

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

TESIS

**ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE
A LA MUERTE DE UN PACIENTE EN EL HOSPITAL
TINGO MARÍA - 2017.**

Para Optar el Título Profesional de :
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. ARANGO TADEO, Richard Alexander

ASESORA

Lic. MERINO GASTELÚ, Carmen

**Huánuco - Perú
2018**



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:00 horas del día 14 del mes de Diciembre del año dos mil dieciocho en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|------------|
| • LIC. ENF. ARMANDO, NALVARTE LEIVA | PRESIDENTE |
| • LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA | SECRETARIA |
| • LIC. ENF. ROBERT, REATEGUI RUIZ | VOCAL |
| • LIC. ENF. CARMEN MERINO GASTELU | ASESOR |

Nombrados mediante Resolución N°2115-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulado. "ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DE UN PACIENTE EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA - 2017". Presentada por el Bachiller en Enfermería. Señor. Richard Alexander, ARANGO TADEO. Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 10 y cualitativo de SUFICIENTE.

Siendo las 11.00 Horas del día 14 del mes de DICEMBRE del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTE :



SECRETARÍA



VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por bendecir mi vida cada día y por darme las fuerzas, y el valor a poder seguir con mis sueños, a mis dos tesoros más importante que están en mi corazón y en mi vida, a mi hermosa madre por enseñarme el valor de la perseverancia y a seguir adelante por más difícil que sea las circunstancias de nuevos desafíos y a todos mis docentes de cada clase por brindarme el regalo más preciado que es el conocimiento para poder aprender y amigos en general.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la bendición y el donde que me dio de cuidar y amar a mi prójimo y a mi madre por el gran esfuerzo del día a día por darme lo mejor para mi futuro y a la universidad por el apoyo y la oportunidad de formarme como un profesional más para servir a los demás y a todos mi familiares y amigo que estuvieron a mi lado.

RESÚMEN

OBJETIVO: Determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017. **MÉTODOS:** Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo con 45 enfermeros que trabajan en el Hospital de Tingo María, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó un Cuestionario tipo escala Likert para determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte y un cuestionario para la recolección de datos generales. **RESULTADOS:** De los datos descriptivos se encontró que el sexo femenino con 71% es el que predomina en los profesionales de enfermería. El 84% de los enfermeros que trabajan en el Hospital son nombrados y el 100% de enfermeros en algún momento atendieron a pacientes moribundos. Mediante la evaluación inferencial a través de la prueba de Chi cuadrado, en la dimensión miedo a la muerte se alcanzó ($X^2=8,73$; $P\leq 0,09$), evitación de la muerte ($X^2=5,42$; $P\leq 0,067$), consentimiento de la muerte ($X^2=23,17$; $P\leq 0,07$) y según el resultado global se encontró ($X^2=16,86$; $P\leq 0,06$), lo cual valida nuestro estudio y confirma la hipótesis nula. **Conclusión:** Se concluye indicando que los enfermeros no tienen actitudes indiferentes frente a la muerte de un paciente en el Hospital de Tingo María, 2017

Palabras claves: *Actitud, profesional de enfermería, paciente, muerte.*

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the infirmity professional's attitude in front of the death of a patient in the Hospital Tingo María, 2017. **METHODS:** It was carried out a descriptive observational study with 45 male nurses that work in the Hospital of Tingo María, the sampling non probabilístico it was used by convenience. For the gathering of data a Questionnaire type was used Likert it climbs to determine the infirmity professional's attitude in front of the death and a questionnaire for the gathering of general data. **RESULTS:** Of the descriptive data it was found that the feminine sex with 71% is the one that prevails in the infirmity professionals. 84% of the male nurses that you/they work in the Hospital is named and 100% of male nurses in some moment assisted to patient moribund. By means of the evaluation inferencial through the test of squared Chi, in the dimension fear to the death was reached ($X^2=8,73$; $P?0,09$), evitación of the death ($X^2=5,42$; $P?0,067$), consent of the death ($X^2=23,17$; $P?0,07$) and according to the global result he/she was ($X^2=16,86$; $P?0,06$), that which been worth our study and it confirms the null hypothesis. **Conclusion:** You concludes indicating that the male nurses don't have indifferent attitudes in front of the death of a patient in the Hospital of Tingo María, 2017

Key words: Attitude, professional of infirmity, patient, death.

INTRODUCCION

La muerte será siempre un tema de profunda reflexión y meditación, teniendo en cuenta las perspectivas filosóficas, religiosa, y como no nombrar la científica, a pesar de ello, las sociedades industriales no aceptan o si aceptan lo hacen con dificultad la idea de la muerte, la muerte explica la vida, no ocurre lo mismo a la inversa, y de este modo la muerte permanece como un problema o si se quiere, como una realidad problemática para lo cual no parece encontrarse ninguna fundamentación adecuada. Otro autor manifiesta que “la muerte y el nacimiento, son fenómenos naturales, derechos de la vida humana, enfocados en aspectos biopsicosociales, lógicos, culturales, así como emocionales, y quizás, ellos sean dos de los acontecimientos que mayor impacto emocional generan, en la propia persona, y sus contactos sociales, en este sentido, la muerte genera actitudes y emociones de variada intensidad, tales como la ansiedad, el miedo y la depresión. Varios autores señalan que, en la sociedad occidental, la muerte se vive “como algo extraño, imprevisto, que trunca nuestras vidas, y que la mayoría de las veces no está en nuestros pensamientos” (1).

Esto también ha llegado al ámbito médico: produciendo medicamentos que eviten y curen las enfermedades que conlleven a la muerte, a partir de la idea que ésta es en teoría evitable; muchos prefieren una muerte rápida, súbita, mientras se está durmiendo (2).

La muerte ocurre a diario en la práctica del profesional de enfermería, es un evento único y muy difícil de afrontar para el profesional, así como para la familia del ser querido que acaba de morir. Se teme no sólo

a la muerte, sino al proceso que conduce a ella, a la agonía lenta, al dolor y a la pérdida de facultades mentales.

El profesional de enfermería tiene, dentro de sus funciones, la de ayudar a los seres humanos a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, tanto de los que padecen una enfermedad como de los seres queridos que lo rodean; se espera una actitud cálida, favorable y de apoyo con el necesitado, pero surge la inquietud de conocer cuán preparado está este profesional acerca de la muerte y de las actitudes que adoptan ante ella.

Para todo ser humano, presenciar una muerte ocasiona una experiencia extraña, única y muy personal aunque poco frecuente, pero se ha observado que para el profesional de enfermería es una experiencia más frecuente ya que la muerte, en la actualidad, se ha institucionalizado, se prefiere una muerte en un hospital más que en el hogar (3).

Esta institucionalización de la muerte hace que el profesional de enfermería tenga una importante participación de este proceso, tanto con el paciente moribundo como con sus familias; se hace partícipe todo el equipo de salud, pero los enfermeros son quienes tienen una participación más directa, ya que son quienes satisfacen las necesidades inmediatas de estos pacientes.

El conocer las actitudes del profesional de enfermería ante la muerte reviste gran importancia por la forma en como éstas influyen en la relación interpersonal y atención de enfermería con pacientes y familiares. En la actualidad, la mayoría de los fallecimientos se producen en hospitales o en instituciones socio-sanitarias, dando lugar al desplazamiento institucional de

la muerte y como se señala “los avances técnico-sanitarios, el aumento de la profesionalidad y la especialización en el cuidado de los enfermos en situación terminal, han posibilitado esta realidad”.

En base a ello se ha realizado la presente investigación que nos determinara la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente, para ello el presente estudio se ha dividido en 5 capítulos:

Capítulo: I: Relacionado al problema de investigación, su fundamentación y formulación del problema; objetivos, justificación.

Capítulo II.- En relación al Marco Teórico. En esta parte comprende: antecedentes del estudio, bases teóricas sobre teorías de enfermería y las bases conceptuales.

Capítulo III.- Metodología: tipo y nivel de investigación, diseños de investigación; población y muestra, fuentes, técnicas e instrumentos de investigación y análisis e interpretación de resultados.

Capítulo IV.- Trata los resultados, en la que se presenta los hallazgos a través de cuadros estadísticos con análisis e interpretación porcentual a través de la estadística descriptiva e inferencial si el caso lo amerita.

Capítulo V. La discusión que comprende: contrastación de las teorías con el trabajo de campo, con la hipótesis y aporte teórico de la investigación.

Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos como evidencias del trabajo de investigación.

INDICE	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
INTRODUCCIÓN	vii

CAPÍTULO I	Pág.
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos generales	4
1.4. Objetivos específicos	4
1.5. Justificación de la investigación	4
1.6. Limitaciones de la investigación	6
1.7. Viabilidad de la investigación	6

CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de investigación	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Definiciones conceptuales:	12
2.4. Hipótesis	16
2.5. Variables	17
2.6. Operacionalización de variables	18

CAPÍTULO III	
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Tipo de investigación	19
3.1.1. Enfoque de investigación	19
3.1.2. Nivel de investigación	19
3.1.3. Diseño	19
3.2. Población y muestra	20

3.2.1.Población	20
3.2.2.Criterios de selección	20
3.2.3.Muestra	21
3.2.4.Tipo de muestreo	21
3.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.4.Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	22

CAPITULO IV
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos	25
4.2. Análisis Inferencial	34

CAPÍTULO V
5. DISCUSION

5.1. Discusión de los resultados	38
----------------------------------	----

CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	43
ANEXO	47
MATRIZ DE CONSISTENCIA	51

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01.	Edad del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, 2017	25
Tabla 02	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según género	26
Tabla 03	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según estado civil	27
Tabla 04	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según condición laboral	28
Tabla 05	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según el tiempo trabajando	29
Tabla 06	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según experiencia con pacientes moribundos	30
Tabla 07	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión miedo a la muerte	31
Tabla 08	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión evitación a la muerte	32
Tabla 09	Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión consentimiento a la muerte	33
Tabla 10	Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la dimensión miedo a la muerte	34
Tabla 11	Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la dimensión miedo a la muerte	35
Tabla 12	Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la dimensión consentimiento de la muerte	36
Tabla 13	Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la afrontación global	37

ÍNDICE DE GRAFICOS

		Pág.
Gráfico 01.	Edad del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, 2017	25
Gráfico 02.	Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según género	26
Gráfico 03.	Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según estado civil	27
Gráfico 04.	Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según condición laboral	28
Gráfico 05	Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según experiencia en atender pacientes moribundos	30
Gráfico 06	Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión miedo a la muerte	31
Gráfico 07	Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión evitación a la muerte	32
Gráfico 08	Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión consentimiento a la muerte	33

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La muerte es un proceso biológico y psicosocial, en el que la mayoría de nuestros actos vitales se van extinguiendo inevitablemente en una secuencia gradual y silente, escapando generalmente a la simple observación. ⁽⁴⁾

La muerte es un fenómeno inherente a la condición humana que comparte aspectos biológicos, sociales, psicológicos y culturales; en este sentido la muerte y su proximidad genera actitudes de diferentes intensidades, siendo las más frecuentes el miedo, la no aceptación y evitación. Por lo general se toma a la muerte como algo extraño e imprevisto que trunca nuestras vidas, ésta negación social hacia la muerte se encuentra también presente en el ámbito hospitalario, en la que las acciones dirigidas al paciente se ha centrado en eliminar la enfermedad y toda posible causa de muerte a partir de la idea de que ésta es en teoría evitable y ampliamente postergable además si se produce la muerte de un paciente se considera como un fracaso médico. ⁽⁵⁾

Se define la muerte como “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” ⁽⁶⁾

En las etapas de la muerte el profesional de enfermería es el que se encuentra en estrecho acercamiento con la persona críticamente enfermo y sus familiares por tal razón la tarea de cuidar tiene dos objetivos, el ayudar a las personas al afrontamiento de los problemas que les impide satisfacer sus necesidades básicas, y en segundo lugar velar por el bienestar de las personas que estén bajo su cuidado ⁽⁷⁾

El profesional de enfermería debe cuidar al paciente incluso cuando este se encuentre inminentemente cerca de la muerte a los cuales deberá acompañar y asistir durante este proceso, para ello debe poseer habilidades que le permitan ser capaz de ofrecer un cuidado integral al paciente moribundo y a sus familiares quienes luego deberán afrontar el proceso de duelo ⁽⁸⁾

Muchos de los profesionales de enfermería tienen que enfrentarse a situaciones de muerte de sus pacientes las cuales son inevitables y entran en una situación de incertidumbre, ya que al mismo tiempo tienen que cuidar al paciente moribundo y afrontar la desesperación de los familiares en las que en algunos casos pueden culpar al profesional de la salud de la muerte de su familiar.

En el hospital de Tingo María contamos con un gran número de profesionales de enfermería que realizan labor netamente asistencial en la que muchas veces tienen que afrontar el proceso de la muerte de sus pacientes, por lo que el profesional debe de estar preparado ante estos hechos con la finalidad de poder tener una actitud y conductas adecuada de tal manera que pueda cumplir con

brindar cuidados de enfermería en etapas terminal del paciente. Durante el último semestre del año 2016, en el Hospital se han registrado 66 fallecimientos, siendo en su gran mayoría adultos mayores ⁽⁹⁾ quienes llegan a ser hospitalizados muchas veces en fase de gravedad.

Estudios realizados indican que muchas veces los pensamientos y sentimientos de los pacientes no están en relación con las actitudes y conductas del profesional más aun en las etapas críticas del paciente, la actitud y conducta de los profesionales está más dirigida a cubrir las necesidades personales suscitadas en ese momento ¹⁰, muchos de los profesionales de la salud muestran miedo al atender pacientes críticos por temor a que fallezcan en su turno, otros tratan en querer evitar ideas internas sobre la inminente muerte de un paciente, en cambio otros toman una actitud de consentimiento aceptando que en cualquier momento el paciente hospitalizado en fase critica fallezca en cualquier momento.

En base a ello es que se vio necesario realizar el presente estudio de investigación que nos permitirá determinar la actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María frente a la muerte de un paciente.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital de Tingo María, 2017?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

- ¿Cuál es la actitud ante el miedo a la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María?
- ¿Cuál es la actitud ante la evitación de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María?
- ¿Cuál es la actitud ante el consentimiento de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María?

1.3. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017.

1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la actitud ante el miedo a la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María
- Determinar la actitud ante la evitación de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María
- Establecer la actitud ante el consentimiento de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María

1.5. JUSTIFICACIÓN

El presenciar la muerte de una persona por lo general va a generar una serie de respuestas tales como miedo, evitación e incluso huida por lo que en nuestro entorno social genera temor a hablar sobre este tema. Este hecho también sucede en todos los

profesionales de la salud y más aún en los profesionales de enfermería quienes se encuentran más tiempo cerca del paciente a quienes tiene que cuidar durante su permanencia hospitalaria hasta la muerte tal como lo indica el Código de Ética del Colegio de Enfermeros del Perú (11), Artículo 4, Capítulo I; en la que menciona que es deber del (la)enfermero(a) brindar una atención desde el nacimiento hasta la muerte, eminentemente humana, oportuna, segura y continua, considerando la individualidad de la persona a quien cuida y permita recibir una atención de calidad en todo momento.

En base a ello es necesario que el profesional de enfermería se encuentre capacitado para enfrentar situaciones ante la muerte inminente del paciente, ya que este hecho puede influir en el cuidado humanizado de los pacientes a su cargo, de allí su justificación.

Así mismo se justifica ya que los resultados del estudio brindaran información a las Universidades formadoras de profesionales de enfermería quienes deberán de considerar en su curricula temas de afrontamiento ante la muerte. Así mismo el jefe del departamento de enfermería del hospital de Tingo María le servirá la información para orientar reuniones de actualización sobre el tema y se incremente la capacidad de afrontación de los profesionales de enfermería frente a la muerte de un paciente de tal forma que se mantenga una salud mental adecuada del profesional y brindar cuidados humanizados ante la presencia de hechos como la muerte de un paciente.

El presente estudio corresponde al área de cuidados desde el proceso de enfermería y sigue la línea de investigación cuidados humanizados de enfermería.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Por la metodología a tenerse en cuenta en la presente investigación no se considera limitaciones en lo referente al uso de materiales para la recolección de datos, así como lo económico están al alcance del investigador. Por otro lado, la población en la que aplicara el estudio se encuentra en el Hospital de Tingo María la cual es de fácil acceso y abordaje. La limitación a considerarse está en relación a la falta de estudios de investigación sobre el tema a nivel regional y local

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se considera que el presente estudio será viable ya que el tema de investigación cuenta con el suficiente acceso de información de internet, revistas y libros. Asimismo, el estudio se realizará en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María a quienes no se causará ningún daño en el momento de la recolección de los datos por ser un estudio observacional, así mismo se efectuará el estudio en un plazo prudencial de aproximadamente 3 meses enmarcados dentro del año 2017. Los recursos económicos para el estudio están al alcance del presupuesto del propio investigador.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO.

2.1. ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN.

Antecedentes internacionales:

- En España, 2016. Marchan E. ⁽¹²⁾. Realizó un estudio descriptivo transversal, titulado “Nivel de afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes en Unidades de Paliativos y Oncología”. Aplicó una encuesta Escala de Bugen y Perfil Revisado de Actitudes ante la muerte a enfermeros y auxiliares de cuatro hospitales. De los resultados obtenidos, el 37% de los profesionales 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, éstos aceptan la muerte como un aspecto natural de la vida. Concluye que los profesionales estudiados necesitan mejorar su nivel de afrontamiento ante la muerte. Este estudio es un aporte para mi trabajo en el aspecto de que sus resultados obtenidos nos permitirá confrontar con los que obtengamos en nuestro estudio.

- En Ecuador, 2016. Contento F; Malla F.⁽¹³⁾, realizaron un estudio descriptivo, titulado “Actitudes del profesional de enfermería ante fallecimiento de pacientes en el Hospital General Isidro Ayora”. La muestra fue de 66 profesionales de enfermería. Utilizó el Cuestionario de Actitudes ante la Muerte (CAM) distribuidas para el componente cognoscitivo, componente afectivo y el componente conductual. De los resultados evidenció que las actitudes que presentan el más alto porcentaje se encuentran; la evitación, el temor y la aceptación, esta última presenta mayor número de respuestas positivas. Se determinó que el pasaje y la salida son actitudes ausentes entre éstos profesionales. Si bien el personal de enfermería acepta la muerte también evita tener pensamientos acerca de la muerte, reflejando la insuficiente preparación para afrontar de forma realista el fenómeno de la muerte. Estudio que fortalece el planteamiento del problema, así como para la confrontación de sus resultados con el nuestro.
- En España, 2014. Sanso M. ⁽¹⁴⁾, realizó un estudio transversal descriptivo, titulado “Afrontamiento ante la muerte en profesionales de cuidados paliativos”. De los resultados el 44,0% de los profesionales se implica emocionalmente raramente cuando un paciente fallece. El 40,5% cree que las pérdidas que ha sufrido a lo largo de su infancia o juventud le han marcado emocionalmente. El 59,5% Cree que su propia vivencia de sufrir la pérdida de algún ser querido ha influido en la decisión de

dedicarse a los cuidados paliativos. Concluye que los hallazgos del presente trabajo avalan la idea que la práctica de autocuidado y el desarrollo de la autoconciencia, facilitan el desarrollo de los recursos del mundo interior de los profesionales, lo cual influye directamente en su calidad de vida profesional. Este estudio es un aporte valioso desde la perspectiva teórica la cual será aplicada en el marco teórico.

Antecedentes nacionales:

- En Lima. 2016. Sánchez E.; Valderrama C.; Vilca N.⁽¹⁵⁾ Realizaron un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal, titulado “Actitud de las enfermeras ante la muerte, en un hospital de las Fuerzas Armadas”. La muestra lo conformaron 75 enfermeras del Centro Médico Naval. Utilizó un cuestionario de actitudes ante la muerte. De los resultados: se determinó que el 46,7% de profesionales de enfermería presentan actitud negativa, el 29,3% actitud positiva y el 24,0% actitud indiferente. Se mostró que la actitud está relacionada con el servicio en el que trabaja, mientras que en los factores personales no existe relación con la actitud. Este estudio aporta al presente ya que nos permitirá relacionar sus conclusiones con lo que podamos encontrar en nuestro estudio.
- En Lima, 2014. Salazar P. ⁽¹⁶⁾. Realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, titulado “Actitud ante la muerte en estudiantes de la Segunda Especialidad de

Enfermería en Oncología”. La población lo conformaron 16 estudiantes de enfermería. El instrumento fue el cuestionario. De los resultados el 43.8% de los estudiantes tiene actitud de indiferencia, 31.2% de aceptación y el 25% rechazo ante la muerte. En la dimensión miedo a la muerte 43.8% es de rechazo, 37.5% aceptación y 18.7% indiferencia. En la dimensión evitación de la muerte 68.8% es de indiferencia, 18.7% aceptación y 12.5% rechazo. En la dimensión consentimiento de la muerte 43.8% es de indiferencia, 31.2% aceptación y 25% rechazo. Este estudio es un gran aporte para el nuestro ya que nos sirve de guía para la elaboración del instrumento de recolección de datos

- En Tacna, 2012. Vizcarra O. ⁽¹⁷⁾, realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo prospectivo. Titulado “Factores asociados a la actitud del personal de enfermería ante la muerte de los pacientes en el Hospital Hipólito Unanue”. La población fue de 94 profesionales de enfermería. De los resultados evidenció que el 36,2% presentó una actitud positiva frente a la muerte del paciente, el 35,4% una actitud negativa y 28,7%.una actitud de indiferencia. Los factores asociados fueron, el pensar en su familia ante un paciente moribundo ($p < 0,05$); como factor de profesional, el objetivo más alto de su trabajo ($p < 0,05$) y como factor religioso, la consideración de la muerte de acuerdo a su religión ($p < 0,05$). Este estudio nos aporta mediante sus bases

teóricas y conclusiones a los que llega para poder aportar durante la elaboración de la discusión de nuestra tesis.

Antecedentes regionales y locales:

Se ha realizado búsqueda exhaustiva en los repositorios de la UDH así como de la Universidad Hermilio Valdizan, no encontrándose estudios similares al nuestro.

2.2. BASES TEÓRICAS

Teoría de Florence Nightingale:

Florence Nightingale, en su teoría del entorno señala que todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, accidentes o la muerte, es decir, que no separa los aspectos físicos, emocionales o sociales del medio del paciente. Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable, jugando un papel importante para ello el profesional de enfermería, quien se encarga del control del entorno físico como el administrativo, basándose en el control del entorno el proteger al paciente de posibles perjuicios físicos y psicológicos ⁽¹⁸⁾.

Teoría de Virginia Henderson:

Virginia Henderson menciona que la enfermera debe ayudar al individuo enfermo o sano, a realizar actividades que contribuyan a su salud o recuperación o a una muerte tranquila, se trata de la calidad de la salud que de la propia vida, Henderson pensaba que el paciente era un individuo que necesita asistencia para recuperar su salud o independencia o a una muerte tranquila, y que el cuerpo y el alma son inseparables, es por eso que señala 14 necesidades básicas del paciente que abarca todos los componentes de la asistencia en enfermería. Dentro de estas necesidades se encuentra el de comunicarse con los otros, expresando las propias opiniones, emociones, necesidades, temores, entre otros ⁽¹⁹⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

LA MUERTE:

La muerte viene hacer la finalización de las actividades vitales de un organismo. En el caso particular de la realidad humana, la muerte desde un punto de vista médico y legal alude a la cesación de toda actividad en el encéfalo, demandándose además que esta finalización sea completamente irreversible. ⁽²⁰⁾.

Desde tiempos inmemorables, la medicina se ha centrado principalmente en eliminar la enfermedad, así como todas las causas posibles de muerte, por lo tanto, cuando ésta se presenta inevitablemente en el medio hospitalario, se vive como un fracaso en el ámbito de la salud. ⁽²¹⁾

Las personas viven experimentando miedo hacia la muerte, pero son los profesionales sanitarios los que realmente están en continuo contacto y enfrentándose a la realidad de la muerte de otras personas de forma constante. Esto puede influir positiva o negativamente en la actitud del personal sanitario. ⁽²²⁾

Concretamente, desde la institucionalización de la muerte, ya que la sociedad prefiere una muerte en el hospital más que en el hogar, el personal de Enfermería representa a los profesionales de la salud que permanecen en mayor contacto directo y prolongado con los pacientes terminales, así como con sus familiares. Son los primeros que satisfacen las necesidades inmediatas de estos pacientes y, en consecuencia, se crean muchos lazos emocionales entre enfermero/a – paciente y enfermero/a – familia. El enfermero/a se convierte en el primer profesional para hacer frente a la muerte y el proceso de morir del paciente y, consecuentemente, se hace más susceptible a los altos niveles de estrés que éste hecho produce, despertando diversos sentimientos y adoptando diferentes actitudes ante él. ⁽²³⁾

La muerte genera todo tipo de actitudes y emociones tanto en profesionales como en estudiantes de Enfermería tales como, impotencia, frustración, tristeza, dolor, sufrimiento, angustia ⁽²⁴⁾

PACIENTE MORIBUNDO O TERMINAL:

Es un término que indica que una enfermedad no puede ser curada o tratada de manera adecuada, y se espera como resultado la muerte del paciente, dentro de un período corto de tiempo ⁽²⁵⁾.

Conlleva a con notaciones negativas de algo que se acaba y que por lo tanto, no hay nada más que hacer o no tiene sentido hacer algo pero que a pesar de la enfermedad, se puede proporcionar una asistencia digna y humana, a la persona que todavía sigue existiendo y que tiene derecho de ser tratada como tal ⁽²⁶⁾.

NECESIDADES DEL ENFERMO MORIBUNDO:

- Atención Integral, en la que su tratamiento debe estar dirigido en los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales ⁽²⁷⁾
- Tratar unitariamente al paciente y su familia, ya que la familia forma parte de los cuidados durante el proceso de morir, por lo que la familia es un buen soporte emocional para el enfermo moribundo ⁽²⁸⁾.
- Mejorar la calidad de vida del paciente mediante cuidados humanizados brindadas por el profesional de enfermería
- Contar con un ambiente adecuado que le permita sentirse relajado que permita la comunicación teniendo en cuenta posibles medidas farmacológicas ⁽²⁹⁾.

ACTITUD:

Las actitudes consisten en ideas y creencias (componentes cognitivos), que están relacionados con ciertas emociones (componente afectivo) y que ambos componentes estaban relacionados con la acción

que se realiza respecto al objeto de la actitud (componente conductual)
(30).

Otro autor refiere que “las actitudes son el motor que organiza, dirige y regula las disposiciones a la acción del individuo. Son la antesala directa de la conducta manifiesta. Al conocerlas, controlarlas y operar sobre ellas se puede intervenir y orientar la acción humana o, al menos, pronosticar con certeza su dirección, lo que es uno de los caros anhelos de las ciencias sociales” (31)

ACTITUD ANTE LA MUERTE SEGÚN TEMPLE

Esta teoría 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. La ansiedad y el miedo son las respuestas asociadas a la muerte en nuestra cultura, las cuales aparecen con mayor o menor peso según se trate de la muerte propia o de otros, que sea este familiar, amigo o allegado (32)

Templer, señala además que ante la muerte la persona experimenta:

- **Miedo a la muerte:** Que se caracteriza por una intensa sensación, desagradable, provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado, en este caso la muerte (33).

- **Evitación de la muerte:** Está relacionado en querer tratar de evitar las propias experiencias internas relacionadas con la muerte, la evitación aporta alivio a corto plazo, pero ocasiona perjuicio en la persona a largo plazo ⁽³⁴⁾.
- **Consentimiento de la muerte:** Relacionado en tolerar una situación en este caso la muerte. Pudiendo convivir con esa situación desagradable sin que eso cause un malestar exagerado, pero a pesar de vivir bajo una circunstancia que no nos gusta, se logra centrar el interés y el foco de atención hacia otras áreas ⁽³⁵⁾.

2.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general:

- **Ha:** Los profesionales de enfermería tienen actitudes de indiferencia frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017.
- **Ho:** Los profesionales de enfermería no tienen actitudes de indiferencia frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017.

Hipótesis específicas:

- **Ha1:** La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante el miedo a la muerte es de indiferencia.
- **Ho1:** La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante el miedo a la muerte no es de indiferencia.

- **Ha2:** La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante la evitación de la muerte es de indiferencia
- **Ho2:** La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante la evitación de la muerte no es de indiferencia
- **Ha3:** La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante el consentimiento de la muerte es de indiferencia.
- **Ho3:** La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante el consentimiento de la muerte no es de indiferencia.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Variable de interés:

Actitud del profesional de enfermería

2.5.2. Variables de caracterización:

Edad

Sexo

Estado civil

Condición laboral

Tiempo de servicio

Experiencia de atención a pacientes moribundos

Actitud

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables de caracterización	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable
Edad	Socio demográficas	Según fecha de nacimiento	Años cumplidos	Razón
Sexo		Característica sexual	Masculino Femenino	Nominal
Estado civil		Situación conyugal	Soltero(a) Casado(a) conviviente	Nominal
Condición laboral		Según	Nombrado Contratado	Nominal
Tiempo de servicio		Años desde el inicio a laboral como enfermero hasta la actualidad	Años de servicio	Razón
Experiencia de atención		Experiencia en atender pacientes moribundos	Si No	Nominal
Variables de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable
Actitud	Miedo Evitación Consentimiento	Según pensar, sentir y percibir del profesional en relación a la muerte	Rechazo Aceptación	Nominal

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Enfoque:

El enfoque a seguir en el presente estudio fue el enfoque cuantitativo ya que se recolectaron la información y se analizaron los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística descriptiva.

3.1.2. Nivel de investigación:

El presente estudio de investigación corresponde al segundo nivel de investigación la cual está enmarcada en el nivel descriptivo, ya que solo se describió o caracterizó los hechos tal como se presentan es decir se caracterizaron, las actitudes de los profesionales de enfermería frente a la muerte.

3.1.3. Diseño

El diseño que se utilizó para la presente investigación es la observacional o no experimental, teniendo en cuenta el siguiente esquema:

M.....O

Donde:

M= muestra

O= Observación

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1 Población:

La población estuvo conformada por el total de profesionales de enfermería que laboran en los servicios asistenciales de medicina, cirugía, pediatría y emergencia que suman 45 Lic. en enfermería

3.2.2. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería de ambos sexos que laboran en los servicios asistenciales de medicina, cirugía, pediatría y emergencia del hospital Tingo María.
- Profesionales de enfermería que cumplan con el llenado total de los instrumentos de recolección de datos
- Profesionales de enfermería que aceptaron participar en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería de ambos sexos que laboran en los servicios no asistenciales (estrategias sanitarias) del hospital Tingo María.
- Profesionales de enfermería que no cumplan con el llenado total de los instrumentos de recolección de datos
- Profesionales de enfermería que no acepten participar en el estudio de investigación.

3.2.3. Muestra

Para el presente estudio de investigación no es necesario extraer tamaño de muestra, por ser la población pequeña, por lo que se considerará como población muestral a los 45 profesionales de enfermería, correspondiendo a un aproximado de 10 a 12 licenciados por servicio.

3.2.4. Tipo de muestreo:

Se utilizaron el muestreo no probabilístico por conveniencia a razón de la metodología a utilizarse en la que la población forma parte total de la muestra.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECIÓN DE DATOS

3.3.1 Para la recolección de los datos:

Técnicas: La técnica que se utilizo es la encuesta que nos servirán para obtener la información.

Instrumentos: El instrumento utilizado es el cuestionario.

El cuestionario para recoger información en relación a datos sociodemográficos, la cual consta de 6 ítems con opciones de respuesta cerrada.

Para medir actitud se utilizó un cuestionario tipo escala de Likert, citado en Salazar Puelles ⁽³⁶⁾, la cual consta de 16 reactivos con 5 opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente en

desacuerdo, de los cuales la opción última vale 01 punto y la primera 05 puntos. Este cuestionario permitió establecer la actitud con un valor final de rechazo, o aceptación en las dimensiones miedo, evitación, consentimiento. Para los cuales se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- Para la actitud o afrontación global:

Rechazo = 16 a 47 puntos

Aceptación = 48 a 80 puntos

- Para la actitud o afrontación de miedo:

Rechazo = 06 a 17 puntos

Aceptación = 18 a 30 puntos

- Para la actitud o afrontación de evitación:

Rechazo = 04 a 11 puntos

Aceptación = 12 a 20 puntos

- Para la actitud o afrontación de consentimiento:

Rechazo = 06 a 17 puntos

Aceptación = 18 a 30 puntos

El instrumento previo a su aplicación será validado mediante juicio de expertos la cual estará conformado por especialistas en el área

3.3.2. Para el procesamiento de datos:

Para el procesamiento de los datos de la presente investigación se consideraron las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos:** Se examinarán en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizarán en el presente estudio; así mismo, se realizará el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.

- **Codificación de los datos:** Se realizará la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.

Los datos se clasificarán de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

- **Procesamiento de los datos:** Luego de la recolección de datos estos serán procesados en forma mediante el programa de Excel previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz, así mismo se realizará una base de datos en el software SPSS V.22.

- **Plan de tabulación de datos:** En base a los datos que se obtenga y para responder al problema y objetivos planteados en el presente estudio de investigación, se tabularán los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte

descriptiva de la investigación, lo cual facilitará la observación de las variables en estudio.

- **Presentación de datos:** Se presentaran los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico.

3.3.3. Para el análisis datos:

Luego de la recolección de la información y la elaboración de la base de datos en el software respectivos, se procederá a la presentación de la información mediante figuras y tablas teniendo en cuenta la estadística descriptiva sobre proporciones y frecuencias.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

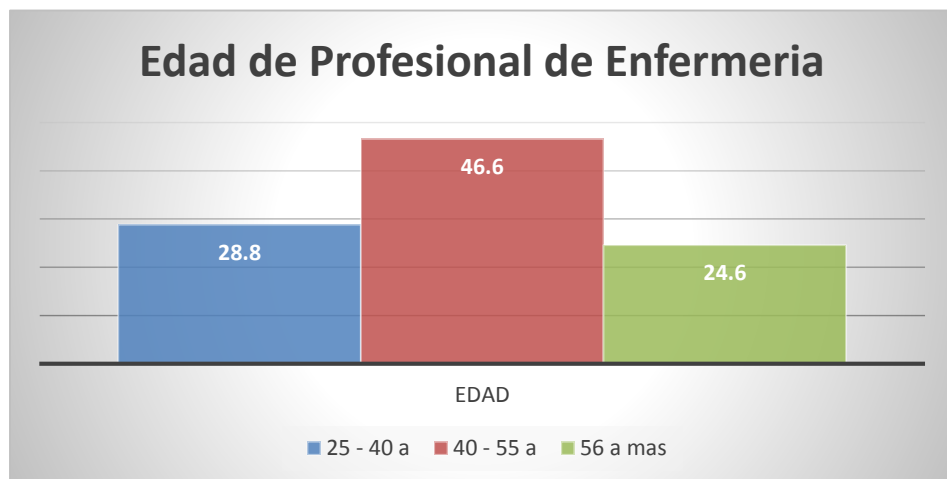
4.1. Resultados descriptivos

4.1.1. Características Sociodemográficas de la muestra en estudio

Tabla 1: Edad del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, 2017.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 – 40	13	28.8
40 – 55	21	46.6
56 a mas	12	24.6
Total	45	100

Grafica 1: Edad del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, 2017.



Respecto a la edad de los profesionales de Enfermería que trabajan en el Hospital de Tingo María, se observa que el 46,6% (21) sus edades oscilan entre 40 a 55 años; mientras el 24,6% (12) son mayores de 56 años.

Tabla 2: Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según género

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	13	28.9
Femenino	32	71.1
Total	45	100

Grafica 2: Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según género

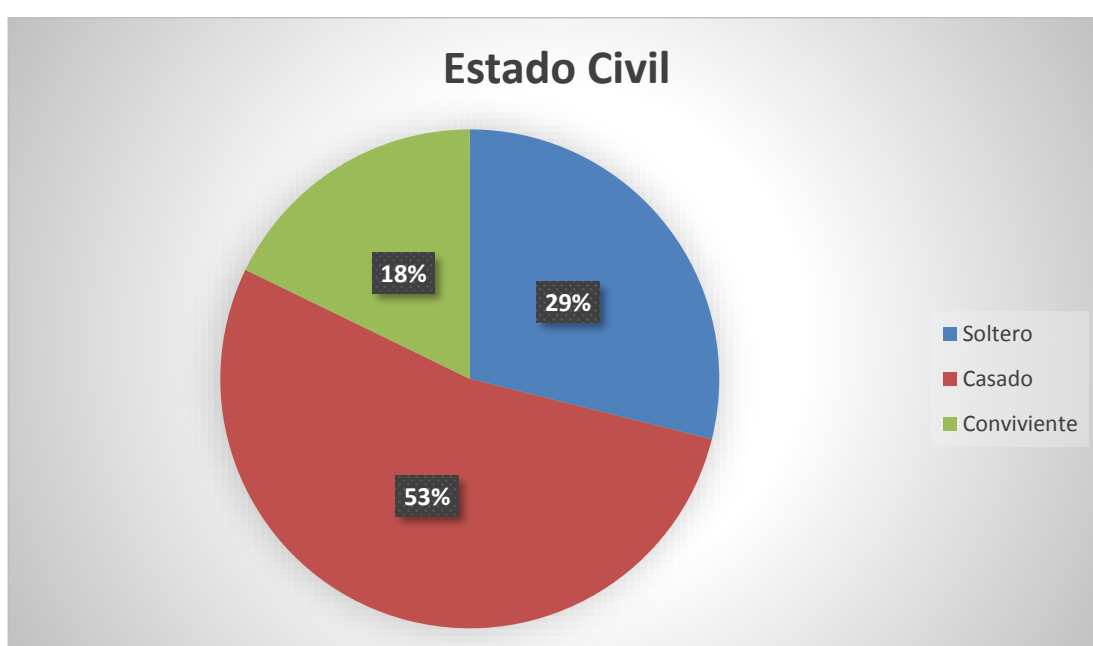


Respecto a las características del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según el género el [71,1%(32)] corresponden al género femenino y el [28,9%(13)] al género masculino.

Tabla 3: Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	13	28.9
Casado	24	53.3
Conviviente	8	17.8
Total	45	100.0

Grafica 3: Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según estado civil

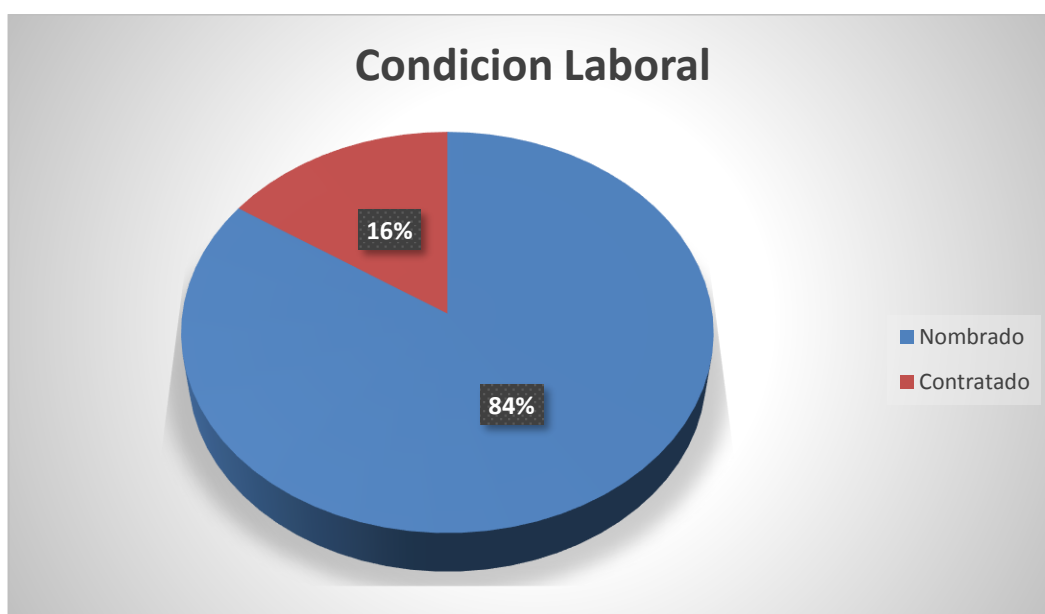


Respecto a las características del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según el estado civil el [53,3%(24)] corresponden al estado civil casados, mientras el [28,9%(13)] corresponde al estado civil soltero y, por último, el [17,8%(8)]son convivientes.

Tabla 4: Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según condición laboral

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	38	84.3
Contratado	7	15.6
Total	45	100.0

Grafico 4: Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según condición laboral



Respecto a las características del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según la condición laboral el [84,4%(38)] son nombrados, mientras el [15,6%(7)] son contratados.

Tabla 5: Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según el tiempo trabajando

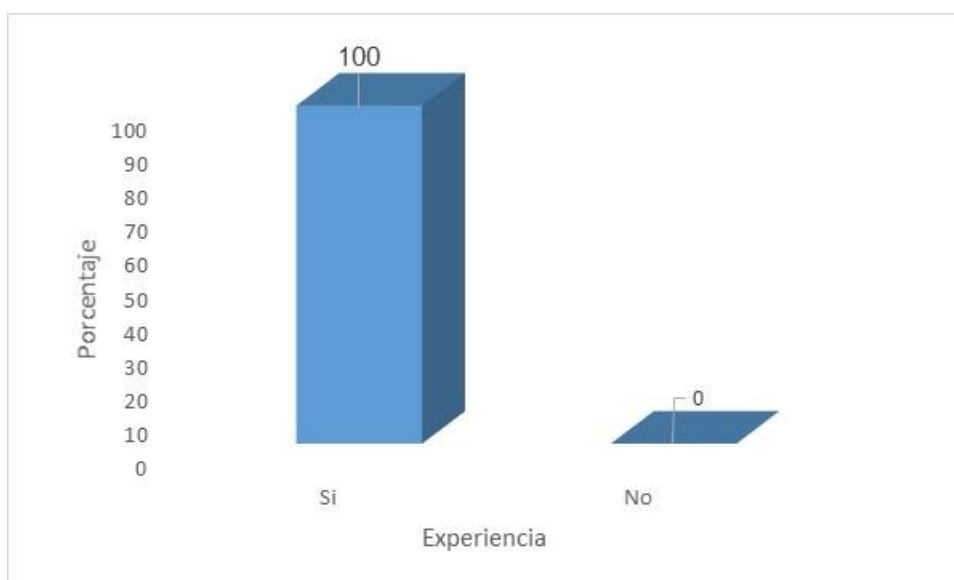
	Tiempo Trabajando (años)	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	6	3	6.7
	7	4	8.9
	8	3	6.7
	10	9	20.0
	12	3	6.7
	15	3	6.7
	20	2	4.4
	23	3	6.7
	25	2	4.4
	26	3	6.7
	28	3	6.7
	30	4	8.9
	33	3	6.7
	Total	45	100.0

Respecto a la distribución del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según el tiempo que viene trabajando el [20,0%(9)] tienen 10 años de experiencia; mientras el [6,7%(3)] ya cumplieron 33 años desempeñándose como enfermeros en el Hospital.

Tabla 6: Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según experiencia con pacientes moribundos

Experiencia en atender pacientes moribundos	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	100
No	0	0
Total	45	100.0

Grafico 5: Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según experiencia en atender pacientes moribundos

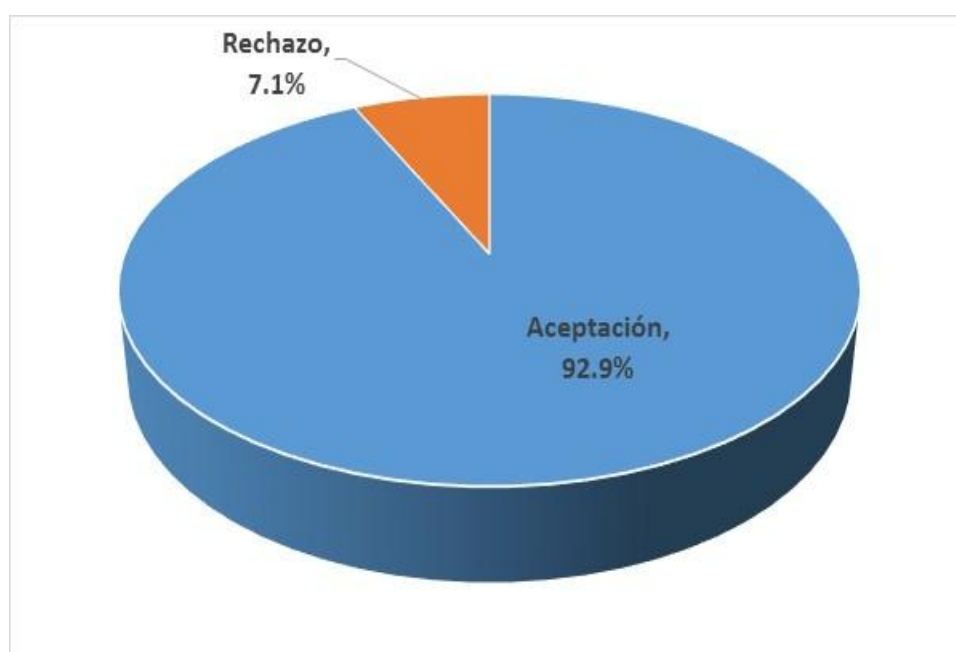


Respecto a las características del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según la experiencia de atención con pacientes moribundos el [100%(45)] manifiestan que si tienen experiencia.

Tabla 7: Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión miedo a la muerte

Afrontación al miedo	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	42	92.9
Rechazo	3	7.1
Total	45	100.0

Grafica 6: Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión miedo a la muerte.

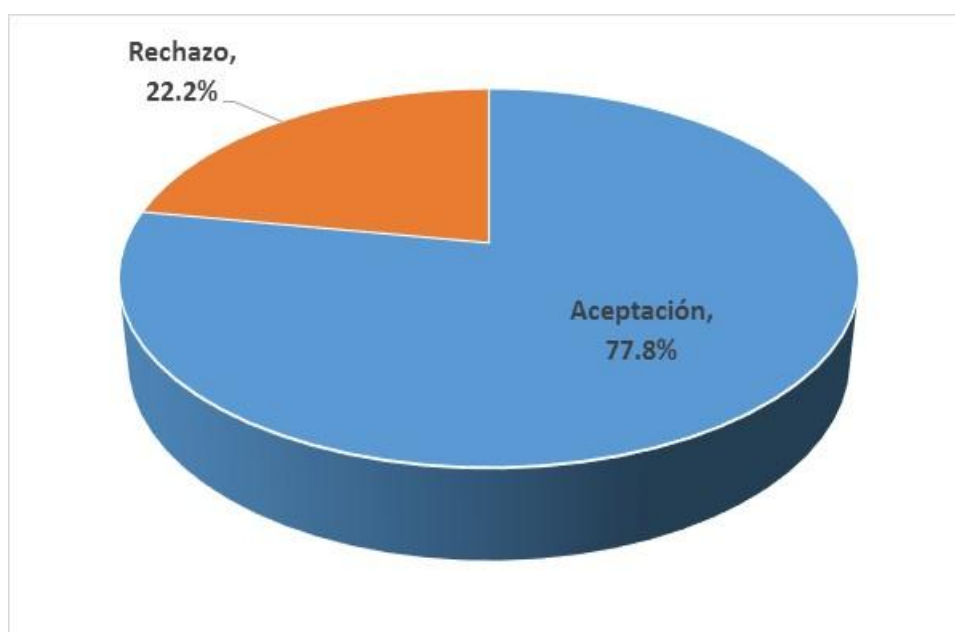


Respecto a las características del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según la dimensión Afrontación al miedo a la muerte [92,9<%(42)] lo aceptan, mientras el [7,14%(3)] lo rechazan.

Tabla 8: Características del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión evitación a la muerte

Evitación	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	35	77.8
Rechazo	10	22.2
Total	45	100.0

Grafica 7: Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión evitación a la muerte



Respecto a las características del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según la dimensión evitamiento de la muerte el [77,78%(35)] lo aceptan, mientras el [22,22%(10)] lo rechazan.

Tabla 9: Distribución del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión consentimiento a la muerte

Consentimiento	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	39	86.7
Rechazo	6	13.4
Total	45	100.0

Grafica 8: Porcentaje del profesional de Enfermería frente a la muerte de un paciente del Hospital de Tingo María, según dimensión consentimiento a la muerte



Respecto a las características del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, según la dimensión consentimiento de la muerte el [86,7%(39)] lo aceptan, mientras el [13,34%(6)] lo rechazan.

4.2. Análisis Inferencial

Tabla 10: Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la dimensión miedo a la muerte

Miedo a la Muerte	Total	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	n		
Aceptación	42	8,73	0,09
Rechazo	3		

Fuente: anexo 2

Respecto a la evaluación de las actitudes del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, observamos que de acuerdo a la dimensión miedo a la muerte (42) lo aceptan, y (3); por ello, mediante la Prueba de Chi cuadrado el resultado obtenido es de ($X^2=8,73$; $P\leq 0,09$), resultado significativo, lo que conlleva a aceptar la Hipótesis nula en donde se confirma que el profesional de enfermería no es indiferente a la muerte del paciente, y por ende, se rechaza la hipótesis de investigación.

Tabla 11: Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la dimensión miedo a la muerte

Evitación de la Muerte	Total	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	n		
Aceptación	35	5,42	0,067
Rechazo	10		

Fuente: anexo 2

Respecto a la evaluación de las actitudes del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, observamos que de acuerdo a la dimensión evitación a la muerte (35) lo aceptan, y (10); por ello, mediante la Prueba de Chi cuadrado el resultado obtenido es de ($X^2=5,42$; $P\leq 0,067$), resultado significativo, lo que conlleva a aceptar la Hipótesis nula en donde se confirma que el profesional de enfermería no es indiferente a la muerte del paciente, y por ende, se rechaza la hipótesis de investigación.

Tabla 12: Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la dimensión consentimiento de la muerte

Consentimiento de la Muerte	Total	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	n		
Aceptación	39	23,17	0,07
Rechazo	6		

Fuente: anexo 2

Respecto a la evaluación de las actitudes del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, observamos que de acuerdo a la dimensión evitación a la muerte (39) lo aceptan, y (6); por ello, mediante la Prueba de Chi cuadrado el resultado obtenido es de ($X^2=23,17$; $P\leq 0,07$), resultado significativo, lo que conlleva a aceptar la Hipótesis nula en donde se confirma que el profesional de enfermería no es indiferente a la muerte del paciente, y por ende, se rechaza la hipótesis de investigación.

Tabla 13: Evaluación de las actitudes profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente según la afrontación global

Afrontación Global	Total	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	N		
Aceptación	38	16,86	0,06
Rechazo	7		

Fuente: anexo 2

Respecto a la evaluación de las actitudes del profesional de Enfermería que trabaja en el Hospital de Tingo María, observamos que de acuerdo a la dimensión afrontación global (38) lo aceptan, y (7); por ello, mediante la Prueba de Chi cuadrado el resultado obtenido es de ($X^2=16,8617$; $P\leq 0,06$), resultado significativo, lo que conlleva a aceptar la Hipótesis nula en donde se confirma que el profesional de enfermería no tiene actitudes de indiferencia ante la muerte de un paciente, y por ende, se rechaza la hipótesis de investigación.

CAPÍTULO V

DISCUSION

5.1. Discusión de los resultados

Esta investigación fue realizada en el Hospital de Tingo María donde, con una muestra de 45 enfermeros(as) que se encuentren trabajando, a cualquier condición laboral, el rango de edad que predomina entre ellos es 40 a 55 años.

Mediante este proceso investigativo se logró cumplir con el objetivo de determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017

La edad de nuestra población varía de acuerdo al tiempo que viene trabajando en el mencionado nosocomio, haciendo mención que existe 3 enfermeros que tienen 33 años de experiencia, y por otro lado existen 3 enfermeros que solo tienen 6 años de experiencia laboral, característica que no afecta al momento de cumplir su función de atención, ya que el 100% de los enfermeros manifiestan que si tienen experiencia con pacientes moribundos.

Nuestro estudio fortalece lo mencionado por Contento Fierro (37), donde obtuvo como resultado que el personal de enfermería acepta la muerte y evita tener pensamientos acerca de la muerte; mostrándose nada indiferente ante este caso. Situación respaldada por el estudio realizado por Vizcarra (38), en donde se encontró que la mayoría de los encuestados presentan actitud positiva frente a la muerte de un paciente.

Para la dimensión miedo a la muerte se encontró que los enfermeros presentan actitudes favorables y no de indiferencia, mientras Salazar (39) muestra que el 43,8% muestra actitud indiferente ante el problema de estudio. El miedo a la muerte se caracteriza por una intensa sensación, desagradable, provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado, en este caso la muerte ⁽⁴⁰⁾.

En la dimensión evitación a la muerte nuestra población muestra actitudes de aceptación y no más bien de rechazo, como los encontramos en el estudio de Salazar, el cual destaca que 68,8% es indiferente al problema. La evitación de la muerte, está relacionado en querer tratar de evitar las propias experiencias internas relacionadas con la muerte, la evitación aporta alivio a corto plazo, pero ocasiona perjuicio en la persona a largo plazo ⁽⁴¹⁾

Por último, en la dimensión de consentimiento de la muerte obtenemos resultados favorables ya que nuestros enfermeros aceptan a la muerte mientras Salazar, declara que el 43,8% en de indiferencia, estos resultados muestran que muchos de los enfermeros tienen una atención muy apática frente a estos pacientes, modalidad que tenemos que cambiar para el bien de la población y de su atención. El consentimiento de la muerte está relacionado en tolerar una situación en este caso la muerte. Pudiendo convivir con esa situación desagradable sin que eso cause un malestar exagerado, pero a pesar de vivir bajo una circunstancia que no nos gusta, se logra centrar el interés y el foco de atención hacia otras áreas ⁽⁴²⁾.

En conclusión, de acuerdo a las dimensiones que contiene nuestro estudio, se puede detallar que se encontró una significancia muy similar entre miedo a la muerte, consentimiento de la muerte y evitación de la muerte, llegando a determinar y aceptar nuestra hipótesis de nula; y por ende, rechazando nuestra hipótesis de investigación.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

Primera: Al analizar las dimensiones: miedo a la muerte, evitación de la muerte y consentimiento de la muerte, se encontró que los enfermeros no muestran actitudes de indiferencia, lo cual permite observar que mantiene una atención apta de acuerdo a la necesidad de la población a atender y en consideración a tener una muerte digna.

Segunda: De manera general se determinó que la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017, es aceptable ya que no muestran indiferencia.

Tercera: La totalidad de los enfermeros encuestados manifiestan haber ya atendido a pacientes moribundos, característica que ayudara a mejorar la atención a brindar a cualquier paciente que requiera atención y lograr así disminuir la presencia de complicaciones

Cuarta: De acuerdo a las actitudes en general de nuestra muestra, se determina que si mantienen una buena actitud, cuyo fundamento se ve arraigado en nuestra significancia que es mayor a 0.05 dando validez a nuestra hipótesis nula y rechazando nuestra hipótesis de investigación.

RECOMENDACIONES

Se sugieren lo siguiente:

- **Primera:** El personal de salud debe brindar una atención individualizada con calidad y calidez a los pacientes moribundos, sin ser rechazado de acuerdo a su diagnóstico, de esta manera tendrán confianza por parte de los pacientes y familiares, logrando la satisfacción de la población asistida, teniendo en cuenta que la actitud debe ser de aceptación y no de rechazo.
- **Segunda:** Incentivar la participación desde el nivel pregrado en actividades conjuntas buscando que los pacientes moribundos tengan una muerte digna, cualidad que mantendrán durante su trabajo día a día en bienestar de los enfermos.
- **Tercero:** Mientras los familiares deberán ser el soporte de cada paciente, mostrando las debilidades de cada paciente para cambiarlos por fortalezas que traten de mejorar su estado de ánimo y crearles conductas de esperanza en bien de la población.
- **Cuarto:** Realizar estudios de tipo cualitativo sobre las actitudes del enfermero en poblaciones mucho más amplia, teniendo como base el presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Maza M, Zavala M, Merino J. Actitud del profesional de Enfermería ante la muerte de pacientes. [Tesis para optar grado de Lic. en enfermería]. Ciencia y Enfermería. 2008; 15(1): p. 39-48. [Internet] [Citado set 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n1/art06.pdf>
2. Ibíd., p. 32
3. Ibíd., p. 42
4. Beltran Moreno. Percepción y actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte de pacientes. 2014. Universidad de Jaén. [En línea] [Citado 10 de set 2017]. Disponible en: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1296/1/TFG_BeltranMoreno,Gema.pdf
5. Azulay A. Dilemas bioéticos en situación de enfermedad terminal en proceso de morir. Madrid: Revista de Medicina Paliativa. [Internet] 2010 [Citado set 2017]. Disponible en: <https://eutanasia.ws/hemeroteca/m151.pdf>
6. Carmona Berrios. Bracho de López. La muerte, el duelo y el equipo de salud. Venezuela. 2008. [En línea] [Citado 10 set 2017]. Disponible en: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP08_2_05_art2_carmona.pdf
7. Marchán. Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativos y oncología dic 2014 – 2015. [Internet] 2015 [Citado set 2017]. Disponible en: www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/789/702/
8. Cuarite Araujo, Reynoso Porras; Távara Rojas. Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia. [Internet] 2017 [Citado 04 nov 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/670/Actitud%20del%20enfermero%20frente%20a%20la%20muerte%20de%20un%20paciente%20en%20el%20servicio%20de%20emergencia%20de%20un%20hospital%20de%20Lima%20abril%202016%20-%20marzo%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Oficina de estadística e informática. Hospital Tingo María. Base de datos de mortalidad 2016.
10. Frías Y, García M. Actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte. Castilla: Universidad de la Mancha; 2012. [Internet] 2012. [Citado set 2017]. Disponible en: <https://previa.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%204/terminales4.htm>

11. Código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú. Artículo 4 Capítulo I <http://blogdelilianaherrera.blogspot.com/2014/01/codigo-de-etica-y-deontologia-del.html>
12. Marchan Espinoza. Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes en Unidades de Paliativos y Oncología. NURE Investigación. 2016. ISSN 1697-218X. [Internet] [Citado set 2017]. Disponible en: <http://www.nure.org/OJS/index.php/nure/article/view/789>
13. Contento Fierro; Malla Faican. Actitudes del profesional de enfermería ante fallecimiento de pacientes en el Hospital General Isidro Ayora. Ecuador. [Internet] 2016 [Citado 10 set 2017]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14495>
14. Sanso Martínez. Afrontamiento ante la muerte en profesionales de cuidados paliativos. España. 2014. [Internet] [Citado 10 set 2017]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Noemi_Sanso/publication/308163374_Afrontamiento_ante_la_muerte_en_profesionales_de_Cuidados_Paliativos/links/57dbb34b08ae72d72ea39d69.pdf
15. Sánchez Espejo; Valderrama Camacho; Vilca Nicolás. Actitud de las enfermeras ante la muerte, en un hospital de las Fuerzas Armadas. Lima 2016. [Internet] [Citado 10 set 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/750>
16. Salazar Puelles. Actitud ante la muerte en estudiantes de la Segunda Especialidad de Enfermería en Oncología. Lima. 2014. [Internet] [Citado 10 set 2017]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4517/1/Salazar_Puelles_Jenifer_Mirela_2014.pdf
17. Vizcarra Oros. Factores asociados a la actitud del personal de enfermería ante la muerte de los pacientes en el Hospital Hipólito Unanue. Tacna. 2012. [Internet] [Citado 10 set 2017]. Disponible en: http://www.academia.edu/7664473/UNIVERSIDAD_NACIONAL_JORGE_BASADRE_GROHMANN_TACNA
18. UNESCO: Oficina Internacional de Educación. Florence Nightingale Perspectivas: revista trimestral de educación. [En línea]. 2000; [Citado set 2017]. 28 (1): 173-189. Disponible en: <http://www.ibe.unesco.org/publications/ThinkersPdf/nightins.PDF>
19. Castillo Lezama. Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en UCI y emergencia, Hospital Regional de Trujillo. 2013. [En línea]. 2013. [Citado set 2017]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/374/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CASTILLO_LEZAMA_%20KARLA_VERONIK_A.pdf?sequence=1

20. Macía R. El concepto legal de muerte digna. [En línea]. 2008 [Citado Set 2017]. Disponible en: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/z15.pdf>
21. Maza M, Zavala M, Merino J. Op. Cit., p. 43
22. Yagüe AF, Martínez MG. Actitudes de los profesionales de enfermería ante los pacientes terminales. Revista de Enfermería. 2008;(204).
23. Aguiar I, Veloso T, Pino A, Ximenes L. La participación de las enfermeras en la muerte de los bebés ingresados en la Unidad Neonatal. Acta Paul Enferm. 2006; 19(2): p. 131-137.
24. Fernández MP. Análisis de los niveles de ansiedad ante la muerte de los profesionales de enfermería de cuidados críticos. NURE Inv. (Revista en Internet). 2011 Enero-Febrero; 8(50). Disponible en: www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/521/510/
25. Wikipedia. Enciclopedia libre. Artículo Paciente terminal. [En línea] [Citado set. 2017]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Paciente_terminal
26. Salazar Puelles. Op. Cit., p. 18
27. Raja R. Influencia de las creencias religiosas en las actitudes del personal sanitario ante la muerte. Cádiz: Universidad de Cádiz; 2009. [Internet] [Citado set 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062002000300002
28. Caracuel M. Actitudes ante la muerte y los enfermos terminales en los estudiantes de enfermería de la Escuela Universitaria de Córdoba. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2007.
29. Dobler H. La muerte y el morir: función del miedo a la muerte en las relaciones interpersonales con el paciente desahuciado. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona; 2007.
30. Salazar Puelles. Op. Cit., p. 24
31. Maza M, Zavala M, Merino J. Op. Cit., p 48
32. Templer D. La construcción y validación de una escala de Ansiedad Muerte. Madrid: Revista de Psicología General; 2009.
33. Templer D. Escala de ansiedad ante la muerte con el tratamiento sintomático de depresión. Madrid: Informes Psicológicos; 2009.
34. Templer citado por Salazar Puelles. Op. Cit., p. 28
35. Ibid., p. 28

36. Salazar Puelles. Op. Cit., p. 64
37. Contento Fierro. Po. Cit., p. 43
38. Vizcarra Oros. Op. Cit., p. 54
39. Salazar Puelles. Op. Cit., p. 6
40. Templer citado por Salazar Puelles. Op. Cit., p. 28
41. *Ibíd.*, p. 29
42. *Ibíd.*, p. 30

ANEXO

Anexo N° 01

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente tiene por objetivo, Determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017.

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I: ASPECTOS GENERALES:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?.....
2. Sexo:
Masculino ()
Femenino ()
3. ¿Cuál es tu estado civil?
Soltero ()
Casado ()
Conviviente ()
4. ¿Cuál es tu condición laboral?
Nombrado ()
Contratado ()
5. ¿Cuánto tiempo viene laborando como Enfermero(a) asistencial?.....
6. ¿Tiene Ud. Experiencia en atención a pacientes moribundos?
Si ()
No ()

Anexo: 02

Cuestionario para medir actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente

Licenciado(a) lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una (x) según su criterio una de las alternativas

N°	Miedo a la muerte	TA	A	I	D	TD
1	Es importante que la familia permanezca a lado del paciente terminal					
2	Es intrascendente que la familia permanezca junto al paciente terminal					
3	Me satisface acompañar al paciente terminal en el momento de su muerte					
4	Me incomoda acompañar al paciente terminal durante su muerte					
5	La muerte de un familiar es una experiencia que se puede superar					
6	La muerte de una familiar es una experiencia difícil de superar					
	Evitación de la muerte					
7	Al atender a un paciente terminal continuamente pienso que morirá en mi turno					
8	Al atender a un paciente terminal evito pensar que puede morir durante mi turno					
9	Me agrada dar palabras de tranquilidad durante sus últimos momentos de vida					
10	Me molesta tener que hablar con el paciente durante sus últimos momentos					
	Consentimiento de la muerte					
11	Me es fácil aceptar que el paciente pronto morirá ya que es parte de la vida					
12	Me cuesta aceptar que el paciente pronto morirá por las esperanzas que se recupere					
13	Durante el turno de trabajo me agrada atender yo misma a un paciente terminal					
14	Durante el turno de trabajo me es difícil atender a un paciente terminal					
15	Me reconforta cuidar a un paciente terminal durante sus últimos momentos de vida					
16	Me es penoso cuidar a un paciente terminal durante sus últimos momentos de vida					

TOTALMENTE DE ACUERDO (TA)

ACUERDO (A)

INDECISO (I)

DESACUERDO (D)

TOTALMENTE EN DESACUERDO (TD)

Anexo: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DE UN PACIENTE EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2017

• **Nombre del investigador y su número telefónico:**

- Arango Tadeo Richard.
- Cel #952 299 109

OBJETIVO

Determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017.

PARTICIPACIÓN

En este estudio se espera tener la participación y veracidad en las respuestas de los profesionales de enfermería de las áreas asistenciales del Hospital Tingo María.

Los instrumentos a aplicarse son anónimos, no se requiere consignar su nombre

PROCEDIMIENTOS

Para realizar este estudio se necesita que usted conteste con total responsabilidad las preguntas planteadas en la siguiente encuesta.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema. Será usted quien decida libremente si desea o no participar en la encuesta.

Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido. En señal de ello, firmará este documento en el lugar que corresponde.

♦ **Nombres y Apellidos:**

♦ **Firma:**

FECHA: /

/ .

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><u>Problema general:</u> ¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital de Tingo María, 2017?</p> <p><u>Problemas específicos:</u></p> <p>¿Cuál es la actitud ante el miedo a la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María?</p> <p>¿Cuál es la actitud ante la evitación de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María?</p> <p>¿Cuál es la actitud ante el consentimiento de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María?</p>	<p><u>Objetivo general:</u> Determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>Identificar la actitud ante el miedo a la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María</p> <p>Identificar la actitud ante la evitación de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María</p> <p>Identificar la actitud ante el consentimiento de la muerte en los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María</p>	<p><u>Hipótesis general:</u> Ha: Los profesionales de enfermería tienen actitudes de indiferencia frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María, 2017.</p> <p><u>Hipótesis específicas:</u></p> <p>Ha1: La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante el miedo a la muerte es de indiferencia</p> <p>Ha2: La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante la evitación de la muerte es de indiferencia</p> <p>Ha3: La actitud de los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María ante el consentimiento de la muerte es de indiferencia.</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Estado civil</p> <p>Condición laboral</p> <p>Tiempo de servicio</p> <p>Experiencia</p> <p>Actitud</p>	<p>Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de corte trasversal</p> <p>Diseño de investigación: Observacional descriptivo</p> <p>Población muestral: 45 profesionales de enfermería</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta cuestionario</p> <p>Análisis de datos Estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes</p>

