

Capítulo 5

Cuidado perdido de enfermería en personas adultas mayores residentes de un asilo público

*Jesús Yamileth Báez Nevárez, Jesús Roberto Garay Núñez,
Miriam Gaxiola Flores, Roberto Joel Tirado Reyes*

Báez Nevárez, J. Y., Garay Núñez, J. R., Gaxiola Flores, M., & Tirado Reyes, R. J. (2026). Cuidado perdido de enfermería en personas adultas mayores residentes de un asilo público. En G. Barreno, (Coord). *Saberes en ejercicio. Desarrollos transdisciplinarios en salud desde territorios latinoamericanos (Volumen I)*. (pp. 87-104). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.398.c809>



05

Cuidado perdido de enfermería en personas adultas mayores residentes de un asilo público

Resumen

Los cuidados de enfermería se constituyen como un elemento fundamental de la calidad de vida y seguridad de las personas adultas mayores, especialmente en aquellos que viven en asilos públicos, esto debido a que presentan una mayor vulnerabilidad, con dependencia funcional y fragilidad. Las omisiones o retrasos en la realización de cuidados básicos y esenciales, es un fenómeno conocido como cuidado perdido de enfermería, impactando negativamente los resultados de la salud, bienestar y satisfacción de los pacientes, representando un problema relevante. Diversos estudios señalan que las omisiones de cuidados pueden tener relación con los factores de carga laboral, falta de recursos, problemas organizacionales e insuficiencia de personal. Al analizar y comprender los cuidados perdidos de enfermería en asilos públicos lo cual permitirá conocer las razones de ocurrencia, lo cual es clave para lograr fortalecer la práctica profesional. **Objetivo General:** Analizar los porcentajes de omisión del cuidado de enfermería y sus razones de ocurrencia en personas adultas mayores residentes de un asilo público. **Material y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, en el que se incluyó a los profesionales de enfermería de un asilo público, la muestra se llevó a cabo por medio de un censo. Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario MISSCARE para el personal de enfermería de Beatrice J. Kalisch, 2009, el cual permite identificar los cuidados omitidos o perdidos de enfermería y las razones relacionadas con la ocurrencia, este instrumento cuenta con validez y confiabilidad en estudios antes realizados.

Palabras clave: Anciano frágil; hogares para ancianos; cuidado residencial de ancianos; atención perdida.

Introducción

Los cuidados de enfermería se constituyen como un elemento fundamental de la calidad de vida y seguridad de las personas adultas mayores, especialmente en aquellos que viven en asilos públicos, esto debido a que presentan una mayor vulnerabilidad, con dependencia funcional y fragilidad. Las omisiones o retrasos en la realización de cuidados básicos y esenciales, es un fenómeno conocido como cuidado perdido de enfermería, impactando negativamente los resultados de la salud, bienestar y satisfacción de los pacientes, representando un problema relevante. Diversos estudios señalan que las omisiones de cuidados pueden tener relación con los factores de carga laboral, falta de recursos, problemas organizacionales e insuficiencia de personal. Al analizar y comprender los cuidados perdidos de enfermería en asilos públicos permitirán conocer las razones de ocurrencia, siendo esenciales para lograr fortalecer la práctica profesional.

Planteamiento del problema

El envejecimiento poblacional es constituido como un fenómeno demográfico más sobresalientes del siglo XXI, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), señalo que en el 2020 el envejecimiento de la población aumento de manera significativa, proyectándose para el 2015 y 2050, con un porcentaje que seguirá en ascenso de habitantes mayores en el mundo, duplicando del 12% al 22. Por lo cual esto implica que para el año 2050 el porcentaje de población de personas adultas mayores logrará alcanzar los 2100 millones, mientras que por otro lado el grupo de 80 años o más se triplicará hasta llegar a 426 millones (Organización Mundial de la Salud, 2025).

