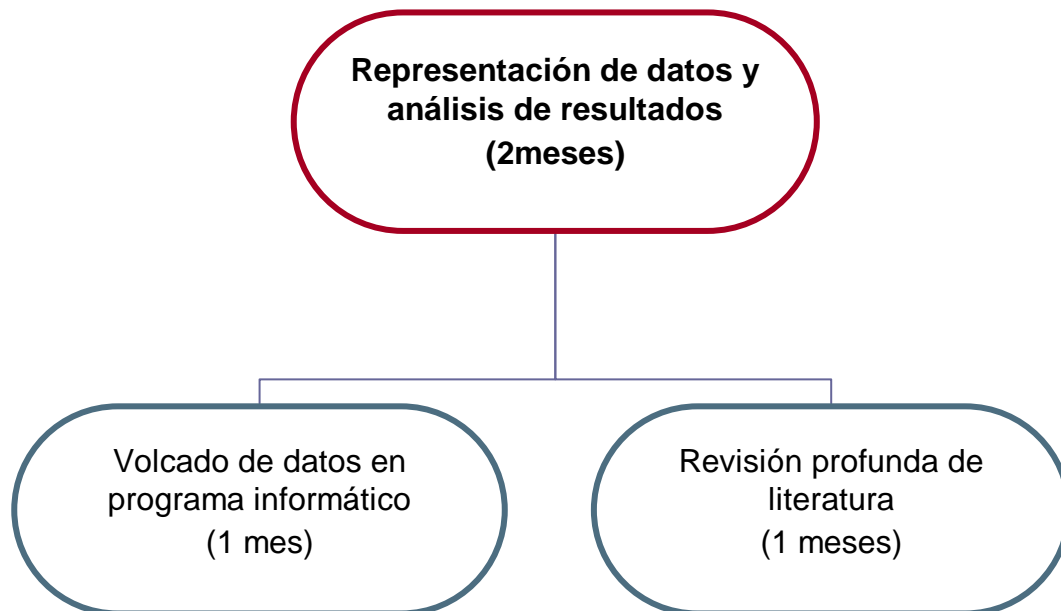
El plan de trabajo se estructurará según el siguiente gráfico:



Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

- Preparación del tema:

- Tema seleccionado tras diferentes propuestas del profesorado tutor del TFM
- Búsqueda bibliográfica en profundidad, analizando su impacto, novedad y temporalidad.
- Toma de contacto con Instituciones y pedida de permisos pertinentes (Comisión Ética y de Investigación), además de obtención de datos de pacientes (Consentimiento Informado y Entrevistas Semiestructuradas)



- Análisis y resultados

- Empaquetado de datos cualitativos y cuantitativos según programas estadísticos e informáticos pertinentes.
- Revisión de autores y documentos utilizados.
- Entrega para revisión tutorizada.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

## 6. Bibliografía (comentar las citas de mayor interés)

1. Álvarez, L.N.R. y Triana, Á., 2007. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. *Av. Enferm*, XXV(October 2005), pp.56–68.  
- Establece los comportamientos de cuidado que fueron percibidos en menor medida por el usuario como: la empatía (77.7%), el apoyo emocional (79.6%), la proactividad (80.5%) y la disponibilidad para la atención (85.4%).
2. Amaro Cano, M. del C., Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(3). Available at: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es) [Accessed May 31, 2015].
3. Arriola, M.J.; Setién, M.J. (Universida. de D., 2004. CUIDADORES DE ANCIANOS DEPENDIENTES. DEMANDAS Y ESTRATEGIAS DE APOYO. *Portularia*, pp.327–338.  
- Expone la posición de los cuidadores informales frente a los cuidados de los pacientes geriátricos, posibilitando la compartición de vivencias con la enfermería, y dando por tanto orientaciones a las profesionales del cuidado.
4. *Arteaga-Hernández, María Isabel; Segovia-Díaz de León, Martha Graciela; Pérez-Rodríguez, Ma. del Carmen; Cruz-Ortiz, Maribel, 2015. Capacidad funcional física y necesidades humanas del adulto mayor. Rev Enferm IMSS -Méx-,23(1):17-26. Available at: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/19/49](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/19/49)*
5. Attree, M., 2001. Patients' and relatives' experiences and perspectives of "Good" and "Not so Good" quality care. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), pp.456–466. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2001.01689.x/full> [Accessed April 26, 2015].  
- Confirma que los pacientes dan mayor importancia a las cualidades personales de la enfermera que a las técnicas
6. *De Azevedo, Livia Maria; de Oliveira, Karla Maryjara Varela; Nunes, Vilani Medeiros de Araújo; Alchieri, João Carlos, 2014. Perdas da capacidade funcional em idosos institucionalizados no município de Natal/RN [Pérdidas de capacidad funcional en ancianos institucionalizados en la ciudad de Natal/Rio Grande do Norte]. R de Pesq:cuidado é fundamental Online -Bra-, 6(2):485-492. Available at: <http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/pesquisa/2014/6-485.php>.*

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

7. Bruce, M.L. et al., 2004. Reducing Suicidal Ideation and. *Journal of American Medical Association*, 291(9), pp.1081–1091. Available at: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list\\_uids=14996777](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=14996777).
  - Una intervención temprana y personalizada disminuye los procesos negativos en el paciente, tales como ideas suicidas.
  
8. Camargo, I.L. y Caro C, C. V., Caring behaviors of elderly people and nursing professionals: evidence for professional qualification. Coclé Province, Panamá. *Avances en Enfermería*, 27(1), pp.48–59. Available at: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002009000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en) [Accessed March 22, 2015].
  - Describe las percepciones del cuidado de los ancianos y las profesionales, además de las dimensiones del comportamiento.
  
9. Costa Ramos, J.L., Menezes, M.R., 2012. Elderly Care With Alzheimer Disease : a Focus on the Theory of Cultural Care Cuidar De Ancianos Con Enfermedad De Alzheimer : Enfoque En La Teoria De La Atención Cultural. , 13(4).
  - Explica los beneficios de que familia y profesionales interactuen para los cuidados de pacientes con Alzheimer.
  
10. Casals, R., 2004. Cuidar a la comunidad. *Revista clínica electrónica en atención primaria*, pp.0001–8. Available at: <http://ddd.uab.cat/record/98905?ln=ca>.
  
11. Chang, P.F. et al., 2008. Good nursing: Perspectives of patients and family. *Journal of Nursing*, 55(1), pp.33–42. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18270931> [Accessed April 26, 2015].
  - Compara las expectativas de los pacientes respecto a la "buena enfermería" frente a las expectativas de las profesionales.
  
12. Chang, P.-F., Chao, Y.-M.Y. y Chen, S.-Y., 2007. [Good nursing from the perspective of nurses]. *Hu li za zhi The journal of nursing*, 54(4), pp.26–34. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17654425> [Accessed March 30, 2015].
  - A diferencia del anterior, solo se estudia la opinión de las enfermeras en función a los cuidados ofrecidos por ellas.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

- 
13. Dios-Guerra, Caridad; Vaquero-Abellán, Manuel; Ruiz-Gándara, África; Muñoz-Villanueva, M<sup>a</sup> Carmen; Muñoz-Alonso, Adoración; Rodríguez-Borrego, M<sup>a</sup> Aurora, 2014. Características de la Asistencia Sanitaria a Mayores de 65 años en Andalucía desde Fuentes Oficiales. Evidentia, 11(47-48). Available at: <http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/evidentia/n47-48/ev9548.php>
14. Erguza, M.I. y Notivol, P., 1999 La Enfermería en la Asistencia Sanitaria al Anciano. Available at: <http://www.elgotero.com/Arquivos PDF/La Enfermer%C3%ADa en la Asistencia Sanitaria al Anciano.pdf> [Accessed March 22, 2015].
- Propone que el anciano se sitúe entre dos campos de intervención, el cuidado "formal" e "informal".
15. Escuredo-Rodríguez, B., 2006. El discurso de las enfermeras ante el cuidado de las personas mayores dependientes y sus cuidadores familiares. *Index de Enfermería*, 15(52-53), pp.45–48. Available at: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962006000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es) [Accessed March 22, 2015].
16. Flores-Carrasco, Josefina; Gastelum-Ruiz, Martha Guadalupe; Verdugo-Orduño, Mario; Medina-Zazueta, Ramón Emiliano; Corral-Quiroz, Rosalba De Jesús, 2015. Conocimiento de la enfermera sobre el cuidado del adulto mayor con síndromes geriátricos. *Rev Enferm IMSS -Méx-*. 23(1):27-30. Available at: [http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/new/cuiden/extendida.php?cdid=691273\\_1](http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/new/cuiden/extendida.php?cdid=691273_1)
- Expresa los bajos niveles de conocimientos que poseen las enfermeras frente a los síndromes geriátricos.
17. García-Calvente, M. del M., Mateo-Rodríguez, I. y Maroto-Navarro, G., Impact of caregiving on women's health and quality of life. *Gaceta Sanitaria*, 18, pp.83–92. Available at: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000800011&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000800011&lng=en&nrm=iso&tlng=es) [Accessed May 1, 2015].
18. Hammerschmidt, K.S.D.A., Zagonel, I.P.S. y Lenardt, M.H., 2007. Envolvimentos da teoria do cuidado cultural na sustentabilidade do cuidado gerontológico. *Acta Paul Enferm*, 20(3), pp.362–7. Available at: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/pt\\_a20v20n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/pt_a20v20n3.pdf).
- Establece los cambios para establecer como independientes a los ancianos en función a sus cuidados.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

19. Leininger, M., 2002. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of transcultural nursing : official journal of the Transcultural Nursing Society / Transcultural Nursing Society*, 13(3), pp.189–92; discussion 200–1. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12113148> [Accessed May 10, 2015].

- Presenta la transculturalidad como un proceso de aprendizaje, lo que se puede aplicar al campo de los cuidados.

20. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España. 2006. [http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\\_01/normativa/texto\\_ley/index.html](http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/normativa/texto_ley/index.html)

21. Longevos, I. y Lenardt, M.H., 2014. PRÁTICAS CULTURAIS DE CUIDADO COM A SAÚDE SOB A ÓTICA DOS. , 13(2), pp.318–326.

- Vemos que el grupo menos estudiado en el ámbito de la enfermería son los ancianos, en especial los mayores de 80.

22. Lorenzo, L., 2004. Consecuencias del envejecimiento de la población: el futuro de las pensiones. *Indicadores Sociales de España, 2004*, pp.73–92.

- Nos presenta los datos de aumento de personas mayores de 70 años, y con propensión a la independencia.

23. Luiza, M. y Teixeira, D.O., 2010. Pesquisa do cuidado de enfermagem: aplicabilidade do referencial de Leininger e Freire. , pp.93–100.

24. Melguizo Herrera, E. y Alzate Posada, M.L., 2010. Creencias y prácticas de cuidado de la salud de ancianos. *Avances en Enfermería*, XXVIII, pp.61–72.

- Los factores que interfieren en la calidad de la salud para los ancianos son la religión, situación político-social y familiar.

25. Muñoz Tapia, Adoración, 2014. Historia de la transformación de una residencia de mayores relatada por su primer enfermero director. *Rev Paraninfo Digital*. Año VIII(20). Available at: <http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/para/n20/pdf/380.pdf>

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

26. Murphy, F. et al., 2009. The impact of nurse education on the caring behaviours of nursing students. *Nurse education today*, 29(2), pp.254–64. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18945526> [Accessed April 15, 2015].
27. Núñez, M. y González, J.S., 2004. Evolución de los cuidados enfermeros. Análisis iconográfico desde la perspectiva de Virginia Henderson. *Cultura de los cuidados*, (15), pp.17–25.
28. Oliveira, Amanda Mariza Souza de; Menezes, Tânia Maria de Oliva, 2014. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido [La enfermera en el cuidado al anciano en la estrategia salud de la familia: sentidos del vivido]. *R Enferm UERJ*. 22(4):513-518. <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a13.pdf>
29. Reis, Luana Araújo dos, Gomes, Nadirlene Pereira, Reis, Luciana Araújo dos, Menezes, Tânia Maria de Oliva, y Carneiro, Jordana Brock. (2014). Expressão da violência intrafamiliar contra idosos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(5), 434-439. Recuperado em 03 de setembro de 2015, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000500008&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000500008&lng=pt&tlng=pt). 10.1590/19820194201400072.
- En este artículo original se expresa como los ancianos, aunque dementes, tiene total percepción de los tratos recibidos, valorándolos como negativos o Maltrato.
30. *Seredynskyj, Fernanda Laporti; Rodrigues, Rosalina Aparecida Partezani; Diniz, Marina Aleixo; Fhon, Jack Roberto Silva, 2014. REE -Bra-. 16(2):286-296. Available at: [http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/new/cuiden/extendida.php?cdid=689122\\_1](http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/new/cuiden/extendida.php?cdid=689122_1)*
- En este artículo original se expresa como los ancianos, aunque dementes, tiene total percepción de los tratos recibidos, valorándolos como negativos o Maltrato.
31. Teston, Elen Ferraz, y Marcon, Sonia Silva. (2014). Qualidade e condições de vida sob a ótica dos residentes de um condomínio do idoso. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 35(1), 124-130. Recuperado em 03 de maio de 2015, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472014000100124&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000100124&lng=pt&tlng=pt). 10.1590/1983-1447.2014.01.37032
32. Vello, Lais Soares, Popim, Regina Célia, Carazzai, Elisabete Manieri, & Pereira, Maria Alice Ornelas. (2014). Saúde do Idoso: percepções relacionadas ao atendimento. *Escola Anna Nery*, 18(2), 330-335. Recuperado em 03 de maio de 2015, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000200330&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000200330&lng=pt&tlng=pt). 10.5935/1414-8145.20140048.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

33. Wolf, Z.R. et al., 1994. Dimensions of nurse caring. *Image--the journal of nursing scholarship*, 26(2), pp.107–111. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8063315> [Accessed April 26, 2015]
34. Yanguas J.J., Leturia, F.J. y Leturia, M., 2001: *Apoyo informal y cuidado de las personas mayores dependientes*. San Sebastián, Fundación Matía. Available at: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=886050>
35. Cobo, Carmen María Sarabia, 2014. A influência da institucionalização sobre a percepção da autonomia e qualidade de vida em idosos [La influencia de la institucionalización sobre la percepción de la autonomía y la calidad de vida en ancianos]. *Rev Esc Enferm USP -Bra-*, 48(6):1013-1019. Available at: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342014000601013&lng=pt&nrm=iso&tIng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342014000601013&lng=pt&nrm=iso&tIng=en)
36. López Domínguez, J.; Puig Llobet, M.; Rodríguez Ávila, N.; Lluch Canut, M. T.; Ferré Grau, C.; Roldán Merino, J., 2014. El cuidado de las personas mayores al final de la vida en instituciones geriátricas. Revisión bibliográfica. *Presencia*, 10(20). Available at: <http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/presencia/n20/p10232.php>
37. Montoya Juárez, Rafael, 2014. Mejores cuidados paliativos para las personas mayores: ¿Son las residencias de ancianos un buen lugar para morir?. *Enferm Comunitaria (Gran)*, 10(2). Available at: <http://0-www.index-f.com.diana.uca.es/comunitaria/v10n2/ec10171.php>



Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

## 7. Resumen (Máximo 500 palabras)

La perspectiva del paciente en función a los cuidados recibidos por los profesionales, es un campo de estudio olvidado, aunque no por ello de poca importancia. Saber qué, cómo, dónde y cuándo en el momento de cuidar, proporciona un bienestar no solo físico, sino también emocional, ofreciendo una visión holística de la persona cuidada. Aprender de los cuidados informales que dan las familias es también un objetivo pendiente de la profesión, la cual "enseña" constantemente, pero no adquiere conocimientos sociales, no teóricos ni técnicos, pero si emocionalmente válidos. Plantearse estos objetivos nos hace dudar frente a: ¿se puede transformar la visión profesional de la enfermería?, ¿es posible una atención "personalizada" en los pacientes?, ¿se sentirán bien cuidados?.

Objetivo: conocer las preferencias en los cuidados tanto sentidos como deseados por parte de los pacientes (residencia de mayores) y con ello conocer si la atención ofertada es una atención de calidad, la cual no genere procesos emocionales negativos.

Métodos: estudio mixto en el que se conocerán las respuestas del estudio Cuantitativo Observacional Descriptivo Transversal mediante el cuestionario CBI-Wolf transcrito, además de las sensaciones expresadas en el estudio Cualitativo mediante Teoría fundamentada.

La muestra a estudiar serán la totalidad de ancianos pertenecientes al Centro Residencial San Juan Grande de Jerez de la Frontera para ambos estudios. Los elementos de medida serán el Inventario de Conductas de Cuidado o CBI-Wolf, con el que conoceremos la valoración de los ancianos frente a los cuidados deseados con valores numéricos, y entrevistas semi-estructuradas para saber. Empaquetado de datos gracias al programa estadístico R y Rcmdr; y Atlas.ti como software QDA.

Palabras Claves: CBI-Wolf, ancianos, cuidado, persona cuidada, caring inverso.

### Abstract

The perspective of the patient according to the care received by professionals, is a field of study forgotten, although not therefore of little importance. Know what, how, where and when at the time of care, provides a welfare not only physical, but also emotional, offering a holistic view of the cared person. Learn the informal care giving families is also an objective of the profession, which "teaches" constantly, but do not acquire social, not theoretical or technical knowledge but if emotionally valid. Consider these goals makes us doubt front a: can transform the professional view of nursing?, is it possible to have a "personal attention" in patients?, will they be good cared?.

Objective: to know the preferences in care both ways as desired by patients (nursing home) and thereby know whether offered care is quality care, which does not generate negative emotional processes.

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**

Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

---

Methods: study mixed in which will be announced on the responses of the quantitative descriptive observational transverse study using the CBI-Wolf questionnaire transcribed, as well as the feelings expressed in the qualitative through grounded theory study.

The sample to study will be the totality of elderly belonging to the nursing home San Juan Grande of Jerez de la Frontera for both studies. Elements of measurement will be the inventory of behaviors of care or CBI-Wolf, with which we will know the valuation of the elderly face care with numerical values, and to know semi-structured interviews. Data thanks to the statistical software R and Rcmdr packaging; and Atlas.ti as QDA software.

Keywords: IWC-Wolf, elderly, care, cared person, reverse caring

Estudiante: **Mario Ginel Vázquez**  
Título TFM: **Definiendo el cuidado desde la perspectiva de la persona cuidada**

**ANEXO 1**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: DEFINIENDO EL CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA CUIDADA**

Yo (nombre y apellidos):.....  
.....

- He recibido información sobre el estudio.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He hablado con: ..... (nombre del investigador)
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- 1º Cuando quiera
- 2º Sin tener que dar explicaciones.
- 3º Sin que esto repercuta en las calificaciones académicas.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio y doy mi consentimiento para el acceso y utilización de mis datos.

SI

NO

Firma del participante:

Firma del investigador:

Nombre:

Nombre:

Fecha:

Fecha: