

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



**"ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA
MUERTE DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
DE HUANCAYO 2020"**

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

**AUTORES:
TAPARA ORIHUELA LESLIE
CAPCHA ALVARADO JASSEN JOSÉ**

**Callao, 2020
PERÚ**

**"ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA
MUERTE DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
DE HUANCAYO 2020"**

AUTORES:
TAPARA ORIHUELA LESLIE
CAPCHA ALVARADO JASSEN JOSÉ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES VOCAL

ASESORA : Mg. CRIBILLERO ROCA, MIRIAM CORINA

Nº de Libro : 04 - 2020

Nº de Acta : 120 - 2020

Fecha de Aprobación de la tesis: Bellavista, 11 de Noviembre del 2020

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 260-2020-D/FCS.- Callao; 05 de
Noviembre del 2020

DEDICATORIA:

A mis familiares por su apoyo y comprensión, en este reto emprendido.

Leslie.

A mis padres, por ser parte importante de mi vida, y ser el motivo de mi superación.

Jassen.

ÍNDICE

	Págs.
ÍNDICE DE TABLAS	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	13
1.3 Objetivos	13
1.4 Limitantes de la investigación	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes del estudio	15
2.2 Base teórica	17
2.3 Base conceptual	19
2.3.1 La actitud	19
2.3.2 Componentes de la actitud	20
2.3.3 Funciones de la actitud	22
2.3.4 La Muerte	24
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	26
3.1 Hipótesis	26
3.2 Definición conceptual de variables	26
3.2.1 Operacionalización de variables	27
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	28
4.1 Tipo y diseño de investigación	28
4.2 Método de estudio	28
4.3 Población y Muestra	29

4.4	Lugar de estudio y periodo desarrollado	29
4.5	Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos	30
4.6	Análisis y procesamiento de la información	30
V.	RESULTADOS	31
5.1	Resultados descriptivos	31
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	41
6.1	Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	41
6.2	Contrastación de hipótesis con otros estudios similares	46
6.3	Responsabilidad ética	47
	CONCLUSIONES	48
	RECOMENDACIONES	49
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
	ANEXOS	53
	• Anexo 1: Matriz de Consistencia	54
	• Anexo 2: Instrumento Validado	56
	• Anexo 3: Consentimiento Informado	58

ÍNDICE DE TABLAS

	Págs.:
Tabla 5.1.1 Sexo del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	31
Tabla 5.1.2 Edad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	32
Tabla 5.1.3 Estado civil del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	33
Tabla 5.1.4 Respuesta de los profesionales de enfermería a los reactivos de la dimensión cognitiva de la actitud ante la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	34
Tabla 5.1.5 Actitud del frente a la muerte en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	39
Tabla 5.1.6 Respuesta de los profesionales de enfermería a los reactivos de la dimensión afectiva de la actitud ante la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	36

Tabla 5.1.7	Actitud del frente a la muerte en la dimensión afectiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	37
Tabla 5.1.8	Respuesta de los profesionales de enfermería a los reactivos de la dimensión conductual de la actitud ante la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	38
Tabla 5.1.9	Actitud del frente a la muerte en la dimensión conductual del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	39
Tabla 5.1.10	Actitud del frente a la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Págs.:
Gráfico 5.1.1	Sexo del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	31
Gráfico 5.1.2	Edad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	32
Gráfico 5.1.3	Estado civil del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	33
Gráfico 5.1.5	Actitud frente a la muerte en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	35
Gráfico 5.1.7	Actitud frente a la muerte en la dimensión afectiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	37
Gráfico 5.1.9	Actitud frente a la muerte en la dimensión conductual del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	39
Gráfico 5.1.10	Actitud frente a la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020	40

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020. La investigación es de tipo aplicada, de diseño descriptivo simple; la población de estudio estuvo conformada por 24 profesionales de enfermería que laboran el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo; se utilizó la técnica de la encuesta; y el instrumento fue la Escala de Likert: Actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia. Se encontró que el 58.33% [14] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte favorable y el 41.67% [10] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte desfavorable. Concluyendo que la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable.

Palabras claves: Actitud, enfermero, Emergencia, Muerte, Cognitiva, Afectiva, Conductual.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the attitude of the nursing professional to the death of the patient in the emergency service of the Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020. The research is of an applied type, with a simple descriptive design; The study population was made up of 24 nursing professionals who work in the emergency service of the Daniel Alcides Carrión Hospital in Huancayo; the survey technique was used; and the instrument was the Likert Scale: Attitude of the nursing professional before the death of the patient in the emergency service. It was found that 58.33% [14] of nursing professionals have a favorable attitude towards death and 41.67% [10] of nursing professionals have an unfavorable attitude towards death. Concluding that the attitude of the nursing professional to the death of the patient in the emergency service of the Daniel Alcides Carrión de Huancayo Hospital is favorable.

Key Words: Attitude, Nurse, Emergency, Death, Cognitive, Affective, Behavioral.

INTRODUCCIÓN

Siempre la muerte ha sido, y seguirá siendo, un tema de profunda reflexión y meditación, tanto desde la perspectiva filosófica como religiosa, sin embargo, en las sociedades industrializadas avanzadas cada vez es más difícil el convivir o el aceptar la idea de la muerte, así mismo, la muerte o su proximidad, genera un amplio conjunto de actitudes y emociones de variada intensidad, siendo las emociones más frecuentes la ansiedad, el miedo y la depresión viéndose "como algo extraño, imprevisto, que trunca nuestras vidas, y que la mayoría de las veces no está en nuestros pensamientos". (1)

Según Busquets "la muerte, al igual que el nacimiento, son fenómenos naturales, inherente a la condición humana, que comparte aspectos biológicos, sociales, culturales, así como psicológico-emocionales, y quizás, ellos sean dos de los acontecimientos que mayor impacto emocional generan, tanto en la propia persona, como en sus redes de contactos sociales íntimos y en quienes los atienden, aunque ambos son de valencia emocional opuesta y la respuesta social que se da también es antagónica" (2)

Esta situación que generalmente genera emociones negativas, también en el ámbito médico se ha tratado, la medicina se ha centrado básicamente en eliminar la enfermedad o todas las causas posibles de muerte, y "la tendencia de la sociedad actual es esconder y medicalizar la muerte; se prefiere una muerte rápida, súbita, que se produzca cuando uno está durmiendo y sin o con un bajo nivel de conciencia". (3)

Por todo ello, nos planteamos el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020?

El objetivo general es Determinar la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Tuvo como hipótesis La actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable.

La tesis cuenta con los siguientes capítulos: Capítulo I: Planteamiento del Problema, Capítulo II: Marco Referencial; Capítulo III: Hipótesis y Variables; Capítulo IV: Diseño Metodológico; Capítulo V: Resultados; Capítulo VI: Discusión de Resultados.

Ponemos a vuestra consideración los resultados de nuestra investigación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La muerte es un proceso integral, en la cual los signos vitales se van extinguiendo, la muerte es “la conclusión de la existencia terrena e histórica del hombre, símbolo de la finitud del ser, que sufrida de forma impotente y pasiva no está en manos del hombre poder evitarla, con ella terminan los procesos biológicos fundamentales, pero también las relaciones sociales del hombre”. (4)

La Organización Mundial de Salud señala que se registraron 56,4 millones de defunciones en el mundo en 2016, más de la mitad (el 54%) fueron consecuencia de las 10 causas de: la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, que ocasionaron 15,2 millones de defunciones, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) causó tres millones de fallecimientos, mientras que el cáncer de pulmón, junto con los de tráquea y de bronquios, se llevó la vida de 1,7 millones de personas, la diabetes alcanzó los 1,6 millones, las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal; causaron tres millones de defunciones en todo el mundo, las enfermedades diarreicas causaron 1,4 millones de muertes, la tuberculosis causó 1,3 millones de fallecimientos, el VIH/sida generó 1,1 millones de personas fallecidas, y los accidentes de tránsito se cobraron 1,4 millones de vidas. (5)

En el Perú en el 2019, murieron 188.043 personas, 3.246 más que el año 2018, esto supone 515 fallecimientos cada día. La tasa de mortalidad en 2019 en Perú ha subido respecto a 2018, hasta situarse en el 5,79‰, es decir, 5,79 muertes por cada mil habitantes. Además, el país ha empeorado su situación en el ranking de tasa de

mortalidad. Se ha movido del puesto 46 que ocupaba en 2018, hasta situarse en la posición 47 de dicho ranking. (6)