En el contexto nacional, el Instituto de Estadística y Geografía reportó que las personas adultas mayores en 2022 representaban el 14% de la población total de México, lo que fue equivalente a aproximadamente 17,958,707 personas (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2022). Además, complementando, el Instituto Nacional de

las Personas Adultas Mayores señaló que en México existen alrededor de 15.1 millones de personas adultas mayores, dicha cifra mencionada corresponde al 12% total de población en México. Por otro lado, el 20% de esta misma población presenta alguna discapacidad o diversas limitaciones en la realización de actividades básicas de la vida diaria, es por estos motivos que se incrementan las necesidades de cuidados asistidos y atenciones a largo plazo (INAPAM, 2021).

Debido al impacto de este escenario demográfico se plantean importantes desafíos en los sistemas de salud, que particularmente, es en los servicios de enfermería, los cuales desempeñan un papel fundamental en los cuidados y atenciones integrales de las personas adultas mayores, especialmente cuando estos se encuentran en instituciones como los asilos públicos. Ahora bien, dentro de la práctica clínica se han identificado el fenómeno denominado “Cuidados perdidos de enfermería”, que son las omisiones o retrasos de la realización de cuidados necesarios y fundamentales de los pacientes. De acuerdo, con un estudio titulado los cuidados perdidos e enfermería son relacionados por las perspectivas de las atenciones de pacientes en los hospitales, en hospitales de segundo nivel se logró identificar un 3.2% de cuidados omitidos o retrasados, de este porcentaje se obtuvo un 23.2% que fueron correspondidos a los cuidados básicos, de la misma manera se identificaron las ocurrencias cuidados perdidos de enfermería a nivel mundial que fueron del 9% al 62%, evidenciando el problema (Arriaga et al., 2022).

Pregunta de investigación

¿Cuál es el porcentaje de omisión del cuidado de enfermería y sus razones de ocurrencia en personas adultas mayores residentes de un asilo público de Culiacán, Sinaloa en un periodo de agosto del 2024 a julio del 2026?

Justificación

El envejecimiento demográfico se constituye con transformaciones de la sociedad más radicales de la era contemporánea, lo que desafía a los sistemas de salud sin precedentes. Es por ello por lo que en este proceso se ve reflejado de forma particular especialmente en las personas adultas mayores residentes de asilos públicos, este grupo de personas representa vulnerabilidad debido a la presencia de enfermedades crónicas, dependencia funcional, emocionales, cognitivas y presencia de comorbilidades. Debido a esta realidad, los cuidados de enfermería son trascendidos a lograr las competencias clínicas, no solo se ve implicada la ejecución en los diversos procedimientos, sino además la integración de principios éticos, con enfoques humanizados, enfocados en la persona, preservando la dignidad y bienestar integral de los individuos (Jackson, 2023).

Por otro lado, en contextos de instituciones geriátricas se han logrado identificar los problemas más relevantes de las omisiones de cuidados. De acuerdo con Penn Nursing (2019), en estudios internacionales revelan la existencia de un 72% de profesionales de enfermería en residencias geriátricas que han omitido los cuidados, las razones principales son la carencia de recursos y sobrecarga laboral. Las omisiones no solo impactan y perjudican negativamente la calidad de vida de las personas adultas mayores, sino que además se convierten vulnerables otras dimensiones esenciales del cuidado, como el equilibrio psicosocial, la autonomía, la dignidad, bienestar general de los residentes (Penn Nursing, 2019).

Antecedentes de investigación

En Italia se realizó un estudio con nombre Factores asociados con la omisión de atención de enfermería en residencias de ancianos: un estudio transversal multicéntrico a 43 residencias geriátricas del norte, se comprobó que los profesionales de enfermería con mayor frecuen-

cia registran los cuidados omitidos en las instituciones públicas, las que cuentan con mayor número de residentes son las que presentan condiciones clínicas graves, y el personal de enfermería no cuenta con el suficiente apoyo. Por otro lado, se presenta la falta de tiempo para brindar los cuidados adecuadamente (Campagna et al., 2022).

En el país de Suecia se realizó un estudio llamado Prevalencia, tipo y motivos de la omisión de atención de enfermería en la atención sanitaria municipal de Suecia: un estudio transversal donde se comparó la atención en casas o domicilios de personas adultas mayores, donde se encontraron hallazgos relevantes. Se comprobó que existe un 28% de personas adultas mayores a cuáles se les omiten los cuidados, refiriendo que los profesionales de enfermería no contaban con el suficiente tiempo para la realización de los cuidados completos, mientras que el 18% de cuidados omitidos se reportó en la atención domiciliaria (Andersson et al., 2022).

En Brasil en 2020 se llevó a cabo una investigación cualitativa sobre las personas adultas mayores frágiles que se encontraban hospitalizados, se identificaron diversos factores que influyen en las omisiones de los cuidados, desde los recursos humanos, materiales escasos, dificultades de comunicación, el liderazgo y la gestión en las instituciones. Por otro lado, influye el compromiso de los profesionales de enfermería en la calidad de los cuidados. En el estudio participaron enfermeros y técnicos de enfermería, con un total de 227 enfermeros. El cuidado mayormente omitido fue encontrado con el 70.9% y es el de caminar 3 veces al día (Oliveira et al., 2022).

En el estado de Tabasco se realizó un estudio titulado Cuidado de enfermería perdido y factores contribuyentes en un hospital de Tabasco, México, cuyo objetivo fue analizar la relación existente entre la omisión de los cuidados de enfermería y factores que contribuyen en un hospital del estado de Tabasco. Asimismo, se identifican aquellas dimensiones del cuidado desde intervenciones básicas, la planificación de altas, la educación al paciente y al familiar, se analizan que relaciones existen en la relación con las distintas dimensiones del cuida-

do, desde la implicación de los recursos humanos, recursos materiales. Para la medición de la omisión de los cuidados de enfermería, es por eso por lo que utilizaron la encuesta de MISSCARE acerca de la omisión de los cuidados (López Cocotle et al., 2021).

En México en la UNAM, realizaron un estudio llamado Cuidado perdido de enfermería y su relación con el síndrome de agotamiento profesional, se analizó que relación existía entre cuidado perdido y el síndrome de agotamiento profesional mejor conocido como burnout. Se identificaron los fenómenos y describieron las causas comunes entre estos, describiendo ambientes poco favorables y ausencia de relaciones interprofesionales positivas. Algunas investigaciones hacen referencia a que el aumento del agotamiento profesional puede llevar a las omisiones de los cuidados, pero por otro lado refieren que la omisión libera el agotamiento. En cualquier caso, estos escenarios repercuten negativamente la calidad y seguridad de los cuidados (Rabadán-Silva et al., 2020).

Marco teórico

En las organizaciones de la salud, la atención a los pacientes no solo se depende de la habilidad del personal médico, también influyen las diferentes estructuras organizacionales que regulan la calidad de atención y proporcionan una mayor seguridad y compromiso de parte del personal de salud y que se les otorgan a los individuos.

La Teoría de la Atención Burocrática desarrollada por Marilyn Anne Ray, se centra en entender las distintas normativas de los distintos entornos, se basa en generar atenciones más eficientes y efectivas, con enfoque renovador de lo que es el cuidado.

La teoría se desarrolló para permitir entender la influencia de las diferentes culturas, ya que se relaciona con los valores, creencias, normas, su principal enfoque de la Teoría de la Atención Burocrática fue el cuidado, que este ha sido enfocado en la rama de la epistemología, de la cual se ha obtenido la adquisición de nuevos conocimientos, logrando así avances en enfermería, evolucionando y mejorando la ca-

64
CAPÍTULO 5

lidad de atención en los cuidados que se le brindan a los pacientes, y ha permitido el surgimiento de desarrollo de diferentes teorías y teóricas, como también la aparición de distintos modelos enfocados en el cuidado de enfermería.

Se utilizó la Teoría de la Atención Burocrática desarrollada por Marilyn Anne Ray, 1989. Se centra en entender las distintas normativas de los distintos entornos, se basa en generar atenciones más eficientes y efectivas, con enfoque renovador de lo que es el cuidado.

En la Teoría de la Atención Burocrática se desarrollaron algunas categorías relacionadas al cuidado de los pacientes, y de las cuales fueron los conceptos de Espiritual/religioso, Económico, Educativo, Tecnológico/Fisiológico, Político, Legal, Ético y social (Ray, 1989).

Marco conceptual

En México: Persona Adulta Mayor = persona adulta mayor, y tiene de 60 años o más (Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 2012).

Cuidado perdido son aquellas acciones que otorga el profesional de enfermería que el paciente requiere, pero son omitidas total o parcialmente, e incluso pueden ser retrasadas de manera significativa (Hernández Cruz et al., 2017).

Enfermería es profesión que se encarga de la salud de las personas, por medio de cuidados colaborativos, enfocados en los individuos, promoviendo la salud, con seguridad, gestiona en los sistemas de salud, fundamentándose con conocimientos científicos, adquiriendo nuevas técnicas para llevar a la práctica, mediante valores con ética y relaciones terapéuticas con los pacientes, familia y comunidad (Consejo Internacional de Enfermeras, 2025).

Hipótesis:

HI- Los cuidados que se omiten en la atención a la persona adulta mayor en un asilo público son causados por la escasez de personal, la falta de insumos y la organización ineficiente del trabajo de enfermería.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los porcentajes de omisión del cuidado de enfermería y sus razones de ocurrencia en personas adultas mayores residentes de un asilo público.

Objetivos específicos

Describir socio-demográficamente a mi población de estudio

Describir los cuidados omitidos en la atención a las personas adultas mayores residentes de un asilo público.

Estimar los índices de omisión del cuidado de enfermería en un asilo público.

Examinar las razones de ocurrencia del cuidado perdido en la atención a las personas mayores.

Metodología

La metodología que se desarrolló en el estudio fue bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico descriptivo y de corte transversal, de acuerdo con lo establecido por Hernández Sampieri et al. (2014). El estudio se realizó en un periodo de comprendido de sep-

tiembre del 2024 a julio 2026; sin embargo, la recolección de datos se llevó a cabo en el mes de diciembre de 2025, en un asilo público.

El universo de estudio fue conformado por el personal de enfermería que laboran en dicho asilo público. La muestra se integró por medio de un censo, y participaron 42 profesionales de enfermería, incluyéndose la totalidad del personal que se encuentran distribuidos en los cinco turnos laborales: matutino, vespertino, nocturno uno, nocturno dos y jornada acumulada, con total de 8 enfermeros por turno.

En cuanto a los criterios de elegibilidad, se incluyeron profesionales de enfermería, de ambos sexos que laboran en un asilo público, que brindan cuidado a las personas adultas mayores y que hayan aceptado participar en el estudio. Además, se incluyeron las variables que fueron el cuidado omitido, las personas adultas mayores y los profesionales de enfermería, permitiendo analizar el fenómeno de estudio.

El instrumento utilizado es de la autora Kalisch, (2006), describió el fenómeno Missed Nursing care, en un estudio cualitativo describió la causa de los cuidados omitidos de enfermería, describiendo todos los aspectos del cuidado que se llegan a omitir totalmente, parcialmente, o se retrasan, se concluye que se necesitaba una herramienta para medir este fenómeno de manera cuantitativa (Kalisch, 2006).

En el 2009 se creó esta encuesta para evaluar los cuidados omitidos de enfermería se retomó la Encuesta Misscare para el paciente Kalisch (2009), para identificar aquellos elementos esenciales del cuidado omitido de intervenciones, para llevar a cabo decisiones clínicas, valorando aquellos factores contextuales (Kalisch et al., 2009).

El cuestionario se divide en dos partes: la primera parte “A”, es la que se evalúan los cuidados omitidos, comunes desde la perspectiva del personal de enfermería. Consta de 2 dimensiones; (i) cuidados básicos (); (ii) necesidades individuales, el cual consta de tantos ítems; toma glucosa; (iii) Educación y plan de alta; (iv) evaluaciones continuas, con tantas actividades que son básicas como movilización, auto educación, higiene personal y deambulación con los pacientes, las escalas de respuesta son cinco: nunca, rara vez, a veces, frecuentemente y siempre.

La segunda parte B: se evalúan las causas del porqué se omiten los cuidados relacionando algunos factores, como por ejemplo carga laboral excesiva, baja motivación, insuficiencia de personal, entre otras.

Se utilizó el instrumento MISSCARE (Missed Nursing Care Survey), el cual es un cuestionario autoaplicado validado y ampliamente utilizado en investigación en enfermería para medir el fenómeno de los cuidados de enfermería omitidos (missed nursing care) y las razones por las cuales estos cuidados no se proporcionan en contextos clínicos. El cuestionario cuenta con 64 ítems. Se divide en 3 secciones: parte inicial, parte A donde se mide la frecuencia de cuidados omitidos y por último parte B donde se miden las razones percibidas y de ocurrencia de los cuidados omitidos de parte del personal de enfermería. Con un alfa de Cronbach de 0.91 (Kalisch, 2009).

Para el desarrollo del estudio se contó con diversos recursos. En los recursos humanos, participaron el investigador y asesor metodológico. En los recursos financieros la investigación fue realizada sin financiamiento externo y fue autofinanciada. Asimismo, los recursos materiales y técnicos utilizados fueron una computadora y celular, de los cuales se obtuvieron las respuestas los participantes. Por otro lado, la recolección de datos, el protocolo de investigación fue sometido al Comité de ética del Hospital General de Culiacán.

Posteriormente se pidió información y autorización al lugar donde se llevó a cabo la investigación. Una vez que se obtuvo la autorización, se gestionó la aceptación a jefatura de enseñanza de Sinaloa para la realización del estudio. Posteriormente a que fue autorizada la investigación, se le proporcionó la información clara del estudio a los participantes, y los que aceptaron participar firmaron el consentimiento informado, y finalmente se aplicó el instrumento de recolección de datos en todos los turnos del personal de enfermería. Y por último el análisis de datos se realizó en Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.

Las consideraciones éticas y legales en esta investigación de los cuidados perdidos de enfermería en personas adultas mayores residen-

tes de un asilo público se llevaron a cabo los valores de principios éticos ya que se considera fundamental el respetar, proteger con dignidad al individuo, con autonomía, buscando que sea prioridad el bienestar de las personas que participen en el estudio mencionado. De acuerdo con la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2024), sus principios no se deben aprobar ante los diversos objetivos científicos, por distinguida que sea. La protección de la persona que es participante de la investigación debe ser primordial ante el interés de la investigación (Asociación Médica Mundial, 2024).

El Consentimiento Informado es un documento donde la persona acepta participar de manera voluntaria, debe ser claro e informativo. Se debe de explicar con claridad los objetivos de la investigación, los posibles beneficios y riesgos, dejando en claro que pueden retirarse en el momento que lo decidan, sin afectar su bienestar.

De acuerdo con la Ley General De Salud en Materia de Investigación para la salud (Secretaría de Salud, 2014), del artículo 96 expedida el año 1984, y actualizada en 2014, se define como una misión de entender aspectos biológicos, psíquicos de los seres humanos, donde se exploran las relaciones que existen entre las diversas enfermedades, se lleva un control de problemas sanitarios, se analizan las prácticas médicas, los entornos sociales, previniendo y evaluando aquellos efectos dañinos del ambiente. Por otro lado, también se estudian los servicios de salud para promover los insumos médicos necesarios y suficientes según lo querían las instituciones (Secretaría de Salud, 2014).

Conclusión

Los cuidados omitidos de enfermería constituyen fenómenos relevantes en las personas adultas mayores, especialmente en instituciones como los asilos públicos, donde existe mayor vulnerabilidad, ya que muchos de los adultos mayores presentan fragilidad, dependencia funcional, esto debido al envejecimiento. Para mantener una buena calidad de atenciones, brindando seguridad a la población, es nece-

sario atender este problema debido a que compromete la calidad de atención

Este protocolo de investigación tiene la finalidad de contribuir conocimientos de los cuidados perdidos de enfermería en personas adultas mayores residentes del asilo público, para conocer la magnitud del fenómeno y que razones o factores son asociados con este tipo de ocurrencias. Los nuevos conocimientos serán con la finalidad de que sirvan de base para el fortalecimiento de la práctica en enfermería, reflexionando la toma de decisiones, buscando estrategias orientadas para la disminución de incidencias, y así mejorar la calidad de los cuidados.

Referencias

- Andersson, I., Eklund, A. J., Nilsson, J., & Bååth, C. (2022). Prevalence, type, and reasons for missed nursing care in municipality health care in Sweden – A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00874-6>
- Arriaga Trejo, D. C., Pérez Guerrero, R. E., & Valenzuela Gandarilla, J. (2025). Cuidados perdidos de enfermería relacionados con la perspectiva de la atención en pacientes de un hospital de segundo nivel. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(6), 4126--4140. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3306>
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. World Medical Association. <https://n9.cl/mrs4>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2002). *Ley de los derechos de las personas adultas mayores*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LDPAM.pdf>
- Campagna, S., Conti, A., Clari, M., Basso, I., Sciannameo, V., Di Giulio, P., & Dimonte, V. (2022). Factors associated with missed nursing care in nursing homes: A multicentre cross-sectional study. *International Journal of Health Policy and Management*, 11(8), 1334--1341. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.23>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2025). *Definiciones actuales de enfermería*. <https://n9.cl/zecksc>
- Hernández Cruz, R., Moreno Monsiváis, M. G., Cheverría Rivera, S., Landeros López, M., & Interrial Guzmán, M. G. (2017). Cuidado de enfermería perdido en pacientes hospitalizados en una institución pública y una privada. *Index de Enfermería*, 26(3), 142-146.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas Adultas Mayores* (Comunicado de prensa núm. 568/22).
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2021). *Comunicado sobre Registro Único INAPAM*. Gobierno de México. <https://n9.cl/wio7pp>
- Jackson, D. (2023). Missed nursing care, low value activities and cultures of busyness [Editorial]. *Journal of Advanced Nursing*, 79(12), 4428--4430. <https://doi.org/10.1111/jan.15701>
- Kalisch, B. J. (2006). Missed nursing care: A qualitative study. *Journal of Nursing Care Quality*, 21(4), 306--313.
- Kalisch, B. J., Landstrom, G. L., & Hinshaw, A. S. (2009). Missed nursing care: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), 1509--1517. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05027.x>
- López Cocotle, J. J., Silva Ramos, M. F., Moreno Monsiváis, M. G., González Angulo, P., & Interrial Guzmán, M. G. (2021). Omission of nursing care and contributing factors in a hospital of Tabasco, Mexico. *Horizonte Sanitario*, 20(2), 231--239. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n2.4041>
- Oliveira, M. C. N., Leite, H. D. C. S., Lopes, V. C. A., Cruz, J. V. O. M., Vasconcelos, C. D. A., & Nogueira, L. T. (2022). Reasons correlated with omission of nursing care. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Penn Nursing. (2019). *Nursing home nurses often unable to complete necessary care due to lack of time and resources*. University of Pennsylvania School of Nursing.

- 102
CAPÍTULO 5
- Rabadán-Silva, M. F., Zárate-Grajales, R. A., & Benítez-Chavira, L. Á. (2020). Cuidado perdido de enfermería y su relación con el síndrome de agotamiento profesional. *Enfermería Universitaria*, 17(3), 340-353.
- Ray, M. A. (1989). The theory of bureaucratic caring for nursing practice in the organizational culture. *Nursing Administration Quarterly*, 13(2), 31-42. <https://doi.org/10.1097/00006216-198901320-00007>
- Secretaría de Salud. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Diario Oficial de la Federación.

Jesús Yamileth Báez Nevárez

Universidad Autónoma de Sinaloa Facultad de Enfermería Culiacán | Culiacán | Rosales | México

<https://orcid.org/0009-0003-7949-1251>

jesuyamileth.baez@uas.edu.mx

jybnyamileth28@gmail.com

Licenciada en enfermería, estude en la Universidad Autónoma de Sinaloa, ejerzo como enfermera general en un hospital, me desempeño como docente clínica y actualmente estudio la maestría en enfermería en la Facultad de Enfermería Culiacán.

Jesús Roberto Garay Núñez

Universidad Autónoma de Sinaloa Facultad de Enfermería Culiacán | Culiacán | Rosales | México

<https://orcid.org/0000-0002-0868-1344>

jesusgaray@uas.edu.mx

Doctor en ciencias de enfermería en la Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Actualmente se desempeña como director de la Universidad Autónoma de Sinaloa Facultad de Enfermería Culiacán.

Miriam Gaxiola Flores

Universidad Autónoma de Sinaloa Facultad de Enfermería Culiacán | Culiacán | Rosales | México

<https://orcid.org/0000-0003-3378-7404>

miriamgaxiola@uas.edu.mx

Roberto Joel Tirado Reyes

Universidad Autónoma de Sinaloa Facultad de Enfermería Culiacán | Culiacán | Rosales | México

<https://orcid.org/0000-0002-1492-7507>

robertojr@uas.edu.mx

Missed Nursing Care in Older Adults Residing in a Public Nursing Home

Abstract

Nursing care constitutes a fundamental component of the quality of life and safety of older adults, particularly those residing in public nursing homes, as they exhibit greater vulnerability, functional dependence, and frailty. Omissions or delays in the provision of basic and essential care represent a phenomenon known as missed nursing care, which negatively affects health outcomes, patient well-being, and satisfaction, thereby constituting a significant issue. Several studies indicate that care omissions may be associated with workload factors, lack of resources, organizational problems, and inadequate staffing. Analyzing and understanding missed nursing care in public nursing homes will make it possible to identify the reasons for its occurrence, which is essential to strengthening professional practice. General Objective: To analyze the percentages of missed nursing care and the reasons for its occurrence among older adults residing in a public nursing home. Materials and Methods: A quantitative, descriptive, cross-sectional

study was conducted, including nursing professionals working in a public nursing home. The sample was obtained through a census approach. Data collection was carried out using the MISSCARE Survey for Nursing Staff developed by Beatrice J. Kalisch (2009), which allows for the identification of missed nursing care and the reasons associated with its occurrence. This instrument has demonstrated validity and reliability in previous studies.

Keywords: older adults; homes for the aged; residential aged care; missed care.

Cuidados de Enfermagem Perdidos em Pessoas Idosas Residentes em um Asilo Público

Resumo

Os cuidados de enfermagem constituem um elemento fundamental da qualidade de vida e segurança das pessoas idosas, especialmente aquelas que vivem em asilos públicos, devido à sua maior vulnerabilidade, dependência funcional e fragilidade. Omissões ou atrasos na realização de cuidados básicos e essenciais constituem um fenômeno conhecido como cuidado de enfermagem perdido, impactando negativamente os resultados de saúde, bem-estar e satisfação dos pacientes, representando um problema relevante. Diversos estudos indicam que as omissões de cuidados podem estar relacionadas a fatores como carga de trabalho, falta de recursos, problemas organizacionais e insuficiência de pessoal. Analisar e compreender os cuidados de enfermagem perdidos em asilos públicos permitirá conhecer as razões de sua ocorrência, o que é fundamental para fortalecer a prática profissional. Objetivo Geral: Analisar os percentuais de omissão do cuidado de enfermagem e suas razões de ocorrência em pessoas idosas residentes em um asilo público. Material e Métodos: Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo e transversal, que incluiu os profissionais de enfermagem de um asilo público. A amostra foi realizada por meio de um censo. Para a coleta de dados, foi aplicado o questionário MISSCARE para a equipe de enfermagem de Beatrice J. Kalisch, 2009, que permite identificar os cuidados de enfermagem omitidos ou perdidos e as razões relacionadas à sua ocorrência. Este instrumento possui validade e confiabilidade em estudos realizados anteriormente. Palavras-chave: Idoso frágil; instituição de longa permanência para idosos; assistência de longa duração; cuidado perdido.