

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES BIOPSIOLÓGICOS Y ACTITUD FRENTE A LA MUERTE
DEL PACIENTE EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE
ANDAHUAYLAS 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTORES:

**LIDA VARGAS VELASQUE
MILA HUARHUACHI PILLACA
MADELEIN CHACÓN NAVIO**

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTE
- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- Mg. ANA ,MARÍA YAMUNAQUE MORALES VOCAL

ASESORA: DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 004-2022

Fecha de Aprobación de la tesis:

12 DE ENERO DEL 2022

Resolución de Sustentación: Nº 245-2018-CU del 30 de octubre de 2018

DEDICATORIA

A mis padres por haberme
forjado como la persona
que soy en la actualidad.

LIDA VARGAS VELASQUE

Con todo mi corazón
esta tesis a mi madre, pues
sin ella no lo había logrado.

MILA HUARHUACHI PILLACA

Esta tesis está dedicada a mi padre,
quien me enseñó que el mejor
conocimiento que se puede teneres el
que se aprende por sí mismo.

MADELEIN CHACÓN NAVIO

AGRADECIMIENTO

Al jefe del departamento de enfermería del hospital sub regional de Andahuaylas por haber aceptado y darnos las facilidades para la aplicación del instrumento de tesis.

A la Universidad Nacional del Callao, porque nos permitió acceder a una educación con calidad, y realizar una especialización.

A nuestros asesores, por habernos brindado la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos, así como también por habernos tenido toda la paciencia para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis llevar a buen término este trabajo.

Y para finalizar, también agradecemos a todos los que fueron nuestros compañeros de clase durante el taller, ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo nos han aportado las ganas de seguir adelante.

VARGAS VELASQUE Lida

HUARHUACHI PILLACA Mila

CHACON NAVIO Madelein

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	5
1.2. Formulación del problema.....	7
1.2.1. Problema General	7
1.2.2. Problemas Específicos	7
1.3. Objetivos.....	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
1.4. Limitaciones.....	8
1.4.1. Limitante Teórico	8
1.4.2. Limitante Temporal	8
1.4.3. Limitante Espacial	9
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.1.1. Antecedentes Internacionales	10
2.2. Bases Teóricas	15
2.3. Bases Conceptuales	17
2.3.3. Factores biopsicológicos.....	24
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	25
3.1. Hipótesis	25
3.2. Definición de variables	26
3.3. Operacionalización de variables.....	28
IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
4.1. Tipo y diseño de investigación	29

4.2. Método de investigación	29
4.3. Población y muestra.....	29
4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo	30
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	31
4.6. Análisis y procesamiento de datos	31
V. RESULTADOS	32
5.1 Resultados descriptivos.	32
5.2 Resultados inferenciales.....	41
VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	42
Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	45
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	49
Referencias.....	49
ANEXOS.....	55

INDICE DE TABLAS

TABLA N^a 01: Factores Biopsicológicos y Actitud frente a la Muerte

TABLA N^a 02: Actitud frente a la muerte del personal de enfermería

TABLA N^a 03: Correlación entre Factores Biopsicológicos y Actitud frente a la Muerte

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N.º 1: Genero

GRÁFICO N.º 2: Edad

GRÁFICO N.º 3: Afecciones, enfermedades y lesiones que puede causar problemas en el sistema nervioso.

GRÁFICO N.º 4: Tiene alguna discapacidad

GRÁFICO N.º 5: Depresión

GRÁFICO N.º 6: Ansiedad

GRÁFICO N.º 7: Actitud general frente a la muerte

GRÁFICO N.º 8: Actitud cognitiva frente a la muerte

GRÁFICO N.º 9: Actitud afectiva frente a la muerte

GRÁFICO N.º 10: Actitud conductual frente a la muerte

INTRODUCCIÓN

Un modelo de la enfermería está basado en un modelo de la vida, propuesto por Nancy Roper, Winifred W. Logan y Alison J. Tierney, donde es mencionado la importancia de las actividades de la vida diaria (AV), la duración de la vida que va desde el nacimiento hasta el deceso. Haciéndose visible los cinco grupos de factores que influyen en las AV que son biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político económico. Es aquí que el modelo de enfermería de los cinco componentes puede utilizarse para describir a la persona en cuanto a mantener la salud, prevenir la enfermedad, afrontar períodos de enfermedad y rehabilitación, afrontan positivamente períodos de enfermedad crónica y afrontar el deceso. (1)

Analizando la presente investigación titulada “Factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020, tiene por finalidad describir la posible relación existente entre los constituyentes biológicos y psicológicos del personal de enfermería que laboran en el área de emergencia con su actitud frente a la muerte de los pacientes que llegan al Hospital por diversos motivos. Además, contribuir en la mejoría de la preparación del personal de emergencia, protegiendo el estado de salud física y mental del trabajador de salud y la población en general.

Teniendo en conocimiento que el personal de enfermería representa más de medio personal de salud que hay en el mundo, y presta servicios primordiales en el conjunto del sistema sanitario. A lo largo de la historia el personal de enfermería ha estado en primera línea de la batalla contra las enfermedades que amenazan la salud internacionalmente.

Según Templer, define la ansiedad ante la muerte como una reacción emocional producida por la percepción de señales de peligro o amenazas hacia la propia existencia.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La muerte es un proceso biológico y psicosocial, en el cual la mayor parte de nuestros propios actos vitales se van extinguiendo inevitablemente en una sucesión gradual y silente, escapando principalmente a la sencilla observación. (2)

Se define la muerte como “la conclusión de la vida terrena e histórica del ser humano, signo de la finitud del ser, que sufrida de manera impotente y pasiva no está en manos del hombre”. (3)

En la sociedad de hoy se muestra una reacción evasiva frente al deceso debido a que es vista como algo amenazador, que frecuentemente se previene dialogar del asunto y la reacción que una persona tenga frente a el deceso puede tener predominación en su conducta y ocupaciones. El profesional de enfermería es el que está en estrecho acercamiento con el individuo críticamente enfermo y sus parientes. (4)

El conocer las reacciones del profesional de enfermería frente a la muerte reviste gran trascendencia por la manera en cómo éstas influyen en la interacción interpersonal y atención de enfermería con pacientes y parientes. En el medio hospitalario se desconoce si hay instancias de apoyo para los expertos de enfermería que afrontan al deceso en su diario que hacer, entonces frecuentemente emergen sentimientos de temor, malestar o de evitación al asunto. (5)

La Enfermera practica un papel importante en el cuidado humano, debido a que aporta un conjunto de ayuda, entendimiento y confianza que es esencial para la supervivencia y recuperación de los pacientes. Sus sentimientos y emociones son equivalentes que todo ser humano, controlando sus emociones o sentimientos que se genera una vez que fallece un paciente,

puesto que se tiene que brindar ayuda a los parientes que padecen por la pérdida que deja huellas imborrables a lo largo de su vivencia gremial. (6)

Teniendo en conocimiento que el personal de enfermería representa más de medio personal de salud que hay en el mundo, y presta servicios primordiales en el conjunto del sistema sanitario. A lo largo de la historia el personal de enfermería ha estado en primera línea de la batalla contra las enfermedades que amenazan la salud internacionalmente. (7)

Tomando en cuenta ejemplificando para nuestra exposición en América Latina: Colombia, de un análisis llevado a cabo por Cáceres, Cristancho y López sobre la reacción de las enfermeras ante el deceso de los pacientes, los resultados con más promedio ha sido la de aprobación de acercamiento, seguida por la reacción de sentimiento neutral y temor al deceso. (8)

Ahora a nivel local del Hospital Sub regional de Andahuaylas (HSRA), la problemática que se visualiza es la poca participación del personal de enfermería frente a los pacientes con actitudes de indiferencia, evitando el dialogo al respecto del tema sobre la muerte, e influyendo en sus conductas profesionales, descuidando sus acciones de reacción rápida frente a emergencias o el cuidado adecuado del paciente, generando en su persona cuadros de ansiedad y disminución del rendimiento laboral que repercute en la institución y sobre la población.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los Factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020?

1.2.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la relación entre los Factores biológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020?
2. ¿Cuál es la relación entre los Factores psicológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Establecer la relación entre los Factores biopsicológicos y la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los Factores biológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020

2. Determinar los Factores psicológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020

1.4. Limitaciones

1.4.1. Limitante Teórico

Para realizar este estudio se comenzará por la búsqueda de información en los diversos repositorios institucionales y bases de datos académicos, considerando que las publicaciones sean lo más actualizadas posibles. Sin embargo, para el propósito de esta investigación, que busca indagar sobre la relación entre el factor biopsicológico y la actitud frente a la muerte en enfermeras, no se encontró antecedente de investigación con las mismas variables de estudio en una propuesta de relación; solo se obtuvieron estudios similares en propuestas de relación o de forma independiente de las variables que se tomaran en consideración para este estudio.

1.4.2. Limitante Temporal

El estudio a realizar responde al diseño de tipo transversal, partiendo del consentimiento informado y la participación voluntaria de las enfermeras del área de emergencia; para lo cual se espera contar con la mayor participación y respuesta de los instrumentos en el espacio de tiempo estimado que no afecte a la recolección de los datos o al retraso de la investigación.

1.4.3. Limitante Espacial

Este estudio se ejecutará en el área de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas, considerando al personal de enfermería activo como muestra. Dando prioridad a los principios éticos de la participación voluntaria, anonimato, confidencialidad de los datos personales para garantizar la mayor participación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

ESPINOZA-VENEGAS, LUENGO-MACHUCA & SANHUEZA-ALVARADO, (2016) Han realizado una averiguación cuyo **objetivo** ha sido evaluar las reacciones hacia el cuidado finalmente de la vida de enfermeras/os del territorio Bío Bío, de Chile, y establecer las cambiantes que ejercen más grande predominación sobre estas. El análisis corresponde al **modelo** descriptivo-correlacional y predictivo en 308 enfermeras/os que trabajaban en cuidados paliativos en centros de salud públicos. Los **resultados** fueron, la reacción hacia el cuidado finalmente de la vida demostró una tendencia conveniente, presentando una sociedad directa y estadísticamente significativa con: edad, vivencia gremial, más grande parentesco en tiempo y número pacientes terminales atendidos, y con la comprensión y regulación emocional. Además, se manifestó una más grande reacción en el género femenino. La preferencia por laborar en cuidados paliativos y ser formador en el sector influyeron favorablemente en la reacción; a la inversa, el temor al deceso y el trabajo emocional fingido influyeron de manera negativa la reacción. **Concluyendo** que hace falta formación profesional que aporte al modelo experimental, oriente la enseñanza de reacciones hacia el deceso y que ayude al afrontamiento emocional y actitudinal hacia el cuidado finalmente de la vida. (9)

SANTANDER & ZHININ (2017) En la ciudad de Cuenca (Ecuador), presentó un estudio con el **objetivo** general de determinar la Actitud del Personal de Enfermería ante la Muerte del Paciente: Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017. Implementando una **metodología** de enfoque cuantitativo, detallado de corte transversal. Desde universo de 203 sujetos y una muestra de 66 profesionales de Enfermería que formo las distintas zonas de análisis: Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Emergencia y Clínica. Obteniendo como **resultados** que el personal de enfermería del Nosocomio “Homero

Castanier Crespo”, tiene diferentes reacciones frente a el deceso en las que se hallan, las reacciones conductuales con un 50%, que implican las magnitudes de miedo con 43,30% y visión profesional con 52,90%. Las reacciones afectivas se representan con 25%, donde se subdividen en las magnitudes de evitación con 60,71% y aprobación con 50,60%; al final las reacciones cognoscitivas con el 25%, que implica las dimensiones de pasaje con 46,88% y de solución o salida con el 54,46%. Resolviendo que ante los **resultados** de la averiguación, se hizo evidente la carencia de entendimiento frente a las reacciones del personal de Enfermería frente al deceso. (10)

GARCÍA-AVENDAÑO, OCHOA-ESTRADA Y BRISEÑO -RODRÍGUEZ (2018) En el presente estudio se buscó determinar la actitud de la enfermera ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos. En el presente análisis se buscó establecer la reacción de la enfermera frente al deceso del individuo en la unidad de cuidados intensivos. Se hizo un análisis detallado no probabilístico, con un muestreo a conveniencia en el cual participaron 30 expertos de enfermería adscritos a una organización de segundo grado en el estado de Durango, México. Los hallazgos han permitido **concluir** que el profesional de enfermería está preparado para proteger la vida, tomando en cuenta que, a grado general, acepta el deceso como un elaborado ineludible. Sin embargo, a partir del punto de vista profesional del personal de enfermería, el deceso se considera como un alivio, al notar la carga que evidencian los parientes del paciente en su proceso final. (11)

ARTEGA & MOREIRA (2019) En la ciudad de Santo Domingo (Ecuador), hizo una investigación con el propósito de determinar las actitudes del personal de enfermería ante la vivencia de la muerte del paciente, cuyo **objetivo** fundamental ha sido conocer los cambios que las enfermeras demuestran frente al evento definido del deceso, así como dichos cambios influyen en la calidad asistencial. Se hizo un análisis detallado, de enfoque cualitativo, no empírico y transversal, formado por 54 individuos que laboran en la Clínica Nosocomio Medical Cuba Center. Para el mismo se usó una

herramienta tipo cuestionario. La exploración de las respuestas se obtuvo por medio de tablas descriptivas realizando uso del programa SPSS-PC. Los **resultados** demostraron que la reacción que presentó más grande porcentaje es la salida, evidenciado reacción positiva en el personal, siendo conveniente frente al afrontamiento al deceso. A la vez es importante la incidencia en respuestas de reacción negativa, predominando la evitación al deceso y el miedo frente al evento, mostrando déficit de entendimiento y preparación anterior a la práctica gremial. Al final se puede **concluir** que el tipo de reacción que tome el personal de enfermería puede predominar su conducta y la manera en que se relaciona con los individuos en el proceso de muerte. (12)

MORALES, RAMÍREZ, CRUZ, ARRIAGA, VICENTE, DE LA CRUZ, & GARCÍA (2021) Realizaron una investigación cuyo **objetivo** fue explorar las actitudes que muestra el personal de enfermería que labora en áreas hospitalarias críticas ante el proceso de la muerte de pacientes.

El análisis ha sido detallado de corte transversal, bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia .se obtuvo una muestra final de 71 enfermeras expertos que laboran en zonas críticas de 2 nosocomios de alta especialidad en Tabasco. Los **resultados** brindaron a conocer que los expertos de enfermería que participaron en el análisis poseen una edad promedio de 32 años, donde el 71.8% de los competidores pertenecen al género femenino. El 67.6% del personal de enfermería muestra una reacción de indiferencia frente al deceso, solo un 9.9% muestra una reacción positiva. Con interacción al punto de vista de reacción de miedo el 46.5% muestra que pensar en el deceso les produce ansiedad, en lo que el 39.4% ve el deceso de los pacientes como algo natural. **Concluyendo** que el personal de enfermería tiene sentimientos de indiferencia frente al cuidado del paciente frente al deceso, no obstante, piensan que admitir su propia muerte los lleva a proteger con más independencia. (13)

Antecedentes Nacionales

CASTILLO (2016) Realizó una investigación que tuvo como **objetivo** general determinar los factores biosocioculturales que influyen en la actitud general de la enfermera ante la muerte del paciente en UCI y emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT). Utilizando la **metodología** de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, correlativo, transversal, prospectivo; la muestra estuvo conformada por 40 enfermeras a las que se les aplicó un cuestionario de dos partes: la primera sobre factores biosocioculturales y la segunda sobre actitudes de la enfermera ante la muerte del paciente mediante la técnica de entrevista. El **resultado** fue que el 75% del personal de enfermería tiene una actitud básica parcialmente positiva y el 2,5% una actitud básica positiva. Actitud tanto cognitiva, afectiva y conductual; la mayoría de ellos son parcialmente positivos. Los factores biosocioculturales de edad, sexo, y jornada laboral en la unidad de cuidados intensivos y en una emergencia con respecto a la actitud general, mayoritariamente positiva, son estadísticamente significativos; 0,05. (14)

ALZAMORA L. (2018) Efectuó una revisión crítica denominada de la formulación de una pregunta clínica: ¿Cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo? donde el **objetivo** fue identificar las actitudes vividas por los profesionales de enfermería hacia la muerte de sus pacientes. En algunas ocasiones se ha observado la variabilidad que existe en la asistencia brindada por el personal de enfermería, que atiende directamente a este tipo de paciente crítico, así como el aislamiento e incluso el abandono que puede sufrir el paciente moribundo ingresado en esta área. La **metodología** fue EBE (Evidence-Based Nursing), para la cual se buscó información en una base de datos segura, como: Lilacs, BVS; Scielo y Google Académico, se seleccionaron 10 encuestas, de las cuales 7 pasaron la lista de Gálvez Toro, de las cuales se seleccionó una encuesta descriptiva cuantitativa. La respuesta a la pregunta planteada fue que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería tiene una actitud de indiferencia

hacia el cuidado del paciente moribundo, referido a las dimensiones fisiológica, espiritual y psicoemocional. (15)

RAMOS, W. y VELARDE, A. (2018) Una investigación realizada en el Servicio de UCI-UCIM del HNCASE Es salud, en Octubre – Noviembre del 2017. Tuvo como **objetivo** general determinar la relación que existe entre los factores biosocioculturales con la actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en la UCI–UCIM del ESSALUD Arequipa 2017. El estudio pertenece al enfoque cuantitativo, el descriptivo correlativo transversal, el prospectivo y el método de campo. Uso de la técnica de la encuesta y el instrumento de formulario similar a un cuestionario. La muestra estuvo conformada por 27 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos. Teniendo en cuenta las características bio-socioculturales: género 100% femenino, edad 40 a 49 años 33,3% (9 enfermeras), casado, estado civil 70, % (19 enfermeras), relación contractual 55,6% (15 enfermeras), antigüedad de 11 a 20 29,6% (8 enfermeras), permanencia UCI-UCI de 2 a 10 años, % (12 enfermeras) y 100% de Arequipa. Esto muestra que la actitud del personal de enfermería ante la muerte del paciente es una actitud parcialmente positiva con 85,2% (23 personal de enfermería). La actitud cognitiva es positiva 77,8% (21 enfermeras), actitud afectiva parcialmente positiva 51,9% (1 enfermeras) y actitud conductual parcialmente positiva 77,8% (21 enfermeras). Si bien los factores bio-socioculturales están relacionados con las actitudes de los enfermeros hacia la muerte, existe una actitud negativa hacia la muerte con la vejez. (16)

SALAVARRÍA (2019) En una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo – correlacional de corte transversal, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre los factores psicológicos, profesionales, religiosos con la actitud de las enfermeras ante la muerte del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Víctor Lazarte Echegaray ESSALUD. Donde la muestra estuvo constituida por 28 enfermeras. Utilizando para la recolección de datos dos instrumentos tipo cuestionario. Los datos

recolectados se procesaron en el programa SPSS v 20. Para el análisis se utilizó la prueba estadística de correlación “Chi Cuadrado” con nivel de significancia $p < 0.05$. **Concluyendo** que el 89.3 % de las enfermeras tiene un nivel psicológico bueno, el 67.9 % presenta un nivel profesional regular, el 46.4 % presenta un nivel religioso regular, el 42.8 % tiene una actitud positiva ante la muerte de un paciente. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores psicológicos, profesionales y religiosos con la actitud de las enfermeras ante la muerte de los pacientes ($p=0.489$), ($p=0.449$) y ($p=0.977$). (17)

GUTIERREZ (2018) En su investigación que tuvo como **objetivo** general determinar las actitudes del profesional de enfermería frente a la muerte de los pacientes atendidos en los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Emergencia del Hospital Sergio Bernales, Comas 2018. Con enfoque cuantitativo de tipo de diseño aplicado, descriptivo y de corte trasversal. Donde la muestra estuvo conformada por todos los enfermeros del servicio de UCI y del servicio de Emergencia. El **resultado** sobre la Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del servicio de Emergencia y UCI, muestra que el 87.5% tienen una actitud de indiferente. Al analizar sus dimensiones se obtuvieron que en el componente conductual de los profesionales de enfermería de Emergencia presentaron el 56.3%, en el componente afectivo tuvo el 50.0% y en el componente cognitivo presenta un 87.5% estos indican una actitud indiferente; del mismo modo en el servicio de UCI en el componente conductual presenta el 50.0%, en el componente afectivo el 50.0% y el componente cognitivo con un 62.5% mostrando una actitud de indiferencia. (18)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Nancy Roper, winifred w. logan y Alison j. Tierney - un modelo de la enfermería basado en un modelo de la vida

La esperanza de vida se extiende desde el nacimiento hasta muerte y en un continuo de dependencia-independencia que va desde la completa dependencia a la completa independencia. Cinco grupos de factores que influyen en las actividades de la vida diaria son biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y políticos. (1)

El modelo de enfermería utiliza cinco factores para definir a una persona en términos de mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades, manejo de períodos de enfermedad y recuperación, manejo proactivo de episodios de enfermedades crónicas y manejo de la muerte. La personalización del cuidado de enfermería se logra a través de un proceso de enfermería que comprende cuatro etapas: a) valoración, b) planificación, c) implementación d) evaluación. Este proceso es solo una forma lógica de pensar y debe usarse con un modelo de enfermería claro. La individualidad del paciente en la vida debe tenerse en cuenta en las cuatro etapas del proceso. Este modelo se utiliza como guía en la práctica, la investigación y la educación de enfermería. (1)

2.2.2. Síndrome de Adaptación - Callista Roy (1980)

El modelo de Roy se concentra en el término de habituación humana. Los conceptos de Roy de enfermería, personas, salud y medio ambiente se relacionan con este criterio importante. El individuo busca una y otra vez estímulos en su ámbito. El último paso es reaccionar y ajustarse. Esta actitud podría ser positiva o no. Una contestación adaptativa eficaz promueve la totalidad y ayuda a una persona a conseguir sus fines de habituación. Es la supervivencia, el incremento, la reproducción, la administración de las cosas y los cambios que tienen que atravesar los seres vivos y el medio ambiente. Enfermería hablamos de contribuir a los individuos en sus esfuerzos por ajustarse a un ámbito controlado. El resultado es el grado óptimo de felicidad para el individuo. (1)

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Factores biopsicológicos

La biopsicología es una rama de la psicología que analiza cómo el cerebro, los neurotransmisores y otros aspectos de nuestra biología influyen en nuestro comportamientos, pensamientos y sentimientos. (19)

Factores Biológicos

Un número de factores biológicos han sido encontrados y catalogados como importantes influencias en el establecimiento de conductas promotoras de salud. Influencias interpersonales. Estos elementos están considerados como factores que pueden hacer variar las conductas promotoras de salud.

Edad

Hace referencia al tiempo de existencia desde el nacimiento hasta la fecha actual representada en años. La edad puede estar relacionada con los conocimientos y las actitudes, ya que conforme nos desarrollamos y pasamos de la infancia a la edad adulta, vamos experimentando un incremento en las variaciones de las opiniones y nuestras actitudes se toman menos absolutas.

Sexo

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. El sexo no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento.

Salud psicológica

Hernández refiere que la salud psicológica constituye un estado complejo y dinámico, de equilibrio entre el individuo con su medio ambiente; de otro lado, la patología de la mente implica la disolución de ese balance, donde participan componentes biológicos, psicológicos y sociales, que se traduce en comportamientos disfuncionales que se piensan anómalos o patológicos.

Queral (1992) en su teoría de la concepción holística de la patología ala que

una vez que enferma nuestro cuerpo humano, de alguna forma afecta sobre nuestra mente, y a la inversa. Asimismo, dice que en una patología de clara causa biológica logren implicarse componentes psicológicos. Los componentes psicológicos son esos recursos que contribuirán a influir o alterar el estado de salud del individuo (24)

Depresión

La depresión es una perturbación compleja. Es un síndrome con diferentes matices sintomáticos promovido por diversas razones que están afectando al individuo tanto por el elevado sufrimiento psíquico que lo genera como por sus consecuencias particulares y sociales. El concepto de depresión fue de forma errónea usado para explicar, en forma indistinta, tanto un sentimiento de tristeza referente con una situación displacentera, como un estado de ánimo pasajero y estable, un síntoma o una composición psicopatológica debido a que va mucho más allá de esto. Los individuos que se encuentren deprimidas experimentan profundos sentimientos de tristeza que tienen la posibilidad de ser invalidantes para desarrollar sus colaboraciones parientes y sus responsabilidades Laborales. Pierden el querer hacer ocupaciones y tienen la posibilidad de sumirse en un estado de apatía y fatalismo frente al futuro." En los episodios depresivos, es común que el individuo se encuentre baja de ánimo y sin energía, de tal manera, que tienen la posibilidad de sentirse cansadas luego de hacer un esfuerzo mínimo. A menudo los individuos que padecen episodios depresivos pierden la confianza en sí mismas y se desvalorizan. (20)

Tipos de depresión

Tenemos depresión Leve, depresión grave y depresión moderada

Episodio depresivo Leve: Los síntomas más característicos son:

- Animo depresivo.
- Disminución de interés y de la capacidad de disfrutar.

- Aumento de la fatigabilidad.

Episodio depresivo moderado

Tienen que estar presentes por lo menos 2 de los 3 indicios más habituales descritos para episodio depresivo Leve. Es factible que diversos de los indicios se presenten en nivel profundo, aun cuando esto no es sustancial si son bastantes los indicios presentes. Un enfermo con un episodio depresivo moderado frecuente puede tener grandes problemas para lograr seguir desarrollando su actividad social, gremial o doméstica.

depresivo grave sin síntomas psicóticos

A lo largo de un episodio depresivo grave, el enfermo frecuente exponer un notable malestar o agitación, a menos que la inhibición sea una característica marcada. Es factible que la pérdida de estimación de uno mismo, los sentimientos de inutilidad o de culpa sean relevantes, y el peligro de suicidio es elevado en los casos especialmente graves. (21)

Ansiedad

Se define como un sistema que alerta al organismo frente a sucesos que tienen la posibilidad de situarse en desventaja; es un sentimiento displacentero que presenta sensaciones físicas como náuseas, palpitaciones, sudoración, cefalea, necesidad de vaciamiento vesical e incluso diarrea, entre otras. A partir de la perspectiva patológica se caracteriza por una soberanía relativa, sin causa externa o interna aparente, con magnitud, duración y conducta vinculada al cuadro clínico; involucra 2 respuestas, una de hiperalerta constante, y una contestación de tipo vegetativo, mediada por el sistema simpático.

Se expresan alteraciones a grado cognoscitivo; a grado físico, neurológico, y, finalmente, a grado conductual. Además, tienen la posibilidad de considerarse componentes exógenos como contribuyentes, entre ellos,

ingestión de estimulantes, abstinencia de depresores del SNC y abstinencia de opiáceos. Entre los más comunes poseemos a la fobia, que es un temor profundo e incomprensible a un objeto o situación dada, en lo que en el trastorno de ansiedad generalizada el síntoma cardinal es la ansiedad o sensación de "temor flotante" por un lapso de por lo menos diversos meses. (22)

Aunque el fenómeno de la muerte es importante para todas las personas, en el desarrollo de las profesiones sanitarias existen evidencias de que el contacto continuado puede alterar el nivel de ansiedad ante la muerte la intensa convivencia con la muerte en el ámbito socio sanitario puede alterar el nivel de ansiedad ante la muerte del profesional produciendo impacto emocional que repercute en el cuidado y en su propia vida. (23)

2.3.2 actitud

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones, creencias, o valores; los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida. Éstas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto (24)

Estructura Cognitivo: Es el cómo y que se conoce de algo o alguien a partir de creencias, valores, esquemas, experiencias, ideas, ideologías y opiniones. La persona aprende a reaccionar ante muchos estímulos del ambiente luego son caracterizados y a su vez son definidos por otras categorizaciones o atributos, que se ven influenciadas por el idioma, las creencias y la cultura.

- **Estructura Afectivo:** Es el sentimiento ante algo o alguien. Se le considera como la respuesta afectiva o emotiva que se forma asociado a una categoría

cognoscitiva, en base a acontecimientos y circunstancias placenteras o desagradables.

- **Estructura Conductual:** Es la tendencia que se tiene a comportarse ante algo o alguien, son ideas sobre cuál es el comportamiento para un miembro de un grupo. Está influenciado por las normas sociales, es así que una emoción positiva no lleva forzosamente a normas de acercamiento y una emoción negativa no conduce necesariamente a una norma hostil. (25)

La valencia o dirección, es la que refleja el signo de la actitud. Se puede estar a favor o en contra de algo. En principio, estar a favor o en contra de algo viene dado por la valoración emocional, propia del componente afectivo, puede ser favorable o desfavorable.

2.3.3 La muerte

La vida es un proceso dinámico y complejo. Sin embargo, en todos los seres vivos está inmerso el ciclo de nacer, crecer, desarrollarse y morir, donde esta última representa un cambio completo en la vida del ser humano. La muerte del hombre señala la terminación de su existencia en su condición corporal (26)

La muerte según Teoría de Templer

Templer, define la ansiedad ante la muerte como una reacción emocional producida por la percepción de señales de peligro o amenazas hacia la propia existencia, ya sean éstas reales o imaginarias; las cuales pueden desencadenarse a raíz de estímulos ambientales, situacionales o internos, como pensamientos relacionados con la muerte propia o ajena. Aunque, posteriormente, concibe a la ansiedad ante la muerte como un estado emocional que se puede aliviar con tratamiento sintomático de depresión. (27)

La ansiedad y el miedo son las respuestas asociadas a la muerte en nuestra cultura, Ahora bien, estas van a aparecer con mayor o menor peso en virtud de que se trate de la muerte propia o de otros, que sea este familiar, amigo o allegado, pudiendo generar ansiedad tan solo el hecho de imaginar, pensar o hablar de ella. En la descripción de las actitudes ante el deceso, esta teoría señala que estas pueden ser divididas en actitudes de miedo a la separación familiar, al proceso de morir y muerte de familiares, evitación de pensamiento y comunicación, por lo último aceptación neutral de escape y de bienestar. Esta teoría señala que las actitudes ante la muerte están también muy íntimamente relacionadas con la historia personal y cultural y con nuestros estilos de afrontamiento ante las separaciones y cambios (eventos muy unidos a nuestros miedos y ansiedades) de las actitudes ante la muerte que una persona presenta son fruto de una serie de experiencias personales e íntimas que cada uno de nosotros hemos tenido a lo largo de nuestra vida. (28)

La Enfermera ante la Muerte

Dentro del colectivo sanitario, las enfermeras son probablemente, los que más directamente sufrirán y vivirán ésta situación tensa que genera la muerte, y básicamente por dos motivos: porque la muerte del paciente le hace tomar conciencia de su propia finitud y de las pérdidas que ha sufrido a lo largo de su vida, y porque es el colectivo que más horas pasa al lado del enfermo y de su familia.

Las actitudes individuales hacia la muerte y los aspectos asociados a ésta pueden condicionar en cierto modo, la forma en que las enfermeras afrontan la muerte y el trato que dispensan a las personas en situación terminal y a sus familiares. (29)

Aceptar la muerte contradice el objetivo esencial de las enfermeras, que es conservar la salud y la vida. Por ello, erróneamente, al individuo que entra en un proceso terminal se le cuida para que se cure y no para que viva con calidad de vida el tiempo que le queda, ocultándose en un gran porcentaje

de casos la realidad y negándosele la oportunidad de ser él mismo hasta el final. (30)

medición de la actitud

Para la medición de la actitud según la dirección; Aceptación, Indiferencia y Rechazo.

- **Aceptación.** - Tendencia de acercamiento hacia la persona a la cual se tiene determinada actitud. En sentido de comprensión viene a ser la predisposición para la aceptación y adhesión orientados a la prudencia y el respeto de la dignidad de la persona, consiste en tratar de comprender la realidad lo mejor que podamos y enfocarnos en aquellos aspectos beneficiosos que podemos realizar.

- **Indiferencia.** - Es un tipo de aislamiento, el cual se produce cuando el efecto asociado con la idea frustrante es bloqueado. La persona que usa el aislamiento como forma de actitud puede admitir intelectualmente sentimientos de frustración, pero se aísla por no experimentar emocionalmente dichos sentimientos. La separación puede ser física o mental y/o emocional.

- **Rechazo.** - Cuando una actitud es negativa, se presenta el recelo que aleja a las personas. El recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo mecanismos de defensa con que responde de la persona que se encuentra en tensión. (31)

2.3.2. Actitud frente a la muerte

Nuestro principal y primordial objetivo es respetar la autonomía del paciente en su capacidad de decisión y actuación, en nuestra relación enfermera – paciente.

2.3.3. Factores biopsicológicos

“La biopsicología es una rama de la psicología que analiza cómo el cerebro, los neurotransmisores y otros aspectos de nuestra biología influyen en nuestro comportamientos, pensamientos y sentimientos.” (19)

Edad

Es el tiempo de vida medida desde el nacimiento hasta la actualidad. Se mide en años cumplidos hasta el momento de la entrevista.

Sexo

Es el conjunto de características biológicas que diferencian a los seres humanos en femenino y masculino.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

- **Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020
- **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020

3.2. Hipótesis específico

- existe relación estadísticamente significativa entre los Factores biológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020
- existe relación estadísticamente significativa entre los Factores psicológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020

3.3. Definición de variables

Variable 1: Factores biopsicológicos

Procesos mentales de comportamiento humano a partir de criterios biológicos. Indaga por qué somos como somos y actuamos como lo hacemos evaluando e integrando conocimientos biológicos.” (19)

La biopsicología es un componente integral y básico de la salud, es un estado de completo fortuna físico, mental y social y no solamente la deserción de afecciones o enfermedades; la persona es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma beneficiosa y de contribuir a su comunidad (OMS, 2016).

De la misma manera según (Lera, 2015) conservar relaciones sanas y un apoyo social firme son imprescindibles para la salud, ya que concede a la persona de herramientas emocionales que le ayudan a revolvele el día a día. Además, al pertenecer a un grupo con metas comunes facilita un espacio de entendimiento, comprensión, comunicación, amor, respeto, cuidado y constituye un efecto preventivo para la salud.

Variable 2: Actitud frente a la muerte

“Un estado mental y neural de disposición, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre la conducta del individuo ante todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.”
(32)

La actitud es una tendencia psicológica que se habla mediante la estimación de una entidad u objeto concreta, con cierto grado de favorabilidad o des favorabilidad (Eagly y Chaiken)

Kimball Young: “Se puede definir una actitud como la tendencia aprendida, más o menos generalizada y de acento afectuoso, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Factores Biopsicológicos	Procesos mentales de comportamiento humano a partir de criterios biológicos. Indaga por qué somos; como somos y actuamos como lo hacemos evaluando e integrando conocimientos biológicos.” (19)	Biológicos	Edad Género Afecciones, enfermedades y lesiones que pueden causar problemas en el sistema nervioso Discapacidad	Si=0 No=1	Hipotético deductivo	Escala de respuestas tipo Likert
		Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> Depresión Ansiedad 	0-7 =no hay síntomas de depresión 8-10= depresión leve ≥ depresión moderada 0-7 =no hay síntomas de ansiedad 8-10= ansiedad leve ≥ ansiedad moderada		
Actitud frente a la muerte	Las actitudes individuales hacia la muerte y los aspectos asociados a ésta pueden condicionar en cierto modo, la forma en que las enfermeras afrontan la muerte y el trato que dispensan a las personas en situación terminal y a sus familiares. (29)	- Cognitiva -Afectiva -Conductual	<ul style="list-style-type: none"> Actitud Positiva Actitud Indiferente Actitud Negativa 	2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca		

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque o tipo de investigación de este estudio es cuantitativo, debido a que se utiliza instrumentos de medición en la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. Mientras que por su propósito es teórica, por la profundidad de estudio es correlacional, por su inferencia es inductiva, por la manipulación de variables es no experimental, y por la temporalidad es transversal. El tratamiento dado al presente estudio responde al diseño no experimental transversal o transeccional, ya que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras- variables; además al no intervenir directamente en el estudio, el mismo tiene un carácter empírico, donde el diseño al ser de corte transversal recoge los datos en un solo momento, en un tiempo único. (33)

4.2. Método de investigación

El presente estudio se ubica en el nivel de investigación correlacional. Debido a que estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya que mide las variables para establecer el grado de covariación entre las mismas en relación al objeto de investigación. (33)

4.3. Población y muestra

El universo poblacional está constituido por 34 profesionales de enfermería perteneciente al servicio de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas. A partir del cual se obtendrá la muestra, el cual estará

conformado por la totalidad de enfermeras del área de emergencia. Empleando el muestreo de tipo intencional según los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- Enfermeras actualmente que trabajen en el área de emergencias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2020.
- Enfermeras que aceptaran participar en la investigación, mediante su consentimiento informado.
- Enfermeras de emergencia que brindan servicio como trabajadores regulares.

Criterios de Exclusión

- Enfermeras de emergencia que no acepten participar en la investigación.
- Enfermeras de emergencia que laboran de manera esporádica.

En este estudio se conservarán los principios éticos de la participación voluntaria e informada, el respeto del anonimato y la confidencialidad de los datos de los participantes, así como solo el reporte de resultados globales y por ningún motivo de los personales sin previo informe y autorización del interesado.

4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo

Unidad del área de emergencias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas en el año 2020.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Se aplicó la técnica de cuestionario de evaluación estructurado de (48 preguntas), el cual se aplicó en cada Licenciada en Enfermería. Los instrumentos empleados son:

4.5.1. Cuestionario Biopsicológico

Para el propósito de esta investigación se construirá un cuestionario que recoja los datos de los indicadores de las dimensiones biológicas y psicológicas. Para lo cual se seleccionará como referencia diversos ítems de Edad, sexo, alguna discapacidad y/o sufre de alguna discapacidad, ansiedad y depresión.

4.5.2. Cuestionario de Actitud ante la Muerte (CAM)

El (CAM) está compuesto por 33 proposiciones, distribuidas a lo largo del texto del instrumento, en 6 dimensiones que corresponden a diferentes actitudes ante la muerte: de evitación, de aceptación, de temor, basadas en las creencias de que la muerte es un pasaje o tránsito, fundamentadas en la concepción de la muerte como una salida o solución y otra que involucra la perspectiva profesional.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Toda la base de datos obtenida mediante las técnicas e instrumentos de evaluación serán procesados por los paquetes Microsoft Office 2019 (Word y Excel), y el IBM SPSS Statistics 2019 v26 para la posterior presentación de los resultados en tablas y gráficos como parte del informe final.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos.

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 26, empleando un análisis de estadística descriptiva de los instrumentos para obtener frecuencias y porcentajes de las respuestas. Además, se empleó estadística inferencial para realizar la contratación de la hipótesis sobre la normalidad de las variables estudiadas mediante un análisis de Shapiro-Wilk, y como prueba de la relación estadística de las variables se usó el Coeficiente de correlación de Person.

PRUEBA DE NORMALIDAD Y CONFIABILIDAD

Para averiguar si los datos se comportan o están en una distribución normal se utilizó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk (para muestras menores a 50 participantes, en total 34 sujetos de estudio).

Tabla 1

Prueba de normalidad de Factores Biopsicológicos y Actitud frente a la Muerte del personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
F. BIOPSIOLÓGICOS	,956	34	,181
A. MUERTE	,976	34	,653

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk al ser la muestra > 50 participantes, en total 34 sujetos personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas. Dando como Significancia en los Factores Biopsicológicos un 0,181 >0,05 y en la Actitud frente a la Muerte un 0,653 >0,05. Lo cual a partir de estos

datos se asume que se tiene una distribución normal, empleando la estadística paramétrica para su análisis. (ver Tabla 1)

Tabla 2

Prueba del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach (α) de factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte del personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas

Personal de Enfermería de Emergencias				
(n = 34)				
Variables	Rango	Media	DT	Alfa
Factores Biopsicológicos		23.56	5.09	,772
Actitud frente a la Muerte		54	6.33	,709

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Para la prueba de confiabilidad se aplicó el Alfa de Cronbach (α), dando como resultados de las escalas generales de Factores Biopsicológicos (α : ,772) y Actitud frente a la muerte (α : ,709). Siendo estos Alfas coeficientes aceptables de una muestra de 34 sujetos, proporcionando confiabilidad a las respuestas dadas por el personal de enfermería de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas. (ver Tabla 2)

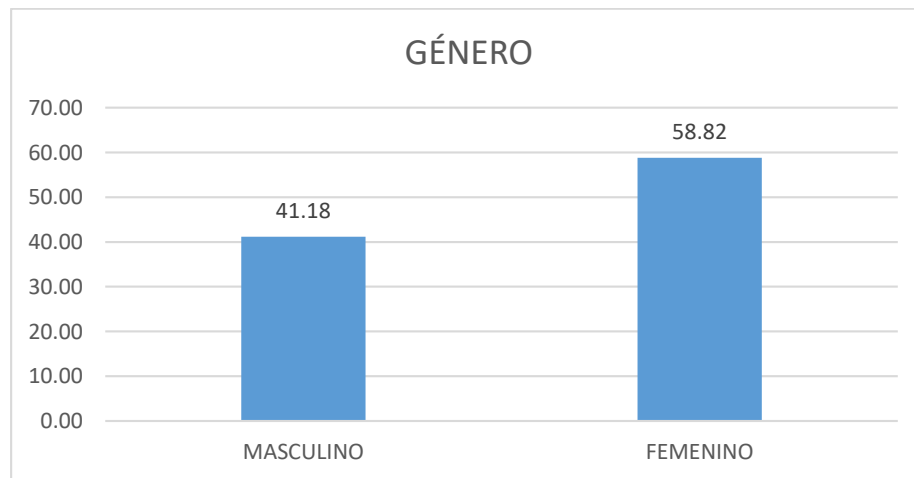
Para conocer las frecuencias y niveles de las respuestas se presentan el rango, media y desviación típica de los puntajes. Donde los puntajes registrados en las escalas son, de Factores Biopsicológicos (M = 23.56; DT = 5.09) que

corresponde a un nivel bajo; Mientras que en Actitud frente a la Muerte ($M = 54$; $DT = 6.33$) que pertenece a una Actitud Parcialmente Positiva. (ver Tabla 2)

I. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Gráfico 1

Género de la muestra

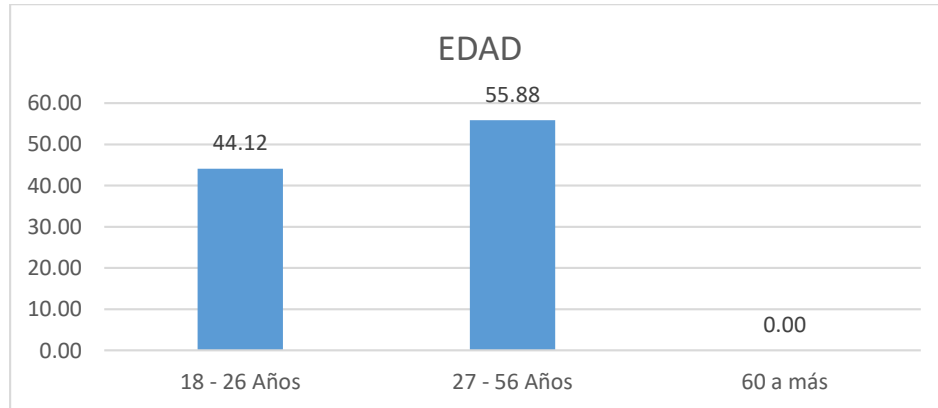


Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

La presencia del género de la muestra del personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas fueron los siguientes: femenino en un 58.82%, seguido por masculino en un 41.18%. (ver Gráfico 1)

Gráfico 2

Intervalo de edades de la muestra

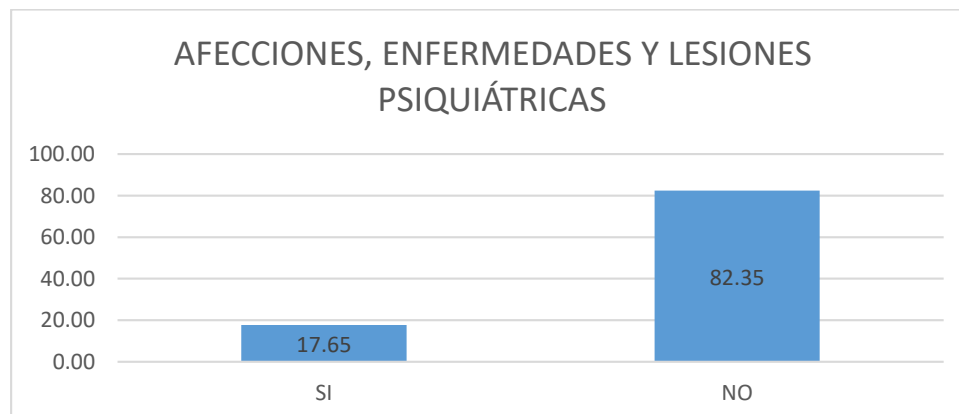


Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Los intervalos de las edades de la muestra del personal de enfermería de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas fueron los siguientes: de 27 a 56 años un 55.88%, seguido de 18 a 26 años un 44.12%, y 0.00% de 60 a más años. (ver Gráfico 2)

Gráfico 3

Afecciones, enfermedades y lesiones que pueden causar problemas en el sistema nervioso

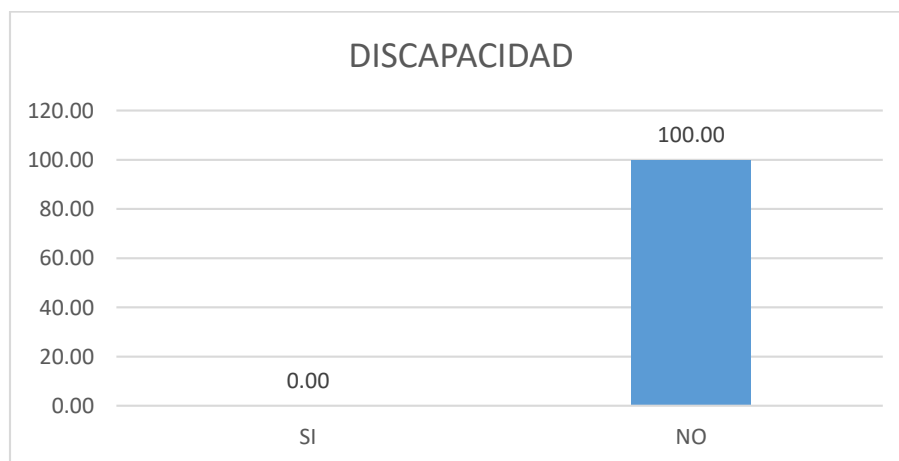


Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

La presencia de indicadores de afecciones, enfermedades y lesiones que pueden causar problemas en el sistema nervioso del personal de enfermería de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas se obtuvo un NO en un 82.35%, seguido por un SI en un 17.65%. (ver Gráfico 3)

Gráfico 4

Discapacidad



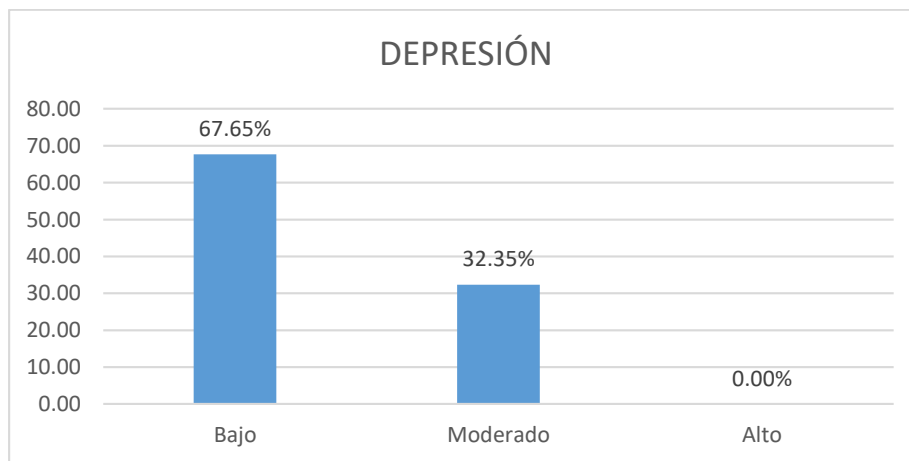
Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

De los 34 sujetos del personal de enfermería de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas no se encontró que presenten algún tipo de discapacidad que limite su función o disminuya su desempeño. (ver Gráfico 4)

FACTORES BIOPSIOLÓGICOS

Gráfico 5

Factor de Depresión

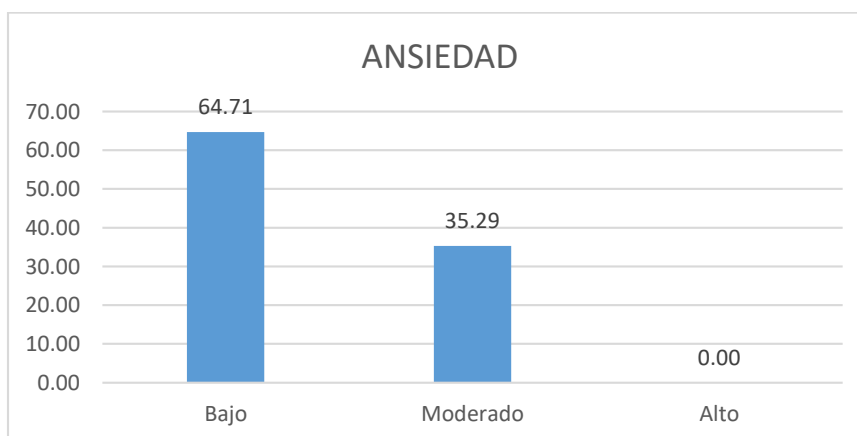


Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

El indicador de depresión de 34 sujetos del personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas es Bajo en un 67.65% (f:23), seguido por un nivel Moderado de 32.35% (f:11). (ver Gráfico 5)

Gráfico 6

Factor de Ansiedad



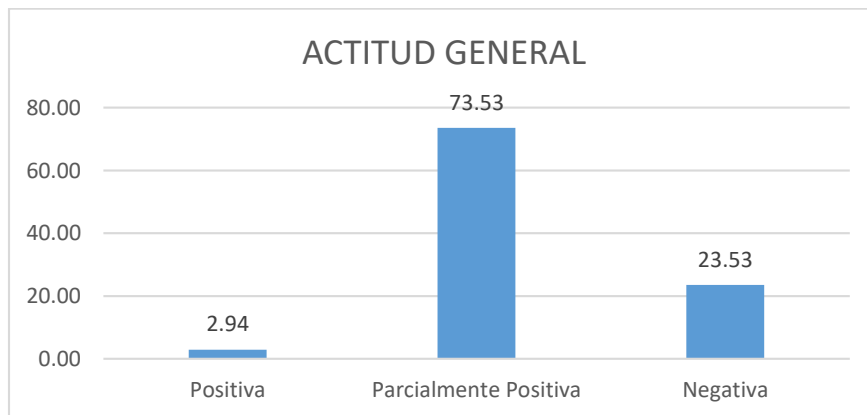
Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

El indicador de ansiedad de 34 sujetos del personal de enfermería de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas es Bajo en un 64.71% (f: 22), seguido por un nivel Moderado de 35.29% (f: 12). (ver Gráfico 6)

ACTITUD FRENTE A LA MUERTE

Gráfico 7

Actitud general frente a la muerte

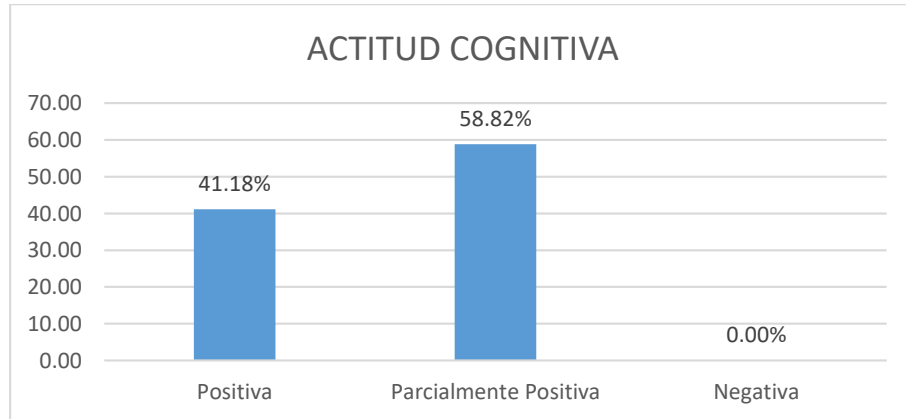


Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

La actitud general de 34 sujetos del personal de enfermería de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas frente a la muerte del paciente es Parcialmente Positiva en un 73.53% (f: 25), seguido por Actitud Negativa en un 23.53% (f: 8) y Actitud Positiva en un 2.94% (f: 1). (ver Gráfico 7)

Gráfico 8

Actitud cognitiva frente a la muerte

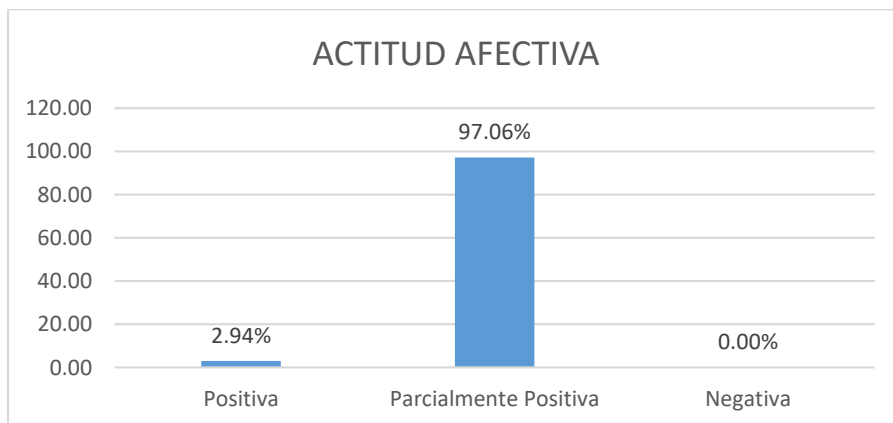


Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

La actitud cognitiva de 34 sujetos del personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas frente a la muerte del paciente es Parcialmente Positiva en un 58.82% (f: 20), seguido por un nivel Positivo de 41.18% (f: 14). (ver Gráfico 8)

Gráfico 9

Actitud afectiva frente a la muerte

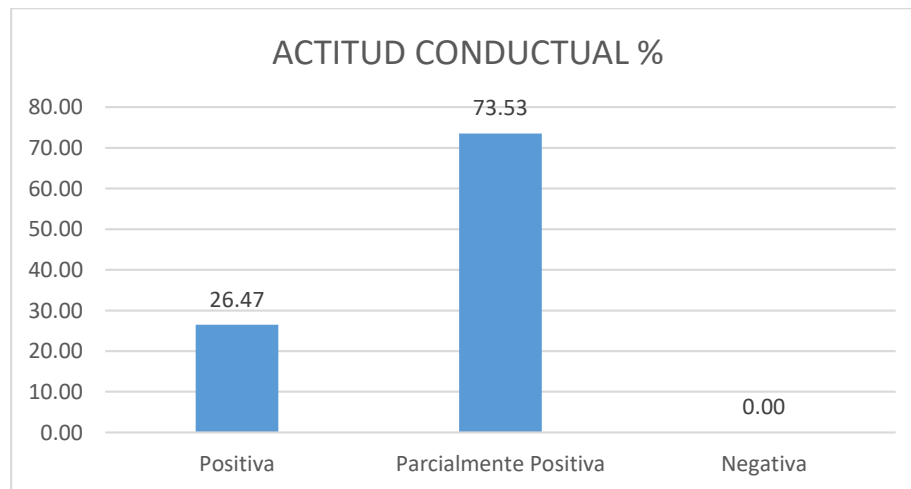


Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

La actitud afectiva de 34 sujetos del personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas frente a la muerte del paciente es Parcialmente Positiva en un 97.06%, seguido por un nivel Positivo de 2.94%. (ver Gráfico 9)

Gráfico 10

Actitud conductual frente a la muerte



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

La actitud conductual de 34 sujetos del personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas frente a la muerte del paciente es Parcialmente Positiva en un 73.53%, seguido por Positivo en un 26.47%. (ver Gráfico 10)

5.2 Resultados inferenciales

CORRELACIÓN ENTRE FACTORES BIOPSIOLÓGICOS Y ACTITUD FRENTE A LA MUERTE

Tabla 3

Correlación entre Factores Biopsicológicos y Actitud frente a la Muerte

		F. BIOPSIOLÓGICOS	A. MUERTE
F. BIOPSIOLÓGICOS	Correlación de Pearson	1	-,102
	Sig. (bilateral)		,568
	N	34	34
A. MUERTE	Correlación de Pearson	-,102	1
	Sig. (bilateral)	,568	
	N	34	34

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Luego de aplicar la prueba r de Pearson, no se encontró que los Factores Biopsicológicos tengan una relación estadísticamente significativa con la Actitud frente a la Muerte de los pacientes en el personal de enfermería de emergencias del Hospital de Andahuaylas. (Ver Tabla 3)

VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Este estudio tuvo como objetivo general: establecer la relación entre los factores biopsicológicos y la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas, 2020. Valorando las definiciones operacionales como, los factores biopsicológicos son aquellos factores explican qué es lo que se sabe en lo referente a la investigación de influencias biológicas sobre el psiquismo (Psicológico); y se centra en la genética y las diferencias biológicas de la estructura y el funcionamiento cerebral relacionados con lo psicológico; considerando para este estudio los indicadores de ansiedad y depresión. Mientras que la actitud frente a la muerte de los profesionales de la salud que atienden pacientes moribundos pueden influir con intervenciones apropiadas en el proceso de morir. Siendo estas dos variables nuestros puntos de partida para conocer más sobre la relación entre ellas; teniendo los siguientes resultados de los objetivos planteados que entran a discusión.

Comenzando por el objetivo general, luego de aplicar la prueba de Pearson, no se encontró que los Factores Biopsicológicos tengan una relación estadísticamente significativa con la Actitud frente a la Muerte de los pacientes en el personal de enfermería de emergencias del Hospital sub regional de Andahuaylas, 2020. No existiendo antecedentes de datos similares a los obtenidos en este estudio, por lo cual se puede plantear que los puntajes totales y niveles en los Factores Biopsicológicos ($M = 23.56$; $DT = 5.09$) que corresponde a un nivel bajo; mientras que en Actitud frente a la Muerte ($M = 54$; $DT = 6.33$) concierne a una Actitud Parcialmente Positiva.

Continuando con los objetivos específicos, el primero fue el de identificar los Factores biológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020. Encontrando las siguientes características dentro de la

muestra de 34 profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020. Entorno al género se obtuvo que el 58.82% es femenino y 41.18% es masculino; mientras que los intervalos de las edades fueron de 27 a 56 años un 55.88%, de 18 a 26 años un 44.12%, y 0.00% de 60 a más años; en tanto la presencia de indicadores de afecciones, enfermedades y lesiones que pueden causar problemas en el sistema nervioso del personal de enfermería de emergencias se obtuvo un NO en un 82.35% y un SI en un 17.65%, no se encontró presencia de discapacidad.

En la misma línea de los objetivos específicos, el segundo fue el de determinar los Factores psicológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020. Teniendo como resultados que en la variable factores biopsicológicos, dentro de sus indicadores los siguientes niveles, en depresión un nivel Bajo en un 67.65% y nivel Moderado en un 32.35%; mientras que en el indicador de ansiedad el nivel fue Bajo en un 64.71% y nivel Moderado en un 35.29%. Cercano a lo encontrado por Salavarría (2019), que el 89.3 % de las enfermeras tiene un nivel psicológico bueno.

Ahora en los resultados concernientes a la variable actitud frente a la muerte, dentro de sus indicadores los siguientes niveles fueron, en la escala general es Parcialmente Positiva en un 73.53%, Actitud Negativa en un 23.53% y Actitud Positiva en un 2.94%. Mientras que en sus dimensiones fueron, en la actitud cognitiva es Parcialmente Positiva en un 58.82% y un nivel Positivo de 41.18%; en la actitud afectiva es Parcialmente Positiva en un 97.06% y un nivel Positivo de 2.94%; y en la actitud conductual es Parcialmente Positiva en un 73.53%, y Positivo en un 26.47%. Similares a los resultados que encontró Castillo (2016), donde el 75% de las enfermeras muestran actitud general parcialmente positiva y el 2,5% positiva; la actitud tanto cognitiva, afectiva y conductual; la mayoría son parcialmente positiva.

En el desarrollo del presente estudio, se conservó los principios éticos recomendados por la Sociedad Del Reino Unido de Psicología (BSP) y la Asociación

Americana de Psicología (APA), los mismos que consisten en lo próximo: Se respetó el anonimato, la confidencialidad de los datos. En todos los casos en donde logren ser presentados los resultados del presente análisis se reportarán datos globales, y por ni una situación, resultados particulares. Asimismo, todos los participantes fueron informados de la investigación; ninguno de ellos recibió indemnización económica y todos completaron las herramientas de valoración en forma personal.

Finalmente encontramos respuestas a nuestro planteamiento, formulación del problema e hipótesis de investigación, generando la confirmación de la mayor parte de las ideas de trabajo; así como dar el comienzo a posibles nuevos estudios que permitan seguir indagando más a profundidad la relación entre los factores biopsicológicos y la actitud frente a la muerte en el personal de enfermería de emergencias.

El estudio realizado por Santander y Zhinin en el año 2017 con el objetivo de determinar la Actitud del Personal de Enfermería ante la Muerte del Paciente: Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017, obtuvo como resultados que el personal de enfermería posee diferentes actitudes ante la muerte en las que se encuentran las actitudes conductuales, las actitudes afectivas y las actitudes cognoscitivas con el 25%, se concluyó que, frente a los resultados de la investigación, se evidenció la falta de conocimiento ante las actitudes del personal de enfermería ante la muerte. En la presente investigación el personal de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas calificó con un nivel de regular la variable actitud hacia la muerte, asimismo, calificó con el mismo nivel a sus dimensiones actitudes cognitivas, actitudes afectivas y actitudes conductuales, por lo que también se debe mejorar los conocimientos de las actitudes del personal de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas.

Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

Referente a la responsabilidad ética, en la presente investigación se ha respetado las normas de ética, confidencialidad e integridad, requeridos y exigidos por la comunidad científica y por los reglamentos vigentes de la universidad.

Para el desarrollo de la investigación se consideró las normas internacionales según estilo Vancouver para las citas y las referencias, se respetó la autoría de las publicaciones; se realizó el consentimiento informado a los participantes de la investigación.

CONCLUSIONES

PRIMERA: En este estudio no se obtuvo correlación significativa entre las dos variables de estudio, factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte.

SEGUNDA: Las características de la muestra de 34 sujetos del personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020 de este estudio entorno al género presentan un porcentaje de 58.82% en femenino y 41.18% en masculino. Mientras que en los intervalos de las edades los porcentajes fueron los siguientes: de 27 a 56 años un 55.88%, seguido de 18 a 26 años un 44.12%, y 0.00% de 60 a más años. En tanto la presencia de indicadores de afecciones, enfermedades y lesiones que pueden causar problemas en el sistema nervioso del personal de enfermería de emergencias se obtuvo un NO en un 82.35% y un SI en un 17.65%. No se encontró presencia de discapacidad que limite su función o disminuya su desempeño.

TERCERA: Los puntajes totales en las variables de estudio fueron, en los Factores Biopsicológicos ($M = 23.56$; $DT = 5.09$) que corresponde a un nivel bajo; mientras que en Actitud frente a la Muerte ($M = 54$; $DT = 6.33$) concierne a una Actitud Parcialmente Positiva.

CUARTA: El personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020 obtuvieron en la variable factores biopsicológicos, dentro de sus indicadores los siguientes niveles, en depresión un nivel Bajo en un 67.65%, seguido por un nivel Moderado en un 32.35%. Mientras que en el indicador de ansiedad el nivel fue Bajo en un 64.71%, seguido por un nivel Moderado de 35.29%.

QUINTA: El personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020 obtuvieron en la variable actitud frente a la muerte, dentro de sus indicadores los siguientes niveles,

en la escala general es Parcialmente Positiva en un 73.53%, seguido por Actitud Negativa en un 23.53% y Actitud Positiva en un 2.94%. Ahora en sus dimensiones fueron los siguientes, en la actitud cognitiva es Parcialmente Positiva en un 58.82%, seguido por un nivel Positivo de 41.18%; en la actitud afectiva es Parcialmente Positiva en un 97.06%, seguido por un nivel Positivo de 2.94%; y en la actitud conductual es Parcialmente Positiva en un 73.53%, seguido por Positivo en un 26.47%.

RECOMENDACIONES

1. Continuar con estudios similares que permitan ampliar a profundidad el conocimiento especializado en el área de emergencia para el manejo adecuado de la actitud frente a muerte en el propio personal de enfermería, conjuntamente en el paciente, sus familiares y conocidos.
2. Indagar más sobre la enfermería de emergencias, mejorando su distinción de los diversos servicios y responsabilidades propias de la especialidad de emergencias, distinguiendo la profesión de otras ocupaciones sanitarias.
3. Diseñar y mejorar los instrumentos de evaluación psicológica en población laboral del personal de enfermería. Además, continuar empleando las pruebas utilizadas en este estudio para fortalecer su estandarización: 1) inventario de factores biopsicológicos 2) inventario de la actitud frente a la muerte, que obtuvieron alta validez y confiabilidad.
4. Considerar en estudios posteriores para la investigación de la posible correlación entre las dos variables: factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte, como se hizo en la presente, la importancia de las variables intervinientes como género, edad. Añadiendo la información de la familia, tiempo de servicio, experiencia laboral, trabajos adicionales y el origen geográfico de la muestra para su comprensión, lo cual no se realizó en este estudio.
5. Finalmente, extender este modelo de investigación y problemática a otras áreas y especialidades de la enfermería. Para posteriormente diseñar programas de intervención y mejoras por el bien común de la profesión y la sociedad en conjunto.

REFERENCIAS

Referencias

Martha Raile Alligood AMT. Modelos y teorías en enfermería. Séptima ed. España: Elsevier; 2011.

Niño de Guzman Riveros, Mayra. Trabajo Academico. [Online].; 2018 [cited 2021 octubre 16. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3521/Actitud_NinodeGuzmanRiveros_Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Michael , Stickelbroeck. Tras la muerte mas alla del tiempo. In Michael S, editor. Tras la muerte mas alla del tiempo. España: Navarra; 2018. p. 104.

NIÑO DE GUZMAN RIVEROS, Mayra. ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. trabajo academico para optar el titulo de enfermeria en cuidados intensivos. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Departamento de Enfermeria; 2018.

Maza , M; Zavala, M. Acititud del profesional de enfermeria ante la muerte. scielo. 2016 Febrero; I(39-48).

Ramos Paitan W. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ACTITUD DE LA ENFERMERA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN LA UC. Tesis para optar el titulo de la segunda especialida. Arequipa: Universidad san Agustin de Arequipa, Departameto de enfermeria; 2018.

(OMS) OMdIS. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 20. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.

Cáceres Rivera DI CLLR. Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en las unidad de cuidados intensivos. Rev. Cienc. Salud. Bogotá, Colombia. 2019 septiembre-diciembre; 17(3).

Espinoza Venegas M LMLSAO.. Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Análisis multivariado.. Aquichan. 2016; 16(4): 430-446. Doi: 10.5294/aqui.2016.16.4.3).

Alexandra SGWyZGG. Actitud del personal de enfermería ante la muerte del paciente: Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017 Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.

García-Avendaño DJ,OEMC,&BRIL. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. Duazary. 2018; 15((3), 281–293. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2421>).

Leonidas AMLAyMMJ. Actitud del personal de enfermería ante el proceso de la muerte del paciente de la Clínica Hospital Medical Cuba Center 2018 Santo Domingo (Ecuador): Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo; 2019.

orales Ramón Fabiola RLFCLAAZRMVRMADICGCGHN. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. Revista Cuidarte.. 2021; 12((1): e1081. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1081>).

Lezama KVC. Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en UCI y emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo - La Libertad, 2013 Trujillo: Uladech; 2016.

Silva LYA. Revisión crítica: actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte en una institución hospitalaria Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.

Katherine RPWMyVPA. Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en la UCI - UCIM del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo, Essalud, Arequipa - 2017 Arequipa: UNSA; 2017.

Salavarría Chirinos SE. Factores psicológicos, profesionales, religiosos y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en la unidad de cuidados intensivos Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.

Gutierrez Condezo CP. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes atendidos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Sergio Bernales, Comas 2018 Lima: Universidad César Vallejo; 2018.

Kabato, Iñaki . psicoadapta. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 16. Available from: <https://www.psicoadapta.es/blog/que-es-la-psicobiologia/#!prettyPhoto>.

vidal layseca, carlos. Mcdulo de Atención Integral en Salud Mental dirigido a trabajadores de primer nivel de atención. tesis para optar el título de licenciatura en enfermería. Lima: Universidad peruana cayetano heredia, departamento de psicología; 2017.

Alarcon TR. Guia de practica de los transtornos depresivos. [Online].; 2003 [cited 2021 setiembre 29. Available from: <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>.

M Luna, L Hamana. Archivos Venezolanos de farmacologia y terapeutica. Scielo. 2018 Mayo; 20(2).

Sevilla Casado M. Ansiedad ante la muerte en enfermeras de Atención Sociosanitaria: Datos y Significados. Scielo. 2013 Setiembre; 24(3).

Y O. , Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel. Tesis para optar esunda especialidad. LIMA: UNMSM, lima; 2010.

ORDÓÑEZ JYRT. Actitud del personal profesional frente a la muerte, enfermedad terminal y eutanasia, UCI – UCIM, HNCASE. tesis de pre grado. arequipa: universidad de san agustin, arequipa; 2004.

Leonardo B. El Saber cuidar: ética del humano. Compasión por la tierra Bioética desde Asturias recursos y utilidades. In Bioética desde Asturias recursos y utilidades; 2008. p. 12.

S..JT. La construcción y validación de una escala de Ansiedad Muerte. tesis doctoral. españa: universidad de barcelona, Madrid; 2009.

Smith V. Escala de ansiedad ante la muerte con el tratamiento sintomático de depresión. investigacion psicologica. costa rica: institucion de investigacio cientifica, costa rica; 2014.

Colell R,LJYOM. Actitudes y emociones en estudiantes de enfermería ante la muerte y la enfermedad terminal. Redalyc. 2003 enero; v.

M.YAYG. Actitudes de los profesionales de enfermería ante los pacientes terminales. revista de la universidad de castilla. españa agosto; v.

NIÑO DE GUZMAN RIVEROS M. ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL NACIONAL, 2018. trabajo academico. LIMA: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, LIMA; 2018.

Campos Santelices A. Introducción a la psicología social San José, Costa Rica: EUNED; 2006.

Hernández R,FC,BM. Metodología de la investigación. 6th ed. México: MCGRAW-HILL; 2014.

Rojas, Nataly; Baderrama, Yesica. factores psicologicos y sociales relacionados a la adherencia a tratamietos antituberculosos en pacientes adultos que acuden al programa de control de tuberculosis. tesis para optar el titulo profesional de licenciada en enfermeria. Lima: Uniersidad Nacional del Callao, Departamento de Enfermeria; 2017.

Niño de Guzman , Mayra; Rojas, Berhta. Actitud del Profesional de Enfermeria frente a la muerte en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional. Trabajo academico para optar el titulo de especialista en enfermeria en cuidados intensivos. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de enfermeria; 2018.

Varios. Técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería. Servicios de salud. Temario Específico Vol. II Madrid: CEP; 2018.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Objetivo(o)	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>General. Establecer la relación entre los Factores biopsicológicos y la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2021</p> <p>Específicos -Identificar los Factores biológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020</p> <p>-Determinar los Factores psicológicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2020</p>	<p>General. - Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2021</p> <p>-Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biopsicológicos y actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas 2021</p>	<p>Variable 1: Factores Biopsicológicos</p> <p>Variable 2: Actitud frente a la muerte</p>	<p>Biológico</p> <p>Psicológico</p> <p>Cognitiva Afectiva Conductual</p>	<p>-Edad -Genero -Afecciones, enfermedades o lesiones que pueden causar problemas en el sistema nervioso -Discapacidad</p> <p>-Ansiedad -Depresión</p> <p>-Actitud positiva -Actitud indiferente -Actitud negativa</p>	<p><u>Tipo y diseño de la investigación.</u> Cuantitativo No experimental- Transversal</p> <p><u>Métodos de investigación.</u> Correlacional</p> <p><u>Población y muestra.</u> Licenciadas en enfermería Tipo de muestreo Intensional Muestra intencional: 34 licenciadas en enfermería</p>

Confidencialidad

La entrevista y el consentimiento informado solicitan que, de su nombre, por lo que su identidad será protegida, caso contrario, si usted desea puede dar un seudónimo o no escribir su nombre. Toda información o datos que lo puedan identificar será manejada confidencialmente.

CUESTIONARIO DE FACTORES BIOPSIOLÓGICOS

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de proposiciones relacionadas con creencias, sentimientos, conductas y, en general, actitudes ante la muerte. Se reconoce que este es un tema sensible, el personal de salud lo encara en una doble vertiente: profesional y personal.

Este instrumento se ha diseñado con el objetivo de conocer la actitud general de la enfermera ante la muerte del paciente. Usted debe marcar con una (X) la respuesta seleccionada.

Se agradece la mayor sinceridad posible al completar el instrumento. No consulte con otras personas, se requiere su propia respuesta, franca y auténtica.

¡Gracias por su colaboración!

I. DATOS BIOSPICOLÓGICOS

1. **Edad:**
2. **Sexo:** Masculino Femenino
3. **Afecciones, enfermedades y lesiones que pueden causar problemas en el sistema nervioso:**
4. **Tiene alguna discapacidad:**.....

Depresión

5. Sigo disfrutando de las cosas como siempre:

- a) Ciertamente, igual que antes
- b) No tanto como antes
- c) Solamente un poco
- d) Ya no disfruto con nada

6. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas:

- a) Igual que siempre
- b) Actualmente, algo menos
- c) Actualmente, mucho menos
- d) Actualmente, en absoluto

7.Me siento alegre:

- a) Nunca
- b) Muy pocas veces
- c) En algunas ocasiones
- d) Gran parte del día

8.Me siento lento/a y torpe:

- a) Gran parte del día
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

9. He perdido el interés por mi aspecto personal:

- a) Completamente
- b) No me cuido como debería hacerlo
- c) Es posible que no me cuide como debiera
- d) Me cuido como siempre lo he hecho

10. Espero las cosas con ilusión:

- a) Como siempre
- b) Algo menos que antes
- c) Mucho menos que antes
- d) En absoluto

11. Soy capaz de concentrarme disfrutar con un buen libro o con un buen programa de radio o televisión:

- a) A menudo
- b) Algunas veces
- c) Pocas veces
- d) Casi nunca

Ansiedad

12. Me siento tenso/a o nervioso/a:

- a) Casi todo el día
- b) Gran parte del día
- c) De vez en cuando
- d) Nunca

13.Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder:

- a) Si, y muy intenso
- b) SI, pero no muy intenso
- c) si, pero no me preocupa
- d) No siento nada de eso

14.Tengo la cabeza llena de preocupaciones:

- a) Casi todo el día
- b) Gran parte del día
- 0) De vez en cuando
- d) Nunca

15.Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajado/a:

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) Raras veces
- d) Nunca

16.Experimento una desagradable sensación de “nervios y hormigueos” en el estómago:

- a) Nunca
- b) Solo en algunas ocasiones
- c) A menudo
- d) Muy a menudo

17.Me siento inquieto/a como si no pudiera parar de moverme:

a) Realmente mucho

b) Bastante

031 c) No mucho

d) Nunca

18.Experimento de repente sensaciones de gran angustia:

a) Muy a menudo

b) Con cierta frecuencia

c) Raramente

d) Nunca

Para los factores biopsicologicos se utilizó la Escala de HAD de la guía de práctica clínica en el SNS, Instrumentos de medida de la ansiedad, que consta de 14 preguntas; 7 son de depresión y 7 de ansiedad, cada pregunta consta de 4 alternativas que van a tener un respectivo puntaje.

La escala de medición de este instrumento para la depresión es la siguiente:

0 - 7 No hay síntoma de depresión

8 -10 Depresión Leve

2 -11 Depresión moderada

La escala de medición de HAD para la ansiedad es la siguiente:

0 - 7 No hay síntoma de Ansiedad

8 - 10 ansiedad Leve

2- 11 ansiedad moderada **(34)**

ACTITUD DE LA ENFERMERA ANTE LA MUERTE

CUESTIONARIO

ACTITUD COGNITIVA: Creencias, valores y conocimiento	Alternativas de Respuesta		
	Siempre (3)	Algunas Veces (2)	Nunca (1)
1. Pensar en la muerte es perder el tiempo.			
2. Después de la muerte habrá un lugar mejor.			
3. Viviré después de mi muerte.			
4. Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos.			
5. Percibo a la muerte como un paso a la eternidad.			
6. Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de mi muerte.			
7. Vale la pena vivir.			
8. Reconozco mi muerte como un hecho inevitable, que cada día ayuda a mi crecimiento personal.			
9. El contacto frecuente con la muerte, me ha hecho verla como algo natural.			
ACTITUD AFECTIVA:			
Aceptación, rechazo y sensibilidad			
10. Después de la muerte voy a encontrar felicidad.			
11. Prefiero morir a vivir sin calidad de vida			
12. La muerte puede ser una salida a la carga de mi vida.			
13. Hay momentos en que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento.			
14. Veo con placer la vida después de mi muerte.			
15. Pensar deliberadamente en mi muerte es un hecho morboso.			
16. No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a mi			

cuidado un paciente que se va a morir.			
17.Me siento perturbada (o) cuando pienso en lo corta que es la vida.			
18.Cuando asisto a un paciente en fase terminal, entra en mi pensamiento la probabilidad de mi muerte.			
19.Me conmueve enfrentar a la familia de los pacientes moribundos.			
ACTITUD CONDUCTUAL:			
Temor, ansiedad, comodidad, responsabilidad, vocación y apatía			
20.Temo la posibilidad de contraer una enfermedad, que me conlleve inevitablemente a la muerte.			
21.Tengo temor ante la muerte en este instante de mi vida.			
22.Encuentro dificultad para encarar a la muerte.			
23.Pensar en la posibilidad de mi propia muerte me genera ansiedad.			
24.Me siento más cómodo(a) si la petición de cuidar a un paciente moribundo proviene de alguien conocido.			
25.La muerte me ayuda a tener más responsabilidad ante mi vida.			
26.La muerte de un paciente conlleva a un fracaso profesional.			
27.El sentido de mi trabajo es salvar la vida de los pacientes.			
28.Me da igual lo que suceda a mí alrededor.			
29.Me da lo mismo vivir o morir.			
30.Prefiero no pensar en la muerte.			

Fuente (instrumento ya validado de la universidad san Agustín de Arequipa)

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:	
ACTITUD GENERAL:	
Actitud Positiva:	De 71 a 90 puntos
Actitud Parcialmente Positiva:	De 51 a 70 puntos
Actitud Negativa:	De 30 a 50 puntos
ACTITUD COGNITIVA:	
Positiva:	19 – 27 puntos
Parcialmente Positiva:	09 – 18 puntos
Negativa:	Menor a 9 puntos
ACTITUD AFECTIVA:	
Positiva:	21 – 30 puntos
Parcialmente Positiva:	11 – 20 puntos
Negativa:	Menor a 11 puntos
ACTITUD CONDUCTUAL:	
Positiva:	22 – 33 puntos
Parcialmente Positiva:	11 – 21 puntos
Negativa:	Menor a 10 puntos

(35)

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

1. CUESTIONARIO DE FACTOR BIOPSIKOLÓGICO

A. VALIDACIÓN

dicho instrumento esté compuesto por 30 pregunta este cuestionario fue validado por seis jueces expertos la materia.

El cuestionario que incluye las variables (Factores psicológicos fue validado por seis jueces expertos en el tema, con un con 401 confiabilidad del 96% y se obtiene un valor < 0.05 , por lo tanto, si existe concordancia. (34)

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

1. CUESTIONARIO DE ACTITUD DE LA ENFERMERA ANTE LA MUERTE

A. VALIDACIÓN

El cuestionario de actitud ante la muerte de un paciente es un instrumento que fue modificado por Castillo Lezama Karla Verónica en el año 2013, consta de 30 preguntas; del 1 al 9 para la actitud cognitiva, del 10 al 19 para la actitud afectiva y del 20 al 30 para la actitud conductual.

En este cuestionario los encuestados tuvieron 3 alternativas de respuesta: siempre, algunas veces o nunca; la puntuación fue de 1 a 3 dependiendo de la pregunta.

sus componentes son: afectivo, como aspecto central; cognoscitivo, derivado de las ideas, la información, las creencias, y, conductual, que puede ser pasivo y no siempre se evidencia. De esta forma, las actitudes se relacionan con las creencias, las emociones y sentimientos, las conductas y los motivos y necesidades del ser humano.

B. CONFIABILIDAD

La confiabilidad del instrumento fue medida con una muestra piloto aplicada aleatoriamente a 10 enfermeras de otros servicios del Hospital Regional Docente

de Trujillo y luego con el cálculo de alpha de Cron Bach para la escala de medición de la actitud de la enfermera ante la muerte del paciente, el resultado fue 0.83, altamente confiable. (35)

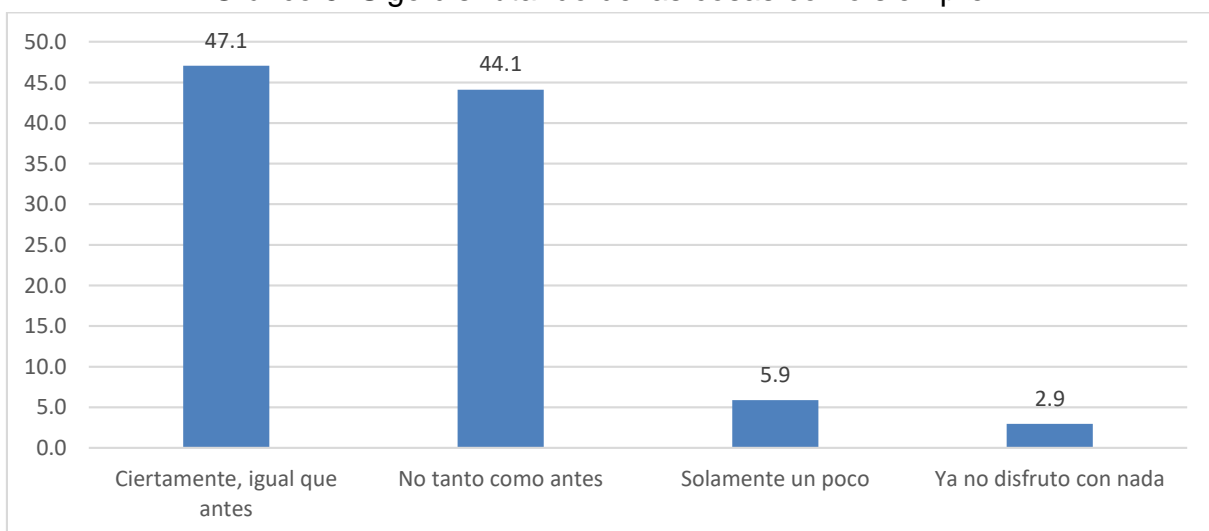
OTROS ANEXOS

Tabla 5. Sigo disfrutando de las cosas como siempre

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ciertamente, igual que antes	16	47.1
	No tanto como antes	15	44.1
	Solamente un poco	2	5.9
	Ya no disfruto con nada	1	2.9
Total		34	100.0

Fuente: Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 5. Sigo disfrutando de las cosas como siempre



Fuente: Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

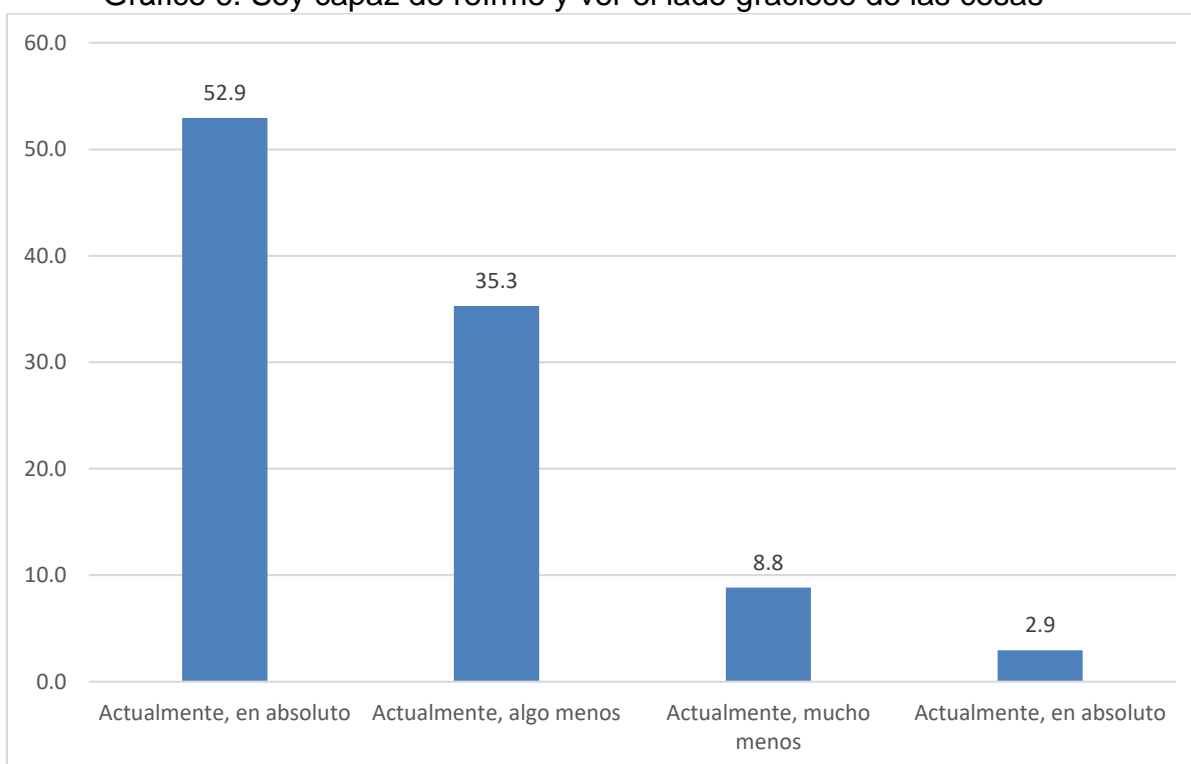
Del 100% del personal de enfermería, el 47.1% respondió ciertamente, igual que antes; el 44.1% respondió no tanto como antes y el 2.9% respondió ya no disfruto con nada.

Tabla 6. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Actualmente, en absoluto	18	52.9
	Actualmente, algo menos	12	35.3
	Actualmente, mucho menos	3	8.8
	Actualmente, en absoluto	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 6. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas



Fuente: subregional de Andahuaylas (2020)

Interpretación:

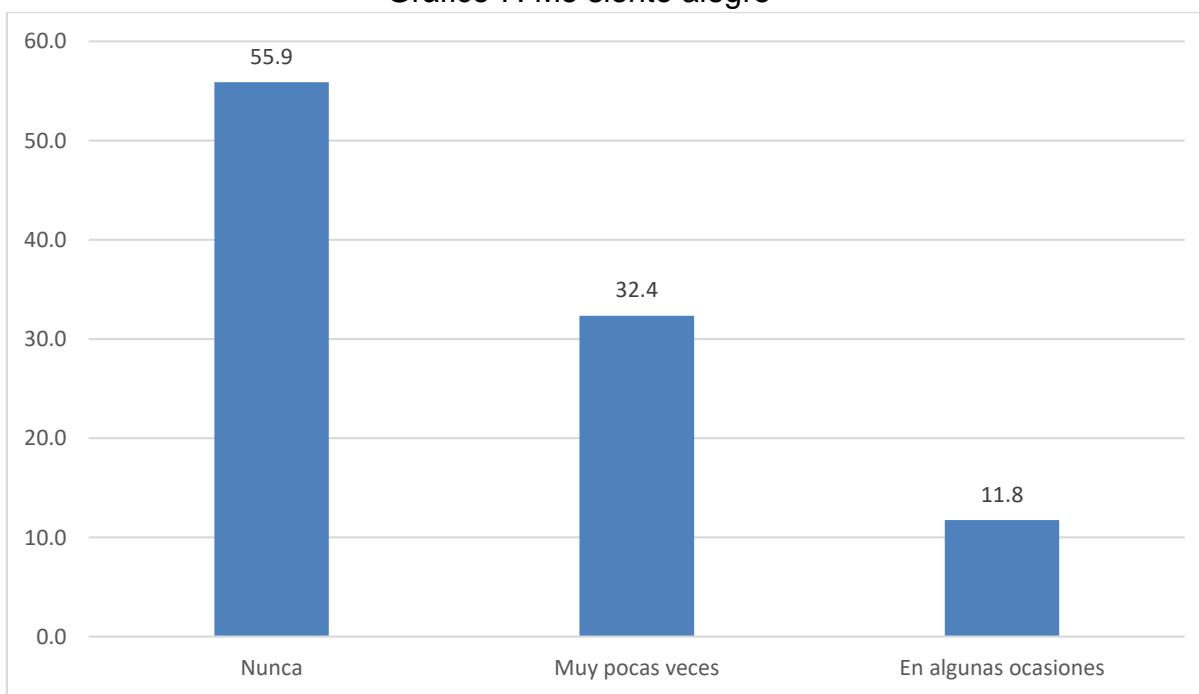
Del 100% del personal de enfermería, el 52.9% respondió actualmente, en absoluto; el 35.3% respondió actualmente, algo menos y el 2.9% respondió actualmente, en absoluto.

Tabla 7. Me siento alegre

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	19	55.9
	Muy pocas veces	11	32.4
	En algunas ocasiones	4	11.8
	Total	34	100.0

Fuente: Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 7. Me siento alegre



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

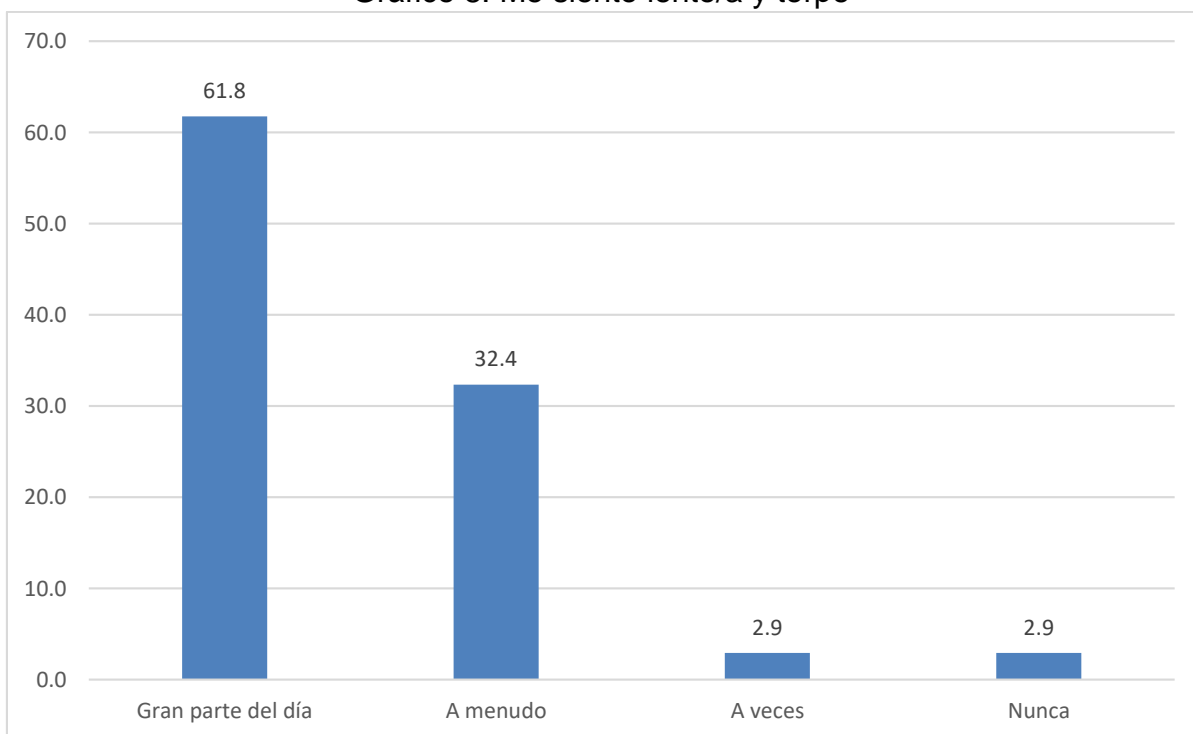
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 55.9% respondió que nunca; el 32.4% respondió que muy pocas veces y el 11.8% respondió que en algunas ocasiones.

Tabla 8. Me siento lento/a y torpe

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Gran parte del día	21	61.8
	A menudo	11	32.4
	A veces	1	2.9
	Nunca	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 8. Me siento lento/a y torpe



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

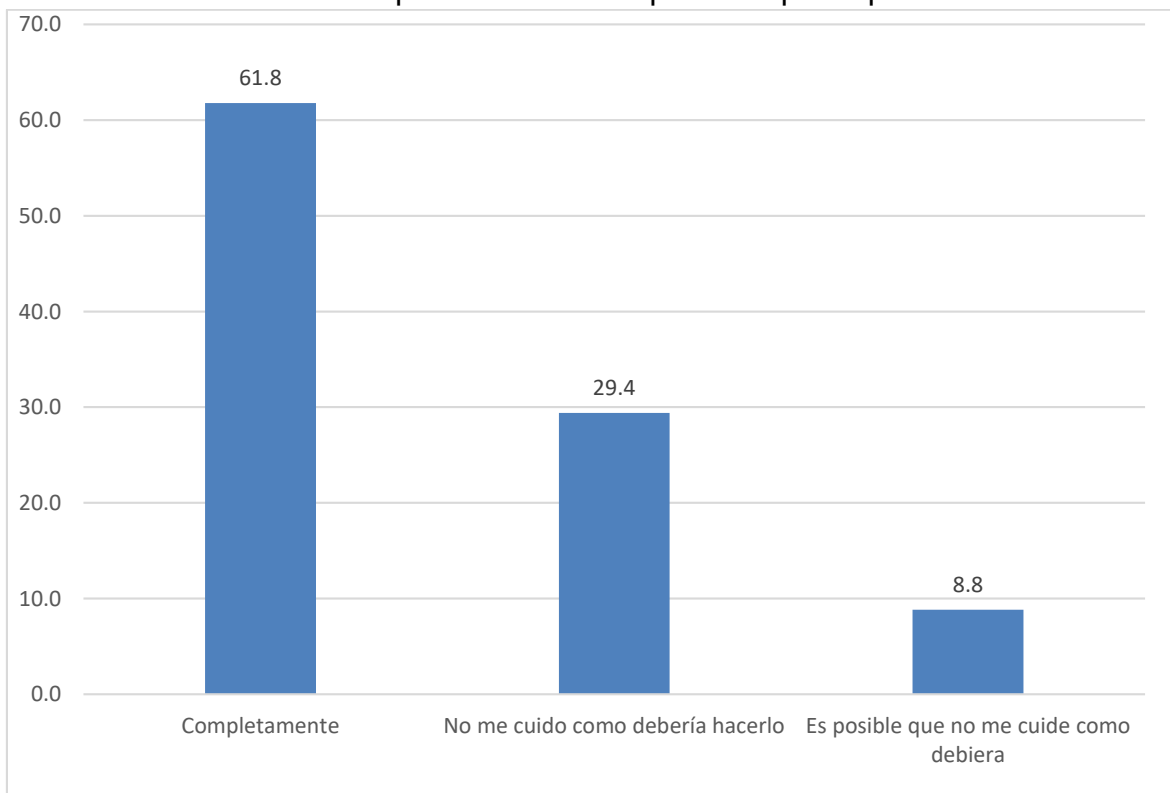
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 61.8% respondió que gran parte del día; el 32.4% respondió que a menudo y el 2.9% respondió que a veces y nunca.

Tabla 9. He perdido el interés por mi aspecto personal

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Completamente	21	61.8
	No me cuidó como debería hacerlo	10	29.4
	Es posible que no me cuide como debiera	3	8.8
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 9. He perdido el interés por mi aspecto personal



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

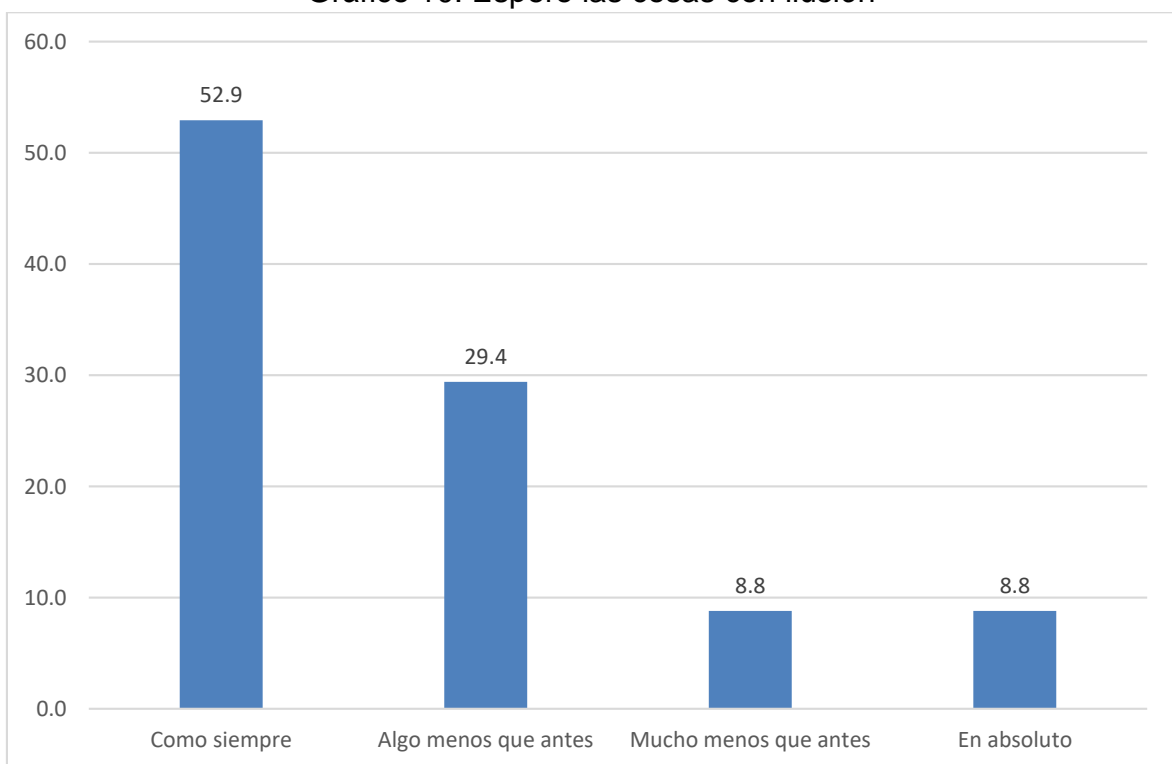
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 61.8% respondió que completamente; el 29.4% respondió que no me cuidó como debería hacerlo y el 8.8% respondió que es posible que no me cuide como debería.

Tabla 10. Espero las cosas con ilusión

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Como siempre	18	52.9
	Algo menos que antes	10	29.4
	Mucho menos que antes	3	8.8
	En absoluto	3	8.8
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 10. Espero las cosas con ilusión



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

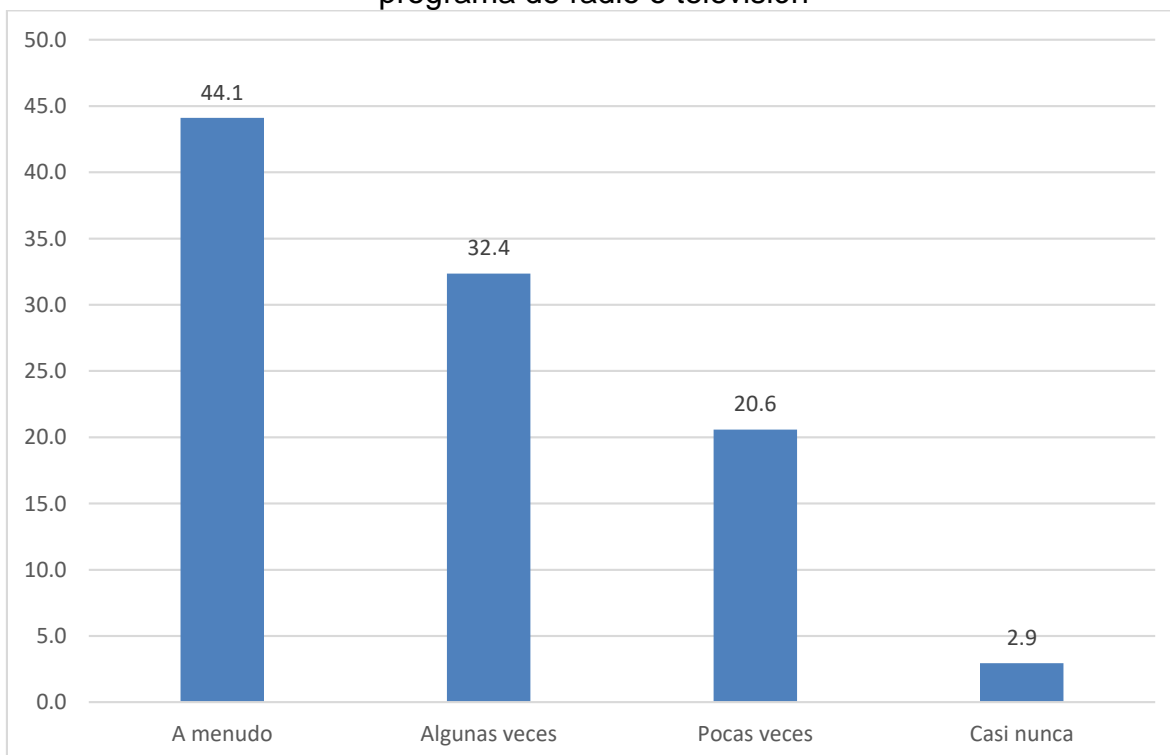
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 52.9% respondió que como siempre; el 29.4% respondió que algo menos que antes y el 8.8% respondió que mucho menos que antes y en absoluto.

Tabla 11. Soy capaz de concentrarme disfrutar con un buen libro o con un buen programa de radio o televisión

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A menudo	15	44.1
	Algunas veces	11	32.4
	Pocas veces	7	20.6
	Casi nunca	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 11. Soy capaz de concentrarme disfrutar con un buen libro o con un buen programa de radio o televisión



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

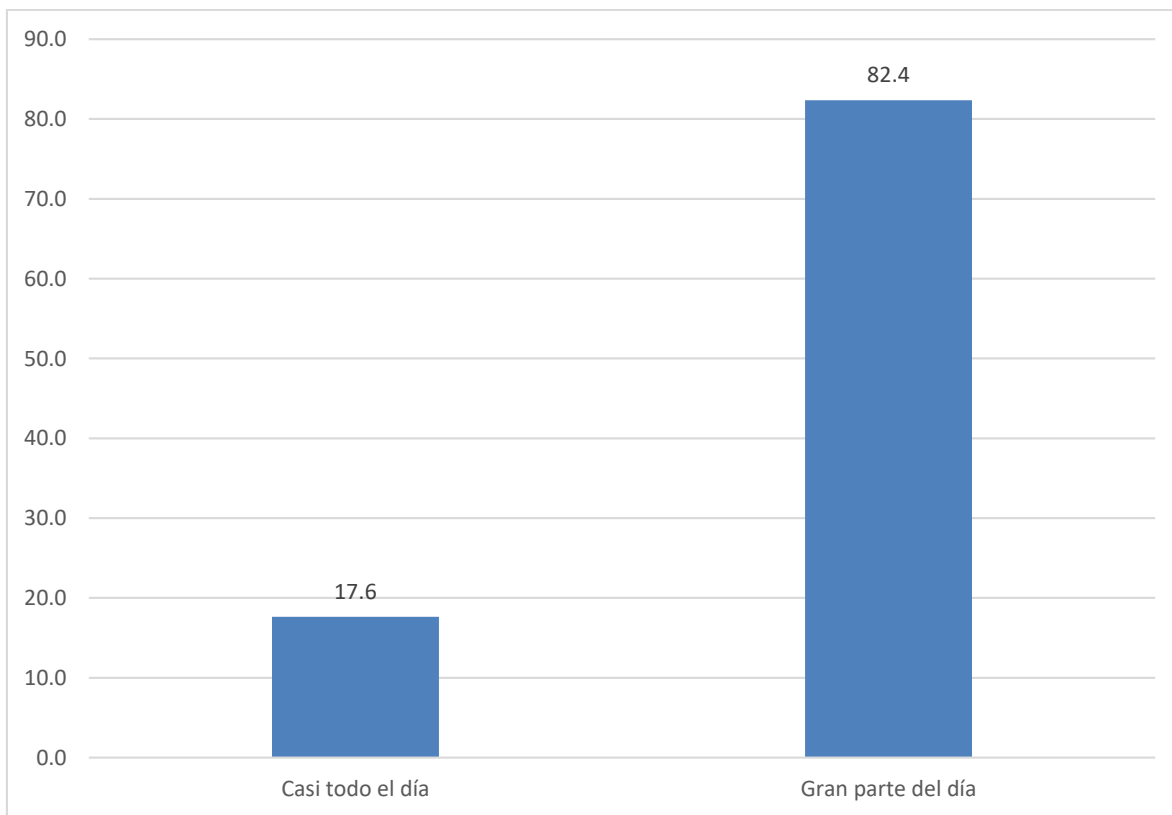
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 44.1% respondió que a menudo; el 32.4% respondió que algunas veces y el 2.9% respondió que casi nunca.

Tabla 12. Me siento tenso/a o nervioso/a

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Casi todo el día	6	17.6
	Gran parte del día	28	82.4
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 12. Me siento tenso/a o nervioso/a



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

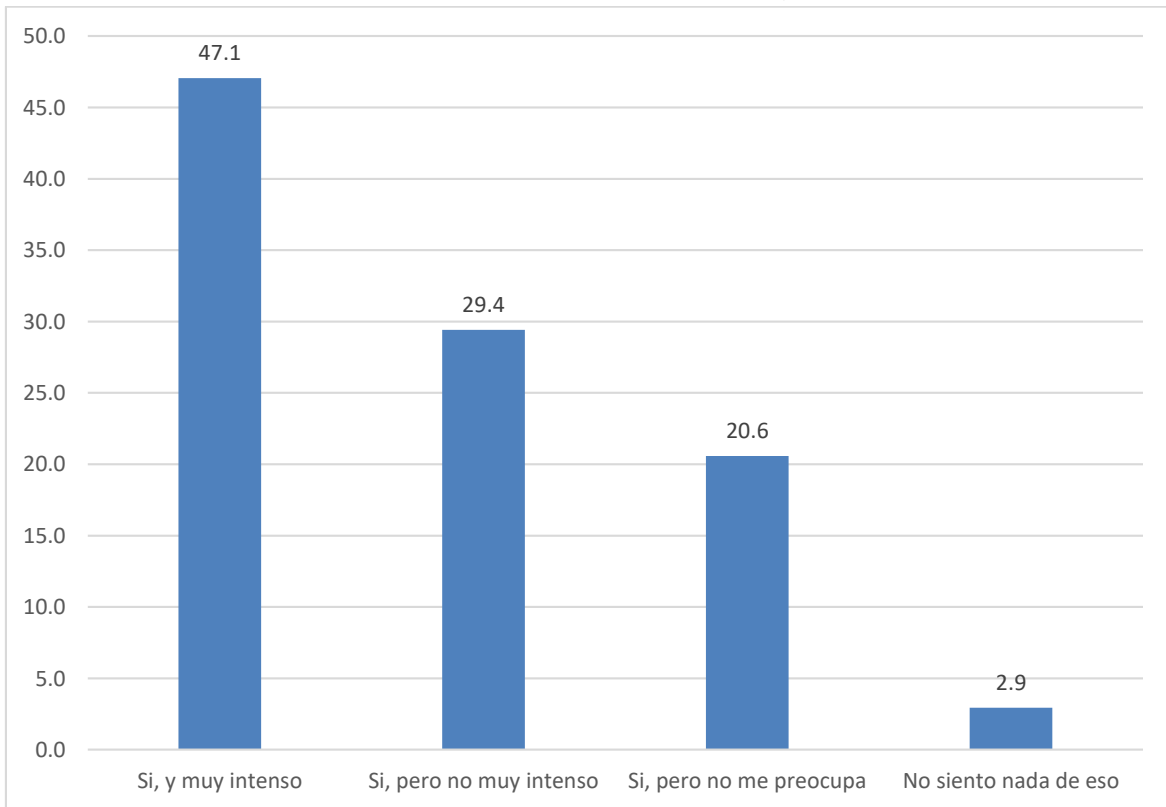
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 82.4% respondió que gran parte del día y el 17.6% respondió que casi todo el día.

Tabla 13. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si, y muy intenso	16	47.1
	Si, pero no muy intenso	10	29.4
	Si, pero no me preocupa	7	20.6
	No siento nada de eso	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 13. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

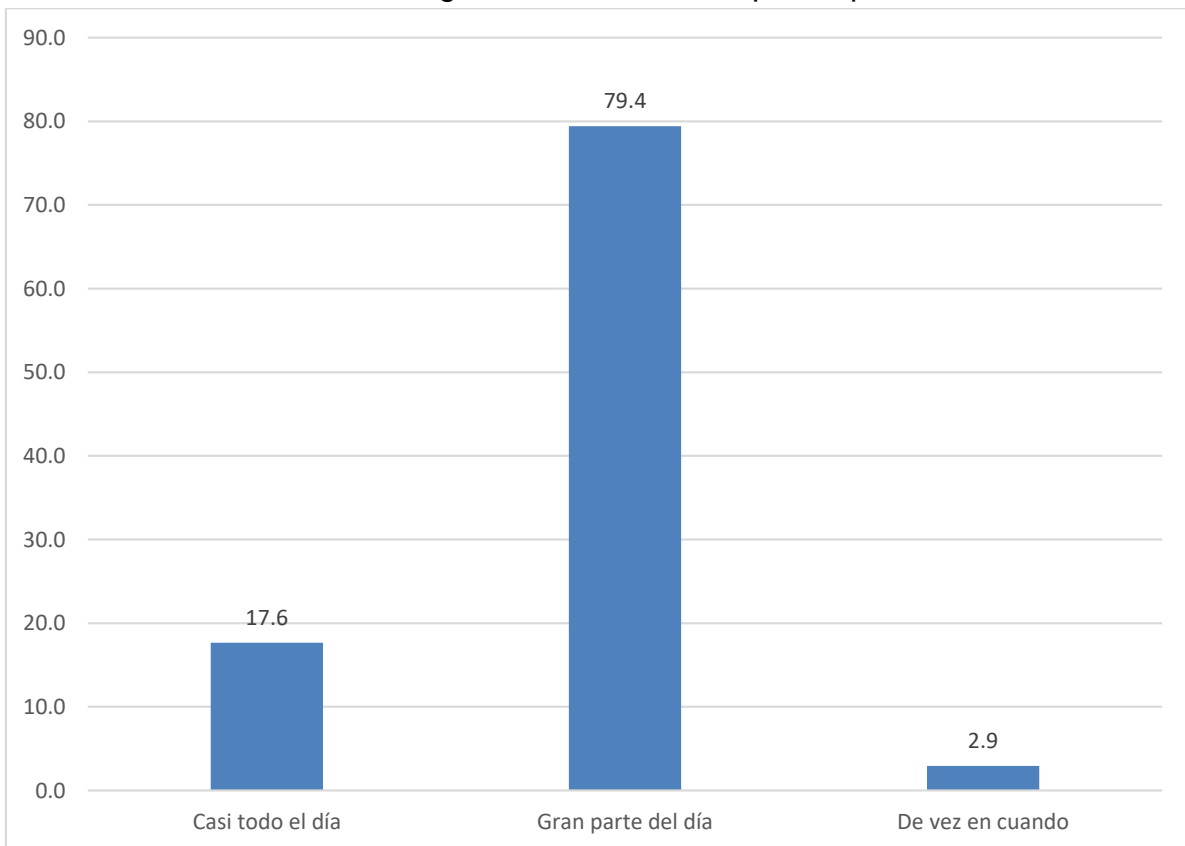
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 47.1% respondió que sí y muy intenso; el 29.4% respondió que sí pero no muy intenso y el 2.9% respondió que no siente nada de eso.

Tabla 14. Tengo la cabeza llena de preocupaciones

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Casi todo el día	6	17.6
	Gran parte del día	27	79.4
	De vez en cuando	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 14. Tengo la cabeza llena de preocupaciones



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

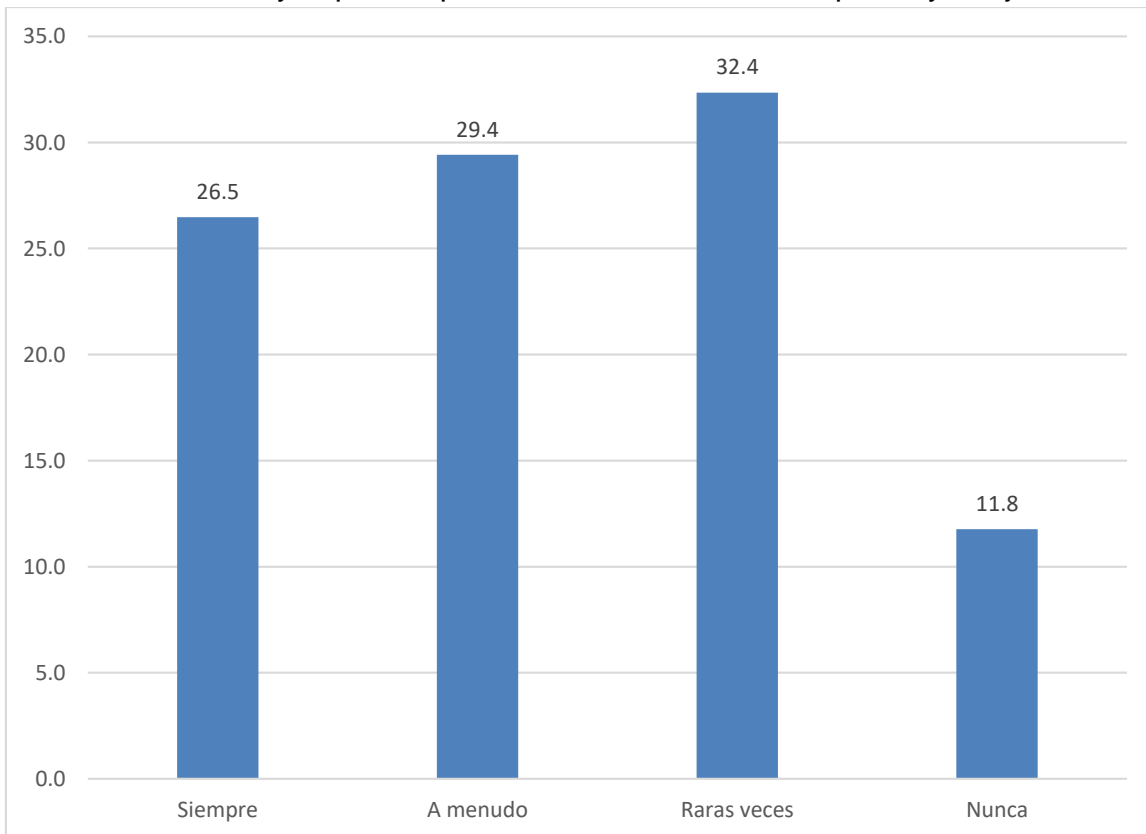
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 79.4% respondió que gran parte del día; el 17.6% respondió que casi todo el día y el 2.9% respondió que de vez en cuando.

Tabla 15. Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajado/a

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	9	26.5
	A menudo	10	29.4
	Raras veces	11	32.4
	Nunca	4	11.8
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 15. Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajado/a



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

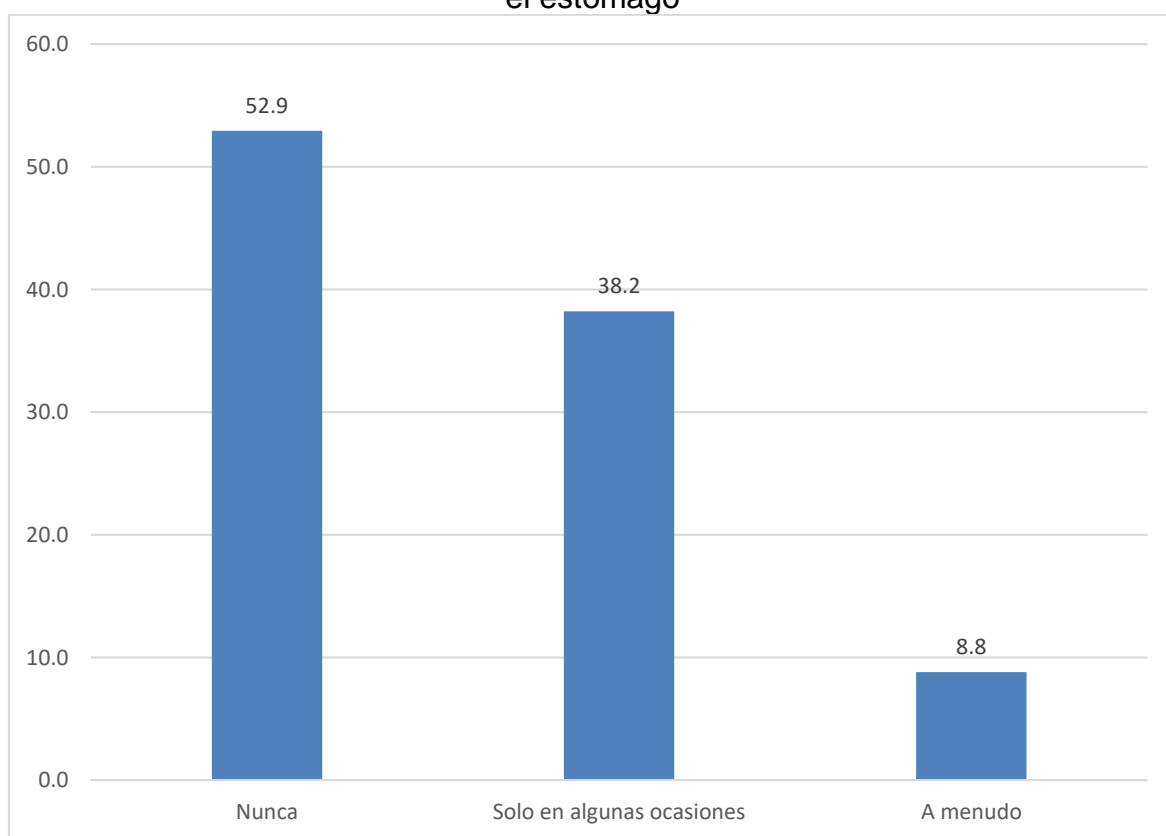
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 32.4% respondió que raras veces; el 29.4% respondió que a menudo y el 11.8% respondió que nunca.

Tabla 16. Experimento una desagradable sensación de nervios y hormigueo en el estomago

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	18	52.9
	Solo en algunas ocasiones	13	38.2
	A menudo	3	8.8
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 16. Experimento una desagradable sensación de nervios y hormigueo en el estomago



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

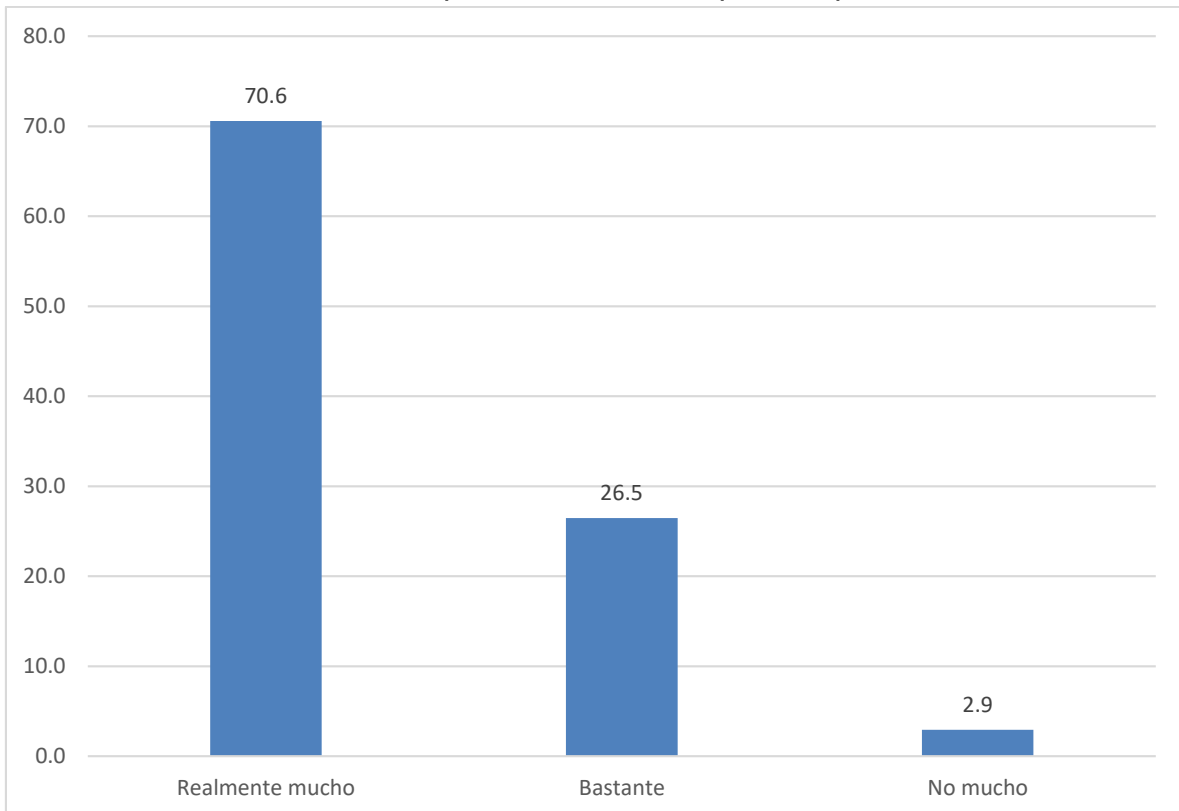
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 52.9% respondió que nunca; el 38.2% respondió que solo en algunas ocasiones y el 8.8% respondió que a menudo.

Tabla 17. Me siento inquieto/a como si no pudiera parar de moverme

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Realmente mucho	24	70.6
	Bastante	9	26.5
	No mucho	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 17. Me siento inquieto/a como si no pudiera parar de moverme



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

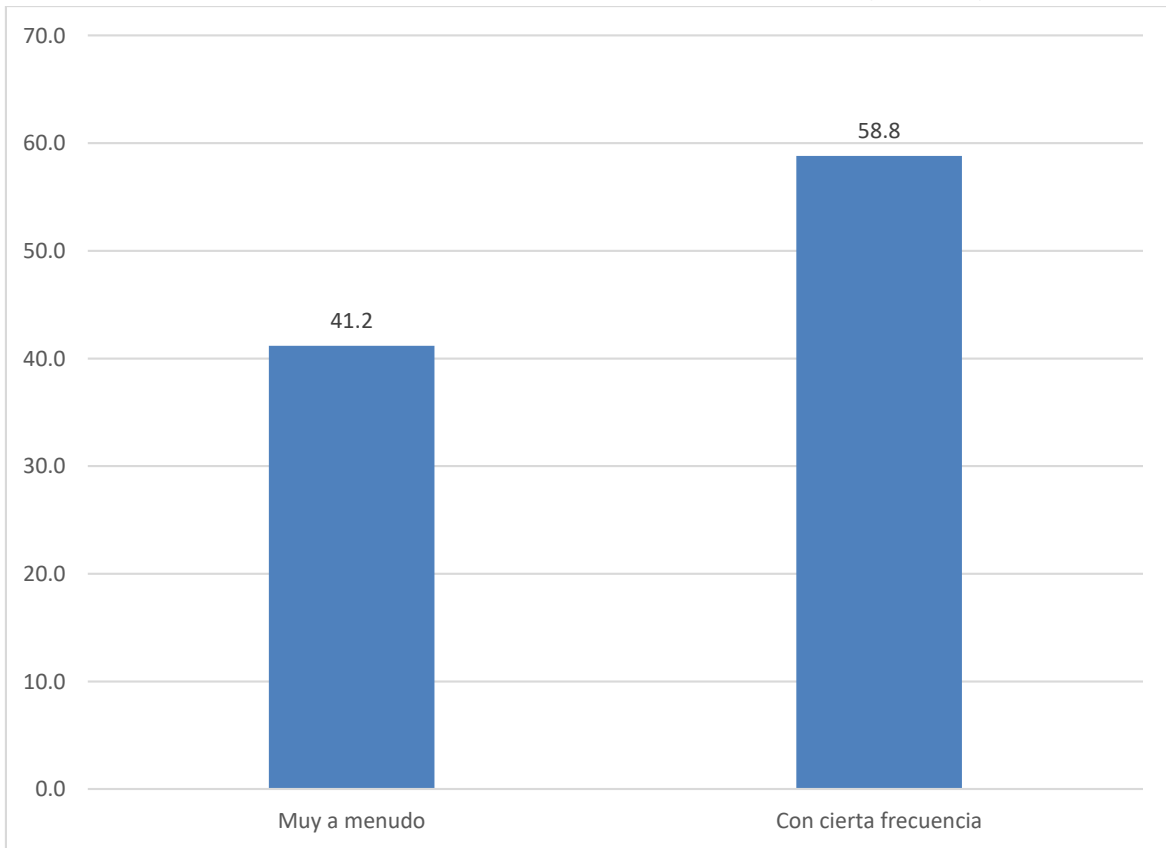
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 70.6% respondió que realmente mucho; el 26.5% respondió que bastante y el 2.9% respondió que no mucho.

Tabla 18. Experimento de repente sensaciones de gran angustia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy a menudo	14	41.2
	Con cierta frecuencia	20	58.8
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 18. Experimento de repente sensaciones de gran angustia



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

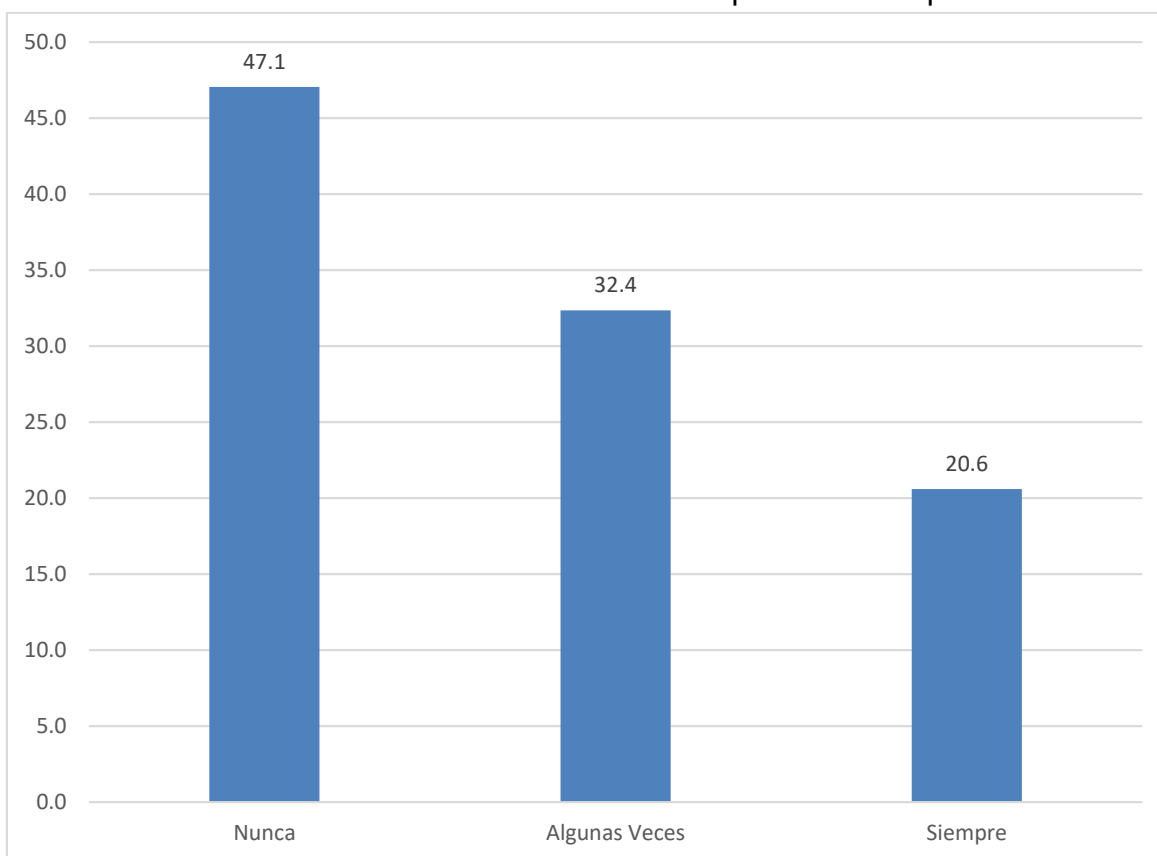
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 58.8% respondió que con cierta frecuencia y el 41.2% respondió que muy a menudo.

Tabla 19. Pensar en la muerte es perder el tiempo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	16	47.1
	Algunas Veces	11	32.4
	Siempre	7	20.6
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 19. Pensar en la muerte es perder el tiempo



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

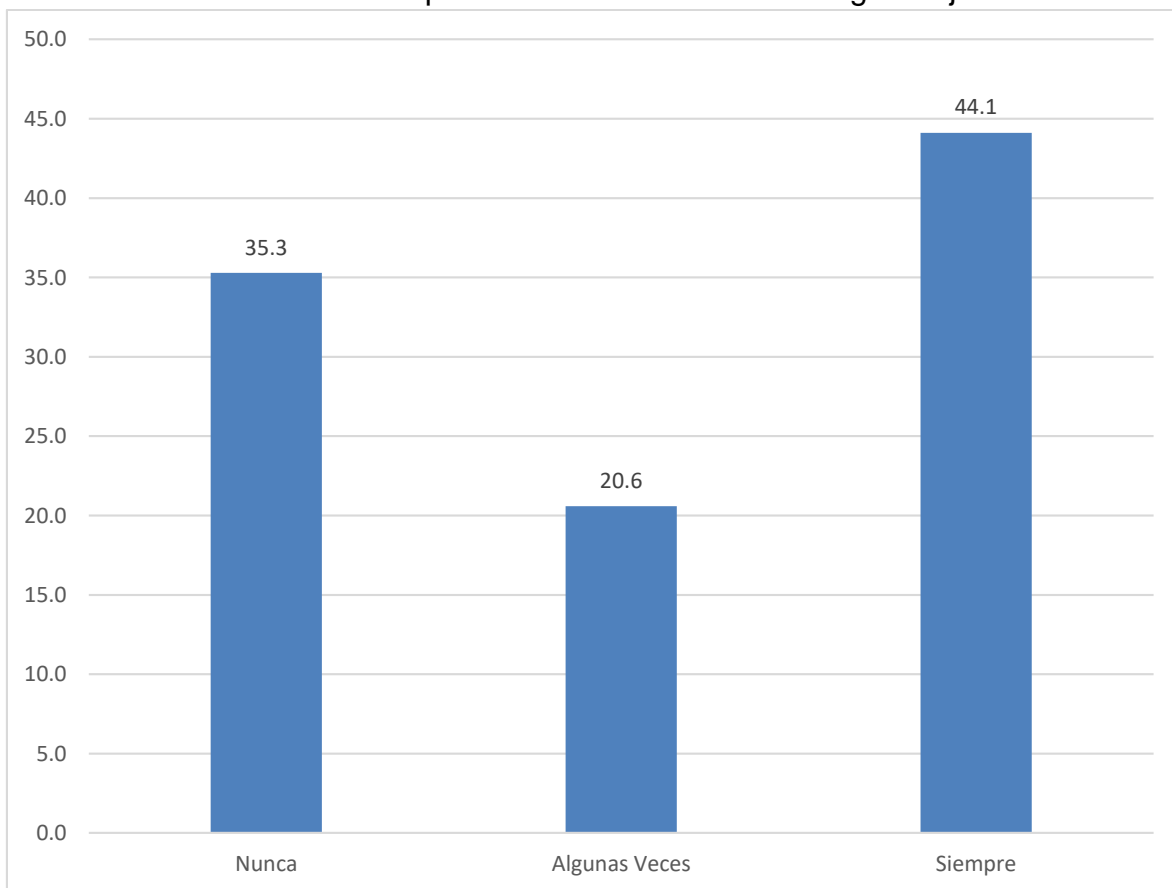
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 47.1% respondió que nunca; el 32.4% respondió que algunas veces y el 20.6% respondió que siempre.

Tabla 20. Después de la muerte habrá un lugar mejor

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	12	35.3
	Algunas Veces	7	20.6
	Siempre	15	44.1
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 20. Después de la muerte habrá un lugar mejor



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

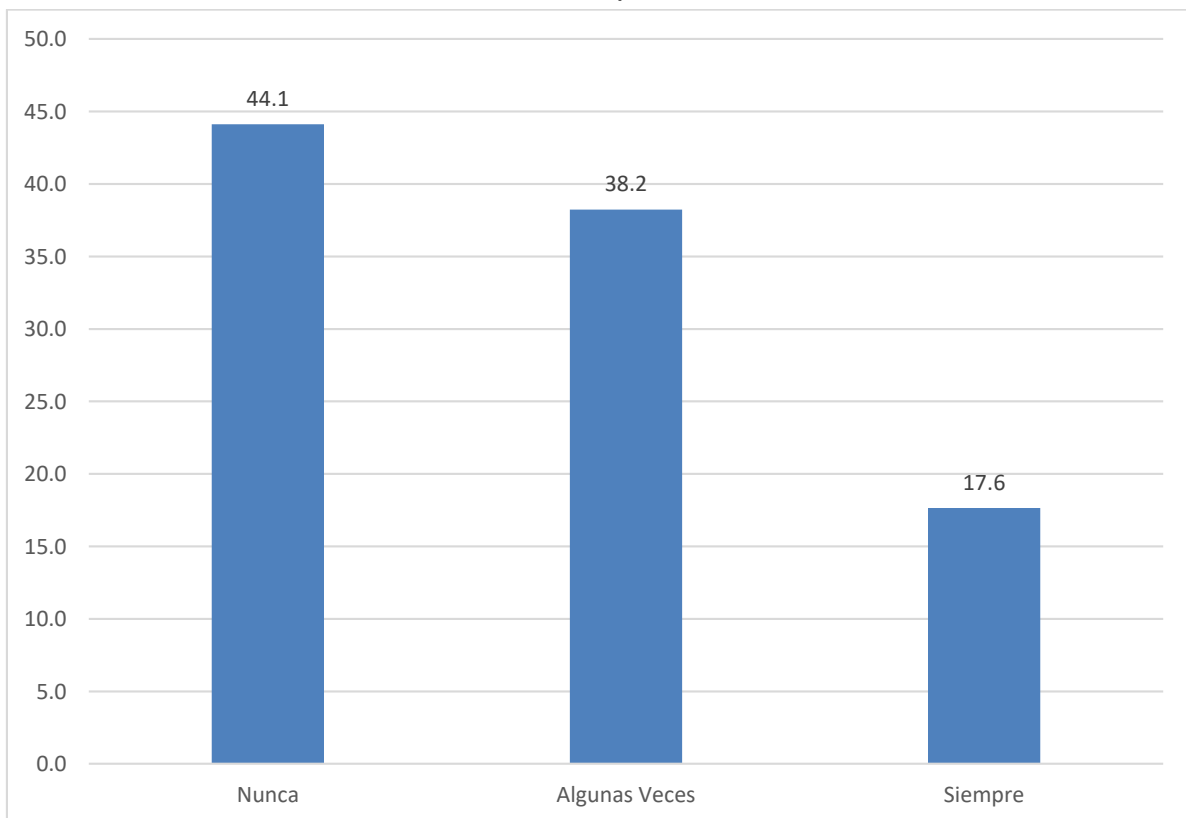
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 44.1% respondió que siempre; el 35.3% respondió que nunca y el 20.6% respondió que algunas veces.

Tabla 21. Viviré después de mi muerte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	15	44.1
	Algunas Veces	13	38.2
	Siempre	6	17.6
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 21. Viviré después de mi muerte



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

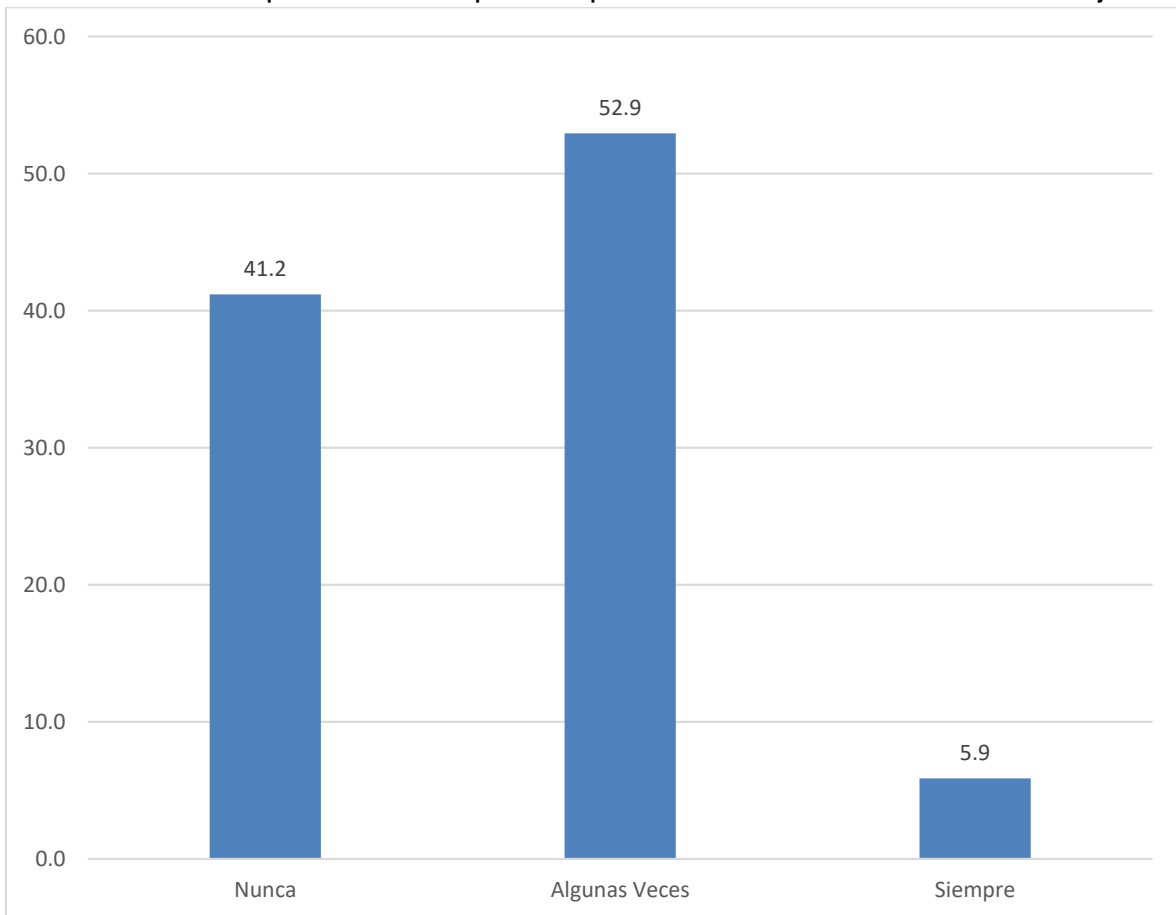
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 44.1% respondió que nunca; el 38.2% respondió que algunas veces y el 17.6% respondió que siempre.

Tabla 22. Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	14	41.2
	Algunas Veces	18	52.9
	Siempre	2	5.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 22. Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

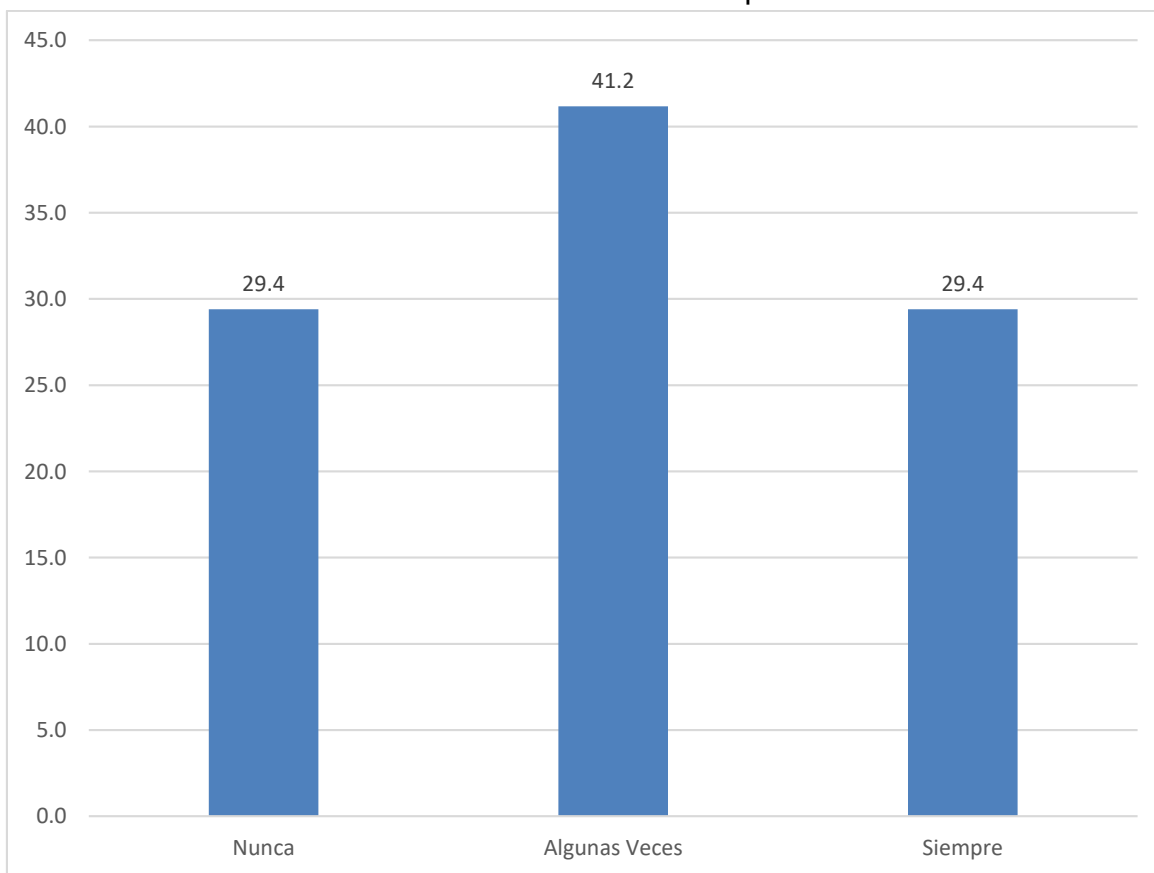
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 52.9% respondió que algunas veces; el 41.2% respondió que nunca y el 5.9% respondió que siempre.

Tabla 23. Percibo a la muerte como un paso a la eternidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	10	29.4
	Algunas Veces	14	41.2
	Siempre	10	29.4
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 23. Percibo a la muerte como un paso a la eternidad



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

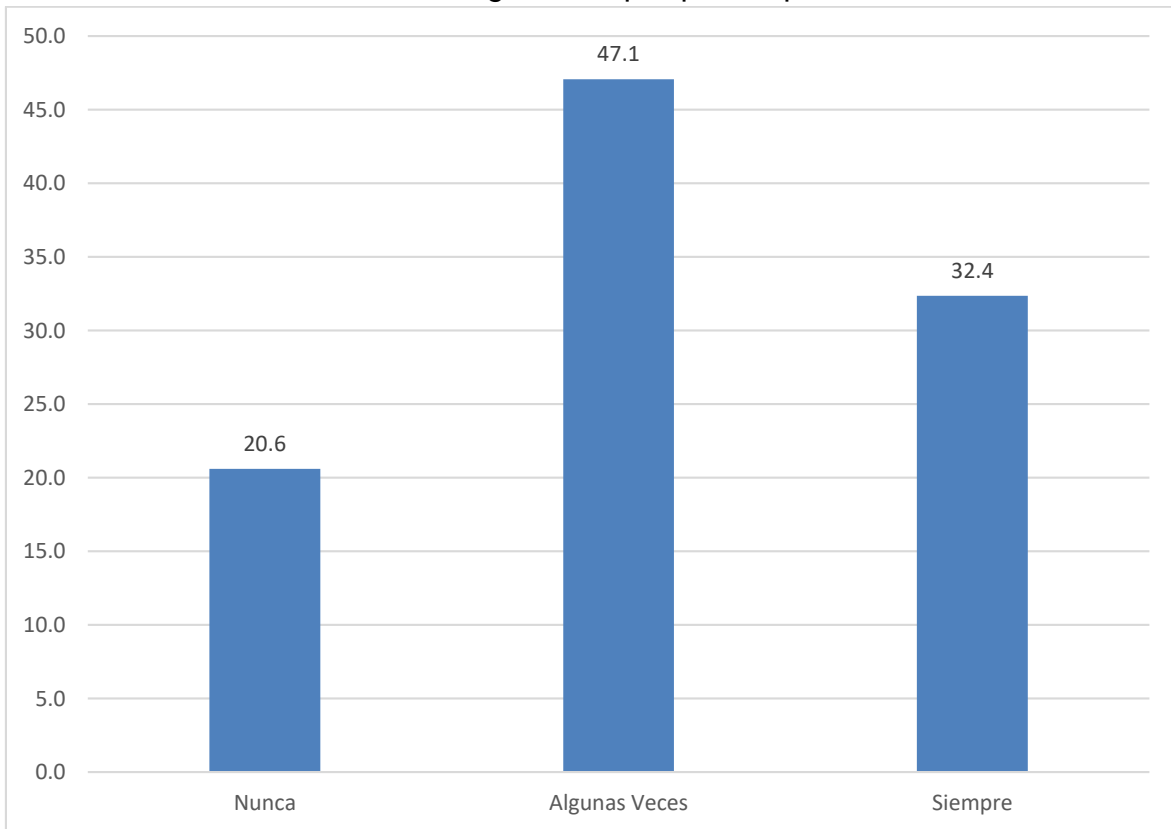
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 41.2% respondió que algunas veces y el 29.4% respondió que nunca y siempre.

Tabla 24. Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de mi muerte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	20.6
	Algunas Veces	16	47.1
	Siempre	11	32.4
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 24. Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de mi muerte



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

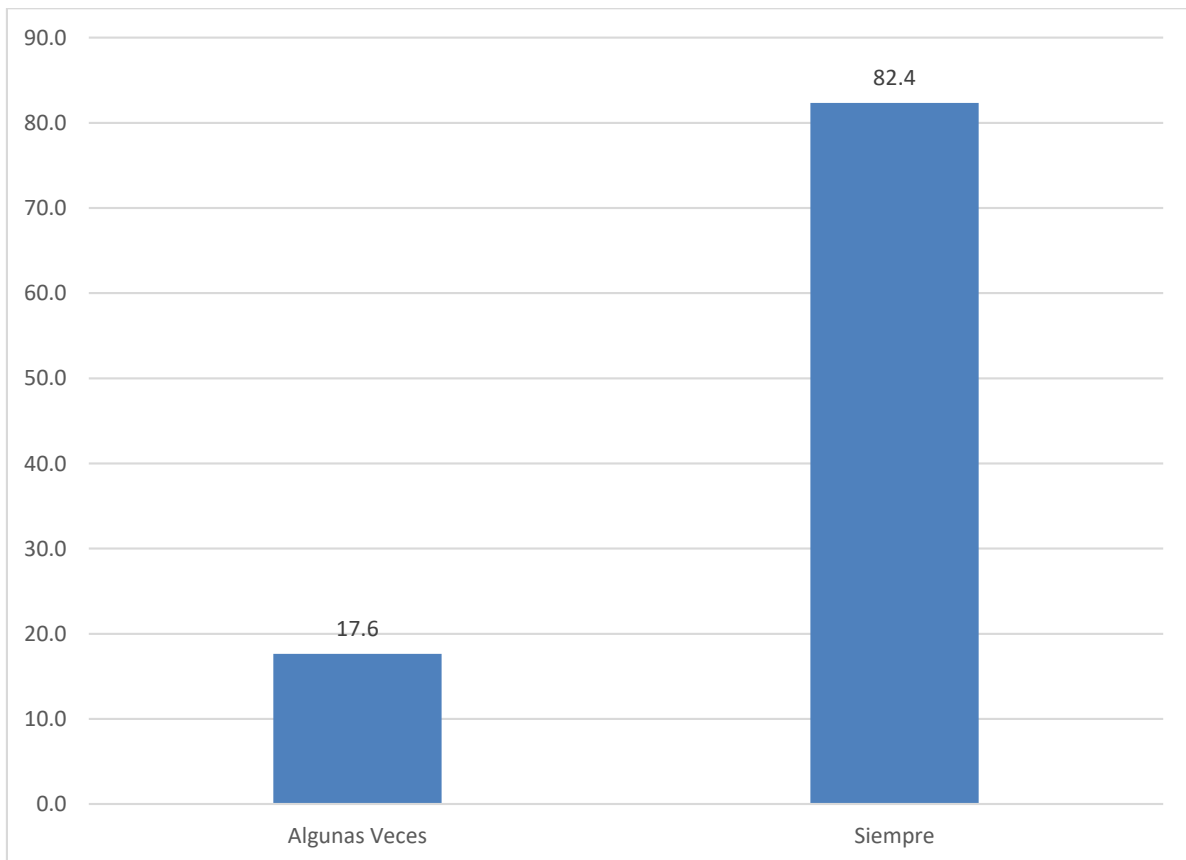
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 47.1% respondió que algunas veces; el 32.4% respondió que siempre y el 20.6% respondió que nunca.

Tabla 25. Vale la pena vivir

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Algunas Veces	6	17.6
	Siempre	28	82.4
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 25. Vale la pena vivir



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

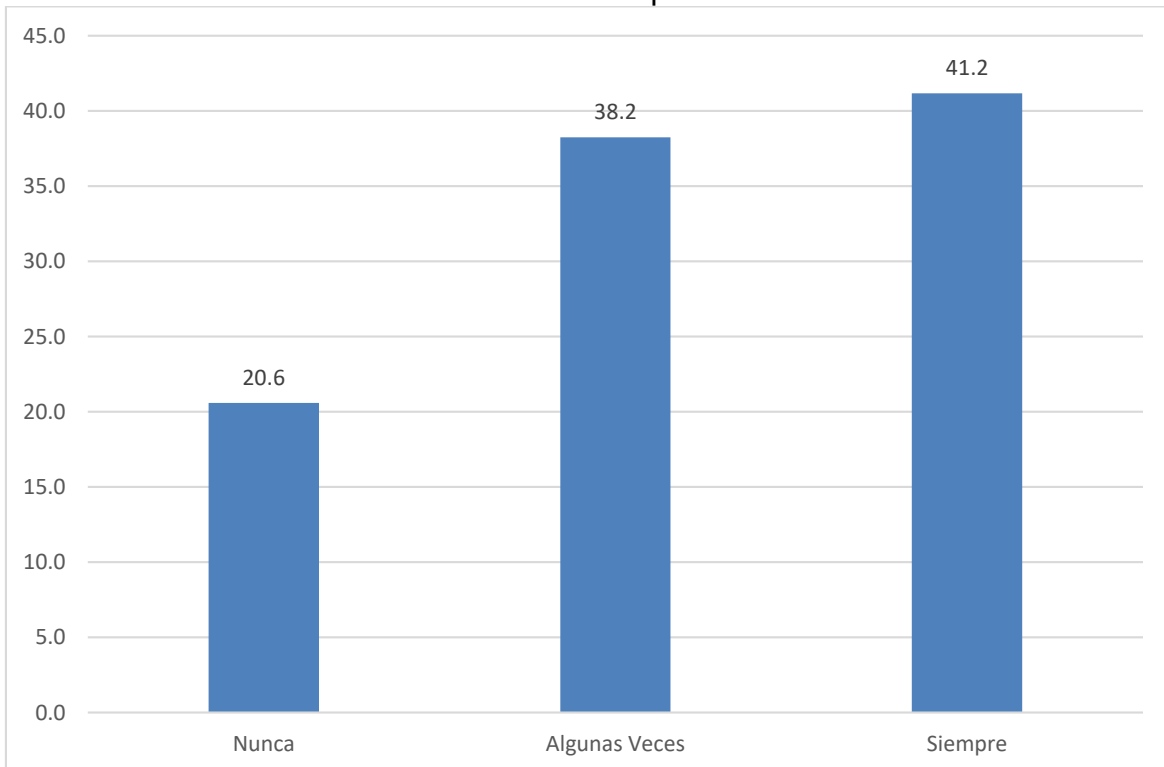
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 82.4% respondió que siempre y el 17.6% respondió que algunas veces.

Tabla 26. Reconozco mi muerte como un hecho inevitable, que cada día ayuda a mi crecimiento personal

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	20.6
	Algunas Veces	13	38.2
	Siempre	14	41.2
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 26. Reconozco mi muerte como un hecho inevitable, que cada día ayuda a mi crecimiento personal



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

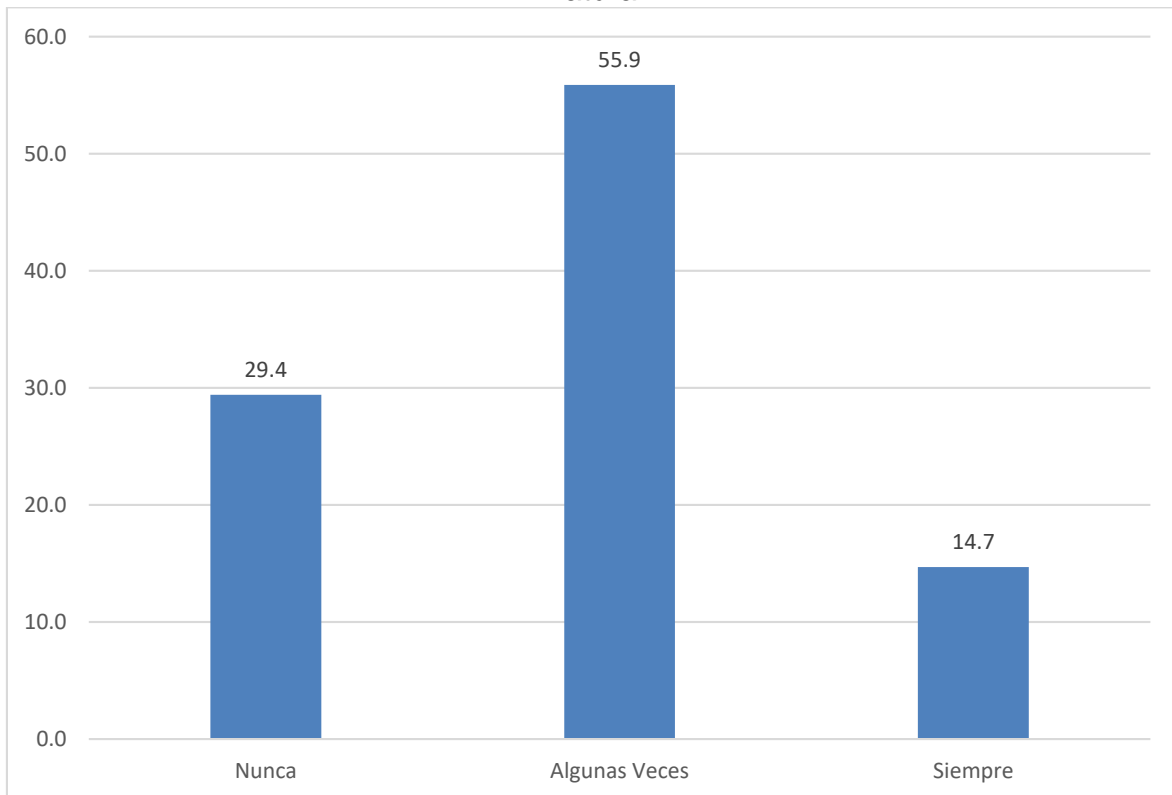
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 41.2% respondió que siempre; el 38.2% respondió que algunas veces y el 20.6% respondió que nunca.

Tabla 27. El contacto frecuente con la muerte, me ha hecho verla como algo natural

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	10	29.4
	Algunas Veces	19	55.9
	Siempre	5	14.7
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 27. El contacto frecuente con la muerte, me ha hecho verla como algo natural



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

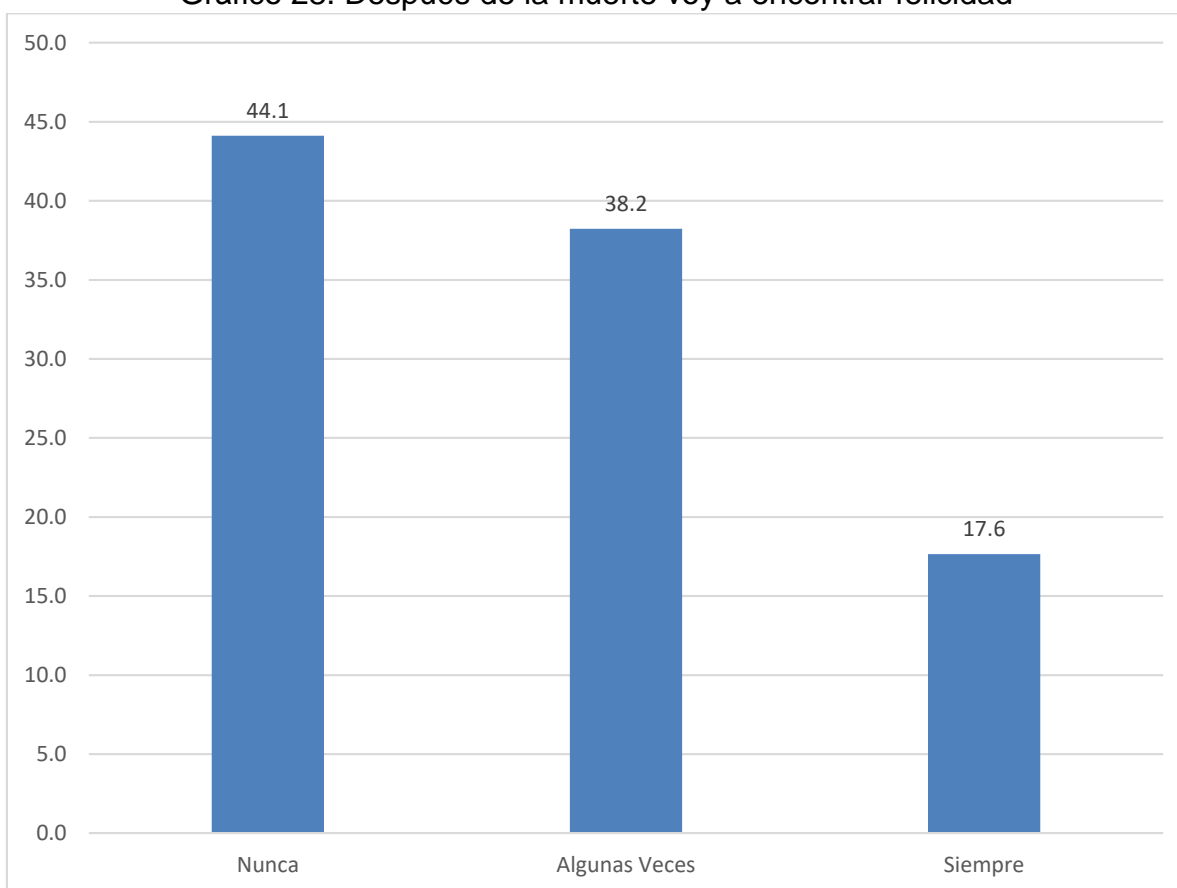
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 55.9% respondió que algunas veces; el 29.4% respondió que nunca y el 14.7% respondió que siempre.

Tabla 28. Después de la muerte voy a encontrar felicidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	15	44.1
	Algunas Veces	13	38.2
	Siempre	6	17.6
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 28. Después de la muerte voy a encontrar felicidad



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

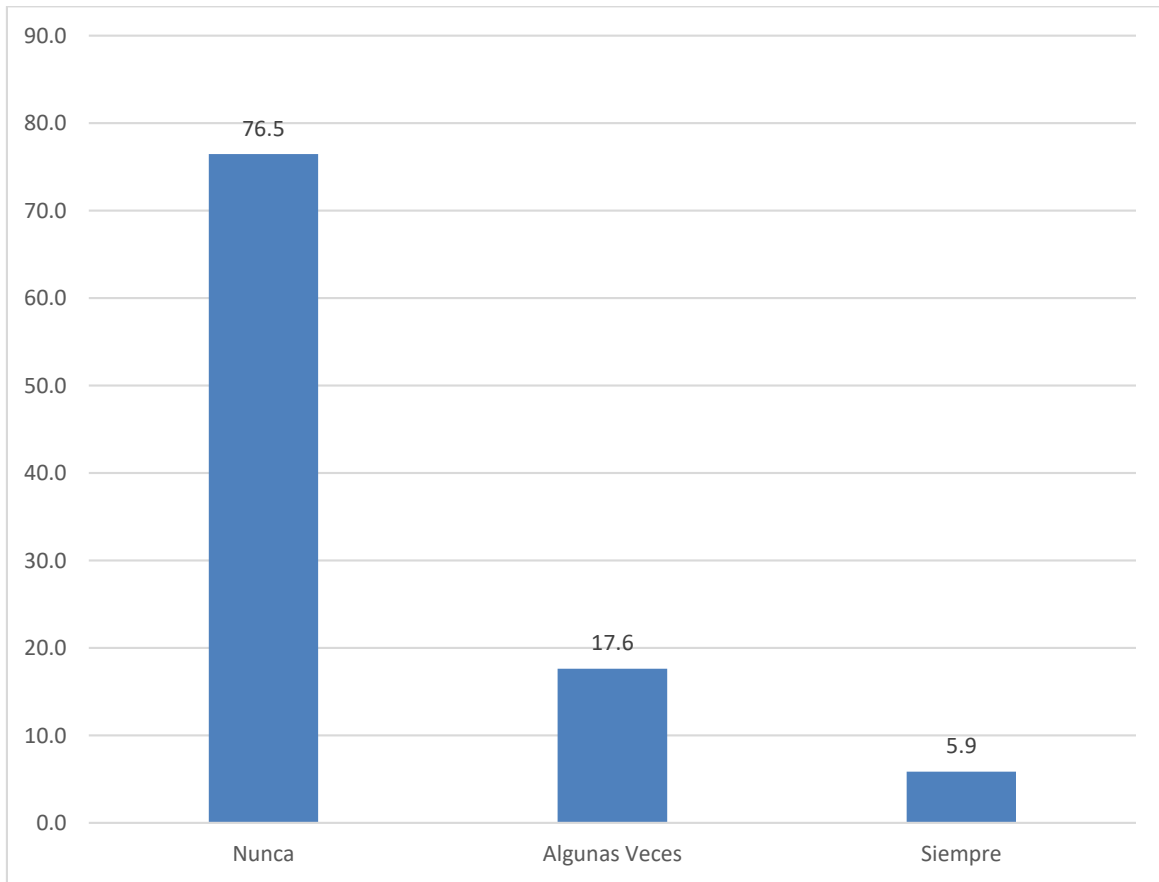
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 44.1% respondió que nunca; el 38.2% respondió que algunas veces y el 17.6% respondió que siempre.

Tabla 29. Prefiero morir a vivir sin calidad de vida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	26	76.5
	Algunas Veces	6	17.6
	Siempre	2	5.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 29. Prefiero morir a vivir sin calidad de vida



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

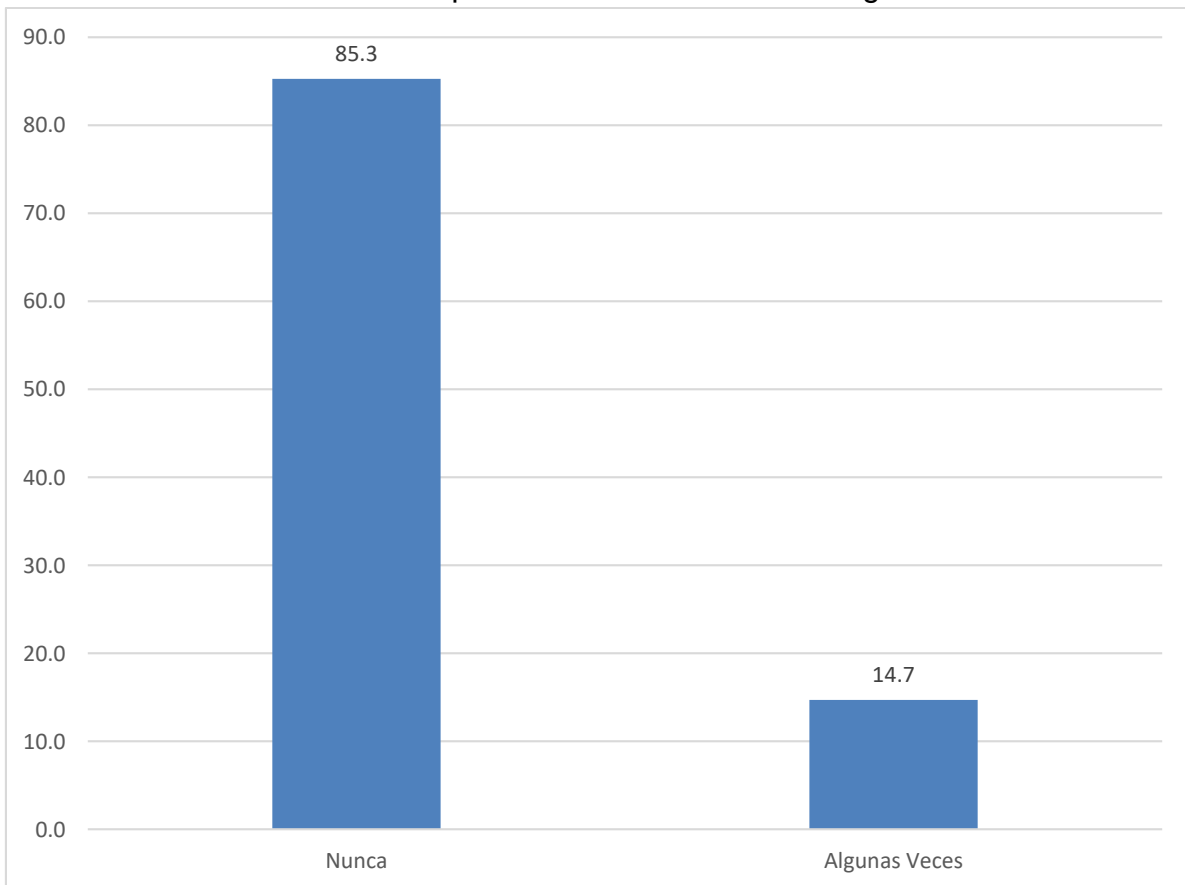
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 76.5% respondió que nunca; el 17.6% respondió que algunas veces y el 5.9% respondió que siempre.

Tabla 30. La muerte puede ser una salida a la carga de mi vida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	29	85.3
	Algunas Veces	5	14.7
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 30. La muerte puede ser una salida a la carga de mi vida



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

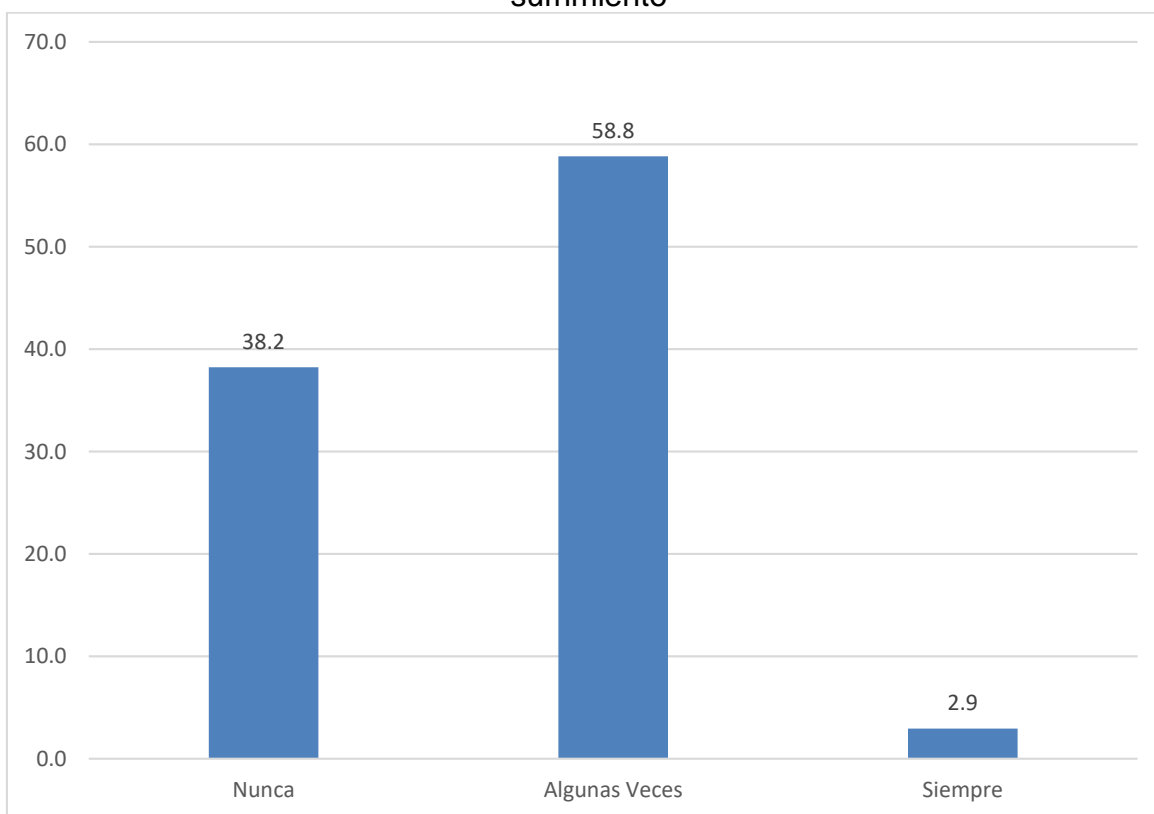
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 85.3% respondió que nunca y el 14.7% respondió que algunas veces.

Tabla 31. Hay momentos en que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	13	38.2
	Algunas Veces	20	58.8
	Siempre	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 31. Hay momentos en que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

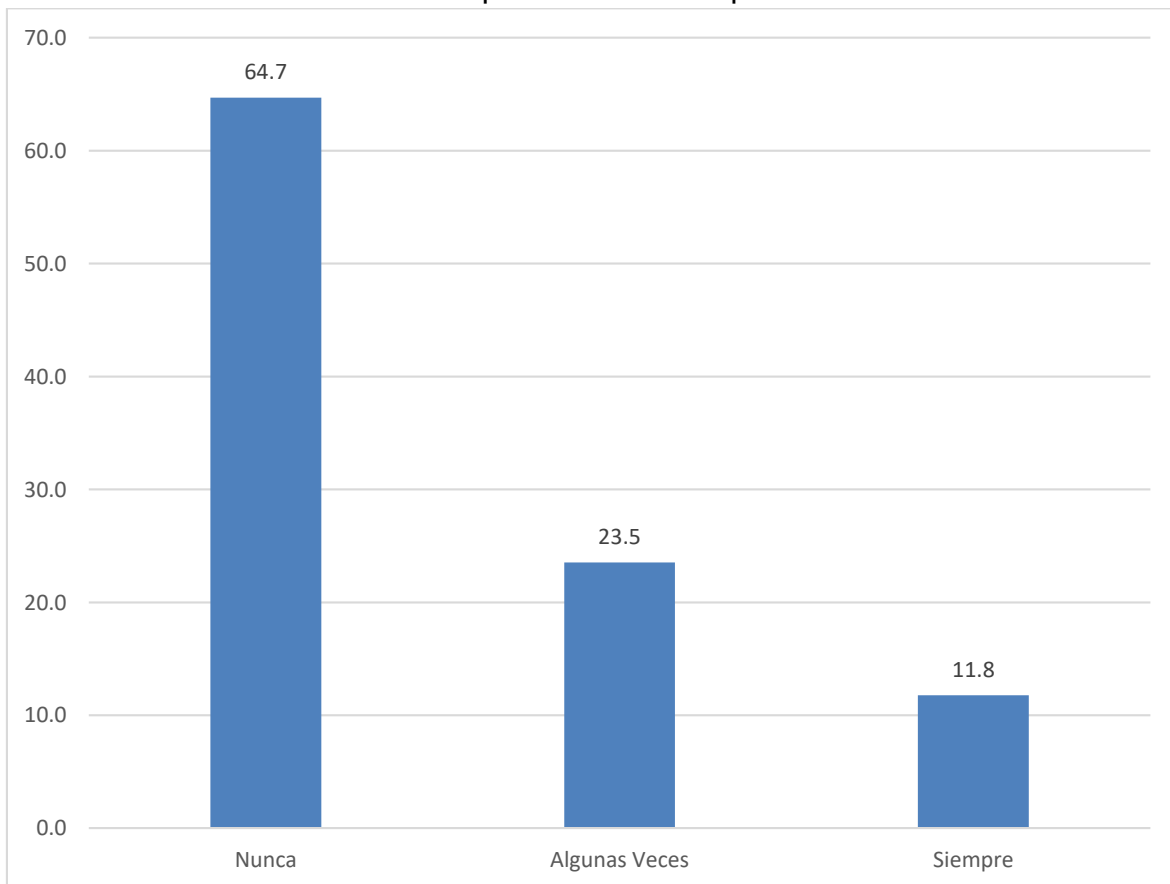
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 58.8% respondió que algunas veces; el 38.2% respondió que nunca y el 2.9% respondió que siempre.

Tabla 32. Veo con placer la vida después de mi muerte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	22	64.7
	Algunas Veces	8	23.5
	Siempre	4	11.8
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 32. Veo con placer la vida después de mi muerte



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

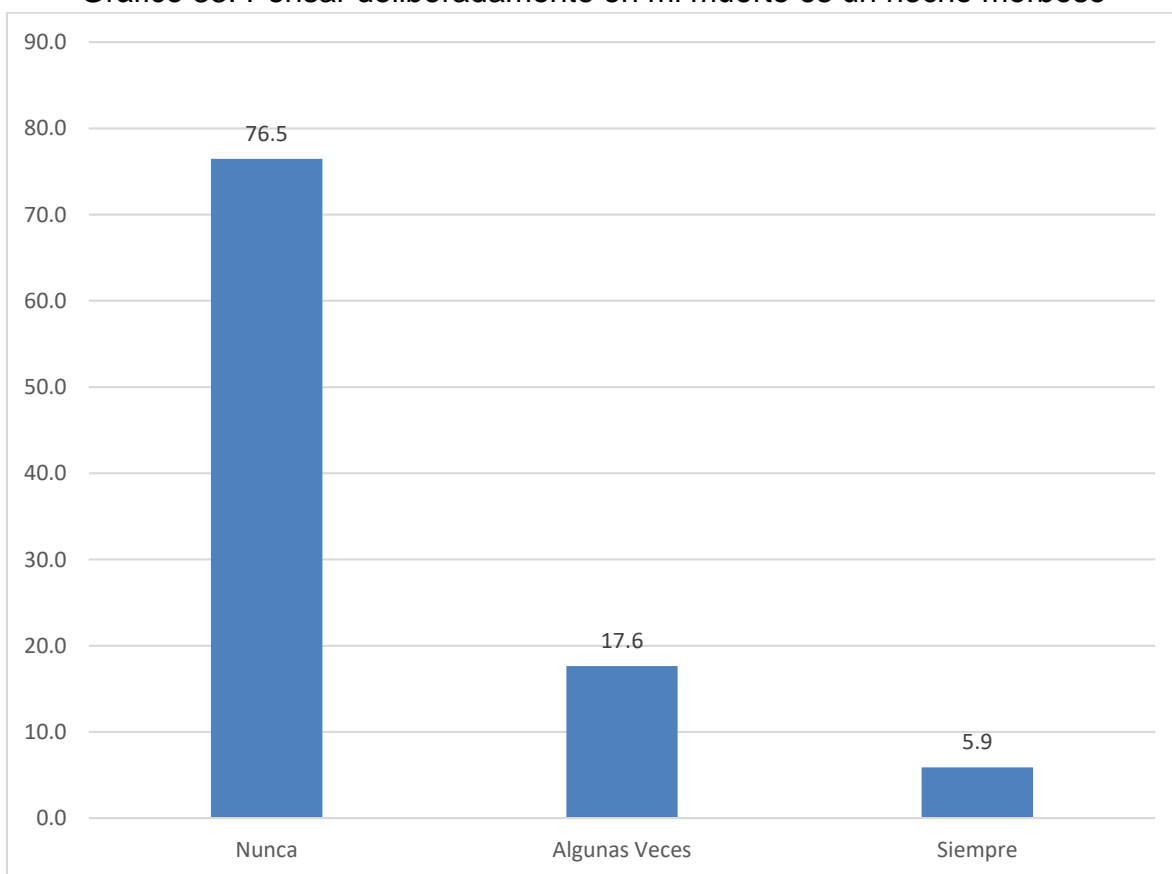
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 64.7% respondió que nunca; el 23.5% respondió que algunas veces y el 11.8% respondió que siempre.

Tabla 33. Pensar deliberadamente en mi muerte es un hecho morboso

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	26	76.5
	Algunas Veces	6	17.6
	Siempre	2	5.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 33. Pensar deliberadamente en mi muerte es un hecho morboso



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

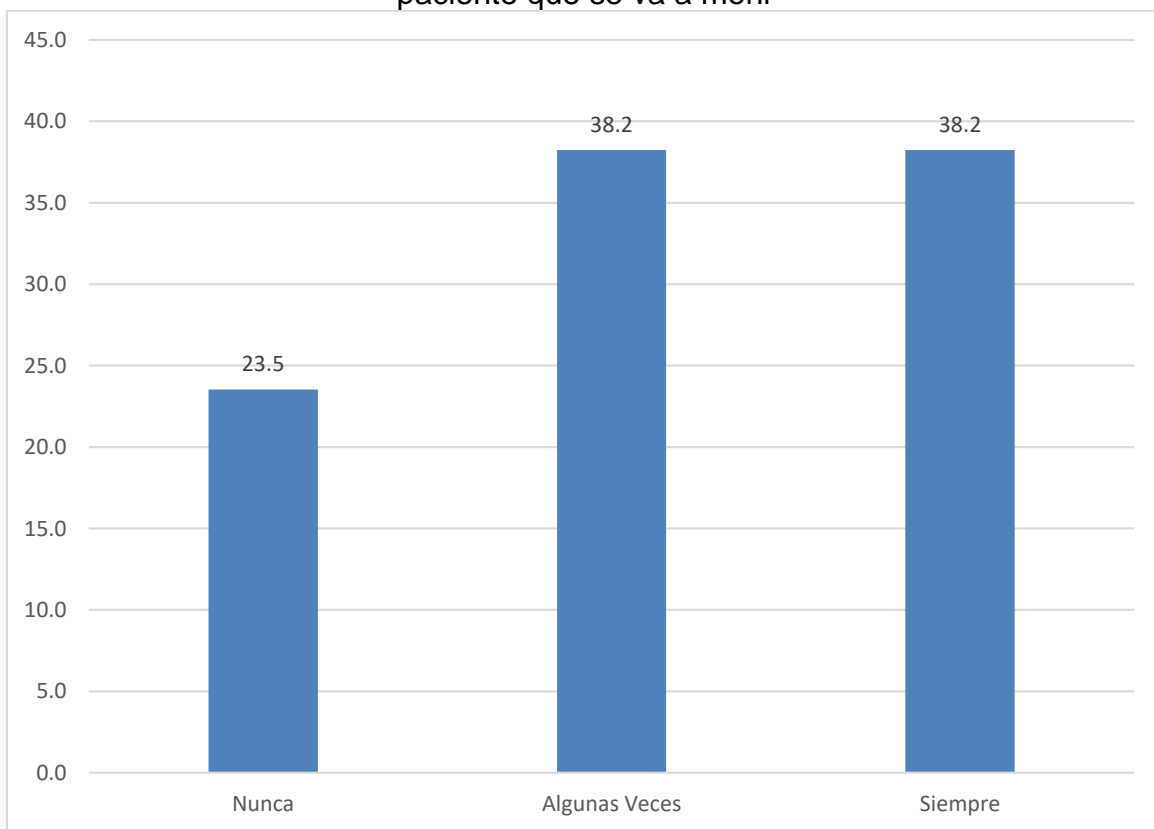
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 76.5% respondió que nunca; el 17.6% respondió que algunas veces y el 5.9% respondió que siempre.

Tabla 34. No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a mi cuidado un paciente que se va a morir

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	23.5
	Algunas Veces	13	38.2
	Siempre	13	38.2
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 34. No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a mi cuidado un paciente que se va a morir



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

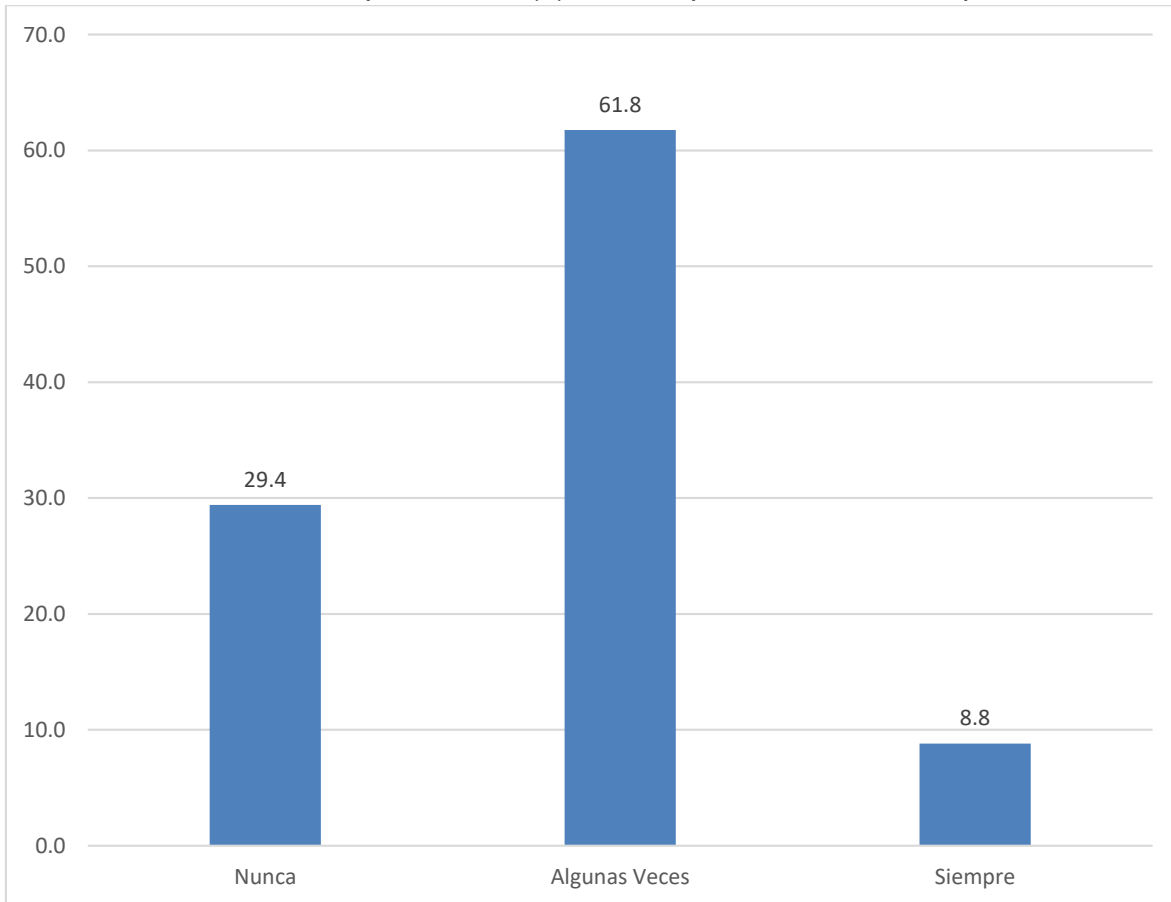
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 38.2% respondió que algunas veces y siempre y el 23.5% respondió que nunca.

Tabla 35. Me siento perturbada (o) cuando pienso en lo corta que es la vida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	10	29.4
	Algunas Veces	21	61.8
	Siempre	3	8.8
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 35. Me siento perturbada (o) cuando pienso en lo corta que es la vida



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

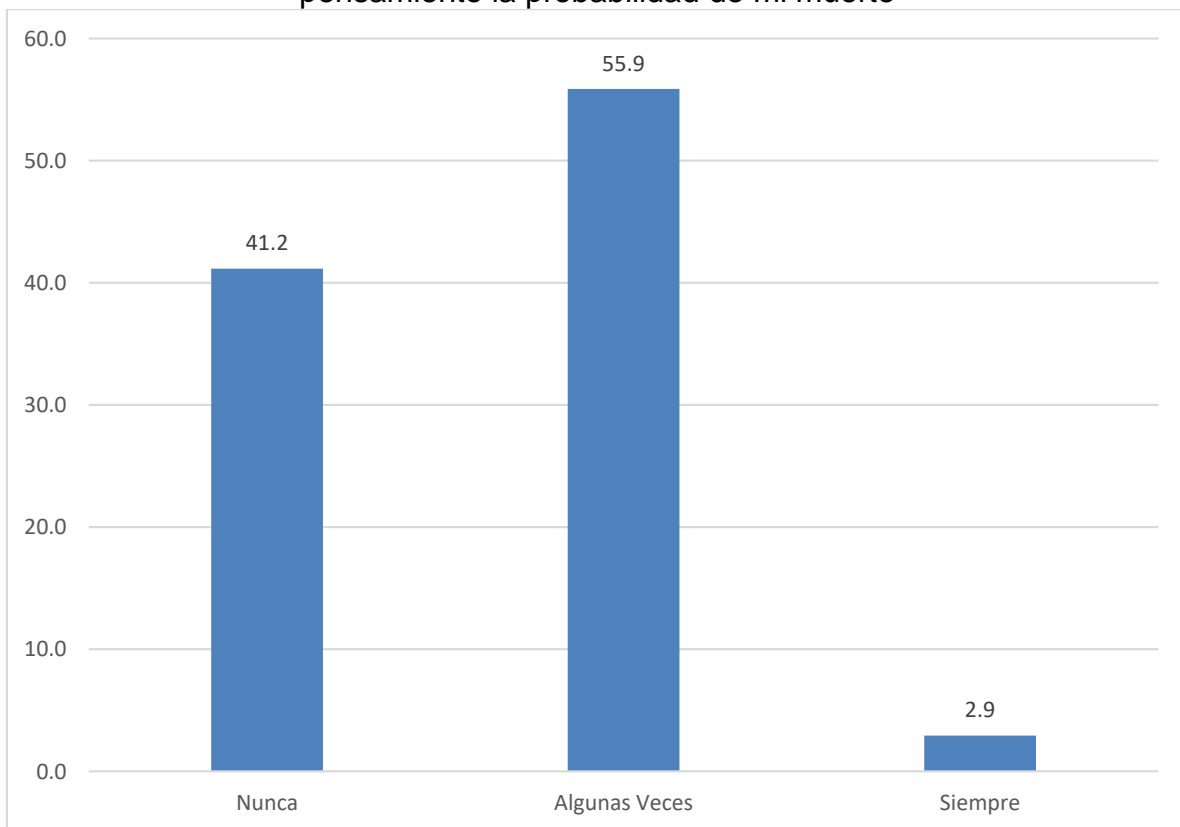
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 61.8% respondió que algunas veces; el 29.4% respondió que nunca y el 8.8% respondió que siempre.

Tabla 36. Cuando asisto a un paciente en fase terminal, entra en mi pensamiento la probabilidad de mi muerte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	14	41.2
	Algunas Veces	19	55.9
	Siempre	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 36. Cuando asisto a un paciente en fase terminal, entra en mi pensamiento la probabilidad de mi muerte



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2021)

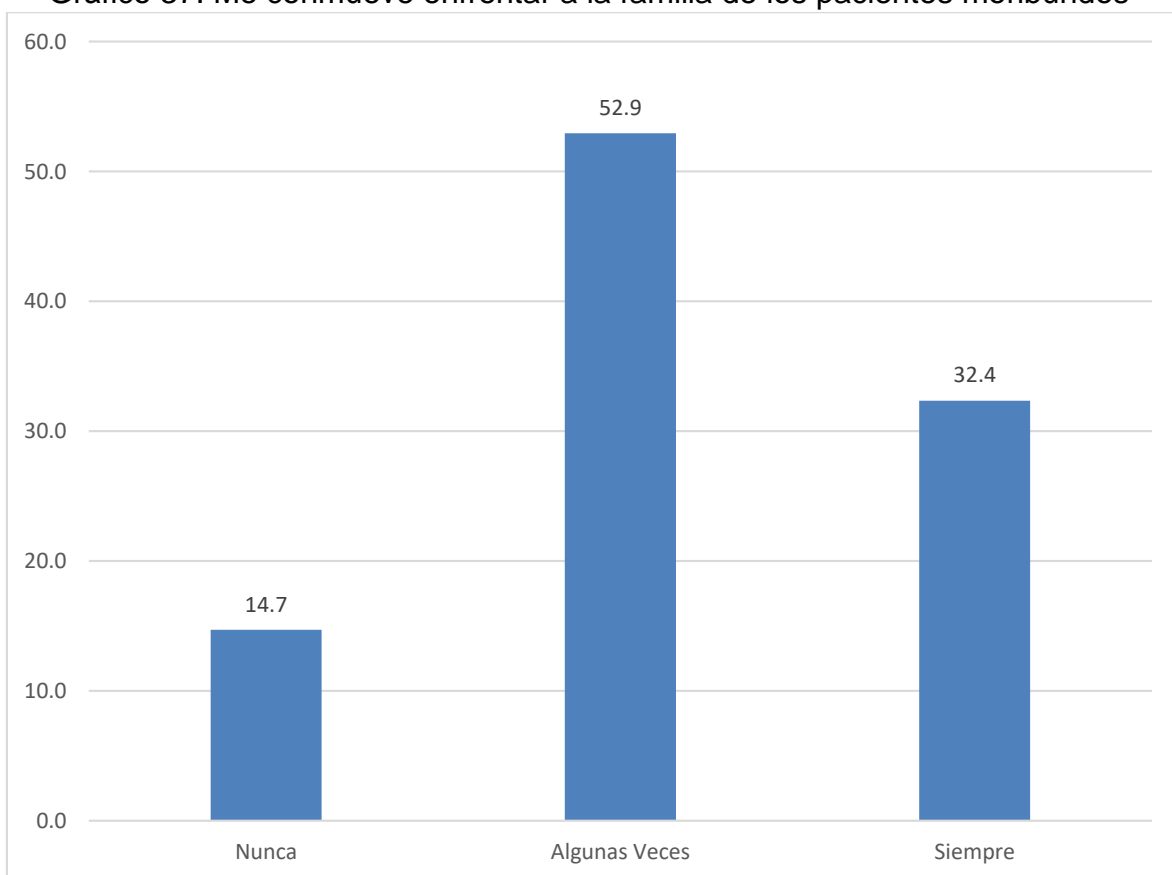
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 55.9% respondió que algunas veces; el 41.2% respondió que nunca y el 2.9% respondió que siempre.

Tabla 37. Me conmueve enfrentar a la familia de los pacientes moribundos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	5	14.7
	Algunas Veces	18	52.9
	Siempre	11	32.4
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 37. Me conmueve enfrentar a la familia de los pacientes moribundos



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

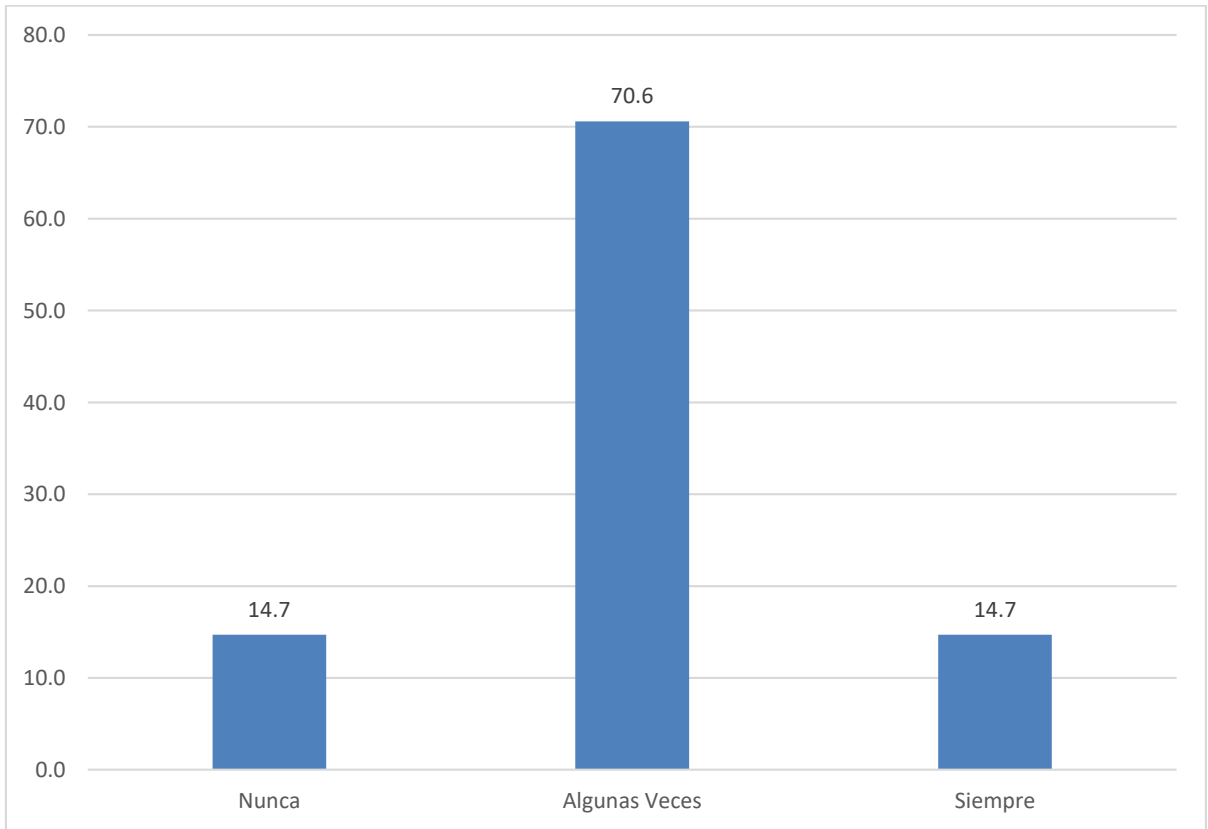
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 52.9% respondió que algunas veces; el 32.4% respondió que siempre y el 14.7% respondió que nunca.

Tabla 38. Temo la posibilidad de contraer una enfermedad, que me conlleve inevitablemente a la muerte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	5	14.7
	Algunas Veces	24	70.6
	Siempre	5	14.7
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 38. Temo la posibilidad de contraer una enfermedad, que me conlleve inevitablemente a la muerte



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

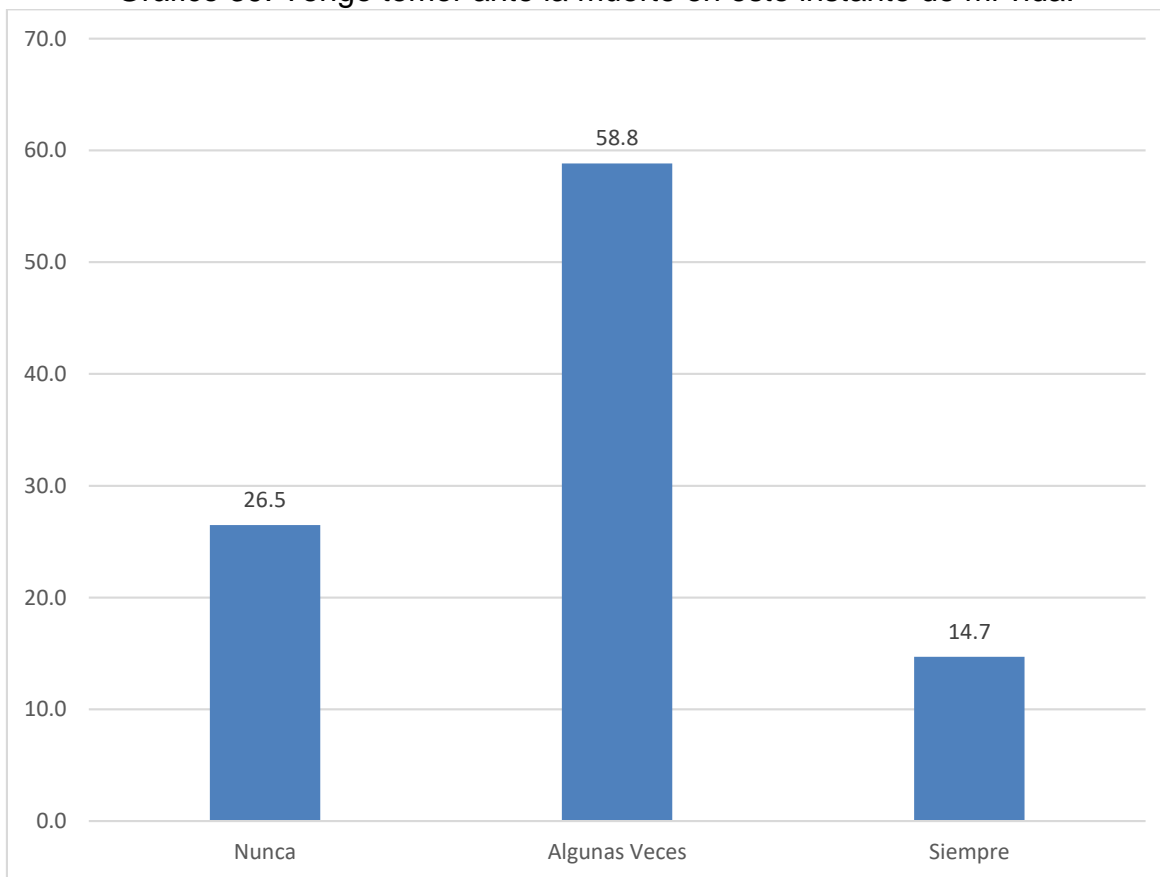
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 70.6% respondió que algunas veces y el 14.7% respondió que nunca y siempre.

Tabla 39. Tengo temor ante la muerte en este instante de mi vida.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	9	26.5
	Algunas Veces	20	58.8
	Siempre	5	14.7
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 39. Tengo temor ante la muerte en este instante de mi vida.



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2021)

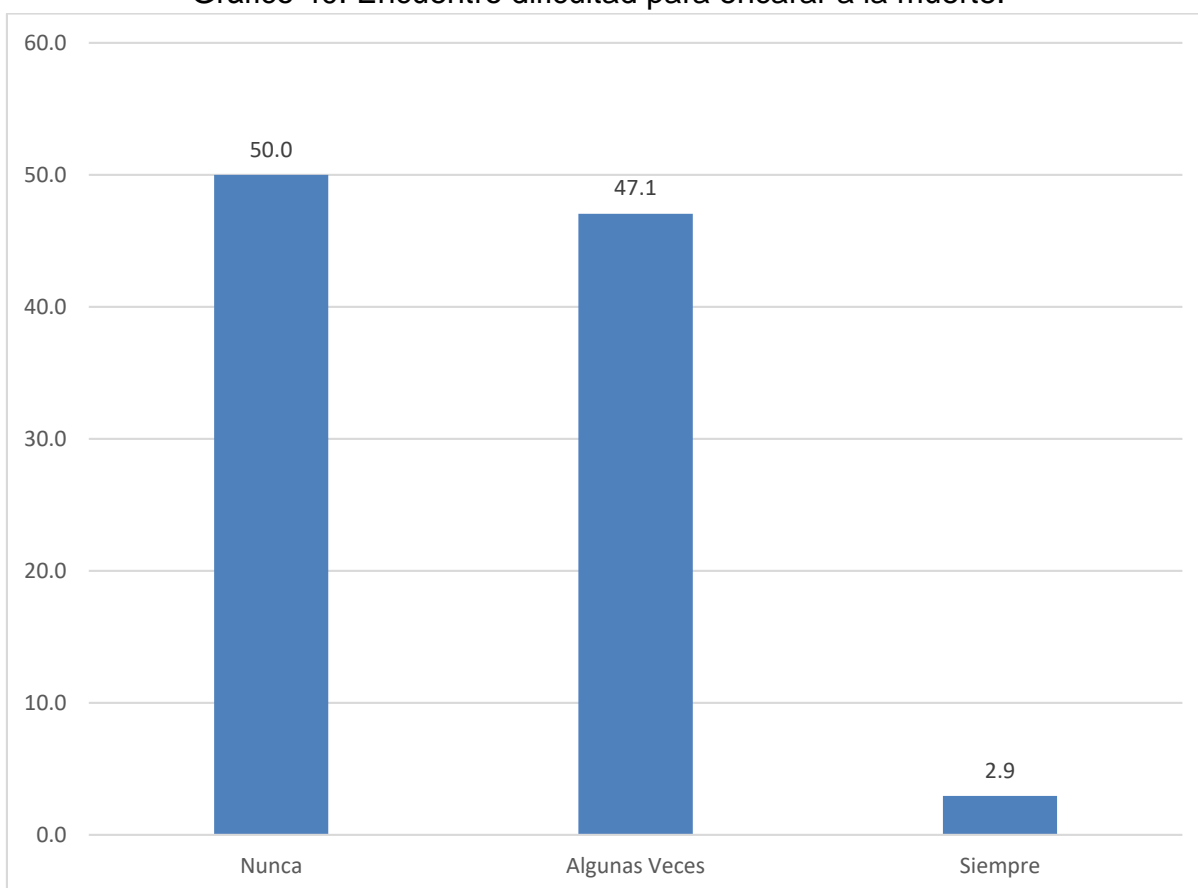
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 58.8% respondió que algunas veces; el 26.5% respondió que nunca y el 14.7% respondió que siempre.

Tabla 40. Encuentro dificultad para encarar a la muerte.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	17	50.0
	Algunas Veces	16	47.1
	Siempre	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 40. Encuentro dificultad para encarar a la muerte.



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

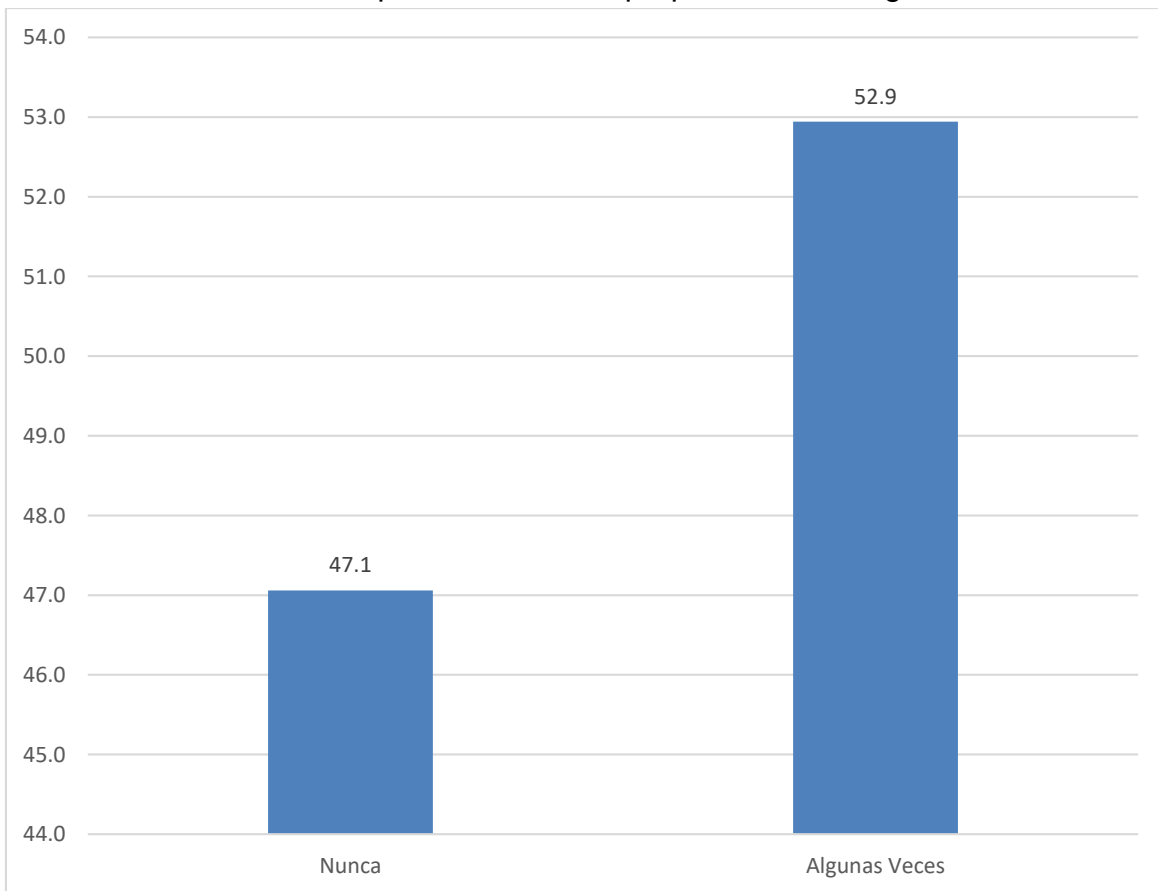
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 50% respondió que nunca; el 47.1% respondió que algunas veces y el 2.9% respondió que siempre.

Tabla 41. Pensar en la posibilidad de mi propia muerte me genera ansiedad.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	16	47.1
	Algunas Veces	18	52.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 41. Pensar en la posibilidad de mi propia muerte me genera ansiedad.



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

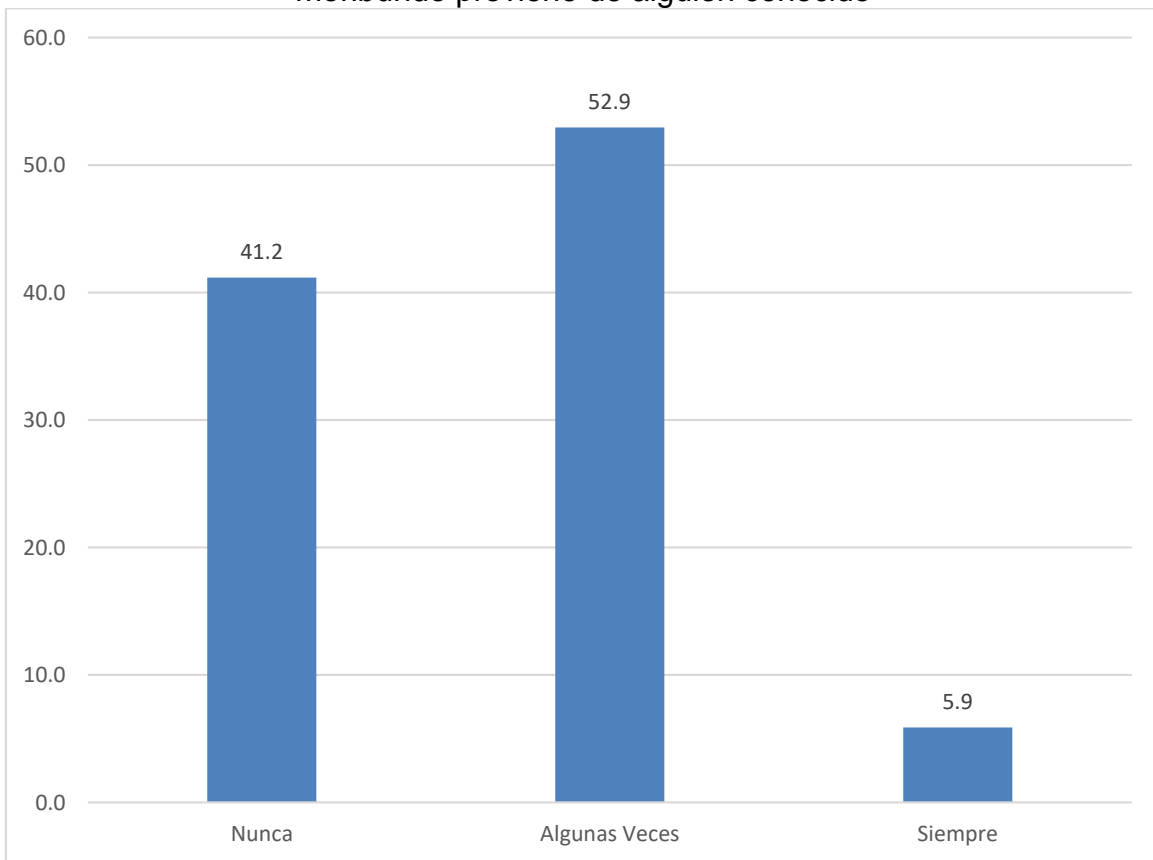
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 52.9% respondió que algunas veces; el 47.1% respondió que nunca.

Tabla 42. Me siento más cómodo(a) si la petición de cuidar a un paciente moribundo proviene de alguien conocido

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	14	41.2
	Algunas Veces	18	52.9
	Siempre	2	5.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 42. Me siento más cómodo(a) si la petición de cuidar a un paciente moribundo proviene de alguien conocido



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

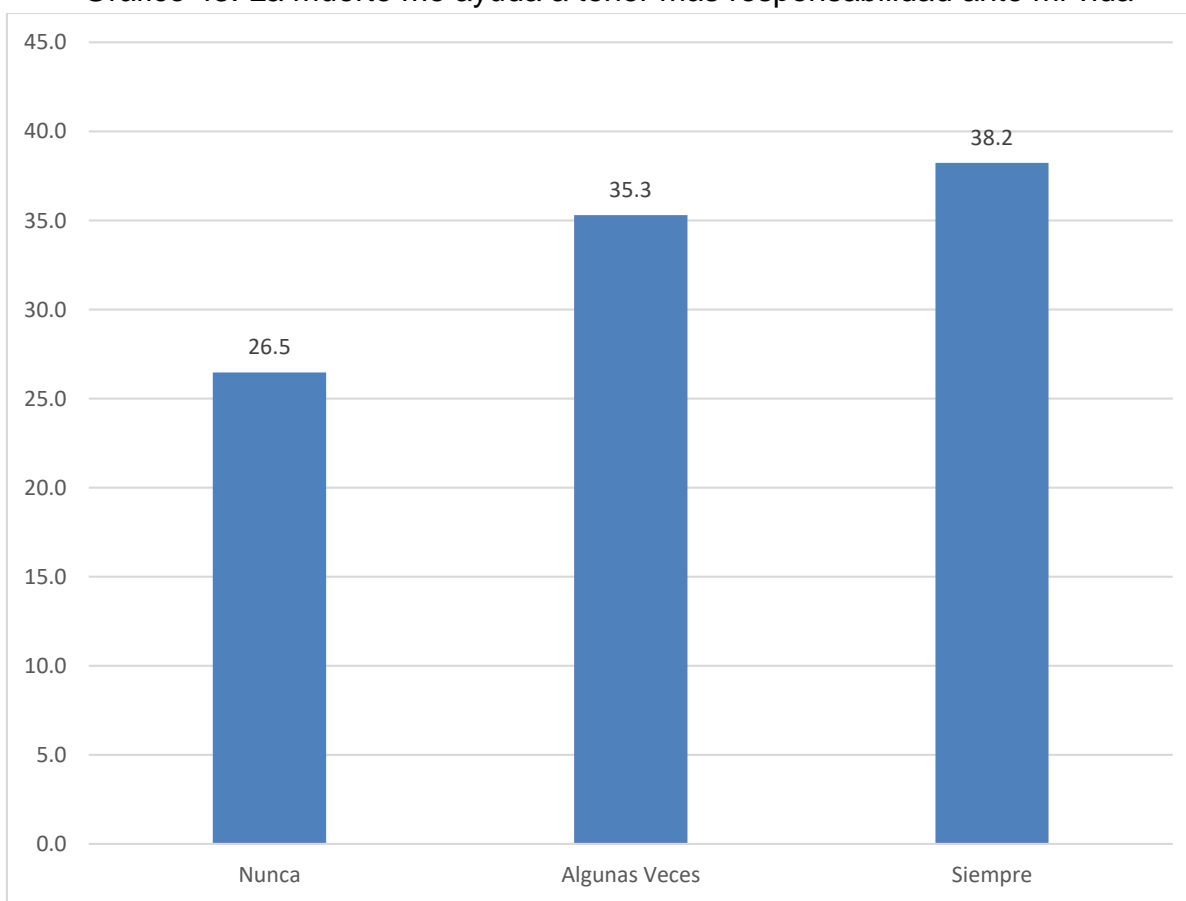
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 52.9% respondió que algunas veces; el 41.2% respondió que nunca y el 5.9% respondió que siempre.

Tabla 43. La muerte me ayuda a tener más responsabilidad ante mi vida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	9	26.5
	Algunas Veces	12	35.3
	Siempre	13	38.2
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 43. La muerte me ayuda a tener más responsabilidad ante mi vida



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

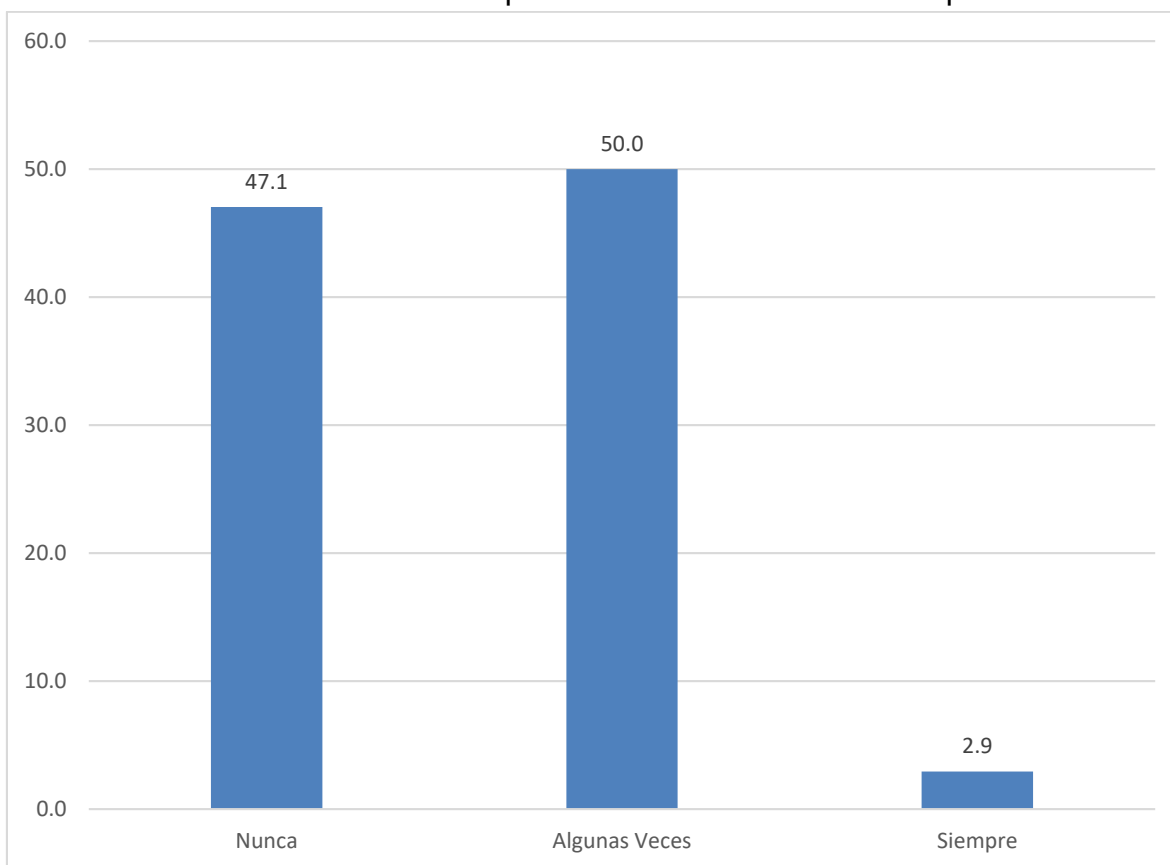
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 38.2% respondió que siempre; el 35.3% respondió que algunas veces y el 26.5% respondió que nunca.

Tabla 44. La muerte de un paciente conlleva a un fracaso profesional.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	16	47.1
	Algunas Veces	17	50.0
	Siempre	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 44. La muerte de un paciente conlleva a un fracaso profesional.



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

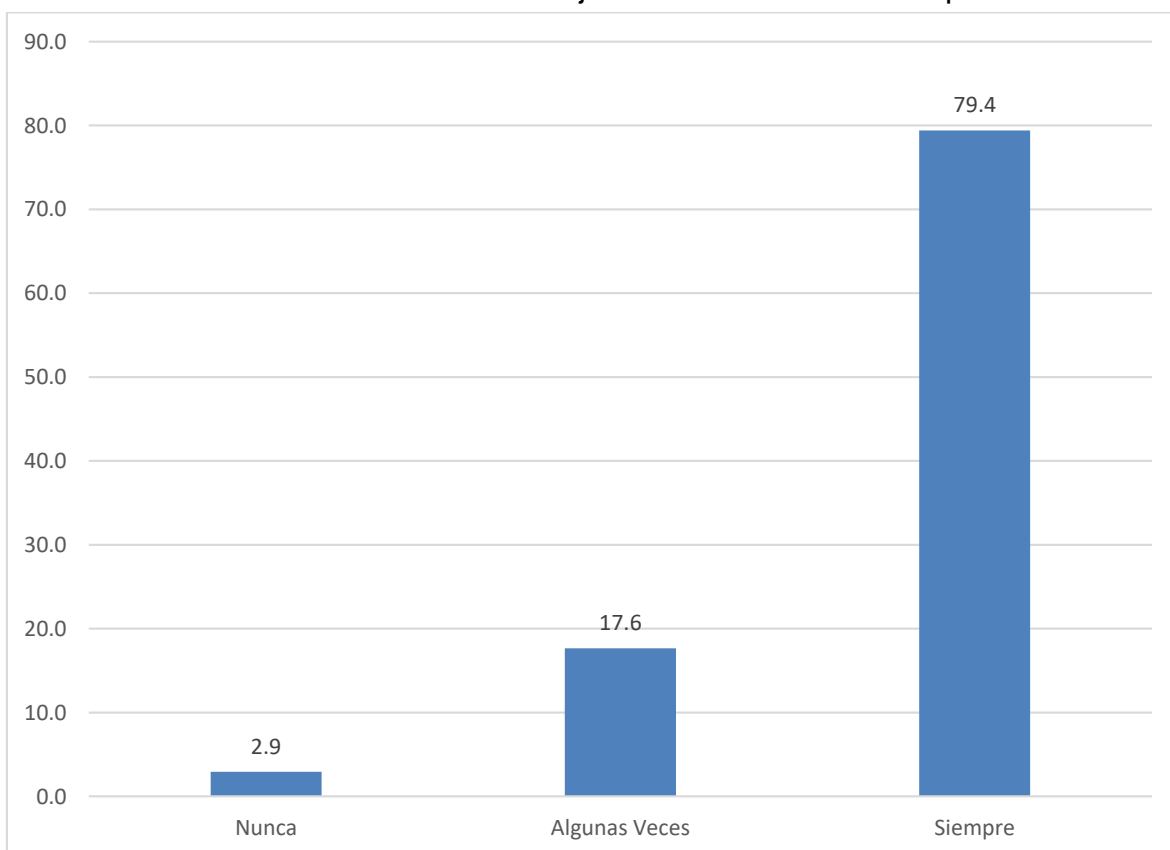
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 50% respondió que algunas veces; el 47.1% respondió que nunca y el 2.9% respondió que siempre.

Tabla 45. El sentido de mi trabajo es salvar la vida de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	2.9
	Algunas Veces	6	17.6
	Siempre	27	79.4
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 45. El sentido de mi trabajo es salvar la vida de los pacientes



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

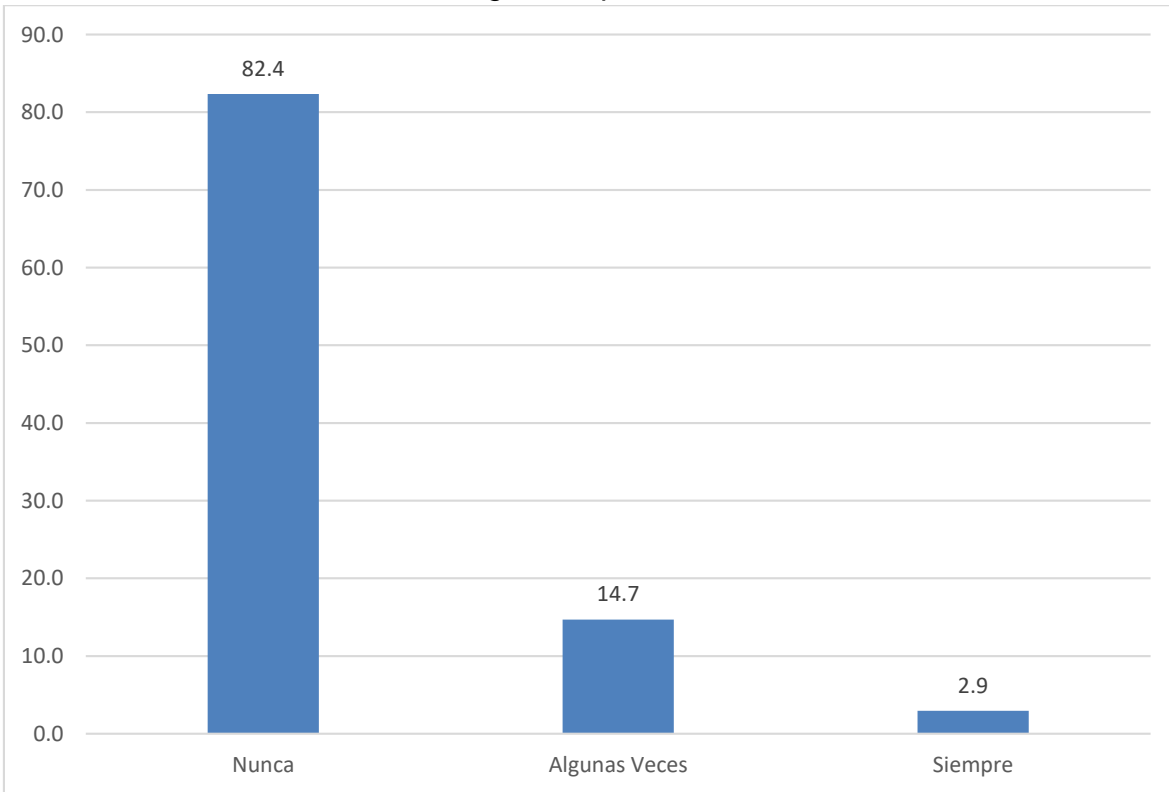
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 79.4% respondió que siempre; el 17.6% respondió que algunas veces y el 2.9% respondió que nunca.

Tabla 46. Me da igual lo que suceda a mi alrededor.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	28	82.4
	Algunas Veces	5	14.7
	Siempre	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 46. Me da igual lo que suceda a mi alrededor.



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

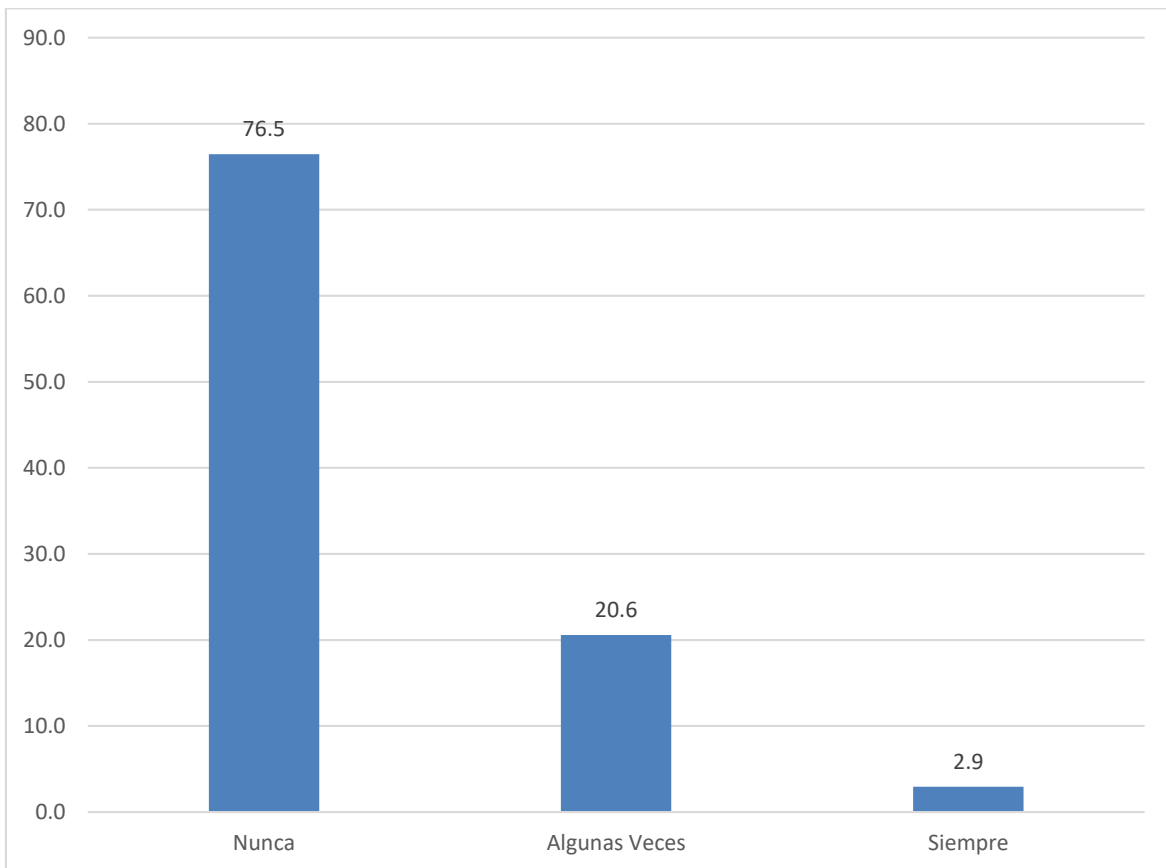
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 82.4% respondió que nunca; el 14.7% respondió que algunas veces y el 2.9% respondió que siempre.

Tabla 47. Me da lo mismo vivir o morir

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	26	76.5
	Algunas Veces	7	20.6
	Siempre	1	2.9
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 47. Me da lo mismo vivir o morir



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

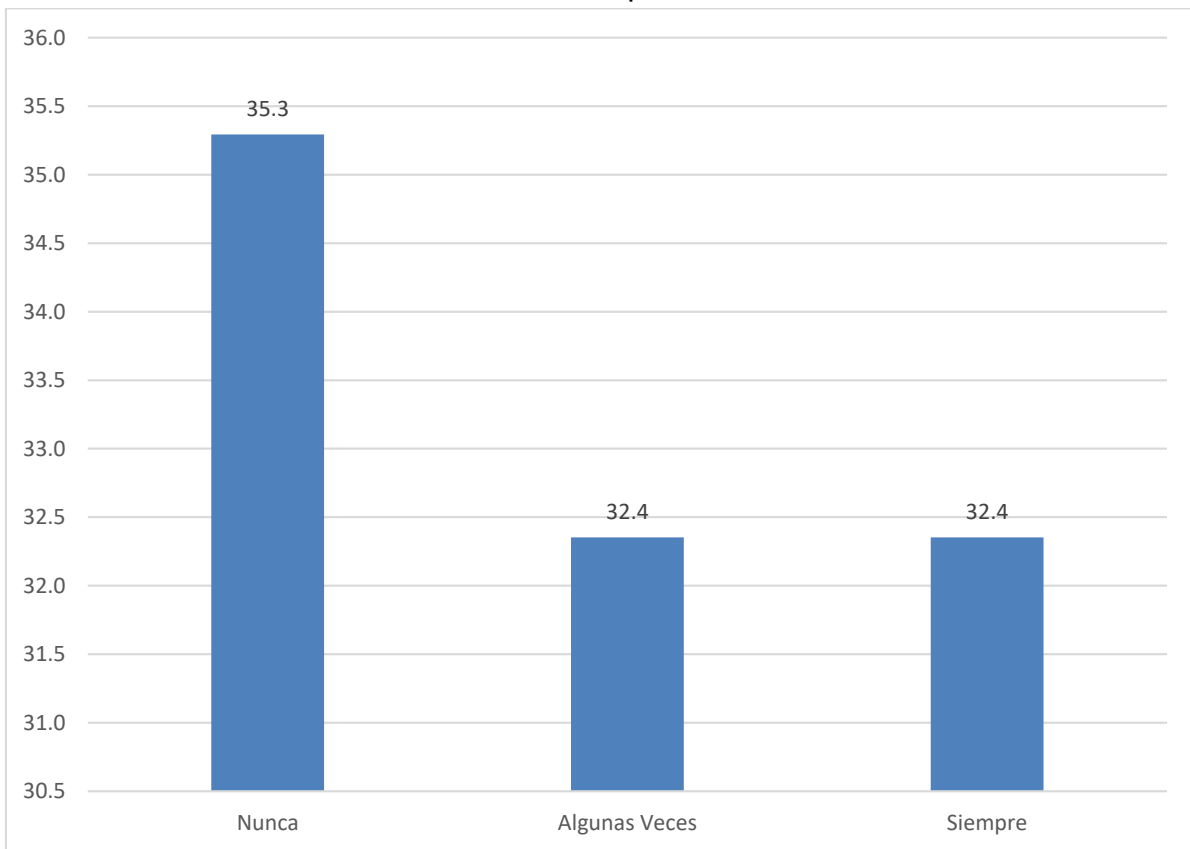
Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 76.5% respondió que nunca; el 20.6% respondió que algunas veces y el 2.9% respondió que siempre.

Tabla 48. Prefiero no pensar en la muerte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	12	35.3
	Algunas Veces	11	32.4
	Siempre	11	32.4
	Total	34	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Gráfico 48. Prefiero no pensar en la muerte



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería del Hospital subregional de Andahuaylas (2020)

Del 100% de licenciados de enfermería del hospital subregional de Andahuaylas encuestados, el 35.3% respondió que nunca y el 32.4% respondió que algunas veces y siempre.