La estadística muestra que el número de muertes causadas por el SARS-CoV-2, conocido popularmente como el coronavirus de Wuhan, a nivel mundial hasta el 11 de setiembre se habían contabilizado aproximadamente 914.300 muertes debidas al virus, de las cuales 4.634 ocurrieron en China, lugar en el que se originó el virus. Sin embargo, el país asiático ya no es el territorio donde el nuevo coronavirus se ha cobrado más vidas. Estados Unidos encabeza la clasificación al superar los 196.000 decesos, seguido de Brasil con alrededor de 129.600, hasta ese mismo día, había más de 28 millones de casos confirmados de COVID-19 en todo el mundo. Perú se ubica en el puesto 8 con 30344 muertes. (7)

Según la oficina de Epidemiología de la Diresa, los casos de Covid-19 se incrementan cada día, para el 19 de junio, se reportan 3 726 casos confirmados, 175 hospitalizados, 41 pacientes en UCI y 107 defunciones, actualmente el Covid-19 ocasionó 107 fallecidos en la región Junín, y representan la tasa de letalidad de 2.9%”, siendo la tasa de letalidad sería de 1.8%. (8)

El actuar de la enfermera del servicio de emergencias está marcada por el cumplimiento de las rutinas y la rapidez de sus decisiones para hacer frente a las diversas situaciones y sumar la ideología de F. Nightingale, quien nos dice que la observación indica cómo está el paciente; la reflexión indica qué hay que hacer; la destreza práctica indica cómo hay que hacerlo. La formación y la experiencia son necesarias para saber cómo observar y qué observar; cómo pensar y qué pensar. (9)

El conocer las actitudes del profesional de enfermería ante la muerte reviste gran importancia por la forma en cómo éstas influyen en la relación interpersonal y atención de enfermería con pacientes y

familiares. En el medio hospitalario se desconoce si existen instancias de apoyo para los profesionales de enfermería que se enfrentan a la muerte en su cotidiano quehacer, entonces muchas veces surgen sentimientos de miedo, angustia o de evitación al tema, esta actitud va generar que se pueda deteriorar su estado de ánimo, ocasionar menor rendimiento laboral, o problemas de salud como el síndrome de Burnout; estos problemas de salud con el paso de tiempo las pueden convertir en pacientes potenciales. (9)

El servicio de emergencia es el lugar donde la muerte tiene mayor impacto para la enfermera porque hace frente al paciente, el equipo multidisciplinario y la familia que siente esperanza, se convierte en el lugar más idóneo para salvar y prolongar la vida, pero no siempre es así, las circunstancias en las que se pueda encontrar el paciente permitirá a el equipo profesional realizar sus competencias al salvar o prolongar la vida En muchas ocasiones se deja de lado pretendiendo que la responsabilidad de dar la noticia le concierne al personal médico, sin embargo muchas veces se desconoce si la enfermera tiene el conocimiento adecuado para ayudar a enfrentar tal situación a la familia o si los conocimientos que tiene le hace actuar de la forma que se le ha observado en nuestra actualidad, o existe algunos otros factores que interviene para que un enfermero se muestre indiferente frente a la muerte de un paciente del servicio de emergencias, ya que muchas veces son muertes súbitas de personas sanas que no tienen enfermedad de fondo y nadie está preparado para esta muerte que es diferente a una muerte inminente que ocurre en otras áreas del hospital que los familiares ya están preparados de alguna manera. (11)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020?

1.2.2 Problemas Específicos:

1. ¿Cuál es la actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020?
2. ¿Cuál es la actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020?
3. ¿Cuál es la actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General:

Determinar la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos:

Determinar la actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Determinar la actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Determinar la actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

1.4 Limitantes de la investigación

Limitante teórica

En el proceso de investigación no se evidenciaron limitantes mayores respecto al sustento teórico ya que se encontró suficiente marco para el respaldo teórico.

Limitante temporal

La limitante temporal estuvo marcada por el periodo de ejecución de junio a setiembre del año 2020.

Limitante espacial

La investigación se desarrollará en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, el cual se encuentra ubicado en Av. Daniel Alcides Carrión 1551, del distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Región Junín.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Internacionales

García-Avendaño DJ, Ochoa-Estrada MC, Briceño-Rodríguez II, en México en el 2017 ejecutaron su investigación Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo, con el objetivo de determinar la actitud de la enfermera ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos, se realizó un estudio descriptivo no probabilístico, con un muestreo a conveniencia en el que participaron 30 profesionales de enfermería adscritos a una institución de segundo nivel en el estado de Durango, México; se utilizó el Cuestionario de Actitudes ante la Muerte (CAM), elaborado a partir de la revisión del Death Attitudes and Self-Reported Health – Relevant Behaviors, en una versión cubana, este incluye 33 reactivos, agrupados para su interpretación en seis sub-escalas: evitación, aceptación, temor, pasaje, salida y perspectiva profesional. Los hallazgos permitieron concluir que el profesional de enfermería está preparado para cuidar la vida, considerando que, a nivel general, acepta la muerte como un hecho inevitable. No obstante, desde la perspectiva profesional del personal de enfermería, la muerte es considerada como un alivio, al ver la carga que evidencian los familiares del paciente en su proceso final. (12)

Marchán Espinosa S. en Argentina en el 2016 ejecutó su trabajo de investigación Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativos y oncología, con el objetivo de evaluar el nivel de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte en Unidades de Cuidados Paliativos y de Oncología. Se realizó un estudio descriptivo transversal en las

Unidades de Cuidados Paliativos y Oncología de cuatro hospitales, mediante encuesta dirigida a enfermeros y auxiliares. Se utilizó un instrumento constituido por tres escalas: cuestionario sociodemográfico, Escala de Bugen y Perfil Revisado de Actitudes ante la muerte. Un tercio de los profesionales (37%) presenta un mal afrontamiento de la muerte. El 60% de los profesionales considera que su formación es inadecuada para proporcionar cuidados al paciente terminal. La mayoría (83'1%), manifiesta no tener sistemas de apoyo por parte de la Institución. Los enfermeros muestran un mayor grado de afrontamiento ante la muerte que los auxiliares. Las mujeres creen más en una vida después de la muerte que los hombres, pero éstos aceptan mejor la muerte. Los creyentes aceptan más la idea de una vida después de la muerte que los no creyentes. Sin embargo, estos aceptan la muerte como un aspecto natural de la vida. Los profesionales estudiados necesitan mejorar su nivel de afrontamiento ante la muerte. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la necesidad de una formación sólida en Cuidados Paliativos para lograr competencias de afrontamiento. (13)

Nacionales

Flores Cayo T., en Lima en el 2018, ejecuto su tesis titulada Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018, con el objetivo de determinar la actitud del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas 2018 en atención a las dimensiones obtenidas en el proceso de la investigación. Esta investigación de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, presenta un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo. La muestra es de 56 Profesionales de Enfermería de las áreas de emergencia adultos y la unidad de

cuidados intensivos del Hospital Nacional Sergio Bernales. La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento un cuestionario que fue medido con la escala de Likert. Los resultados obtenidos indican que la actitud del profesional de enfermería hacia el paciente terminal es un 66% favorable, infiriendo que las actitudes del profesional de enfermería son adecuadas hacia en paciente terminal. (14)

Gonzales Torres H. en Jaén en el 2016, ejecutó su trabajo de investigación Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente. Hospital General de Jaén, con el objetivo de Determinar la actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente en el Hospital General de Jaén. La muestra poblacional estuvo conformada por 46 profesionales en Enfermería. El estudio utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario tipo escala de Likert modificada; El instrumento fue validado mediante la técnica de juicio de expertos; y la confiabilidad fue analizada a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0,820. En toda la investigación se respetó los principios éticos. Se concluye que: Las características biosociodemográfico son: Población adulta, de sexo femenino, estado civil casado, creyentes, con más de diez años de experiencia laboral. La actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente es favorable con tendencia a desfavorable. Corroborándose la Hipótesis planteada. (15)

2.2 Base teórica

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

La teoría del cuidado humano de la enfermera Jean Watson, es una teoría de rango medio, que da vida y vigor al lado existencial de la enfermería. Se centra en el cuidado auténtico de todo el paciente. Esto significa cuidar la mente, el cuerpo y el espíritu del paciente,

para que el proceso de curación pueda continuar en un nivel óptimo. Watson lo describió como un modelo de cuidado, que incluye tanto el arte como la ciencia; ofreciendo un marco que abarca e intersecta con el arte, la ciencia, las humanidades, la espiritualidad y las nuevas dimensiones de la mente-cuerpo-espíritu de la medicina, así como la enfermería. (16)

Watson cree que su teoría es evolucionista y debe estar abierta a la práctica siempre cambiante de la enfermería, basándose en la dinámica de los fenómenos humanos. Ella explica que “la ciencia humanitaria va más allá de una intelectualización del tema” invita a caer en lo atemporal; “un espacio oportuno para revisar el fenómeno perenne de la condición humana”. La aplicación de conceptos abstractos tales como amor, fe, cuidado, esperanza, confianza, espiritualidad, puede ayudar a la ciencia y el ejercicio de la enfermería, puede ayudar a estratificar el concepto de cuidado humano. (16)

Jean Watson cree que la enfermera y el enfermero deben autorealizarse constantemente en una relación de cuidado transpersonal que “se mueve más allá del ego y se irradia a las preocupaciones y conexiones espirituales, incluso cósmicas”. Las enfermeras y los enfermeros, deben tener espacio-tiempo para encontrarse dentro de sí mismos; para explorar y reflexionar sobre quiénes son, a fin de proporcionar un cuidado óptimo. Si la enfermera y el enfermero están en contacto -que es lo deseable- significa tiempo-observación con lo que se necesita para cuidar de ellos mismos. Eso puede llevarlos a una experiencia que no sólo beneficia al paciente, sino al cuidador. De esa forma, las enfermeras y enfermeros plenos, trascienden su deber, anticipando las necesidades del paciente y haciendo que se cumplan esas necesidades. (16)

El Momento ideal de cuidado / ocasión de cuidado, se centra en el momento en que la enfermera experimenta algo más grande que ella misma. Puede sentirse espiritual y hacer que la enfermera, haga conexiones con sentimientos y estados emocionales que nunca se han producido. También puede significar estar presente para el paciente en un mundo y espacio de su crecimiento o en el momento de dejar espacio, para abrir nuevas posibilidades, para una conexión humana a un nivel más profundo que el de la interacción física. (16)

La función de cuidar/conciencia de curar, significa que la enfermera debe ser consciente de la dinámica de la vida y los fenómenos humanos. Watson quiere que el cuidador sepa que cada ser humano está conectado y la energía exudada por el cuidador, puede afectar la curación de un paciente. Ella se mueve hacia un camino más existencial al afirmar que “la conciencia cariñosa y curativa existe a través y trasciende el tiempo y el espacio y puede ser dominante sobre las dimensiones físicas”. Esta parte de la teoría es muy subjetiva y puede ser difícil de explicar. (16)

2.3 Base conceptual

2.3.1 La 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. (10)

2.3.2 Componentes de la actitud

Los componentes de la actitud son:

Componente 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. (10)

La actitud es un proceso cognitivo, porque obligatoriamente la información que proveniente del estímulo forman parte de un proceso que incluye la selección, codificación e interpretación, el componente cognitivo hace referencia al conjunto de informaciones que las personas mantienen acerca de un objeto, persona, creencias y estereotipos; es decir, las ideas sobre lo que les rodea. (17)

Los indicadores de este componente son: (14)

Creencias: Es el conocimiento o situaciones vividas que tiene un individuo sobre un suceso u objeto, es expresado mediante una afirmación sin base científica.

Valores: Son jerarquías de importancia que adquirimos durante nuestra vida; por ejemplo, la honradez, honestidad, respeto, alegría, humildad, el amor, etc. Esto es jerarquizado según nuestros intereses.

Conocimiento: Es la información adquirida a través del tiempo mediante la experiencia y la educación del individuo.

Componente afectivo

Está conformado por los sentimientos que producen un objeto, evento o persona, esto se relumbra en la emoción que impregna los juicios y la valoración emocional (positiva o negativa). Una de las ideas esenciales que orienta la conducta humana es la satisfacción de placer y bienestar como un fin superior en todos los ámbitos de la vida. (17)

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. (10)

Los indicadores usados para medirlo son: (14)

Sensibilidad: Es la capacidad de percibir el estado de ánimo y la forma de actuar en las personas, captando valores para así proceder correctamente en favor de los demás.

Apatía: Es la ausencia de sentimientos; mostrando un estado de indiferencia en donde la persona no responde a aspectos de la vida emocional, social o física.

Temor: Es un sentimiento desagradable provocado por la percepción de un peligro real o supuesto.

Ansiedad: Es un sentimiento con respuesta emocional displacentera asociado de miedo desasosiego y preocupación que engloba aspectos subjetivos o cognitivos.

Componente 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. (10)

Hace referencia a la acción de una actividad en particular y a las expresiones verbales, lo concerniente a la conducta en sí, la conducta es la forma de reaccionar y actuar de cierto modo respecto a un objeto. Se mide registrando lo que el individuo dice que hará, o mejor aún, lo que en realidad hace. (17)

Los indicadores más utilizados para medir este componente de la actitud serán: (14)

Comodidad: Es todo aquello que produce una sensación de bienestar, comodidad y confort.

Responsabilidad: Es la conciencia de una persona para actuar correctamente según determinados parámetros preestablecidos; meditando, administrando, orientando y valorando los resultados de cada acto, en el plano de lo moral.

Vocación: Es una disposición natural a realizar ciertas actividades, como parte del trabajo o del estudio frente a la vida cotidiana.

Aceptación: Es la conformidad de recibir "algo" de forma voluntaria y es necesario para la evolución humana.

Rechazo: Es la firmeza de admitir o negar algo, manteniendo una actitud de alejada de aquello que lo produce.

2.3.3 Funciones de la actitud

Las investigaciones han podido determinar al menos cuatro funciones de las actitudes:

Función adaptativa En todas las culturas los seres humanos desarrollamos algunas actitudes positivas hacia aquellos objetos que son recompensantes y desarrollamos actitudes negativas frente a objetos castigadores, de modo que es difícil encontrar a un sujeto que tenga una actitud negativa frente a los padres, al contrario, tendrá una actitud positiva (puesto que ellos son un objeto recompensante, por el apoyo, la comprensión y el afecto que nos brindan). Obviamente la mayoría de los seres humanos desarrolla actitudes negativas frente a aquellos objetos de actitud que son castigadores (tal es el caso de la violación, el robo, el asesinato, etc.). De modo que muchas de nuestras actitudes nos sirven para adaptarnos al sistema de reforzamiento evitativo que impera en nuestra sociedad, es decir, vamos a desarrollar simpatía por aquellos objetos aprobados por la cultura o subcultura y antipatía por objetos rechazados por la cultura o subcultura. Esto explica cómo las actitudes se desarrollan a partir del cumplimiento de una función adaptativa.

Económica

Un segundo grupo de actitudes se desarrolla a partir de una función económica. Es decir, a partir de una escasa información nos formamos una impresión respecto de un objeto de actitud, y, en consecuencia, emitimos una actitud favorable o desfavorable.

Expresiva

Esta función nos permite desarrollar actitudes como una forma de expresión de nuestros valores. De modo que muchas de nuestras actitudes se desarrollan a partir de valores irrenunciables otras o trascendentales para nuestras vidas.

Defensiva

Esta función nos permite entender por qué razón a veces las personas se comportan anti actitudinal mente o contra actitudinal mente. Esta función tiene una fuerte influencia de las investigaciones psicoanalíticas. Lo que se ha descubierto en estas investigaciones es que cuando se observan expresión de actitudes extremas o exageradas, no tenemos en psicología otro paradigma para explicarlas sino es a través de las posturas psicoanalíticas.

2.3.4 La Muerte

La muerte es un acontecimiento inevitable y universal, pero las actitudes hacia los moribundos y hacia la muerte no son ni inalterables ni accidentales, son peculiaridades de sociedades determinadas. Los padecimientos, los modos de enfermar y de morir son procesos históricos y socialmente construidos según las condiciones de vida de los conjuntos sociales y sus modos de afrontarlos, produciendo sentidos y significaciones individuales y colectivas que se exteriorizan de diferentes formas. La muerte es un hecho social que ha pasado a ser institucionalizado: La instauración de ella en los hospitales, ya sea por deseo de prolongar la vida o por el miedo de morir sin atención, ha alejado este acontecimiento del entorno colectivo donde era visto como un evento natural: Y entre tanta tecnología y sin alma, entre tantos objetos inanimados y casi ningún sujeto ¿cómo percibir el rasgo de humanidad en todo acto médico? Tanta tecnología y omnipotencia de la ciencia oculta el padecimiento humano no solo del enfermo sino del que lo atiende.

(18)

El fallecimiento de personas en medio hospitalario tiene importantes consecuencias: a) para el mismo individuo, más enterado de sus circunstancias terminales, afrontando su fase final o agonía en un medio que puede resultarle frío y hostil, en estado de conflicto con su estilo o modo de vida anterior, lejos de su hogar; b) para la familia; c) para el conjunto de personas próximas (enfermos); d) e incluso para el personal sanitario, para el que el contacto con la muerte se convierte, por una parte, en rutina y en algo impersonal, y por otra, en una tensión añadida provocada por su responsabilidad directa en la forma de aplicar los cuidados a enfermos terminales, es decir, la de manejar una muerte apropiada, con dignidad, o sea, una buena muerte. (11)

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General:

La actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable.

3.1.2 Hipótesis Específicas:

La actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, es desfavorable.

La actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, es desfavorable.

La actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, es desfavorable.

3.2 Definición conceptual de variables

Actitud ante la muerte

Es la predisposición de actuar del profesional de enfermería ante la muerte del paciente.

3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Actitud ante la muerte	<p>Cognitiva</p> <p>Afectiva</p> <p>Procedimental</p>	<p>Creencias</p> <p>Conocimientos</p> <p>Valores</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Vocación</p> <p>Comodidad</p> <p>Aceptación</p> <p>Apatía</p> <p>Sensibilidad</p> <p>Ansiedad</p> <p>Temor</p>	Cualitativa nominal	<p>Escala de Likert:</p> <p>Actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia</p>

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo

La investigación es de tipo aplicada, según Sánchez “Se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven. Busca conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar; le preocupa la aplicación inmediata sobre una realidad circunstancial antes que el desarrollo de un conocimiento de valor universal”. (15)

Diseño

La investigación tiene un diseño descriptivo simple: (16)

M

O

M Representa a la muestra

O Representa a la observación de la variable

4.2 Método de estudio

El método que se usó es el método científico, ya que según Ñaupas “es una estrategia cognitiva que orienta el proceso global de la investigación científica desde la observación de la realidad compleja y dialéctica, pasando por el descubrimiento y formulación del problema científico, la invención, formulación y verificación de hipótesis”. (17)

4.3 Población y Muestra.

a. Población.

La población de estudio estuvo conformada por los profesionales de enfermería que laboran el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

$$N = 24$$

b. Criterios de Inclusión:

Profesional de enfermería que acepten participar en la investigación.

Profesional de enfermería en buenas condiciones de salud.

c. Criterios de Exclusión:

Profesional de enfermería que se encuentre de licencia o vacaciones

Profesional de enfermería en buenas condiciones de salud

Muestra.

d. Muestra:

Debido a que la población es pequeña no se calculó el tamaño muestra, se trabajó con toda la población.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se llevó cabo en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, el cual se encuentra ubicado en Av. Daniel Alcides Carrión 1551, del distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Región Junín, desde el mes de julio a setiembre del 2020.

4.5 Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos

Para recolectar los datos se utilizó la técnica de la encuesta; y el instrumento fue la Escala de Likert: Actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia.

El instrumento fue adaptado del Cuestionario de actitud del profesional de enfermería frente al paciente terminal, elaborado por Thalia Mariluisa Flores Cayo, el cual tiene dos partes; en primer lugar, se presente el instrumento, y seguidamente se encuentra la parte I Datos generales, conteniendo los reactivos referentes al sexo, edad y estado civil. La II parte, Datos Específicos, contiene los reactivos respecto a la actitud del profesional de enfermería, un total de 15 ítems, distribuidos para las dimensiones de la siguiente manera: del 1 al 5 para la dimensión cognitiva, del 6 al 11 para la dimensión afectiva y del 12 al 15 para la dimensión conductual. Cada ítem cuenta con 5 posibilidades de respuesta tipo Likert, con el siguiente puntaje: “Totalmente de Acuerdo” = 5, “De acuerdo” = 4, “Indeciso” = 3, “Desacuerdo” = 2, “Totalmente desacuerdo” = 1.

4.6 Análisis y procesamiento de la información

Los datos fueron procesados utilizando la estadística descriptiva para presentar los datos en tablas de frecuencia y gráficos estadísticos, y para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba t.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1

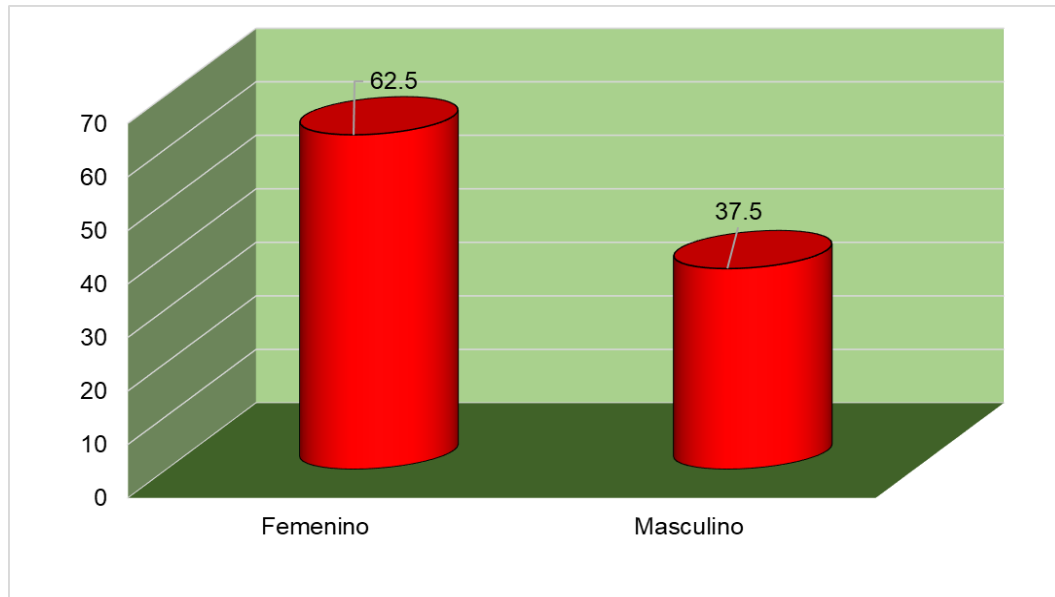
Sexo del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	15	62.5
Masculino	9	37.5
Total	24	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Gráfico 5.1.1

Sexo del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

El 62.5% [15] de profesionales de enfermería pertenece al sexo femenino y el 37.5% [9] de profesionales de enfermería pertenece al sexo masculino.

Tabla 5.1.2

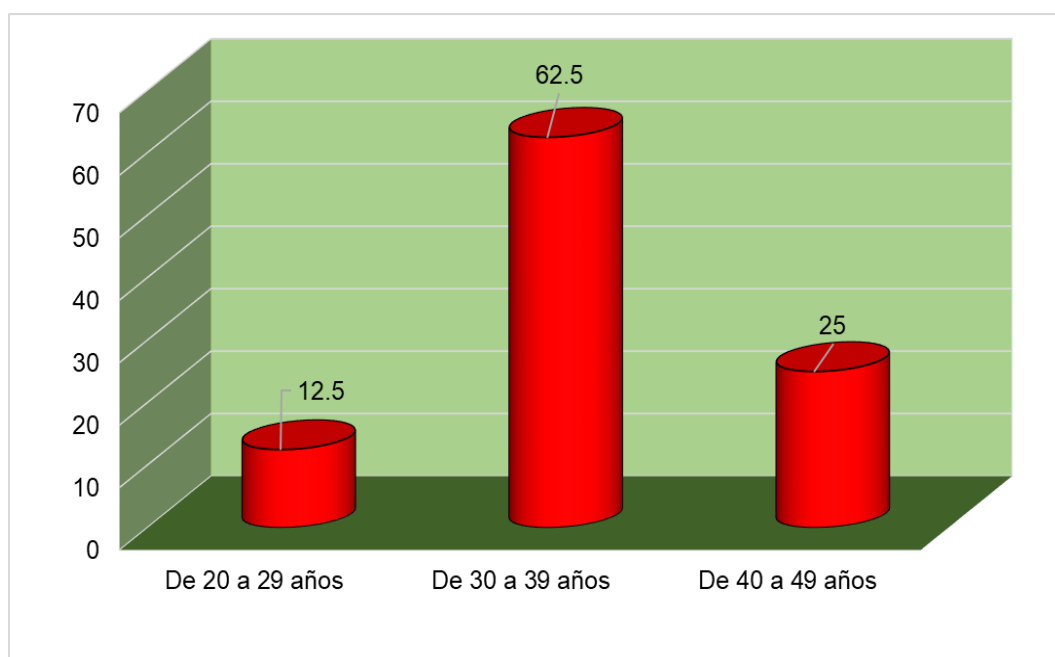
Edad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 20 a 29 años	3	12.5
De 30 a 39 años	15	62.5
De 40 a 49 años	6	25
Total	24	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Gráfico 5.1.2

Edad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

El 62.5% [15] de profesionales de enfermería tiene de 30 a 39 años de edad, el 25% [6] tiene de 40 a 49 años de edad, y el 12.5% [3] de profesionales de enfermería tiene de 20 a 29 años de edad.

Tabla 5.1.3

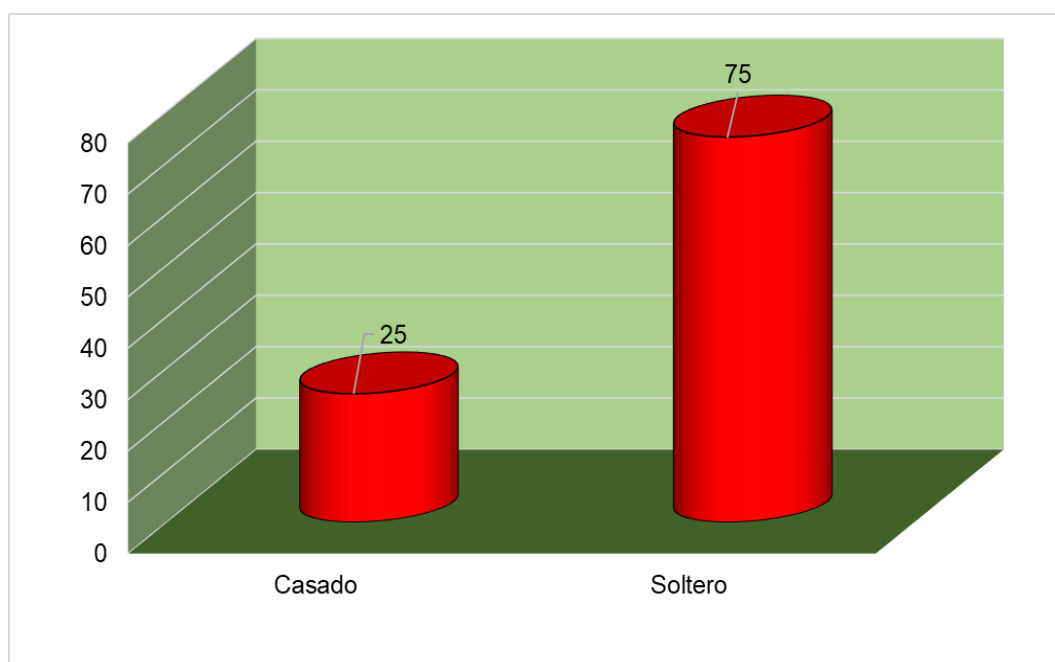
Estado civil del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	6	25
Soltero	18	75
Total	24	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Gráfico 5.1.3

Estado civil del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

El 75% [18] de profesionales de enfermería es soltero y el 25% [6] de profesionales de enfermería es casado.

Tabla 5.1.4

Respuesta de los profesionales de enfermería a los reactivos de la dimensión cognitiva de la actitud ante la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Actitud	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cree que el paciente en peligro de muerte tiene derecho a solicitar lo que desee.	2	8.33	22	91.67	0	0	0	0	0	0
Al realizar la atención del paciente en peligro de muerte influye también que tenga una muerte digna.	13	54.17	11	45.83	0	0	0	0	0	0
Considera que los conocimientos que posee ayudan a planificar los cuidados paliativos destinados al paciente en peligro de muerte.	14	58.33	10	41.67	0	0	0	0	0	0
Busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados para brindar a los pacientes en peligro de muerte una muerte digna.	11	45.83	12	50	0	0	1	4.17	0	0
Considera que los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte.	0	0	5	20.83	0	0	14	58.33	5	20.83

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Existe un 91.67% de profesionales que indican que estar “de acuerdo” con que “el paciente en peligro de muerte tiene derecho a solicitar lo que desee”, así mismo un 58.33% de profesionales de enfermería mencionan estar “totalmente de acuerdo” con que “los conocimientos que posee ayudan a planificar los cuidados paliativos destinados al paciente en peligro de muerte”, por otro lado, un 58.33% de profesionales indican estar “en desacuerdo” con “los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte”.

Tabla 5.1.5

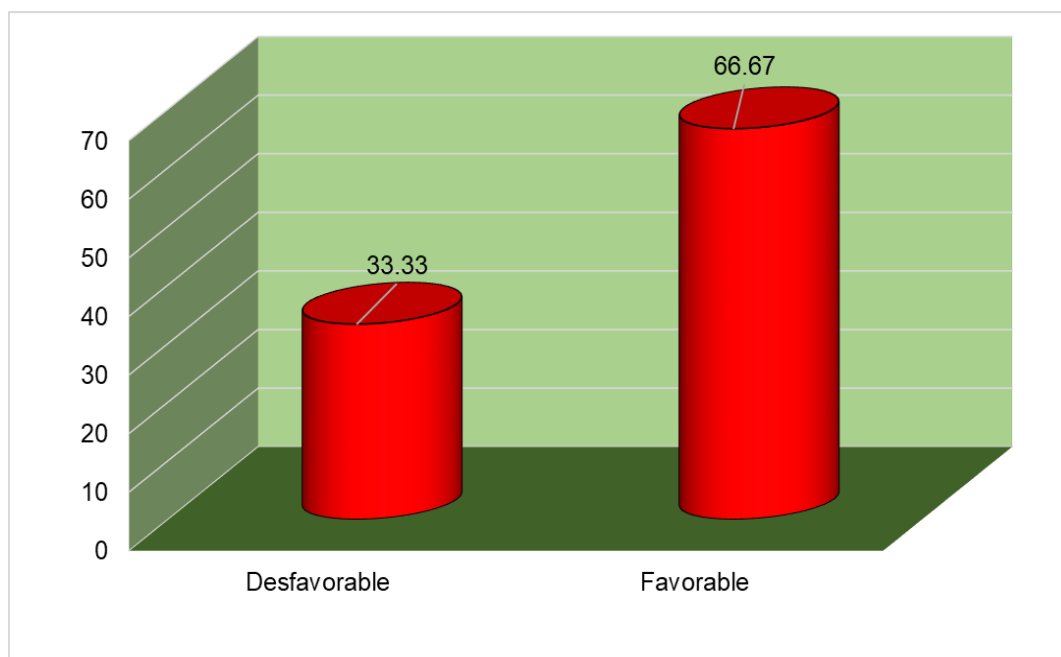
Actitud frente a la muerte en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	8	33.33
Favorable	16	66.67
Total	24	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Gráfico 5.1.5

Actitud frente a la muerte en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

El 66.67% [16] de profesionales de enfermería tiene una actitud favorable frente a la muerte en la dimensión cognitiva y el 33.33% [8] de profesionales de enfermería tiene una actitud desfavorable.

Tabla 5.1.6

Respuesta de los profesionales de enfermería a los reactivos de la dimensión afectiva de la actitud ante la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Actitud	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Manifiestar sensibilidad ante el paciente en peligro de muerte muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.	12	50	4	16.67	0	0	8	33.33	0	0
Para no comprometerse emocionalmente con el paciente en peligro de muerte es importante mantener un límite afectivo.	0	0	6	25	0	0	18	75	0	0
En el trabajo con pacientes en peligro de muerte se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional.	0	0	11	45.83	7	29.17	6	25	0	0
El brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento ante nuestra propia muerte.	0	0	11	45.83	11	45.83	2	8.33	0	0
La experiencia de acompañar permanentemente la agonía del paciente genera inquietud profesional.	1	4.17	9	37.5	0	0	14	58.33	0	0
Manifiestar sensibilidad ante el paciente en peligro de muerte muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.	0	0	4	16.67	0	0	19	79.17	1	4.17

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Existe un 50% de profesionales que indican que estar “totalmente de acuerdo” con que “manifiestar sensibilidad ante el paciente en peligro de muerte muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud”, así mismo un 75% de profesionales de enfermería mencionan estar “en desacuerdo” con que “para no comprometerse emocionalmente con el paciente en peligro de muerte es importante mantener un límite afectivo”, y un 79.17% de profesionales indican estar “en desacuerdo” con “manifiestar sensibilidad ante el paciente en peligro de muerte muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud”.

Tabla 5.1.7

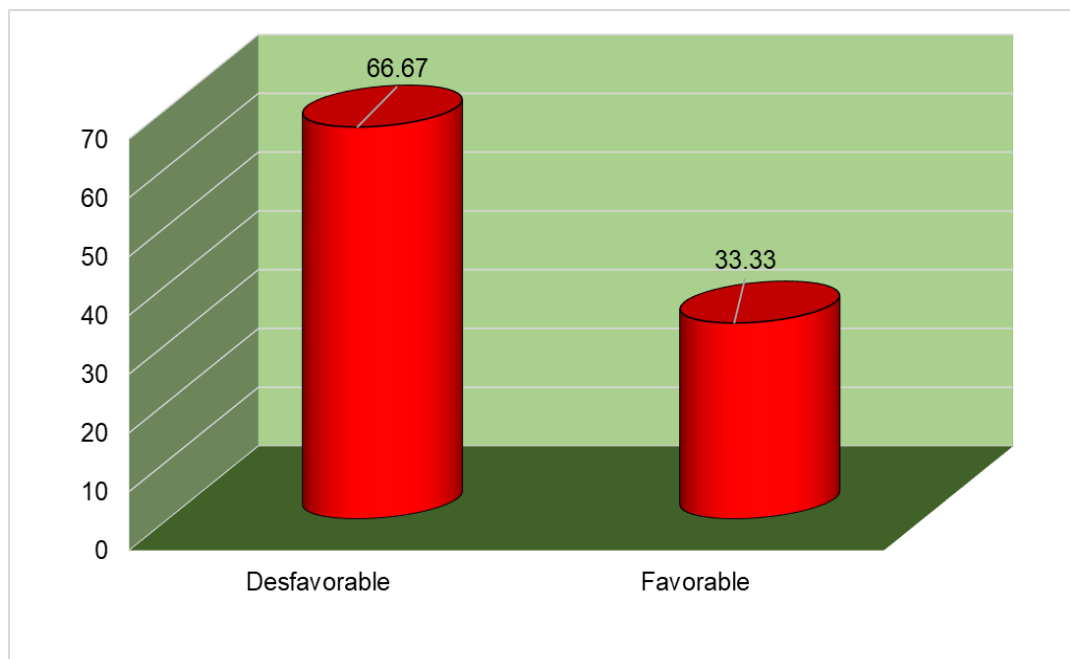
Actitud frente a la muerte en la dimensión afectiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	16	66.67
Favorable	8	33.33
Total	24	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Gráfico 5.1.7

Actitud frente a la muerte en la dimensión afectiva del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

El 66.67% [16] de profesionales de enfermería tiene una actitud desfavorable frente a la muerte en la dimensión afectiva y el 33.33% [8] de profesionales de enfermería tiene una actitud favorable.

Tabla 5.1.8

Respuesta de los profesionales de enfermería a los reactivos de la dimensión conductual de la actitud ante la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Actitud	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte es una inclinación natural a su persona.	0	0	24	100	0	0	0	0	0	0
Atender a pacientes en peligro de muerte genera malestar en el profesional enfermero.	1	4.17	13	54.17	0	0	10	41.67	0	0
La responsabilidad profesional del enfermero para atender al paciente en peligro de muerte está en primer lugar.	8	33.33	14	58.33	0	0	2	8.33	0	0
Tiene derecho a rechazar la atención del paciente en peligro de muerte.	0	0	9	37.5	0	0	15	62.5	0	0

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Existe un 100% de profesionales que indican que estar “de acuerdo” con que “El brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte es una inclinación natural a su persona”, así mismo un 62.5% de profesionales de enfermería mencionan estar “en desacuerdo” con que “tiene derecho a rechazar la atención del paciente en peligro de muerte”.

Tabla 5.1.9

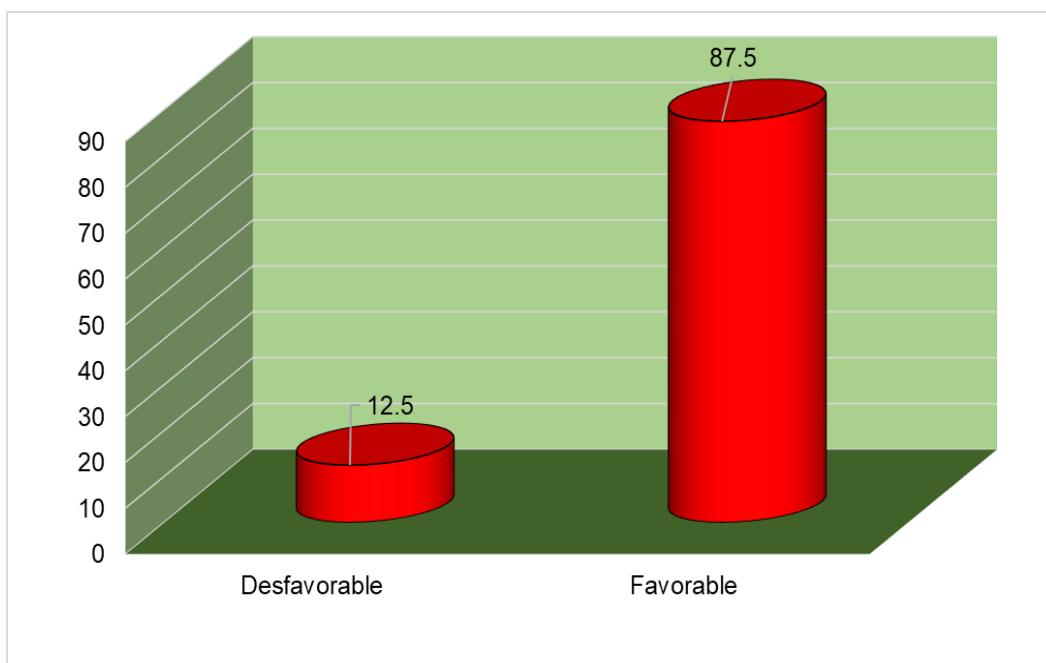
Actitud frente a la muerte en la dimensión conductual del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	3	12.5
Favorable	21	87.5
Total	24	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Gráfico 5.1.9

Actitud frente a la muerte en la dimensión conductual del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

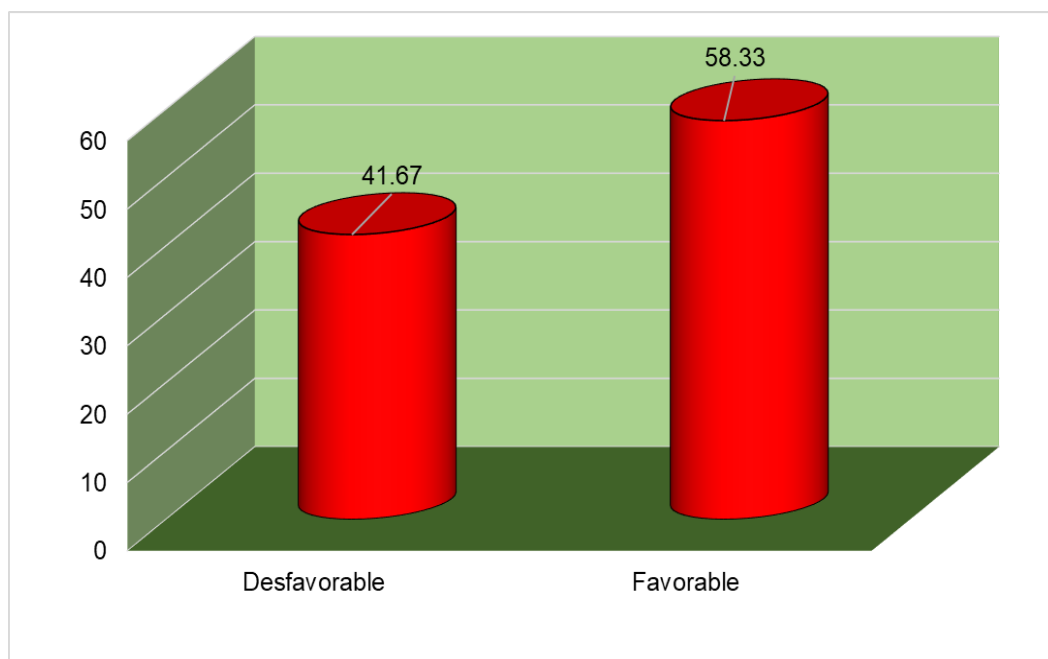
El 87.5% [21] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte en la dimensión conductual favorable y el 12.5% [3] de profesionales de enfermería tiene una actitud desfavorable.

Tabla 5.1.10
Actitud frente a la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	10	41.67
Favorable	14	58.33
Total	24	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Gráfico 5.1.10
Actitud frente a la muerte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

El 58.33% [14] de profesionales de enfermería tiene una actitud favorable frente a la muerte y el 41.67% [10] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte desfavorable.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados

Hipótesis General

a. Planteamiento de la hipótesis:

H₀: La actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable. ($\mu \geq 45$)

H₁: La actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable. ($\mu < 45$)

b. Establecimiento del nivel de significación

= 0.05

c. Establecer la prueba estadística

Prueba t, el problema se refiere a la media de una población, la variable tiene distribución normal.

d. Determinar la regla de decisión

La decisión es: rechazar la hipótesis nula sí el valor calculado de la estadística de prueba resulta menor que el valor del percentil 0.95 de la distribución t de student con 23 grados de libertad, es decir, rechazar H₀ sí $t_{calc} < t_{(23) 0,05} = -1.713$.

e. Cálculo de la prueba estadística

$$t_{calc} = \frac{X - \mu}{s/\sqrt{n}}$$

$$t_{calc} = \frac{52 - 45}{3.32/\sqrt{24}}$$

$$3t_{calc} = 10.32$$

f. Decisión:

La decisión es aceptar H_0 y rechazar la H_1 , debido a que t_{calc} , $10.33 > t_{(23) 0,05} = 1.713$.

g. Conclusión.

Es posible concluir que, la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable.

Hipótesis específica 1

a. Planteamiento de la hipótesis:

H_0 : La actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable. ($\mu \geq 15$)

H_1 : La actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable. ($\mu < 15$)

b. Establecimiento del nivel de significación

= 0.05

c. Establecer la prueba estadística

Prueba t, el problema se refiere a la media de una población, la variable tiene distribución normal.

d. Determinar la regla de decisión

La decisión es: rechazar la hipótesis nula si el valor calculado de la estadística de prueba resulta menor que el valor del

percentil 0.95 de la distribución t de student con 23 grados de libertad, es decir, rechazar H_0 si $t_{calc} < t_{(23) 0,05} = -1.713$.

e. Cálculo de la prueba estadística

$$t_{calc} = \frac{X - \mu}{s/\sqrt{n}}$$

$$t_{calc} = \frac{19.79 - 15}{1.69/\sqrt{24}}$$

$$t_{calc} = 13.89$$

f. Decisión:

La decisión es aceptar H_0 y rechazar la H_1 , debido a que t_{calc} , $13.89 > t_{(23) 0,05} = -1.713$.

g. Conclusión.

Es posible concluir que, la actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable.

Hipótesis específica 2

a. Planteamiento de la hipótesis:

H_0 : La actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable. ($\mu \geq 18$)

H_1 : La actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de

emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable. ($\mu < 18$)

b. Establecimiento del nivel de significación

= 0.05

c. Establecer la prueba estadística

Prueba t, el problema se refiere a la media de una población, la variable tiene distribución normal.

d. Determinar la regla de decisión

La decisión es: rechazar la hipótesis nula sí el valor calculado de la estadística de prueba resulta menor que el valor del percentil 0.95 de la distribución t de student con 23 grados de libertad, es decir, rechazar H_0 sí $t_{calc} < t_{(23) 0,05} = -1.713$.

e. Cálculo de la prueba estadística

$$t_{calc} = \frac{X - \mu}{s/\sqrt{n}}$$

$$t_{calc} = \frac{16.05 - 18}{3.54/\sqrt{24}}$$

$$t_{calc} = -2.08$$

f. Decisión

La decisión es rechazar H_0 y aceptar la H_1 , debido a que t_{calc} , $-2.08 < t_{(23) 0,05} = -1.713$.

g. Conclusión

Es posible concluir que, la actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable.

Hipótesis específica 3

a. Planteamiento de la hipótesis:

H₀: La actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable. ($\mu \geq 12$)

H₁: La actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable. ($\mu < 12$)

b. Establecimiento del nivel de significación

= 0.05

c. Establecer la prueba estadística

Prueba t, el problema se refiere a la media de una población, la variable tiene distribución normal.

d. Determinar la regla de decisión

La decisión es: rechazar la hipótesis nula sí el valor calculado de la estadística de prueba resulta menor que el valor del percentil 0.95 de la distribución t de student con 23 grados de libertad, es decir, rechazar H₀ sí $t_{calc} < t_{(23) 0,05} = -1.713$.

e. Cálculo de la prueba estadística

$$t_{calc} = \frac{X - \mu}{s/\sqrt{n}}$$

$$t_{calc} = \frac{14.12 - 12}{1.574/\sqrt{24}}$$

$$t_{calc} = 6.62$$

f. Decisión:

La decisión es aceptar H_0 y rechazar la H_1 , debido a que t_{calc} , $0.11 > t_{(23) 0,05} = -1.713$.

g. Conclusión.

Es posible concluir que, la actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable.

6.2 Contrastación de hipótesis con otros estudios similares

Las características generales de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión son; el 62.5% [15] de profesionales de enfermería pertenece al sexo femenino y el 37.5% [9] de profesionales de enfermería pertenece al sexo masculino; el 62.5% [15] de profesionales de enfermería tiene de 30 a 39 años de edad, el 25% [6] tiene de 40 a 49 años de edad, y el 12.5% [3] de profesionales de enfermería tiene de 20 a 29 años de edad; y el 75% [18] de profesionales de enfermería es soltero y el 37.5% [6] de profesionales de enfermería es casado.

Los resultados de las dimensiones de la actitud son: el 66.67% [16] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte en la dimensión cognitiva favorable y el 33.33% [8] de profesionales de enfermería tiene una actitud desfavorable; el 66.67% [16] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte en la dimensión afectiva desfavorable y el 33.33% [8] de profesionales de enfermería tiene una actitud favorable; y, el 87.5% [21] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte en

la dimensión conductual favorable y el 12.5% [3] de profesionales de enfermería tiene una actitud desfavorable.

Finalmente, el 58.33% [14] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte favorable y el 41.67% [10] de profesionales de enfermería tiene una actitud frente a la muerte desfavorable.

6.3 Responsabilidad ética

La investigación se desarrolló siguiendo los pasos de la investigación científica, respetado los principios éticos de la investigación y tratando la información de manera adecuada.

CONCLUSIONES

- La actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable.
- La actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable.
- La actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable.
- La actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es favorable.

RECOMENDACIONES

- A las enfermeras, brindar la atención de enfermería sin ninguna discriminación y ni perjuicio personal, ya que todo paciente es un ser humano, se vaya a morir o no.
- Al personal de enfermería, asegurar la capacitación continua en temas de procedimientos de emergencia para que mejore su capacidad de respuesta ante situaciones cercanas a la muerte del paciente.
- A la jefatura del servicio de emergencia del hospital, brindar el soporte emocional para que los profesionales de enfermería se encuentren bien psicológicamente y puedan tener una actitud adecuada frente a la atención de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maza Cabrera Maritza, Zavala Gutiérrez Mercedes, Merino Escobar José M. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente. Cienc. enferm. [Internet]. 2009 Abr [citado 2020 Sep 12]; 15(1): 39-48.
2. Busquets X. Los estudiantes de enfermería ante la muerte y el morir. Revista Medicina Paliativa. Madrid, España. 8(3):116-119; 2001.
3. Azulay A. Dilemas bioéticos en situación de enfermedad terminal y en el proceso de morir. Revista Medicina Paliativa. Madrid, España. 7(4): 145-146; 2000.
4. Estancanti T. Diccionario Teológico Enciclopédico Navarra. España: Verbo Divino; 1995.
5. OMS. Las 10 principales causas de defunción. [Online].; 2018 [cited 2020 agosto 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
6. Expansión Datosmacro.com. Más muertes en Perú en el último año. [Online].; 2019 [cited 2020 agosto 1. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/peru>.
7. Statista. Número de personas fallecidas a causa del coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 11. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/>.
8. Diresa. Tasa de letalidad de Covid-19 en Junín. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 11. Disponible en: https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020061948_tasa_de_letalidad_de_covid19_en_junn_es_de_29/.
9. Soler J, Merce M. El modelo “capa” de ser humano. Caps de Eco Emo [Internet]. 2016 [citado 12 de setiembre de 2016]; 1 (1): 1-2. Disponible en:

<http://www.ecologiaemocional.org/assets/files/boletines/Capsulaecologia-emocional-florence-nightingale.pdf>.

10. Niño De Guzmán Riveros M., Portilla Reyes L., Rojas Rengifo B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional, 2018. Trabajo académico. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
11. Cuarite Araujo L. Reynoso Porras M. Távora Rojas R. Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia de un hospital de Lima abril 2016 – marzo 2017. Trabajo académico. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
12. García-Avenida DJ, Ochoa-Estrada MC, Briceño-Rodríguez II. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. Duazary. 2018 septiembre; 15 (3): 281-293.
13. Marchán Espinosa S. en Argentina en el 2016 ejecutó su trabajo de investigación Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativos y oncología. Nure Inv. 13(82).
14. Flores Cayo T. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
15. Gonzales Torres H. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente. Hospital General de Jaén. Tesis pre grado. Jaen: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
16. Mata A. Enfermería y teoría del cuidado humano. [Online].; 2017 [cited 2020 agosto 1. Disponible en: <https://lahora.gt/enfermeria-teoria-del-cuidado-humano/>.
17. Ubillos S., Mayordomo S., Páez D. Definición y Medición [en línea]. Colombia: EHU; 1980. [citado 2020 agosto 1]; Capítulo 10. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada.

18. Souza L, Mota R, Barbosa R, Ribeiro R, Olivera C, Barbosa D. La muerte y proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros. *EnfGlob* [Internet]. 2016 [citado 2020 agosto 1]; 50 (32): 223. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/ad>.
19. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. 5ta ed. Perú: Editado por Business Support Aneth S.R.L; 2017.
20. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseño en la investigación científica. 4a ed. Perú: Editorial Visión Universitaria; 2006.
21. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación. 4ta ed. Colombia: Ediciones de la U; 2014.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO - 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>General: ¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020?</p> <p>Específicos: ¿Cuál es la actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020? ¿Cuál es la actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en</p>	<p>General: Determinar la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.</p> <p>Específicos: Determinar la actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020. Determinar la actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la</p>	<p>General: La actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo es desfavorable.</p> <p>Específicas: La actitud en la dimensión cognitiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, es desfavorable. La actitud en la dimensión afectiva del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en</p>	Actitud ante la muerte	<p>Cognitiva</p> <p>Afectiva</p> <p>Procedimental</p>	<p>Creencias Conocimientos Valores</p> <p>Responsabilidad Vocación Comodidad Aceptación</p> <p>Apatía Sensibilidad Ansiedad Temor</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación. La investigación tiene un diseño descriptivo simple</p> <p style="text-align: center;">M O</p> <p>Método de estudio El método que se usó es el método científico.</p> <p>Población. La población de estudio estuvo conformada por 24 profesionales de enfermería que laboran el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.</p> <p>Lugar de estudio</p>

<p>el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020? ¿Cuál es la actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020?</p>	<p>muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020. Determinar la actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020.</p>	<p>el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, es desfavorable. La actitud en la dimensión conductual del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, es desfavorable.</p>				<p>El estudio se llevó cabo en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, desde el mes de julio a setiembre del 2020.</p> <p>Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos. Se utilizó la técnica de la encuesta; y el instrumento fue la Escala de Likert: Actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia.</p> <p>Análisis y procesamiento de la información Los datos fueron procesados utilizando la estadística descriptiva para presentar los datos en tablas de frecuencia y gráficos estadísticos, y para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba t.</p>
--	---	---	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTO VALIDADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCALA DE LIKERT ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

PRESENTACIÓN

Buenos días, somos alumnos del postgrado de la Universidad Nacional del Callao sede Huancayo, en esta oportunidad nos dirigimos a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estamos realizando un estudio sobre: **ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE.**

La encuesta es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan.

Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo

Masculino () Femenino ()

2. Edad:

.....

3. Estado civil:

Soltero () Casado ()

Viudo () Divorciado ()

II. DATOS ESPECÍFICOS

Marque la respuesta enunciado teniendo en cuenta lo siguiente:

TA = TOTALMENTE DE ACUERDO A = DE ACUERDO, I = INDIFERENTE
 D = EN DESACUERDO, TD = TOTALMENTE EN DESACUERDO

Usted:	TA	A	I	D	TD
Cree que el paciente en peligro de muerte tiene derecho a solicitar lo que desee.					
Al realizar la atención del paciente en peligro de muerte influye también que tenga una muerte digna.					
Considera que los conocimientos que posee ayudan a planificar los cuidados paliativos destinados al paciente en peligro de muerte.					
Busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados para brindar a los pacientes en peligro de muerte una muerte digna.					
Considera que los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte.					
Usted considera que:	TA	A	I	D	TD
Manifestar sensibilidad ante el paciente en peligro de muerte muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.					
Para no comprometerse emocionalmente con el paciente en peligro de muerte es importante mantener un límite afectivo.					
En el trabajo con pacientes en peligro de muerte se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional.					
El brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento ante nuestra propia muerte.					
La experiencia de acompañar permanentemente la agonía del paciente genera inquietud profesional.					
Manifestar sensibilidad ante el paciente en peligro de muerte muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.					
Usted considera que:	TA	A	I	D	TD
El brindar cuidados a pacientes en peligro de muerte es una inclinación natural a su persona.					
Atender a pacientes en peligro de muerte genera malestar en el profesional enfermero.					
La responsabilidad profesional del enfermero para atender al paciente en peligro de muerte está en primer lugar.					
Tiene derecho a rechazar la atención del paciente en peligro de muerte.					



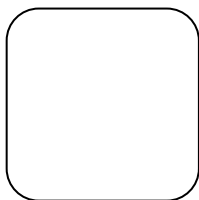
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

.....,
 identificado con DNI:, y domicilio en:
 en pleno uso de
 mis facultades, y después de haber sido orientada sobre el propósito del
 trabajo, acepto participar voluntariamente en la ejecución del proyecto de
 investigación titulado **ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
 DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO - 2020**, ya que vengo laborando en el
 Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo.



Nombre:

DNI: