

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**TESIS**

**Actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, unidades críticas, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL  
ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS Y EMERGENCIA.**

**AUTORA:**

Lic. Enf. Benel Lizarzaburu, Liliana

**ASESORA:**

Dra. Santa Cruz Revilla, Efigenia Rosalía

**Lambayeque - Perú**

**2019**

Presentado por:



---

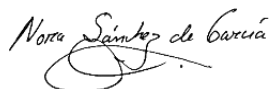
Lic. Enf. Liliana Benel Lizarzaburu  
Autora



---

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla  
Asesora de Tesis

Aprobado por:



---

Mg. Nora Elisa Sánchez de García  
Presidente



---

Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino  
Secretaria



---

Mg. Cruz Marcelina Polo Campodónico  
Vocal

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDADUP



## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 2026-2018-UP6-FE Folio N° 222  
Licenciada: Liliana Benel Lizaraburu en la  
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 3:00pm  
horas del día 18 de julio del 2019, Los señores Miembros del Jurado designados  
mediante Resolución N° 544 - 2017 - D-FE  
PRESIDENTE: Mg. Nora Elisa Sánchez de García  
SECRETARIO: Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino  
VOCAL: Mg. Cruz Marcelina Polo Campodónico

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:  
Delitido de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, uni-  
dades críticas, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017.

..... patrocinada por el profesor  
(a) Dra. Epigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

Presentada por el (los) Licenciados (as):  
Liliana Benel Lizaraburu

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Enfermería  
en unidades Críticas y Emergencia".

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las  
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,  
declaró Aprobado por Unanimidad, la tesis con el calificativo de MUY BUENO;  
debiendo consignarse en los ejemplares del Informe las sugerencias hechas en la sustentación.

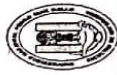
Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Nora Sánchez de García  
PRESIDENTE

Cruz Polo  
VOCAL

Rosario Castro Aquino  
SECRETARIO

Santa Cruz Revilla  
PATROCINADOR



NIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO  
Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDADP

ANEXO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN

NOMBRES: *Liliana Benel Lizarzaburu*  
TESIS: *Actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en unidades críticas,*  
ESPECIALIDAD: *Hospital Regional Virgen de Fatima Chachapoyan 2017*  
*Enfermería en Unidades Críticas y Emergencia*

Firma: *Nery Sandoval*

N°	CALIFICATIVO	RANGO	DOMINIO DEL TEMA	DOMINIO DE ESCENARIO	MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL	CAPACIDAD RESPUESTA	TOTAL PUNTAJE
1	EXCELENTE	19-20					
2	MUY BUENO	17-18	17	17	17	17	17
3	BUENO	15-16					
4	REGULAR	13-14					
5	DEFICIENTE	10-13					
6	PÉSIMO	00-09					

SECRETARIO: *Chavez*

Firma: *Chavez*

N°	CALIFICATIVO	RANGO	DOMINIO DEL TEMA	DOMINIO DE ESCENARIO	MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL	CAPACIDAD RESPUESTA	TOTAL PUNTAJE
1	EXCELENTE	19-20					
2	MUY BUENO	17-18	17	17	17	17	17
3	BUENO	15-16					
4	REGULAR	13-14					
5	DEFICIENTE	10-13					
6	PÉSIMO	00-09					

VOCAL: *Chavez*

Firma: *Chavez*

N°	CALIFICATIVO	RANGO	DOMINIO DEL TEMA	DOMINIO DE ESCENARIO	MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL	CAPACIDAD RESPUESTA	TOTAL PUNTAJE
1	EXCELENTE	19-20					
2	MUY BUENO	17-18	17	17	17	17	17
3	BUENO	15-16					
4	REGULAR	13-14					
5	DEFICIENTE	10-13					
6	PÉSIMO	00-09					

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla, docente asesor de la tesis de la estudiante Liliana Benel Lizarzaburu; titulada: Actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, unidades críticas, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017. Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender las tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, octubre del 2023



---

**Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla**

**DNI: 16433580**

**ORCID: 0000-0002-6394-0644**

**ASESOR**

## **DEDICATORIA**

A **Dios**, por guiarme e iluminar mi camino en esta hermosa carrera, por darme la fortaleza para continuar cuando a punto de caer estaba, él puso la fuerza necesaria para culminar mi investigación.

A mi **Mamá Carmen y Papá Víctor**, quienes ahora están en el cielo, pero que con sus enseñanzas hicieron que fuera la persona que soy ahora, quienes me apoyaron en mis estudios y no pudieron ver realizado el sueño de verme especialista.

A mis **hermanas** por su apoyo constante para la culminación de la tesis.

**Liliana**

## AGRADECIMIENTOS

A mi **Asesora** Dra. Rosalía Santa Cruz, quien me ha guiado y orientado con sus conocimientos para que este trabajo se haga realidad, dándome sabios consejos y así corregir dudas y desaciertos para lograr la meta trazada.

A las **Colegas** que participaron en el estudio, que amablemente y con gran interés permitieron que se les encuestara, quienes con sus aportes han hecho posible desarrollar y culminar satisfactoriamente este trabajo de investigación.

A mis **Amigas** por su valiosa colaboración y apoyo en la realización de la misma.

A mis **Profesoras** de la especialidad, por su valioso tiempo y compartir sus conocimientos, a las tutoras de práctica de Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, por sus apropiadas orientaciones y darme la oportunidad de aprender nuevas experiencias.

A mis **Jurados** por sus aportes y sugerencias para las correcciones y así mejorar el presente estudio.

A todos mis **Familiares** por darme el valor para llegar a la meta y así ver cumplido el sueño.

**La Autora**

## ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	i
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTOS .....	v
ÍNDICE .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I:.....	7
MÉTODOS Y MATERIALES .....	7
1.1. Tipo de Investigación: .....	8
1.2. Diseño de Investigación: .....	8
1.3. Población y Muestra: .....	9
1.4. Técnicas, Instrumentos y Materiales de Recolección de Datos:.....	9
1.5. Procedimiento de Recolección de Datos: .....	10
1.6. Técnicas de Procesamiento y Análisis de la Información: .....	11
1.7. Principios de Cientificidad. ....	12
1.8. Consideraciones Éticas:.....	13
CAPÍTULO II: .....	14
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	14
2.1. RESULTADOS.....	15
2.2. DISCUSIÓN.....	18
CONCLUSIONES .....	23
RECOMENDACIONES .....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	25
A P É N D I C E .....	28



## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en las unidades críticas, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017. La Investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal. La población estuvo conformada por todas las licenciadas(os), que estaban laborando en las unidades críticas (UCI y servicio de emergencia). La muestra estuvo constituida por 16 licenciadas en enfermería divididas en 10 enfermeras del servicio de emergencia y 6 de UCI, a quienes se aplicó un cuestionario tipo Likert; el mismo que fue sometido a juicio de expertos; siendo procesada la información en la tabla de concordancia. La confiabilidad mediante el alfa de Cronbach fue de 0,967 lo que indica que es altamente confiable. Los resultados expresaron el 68.7% de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente cognoscitivo. El 62.5% de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el componente afectivo y el 100% de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente conductual. Se concluye que el 87.5% de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima en Chachapoyas.

Palabras clave: Actitud, enfermero, cuidado, paciente en agonía, unidades críticas.

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the attitude of the nurses in the care of agony patients in the critical units of the Regional Hospital Virgen de Fátima in Chachapoyas, during 2017. The research was quantitative, descriptive and transversal. The population was made up of all the graduates, who are working in the critical units (ICU and emergency service). The sample consisted of 16 nursing graduates divided into 10 nurses in the emergency service and 6 in the ICU, to whom a Likert questionnaire was applied; the same one that was submitted to expert judgment; the information is processed in the match table. Reliability using Cronbach's alpha, which was of 0.967, which indicates that the results are highly reliable, expressed 68.7% of professionals in nursing present a positive attitude in the cognitive component. The 62.5% of professionals in nursing present an indifferent attitude in the affective component and 100% of professionals in nursing present a positive attitude in the behavioral component. It is concluded that 87.5% of professionals in nursing present an indifferent attitude in the care of patients in agony in the critical units of the Regional Hospital Virgen de Fátima in Chachapoyas.

**Keywords:** Attitude, nurse, care, terminal patient, critical units.

## INTRODUCCIÓN

El aprendizaje en las ciencias de la salud consta de tres apartados fundamentales: conocimientos, habilidades y actitudes. En el momento del ejercicio profesional los tres interaccionan dinámicamente para dar como resultado un correcto acto asistencial. Las habilidades y actitudes constituyen la parte “artística” de la profesión sanitaria, en cuanto son elementos personales que mejoran con el ejercicio profesional, y que al actuar fundidas con los conocimientos aportan calidad y diferenciación<sup>1</sup>.

En el presente trabajo de investigación se habla de las actitudes que 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<sup>2</sup>.

Así mismo el profesional de enfermería es dentro del equipo de salud la que está en mayor contacto con los pacientes, por lo que es ella muchas veces la que brinda cuidados directos a todo tipo de pacientes, incluidos los que están pasando por un proceso de agonía que termina con la muerte del mismo. El contacto continuo con el paciente lo lleva a establecer con él una relación de cercanía y cordialidad, el enfermero debe ser capaz de responder profesionalmente al paciente, pero también humanamente ya que este está no solo viviendo sus últimos momentos, sino también está en una situación muy especial y particular que no puede vivir la persona que muere de manera repentina o que pasa sus últimos días u horas en estado de coma en un servicio de terapia intensiva.

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”. Esta negación social de la muerte también se traslada al ámbito médico: ya que la medicina se ha centrado básicamente en eliminar la enfermedad o todas las causas

posibles de muerte, a partir de la idea que ésta es en teoría evitable, y que cuando se presenta se vive como un fracaso médico<sup>3</sup>.

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.

La agonía del paciente se caracteriza habitualmente por un largo deterioro general, marcado por episodios de complicaciones y efectos secundarios como sucede en algunos casos de enfermedad terminal. En general, durante el mes anterior a la muerte disminuyen de forma sustancial la energía, la actividad y el bienestar. Se observa un visible debilitamiento del paciente y para todos resulta evidente que la muerte se aproxima.

La agonía también sigue otro curso; a veces, un paciente tratado en el hospital con una terapia agresiva a consecuencia de una enfermedad grave, puede empeorar de repente y sólo se sabe que se está muriendo algunas horas o días antes de fallecer. Sin embargo, es cada vez más común agonizar con una lenta disminución de las capacidades y durante un largo período de tiempo, a veces con episodios de síntomas graves<sup>4</sup>.

La atención al paciente enfermo que está en agonía, constituye una de las funciones más importantes del personal de enfermería, que inician un nuevo tipo de asistencia, cuya meta ya no es liberar al paciente de su enfermedad, sino ayudarlo a morir en paz, o más bien a vivir dignamente hasta que le llegue la muerte<sup>5</sup>.

La problemática surge cuando los personales de enfermería no se sienten preparados para enfrentar esta situación de la persona que va a morir, aquí es donde se genera una confusión en las enfermeras sobre su rol ante el paciente y se siente frustrado porque no lo puede curar, cuando su función es la del cuidado, más allá del tiempo de vida que le quede al enfermo, o si este se va a curar o no.

Los profesionales de la salud y sobre todo el profesional de enfermería que está en contacto con la muerte de otras personas, pasan una confrontación que a menudo resulta dolorosa y difícil, pero debemos encontrar una actitud serena y equilibrada para aliviar los sentimientos de tensión y cubrir al mismo tiempo las necesidades del paciente moribundo.

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 un hogar<sup>6</sup>.

Debido a esta institucionalidad de la muerte, el personal de salud y sobre todo el personal de enfermería deben adoptar actitudes que le sean de gran ayuda a él mismo como a la familia, para así poder afrontar la muerte de la persona cuidada como un proceso de transición inevitable. Los enfermeros son quienes tienen una participación más directa, ya que son quienes satisfacen las necesidades inmediatas de estos pacientes.

Dentro de las funciones del profesional de enfermería es 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; por lo que se espera que la actitud de este profesional sea cálida, favorable, empática y de apoyo con el necesitado, pero surge la inquietud de conocer cuan capacitado está este profesional acerca de la muerte y de las actitudes que adoptan ante ella<sup>7</sup>.

El cuidado de los pacientes en estado crítico, tienen como meta ya no es liberar al paciente de su enfermedad, sino ayudarlo a morir en paz, o más bien a vivir dignamente hasta que le llegue la muerte<sup>5</sup>.

Esta realidad también se manifiesta en el Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas, el número de fallecidos en el año 2016, fue de 123 muertos, de los cuales el 56.9 % sucedieron en la UCI y el 14.6 % fue en el servicio de emergencia. En la práctica diaria se observa que el profesional de enfermería que recién empieza a cuidar a personas en estado de agonía presentan una actitud empática o a veces sienten

impotencia, depresión y angustia al no lograr mantener con vida a la persona que están cuidando, a diferencia de las enfermeras con mayor tiempo de servicio quienes adoptan una actitud de resignación o aceptación sobrellevando mejor este evento del paciente a su cargo.

Así mismo se escucha expresiones del personal de salud, frente al cuidado de un paciente moribundo como: “ya no lo reanime, que está de más hacerlo”; o cuando un familiar avisa que el paciente está falleciendo se le dice que hay que “dejarlo descansar en paz”, de igual manera al brindar cuidado a dos personas siempre se presta más atención al que tiene más opciones de vivir, dejando de lado al paciente moribundo hasta que fallezca; y cuando esto sucede no participan del duelo con los familiares que sufren esta pena de perder a un ser querido, se muestran indiferentes.

Frente a esta situación se plantea diversas interrogantes sobre el tema como: ¿Qué difícil es presenciar la muerte de otra persona?, ¿Estará capacitado el profesional de enfermería para atender a un paciente que está en agonía o moribundo?, ¿Cuáles son los factores que influyen en la actitud de las enfermeras al brindar cuidado a un paciente moribundo?, ¿Influirá el tiempo de experiencia laboral en sus actitudes?, ¿estamos preparadas las enfermeras para hacer frente a las situaciones de duelo de la familia?; entre otras.

Por lo expuesto anteriormente la investigadora se planteó la siguiente incógnita:

¿Cuál es la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en las unidades críticas, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, 2017?, siendo su objeto de la Investigación: Actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en las unidades críticas del Hospital. Los objetivos que guiaron la investigación fueron:

**Objetivo General:**

Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en las unidades críticas, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.

**Objetivos Específicos:**

- Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas, en su componente cognoscitivo, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.
- Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas, en su componente afectivo, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.
- Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas, en su componente conductual, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.

La presente investigación se justificó porque la actitud que tenga la enfermera sobre la atención al paciente en agonía, va a depender los cuidados que brinde, así mismo va a depender la calidad de vida más no la supervivencia del paciente. De allí deriva la importancia de que las enfermeras que laboran en áreas críticas (emergencia y UCI) sean capaces de afrontar la muerte de un paciente que estaba a su cargo, como algo transitorio en la vida, y saber dar consuelo a los familiares en el duelo que se les viene; sin embargo al brindar los cuidados, tratan en lo posible de evitarlo; de ahí la importancia de que las enfermeras deben brindar cuidados de acuerdo con su cultura, creencias espirituales y religiosas de los pacientes y su familia; proporcionándole un entorno favorable, donde se reconozca la muerte del paciente en agonía o moribundo como algo inevitable.

Los resultados de la investigación sirven para que las autoridades del Hospital, asuman estrategias de educación e implementar cursos talleres de capacitación sobre cuidado humanizado, y así brindar un cuidado adecuado al paciente y su familia. A las enfermeras del Hospital para asumir las estrategias para brindar un cuidado humano, y lograr que los pacientes que están en agonía logren una vida digna antes de su muerte; así mismo brindar apoyo al familiar que afronta el duelo y propiciar que los últimos días del paciente en esta vida sea vivida dignamente.

De forma específica los resultados de la investigación permiten conocer cuál es la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en las unidades críticas

del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, lo que conduce a la reflexión del personal de salud y directivos de la Institución y a partir de allí poder mejorar el cuidado de estos pacientes que afrontan sus últimos días de vida.

En este contexto la investigación se inicia con la Introducción en el cual se analiza el contexto problemático del estudio, los objetivos y la justificación e importancia; seguido de dos capítulos los cuales comprende: Capítulo I: Métodos y materiales en el cual se consideró el tipo y diseño de la investigación; así también la población y muestra como la técnica e instrumento utilizado.

En el Capítulo II: se exponen los resultados del procesamiento del instrumento aplicado y la discusión de los resultados realizando el análisis con otros estudios nacionales e internacionales.

Al finalizar se menciona las conclusiones y recomendaciones que aportan a la ciencia de la enfermería. Así mismo las referencias bibliográficas utilizadas y algunos anexos.



# **CAPÍTULO I:**

# **MÉTODOS Y MATERIALES**

## MÉTODOS Y MATERIALES

### 1.1. Tipo de Investigación:

El presente estudio fue de tipo cuantitativo; porque estudia los hechos o fenómenos de la realidad, el cual se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación o de ser medidos, utilizando metodología empírica analítica y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos<sup>8</sup>.

### 1.2. Diseño de Investigación:

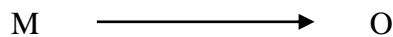
El diseño de investigación se enmarco dentro de los diseños no experimentales, de tipo transaccionales (transversal), ya que estas investigaciones recopilan datos en un momento único<sup>9</sup>.

En la presente investigación solo se buscó analizar la variable actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en un momento dado, así mismo la variable no fue manipulada, se presentó la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado, solo se observó y se trasladó los hechos para su análisis.

De acuerdo a su finalidad la investigación fue de tipo descriptiva, porque se buscó especificar las propiedades, características y perfiles, en este caso de personas que se sometan a un análisis. Es decir se recolectó datos sobre diversos conceptos, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar<sup>10</sup>.

Así una vez obtenidos los resultados se analizaron y se describieron las componentes de las actitudes como son cognoscitivo, afectivo y conductual de la variable en estudio.

El diseño se grafica de la siguiente manera:



**M:** Es la muestra: Enfermeras de unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima que brindan cuidado a pacientes en agonía.

**O:** Datos obtenidos sobre la actitud de las enfermeras en el cuidado del paciente en agonía.

De acuerdo a la cronología de los hechos, la investigación es un estudio prospectivo porque se recolectó datos de hechos que ocurren en el presente.

No se planteó hipótesis por ser un estudio descriptivo en el cual el planteamiento de la misma es opcional.

### **1.3. Población y Muestra:**

La Población o universo es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones, deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo<sup>9</sup>.

El universo de estudio estuvo constituido por todas las licenciadas(os), que estaban laborando en las unidades críticas (UCI y servicio de emergencia) del Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas durante los meses de noviembre - diciembre del 2017.

La Muestra se define como un subconjunto, parte del universo o población en el que se lleva a cabo la investigación<sup>9</sup>.

Así en el presente estudio la muestra estuvo constituida por 16 licenciadas en enfermería; divididas en 10 enfermeras del Servicio de Emergencia 62.5% y 6 de UCI 37.5%.

#### **Criterios de Inclusión:**

Se incluyó en el estudio a todas las licenciadas en enfermería que laboran en las unidades críticas (UCI y Servicio de Emergencia) del Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas y que desearon voluntariamente participar en la investigación llenando el instrumento aplicado.

#### **Criterios de Exclusión:**

Se excluyó del presente estudio las licenciadas que no desearon participar de la investigación.

### **1.4. Técnicas, Instrumentos y Materiales de Recolección de Datos:**

Como instrumento se usó un formulario tipo escala de Likert, por ser este el más aplicable para medir la magnitud del problema a investigar.

Se elige este instrumento porque permitió minimizar el tiempo de aplicación a cada unidad de estudio, obteniendo el análisis e interpretación de los datos de manera fácil y precisa.

El instrumento del presente estudio de investigación incluyó: Objetivos, instrucciones y dos secciones de preguntas; como son datos generales sociodemográficas y la segunda parte con un formulario Likert, el cual consta de 37 preguntas, con 3 alternativas de respuesta, como es: Acuerdo (3), indiferente (2), desacuerdo (1).

La escala de Likert es un tipo de escala habitualmente usada para medir actitudes, se basa en la creación de un conjunto de enunciados, sobre los cuales el entrevistado debe mostrar su nivel de acuerdo o desacuerdo.

Así mismo el instrumento fue creado por la autora de esta investigación, y se guió del instrumento de Aguilera, Paniale y Romero en su estudio “Actitud de Enfermería frente al paciente terminal” 2012<sup>11</sup>. El instrumento del presente estudio fue sometido a un juicio de experto, 3 enfermeras con especialidad en Enfermería en Cuidados Críticos y 1 enfermera en maestría en Docencia e Investigación. Siendo procesada la información en tablas de concordancia dando resultados que el 79.5% de las respuestas de los jueces concuerdan; el porcentaje es aceptable. Y en los criterios de claridad en redacción, sesgo y lenguaje adecuado concuerdan en un 100% los jueces expertos.

El juicio de expertos se refiere al grado en que aparentemente un instrumento de medición mide la variable en cuestión, de acuerdo con "voces calificadas" <sup>10</sup>, quienes, dentro de sus evaluaciones, dieron sugerencias acerca de la redacción de las preguntas del cuestionario más, que problemas de fondo.

### **1.5. Procedimiento de Recolección de Datos:**

Aprobado el proyecto por los miembros del jurado, se envió una carta al Director del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas solicitando la autorización para la aplicación del instrumento.

Antes de aplicar el instrumento sé validó por juicio de expertos: 4 enfermeras con especialidad y maestría.

El proceso de recojo de la información incluyó los siguientes pasos:

- Consentimiento informado de los participantes del estudio (licenciadas en enfermería).
- Explicación breve de los objetivos de la investigación a los participantes.
- Aplicación del instrumento (likert cuestionario) a cada unidad de estudio en un tiempo de 2 semanas (4 semana de noviembre y 1 semana de diciembre del 2017), para la cual el investigador entregó el cuestionario a cada participante, quién fue el responsable del llenado de su propia encuesta, así mismo el investigador solucionó cualquier duda respecto a alguna pregunta que el participante no entendía.
- Codificación de los instrumentos (cuestionarios).
- Control de calidad, para esto se procedió a corregir los cuestionarios mal registrados e incompletos.

#### **1.6. Técnicas de Procesamiento y Análisis de la Información:**

Para el procesamiento de la información se sometió los datos a análisis estadístico con el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS versión 24 y los resultados se presentan en cuadros estadísticos con porcentajes, mostrando las tendencias de la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en sus 3 componentes.

Los datos se presentan en tablas, respondiendo a cada uno de los objetivos específicos y generales de la investigación. Luego a la luz de la literatura y los antecedentes, se analizaron los resultados obtenidos.

A cada opción de las afirmaciones que componen el instrumento de recolección de datos le correspondió un valor numérico determinado, el cual fue:

a) Para las afirmaciones del componente cognoscitivo, las cuales son n° : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15. b) Para las afirmaciones del componente afectivo, las ítems son n°: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 27. c) Para las afirmaciones del componente conductual, las cuales son n°: 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, y 37.

Según la respuesta a cada afirmación a estas se asignó un valor como son: Acuerdo (A) = 3, Indiferente (I) = 2, Desacuerdo (D) = 1.

Así por el número de afirmaciones de la encuesta y según la respuesta del sujeto de estudio, el puntaje máximo que se pudo obtener es de 111 y el mínimo de 37. Se establecieron 3 categorías para el análisis, con los siguientes valores:

- 1) Actitud Negativa: entre 37 – 61 puntos
- 2) Actitud Indiferente: entre 62 – 86 puntos
- 3) Actitud Positiva: entre 87 – 111 puntos

Para los componentes de la actitud, los valores para el análisis fueron:

<b>Categorías de Análisis</b>	<b>Componente Cognoscitivo</b>	<b>Componente Afectivo</b>	<b>Componente Conductual</b>
Actitud Negativa	15 - 24 ptos.	12 - 19 ptos.	10 - 16 ptos.
Actitud Indiferente	25 - 34 ptos.	20 - 27 ptos.	17 - 23 ptos.
Actitud Positiva	35 - 45 ptos.	28 - 36 ptos.	24 - 30 ptos.

### **1.7. Principios de Cientificidad.**

Esta investigación estuvo basada en los principios de:

**Confidencialidad:** Se protegió toda la información obtenida, así mismo se evitó su difusión y se guardó reserva sobre la misma; se manejó la información única y exclusivamente para los fines establecidos previamente. Se mantuvo en reserva la información de los participantes.

**Confiabilidad:** Es la confianza que se deposita en los resultados de una investigación y en los procedimientos empleados para su realización, los resultados de la investigación no fueron alterados, ni modificados, dicho resultado se obtuvo de la evaluación rigurosa de los cuestionarios.

En la presente investigación se obtuvo una confiabilidad de 0,967.

**Credibilidad:** En el presente estudio se tuvo por cierta toda la información obtenida.

### **1.8. Consideraciones Éticas:**

En la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos establecidos por el Informe Belmont, donde se postula tres principios sobre los cuales se basan las normas de la conducta ética en la investigación<sup>12</sup>.

- 1. Respeto a las Personas:** Incluye por lo menos 2 convicciones ética, la primera es que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas. En esta investigación se tuvo en cuenta la autonomía de los participantes donde se solicitó el consentimiento informado a los participantes.
- 2. Beneficencia:** Se trata a las personas de una manera ética no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar. Consiste en la garantía de que las personas no sufrirán daño, si no, el bien. Por lo que en el presente estudio se formularon preguntas con mucho cuidado garantizando que los sujetos investigados no sufrieron daño alguno, además los resultados benefician a los participantes, y por ende repercute en una mejor actitud al brindar cuidados a una persona en agonía, buscando un cuidado humanizado a los pacientes.
- 3. Justicia:** Se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo moralmente correcto y apropiado, de dar a cada persona lo que le corresponde. La selección de los investigados se realizó con imparcialidad, durante el desarrollo de la investigación se brindó un trato amable y sin prejuicios, respetando su privacidad y confidencialidad.

# **CAPÍTULO II:**

# **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**



## 2.1. RESULTADOS

A continuación, presento los resultados de la investigación teniendo en cuenta los objetivos del estudio.

### *Objetivo General:*

Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.

**Tabla 1:** Actitud del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas.

<i>Actitud</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Actitud Negativa	0	0.0
Actitud Indiferente	14	87.5
Actitud Positiva	2	12.5
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>16</i></b>	<b><i>100.0</i></b>

**Fuente:** Cuestionario de escala tipo Likert aplicado a las enfermeras HRVF-Chachapoyas.

En la tabla 1 se observa que el 87.5% de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, el 12.5% presentan una actitud positiva.

### *Objetivo Específico I:*

Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas, en su componente cognoscitivo, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.

**Tabla 2:** Actitud del profesional de enfermería en su componente cognoscitivo, en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas.

<i>Componente Cognoscitivo</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Actitud Negativa	0	0.0
Actitud Indiferente	5	31.3
Actitud Positiva	11	68.7
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de escala tipo Likert aplicado a las enfermeras HRVF-Chachapoyas.

En la tabla 2 se observa que el 68.7% de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente cognoscitivo, en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, y el 31.3% presentan una actitud indiferente.

#### ***Objetivo Específico II:***

Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas, en su componente afectivo, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.

**Tabla 3:** Actitud del profesional de enfermería en su componente afectivo, en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas.

<i>Componente Afectivo</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Actitud Negativa	6	37.5
Actitud Indiferente	10	62.5
Actitud Positiva	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de escala tipo Likert aplicado a las enfermeras HRVF-Chachapoyas.

En la tabla 3 se observa que el 62.5% de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el componente afectivo en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, y el 37.5% presentan una actitud negativa.

***Objetivo Específico III:***

Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas, en su componente conductual, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.

**Tabla 4:** Actitud del profesional de enfermería en su componente conductual, en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas.

<i><b>Componente Conductual</b></i>	<i><b>N</b></i>	<i><b>%</b></i>
Actitud Negativa	0	0.0
Actitud Indiferente	0	0.0
Actitud Positiva	16	100.0
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>16</i></b>	<b><i>100.0</i></b>

**Fuente:** Cuestionario de escala tipo Likert aplicado a las enfermeras HRVF-Chachapoyas.

En la tabla 4 se observa que el 100% de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente conductual, en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas.

## 2.2. DISCUSIÓN

El hecho de la muerte, de la no vida, ha sido en todas las sociedades, para todos los grupos humanos y para todos los individuos una situación que se ha afrontado de muy diversas formas. En general, a pesar de que la muerte es una parte, un fenómeno de la propia existencia, existe un rechazo hacia ella, hacia las personas que se hallan cercanas a la situación de muerte.

En este marco es necesario que la enfermera adopte una actitud empática para acompañar al paciente en agonía, entendiendo por actitud lo que considera Allport *“es un estado mental y neurológico de las disposiciones a responder organizadamente a través de experiencias y que ejercen una influencia directa y/o dinámica de la conducta”* en este contexto en la presente investigación se encontró que el 87.5% de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas.

La enfermera es la que mayor tiempo pasa con el paciente, por ende, es la que debe brindar los cuidados necesarios a los pacientes en esta etapa de su vida para que al término de esta, el paciente tenga una muerte digna y los familiares logren pasar su duelo de mejor manera.

Estos hallazgos se corroboran con Cinta, A., en su investigación “Actitud Tanatológica de Enfermería con pacientes en etapa Terminal México, 2009; obtuvo los siguientes resultados: muchas enfermeras no muestran sentimientos conmovedores cuando enfrenta a la familia de un paciente terminal, muchas veces el personal de enfermería olvida las actitudes actuando de manera hermética, así mismo no están de acuerdo en que vivencian la muerte como un fracaso profesional. Así “El 85% del personal de enfermería manifiesta desacuerdo en que la muerte pueda ser una salida a la carga de la vida. El 85% las enfermeras no muestran sentimientos conmovedores cuando enfrentan a la familia del paciente en agonía<sup>13</sup>.

Flores, Y. en su investigación “Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima. 2013., concluye que la actitud del profesional de enfermería en el servicio de emergencia tiene un alto porcentaje de indiferencia en las 3 dimensiones (fisiológica, espiritual y psicoemocional) hacia los cuidados del paciente moribundo, y que la atención del paciente moribundo demanda mucho tiempo el cual podría utilizar para atender a otros pacientes. Los resultados que da son que el 42% tiene actitud de indiferencia, el 32% de aceptación y el 26% de rechazo<sup>5</sup>.

Sobre los aspectos positivos que presenta la enfermera ante el cuidado de paciente en agonía se encontró que domina conceptos teóricos sobre la atención de estos pacientes.

Lo que se piensa; para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre el mismo, en esta dimensión otro resultado importante fue que el 68.7% de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente cognoscitivo en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas.

Asimismo, Hernández, Y. En su estudio “Formación enfermera en cuidados al final de la vida. Una revisión. España.2015<sup>14</sup>. Concluye que el profesional de Enfermería durante su formación reciba conocimientos adaptada a lograr las habilidades y conocimientos necesarios para atender a estas personas en agonía. Siendo imprescindible el desarrollo de un proceso formativo que dé respuesta a estas necesidades de capacitación enfermera para la adecuada atención de aquellos pacientes que se encuentren en la fase final de la vida. Al mismo tiempo, este estudio se centra también en aquellos temas que los enfermeros deben conocer para poder realizar su trabajo con pacientes en cuidados paliativos como, por ejemplo, el control de síntomas, el apoyo a la familia, las fases de agonía y duelo,

la dimensión espiritual o el estrés que puede llegar a generar esta situación para los profesionales<sup>14</sup>.

Maza, M. Zavala, M. y Merino, J.; en su estudio: Actitud del Profesional de Enfermería ante la muerte de pacientes. Chile. 2008; concluye que es muy importante que exista un espacio físico adecuado en los hospitales para la atención del paciente moribundo, así como también instancias de apoyo psicoemocional para los profesionales que enfrentan frecuentemente la muerte de pacientes. También es de relevancia, mejorar la preparación de pregrado y durante el desarrollo profesional, para reafirmar una actitud positiva que se refleje en una mejor atención y que disminuyan temores y ansiedad de las personas”<sup>3</sup>.

En relación a la parte afectiva se define como las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, él puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos.

Es importante acotar que la parte afectiva es uno de los pilares del cuidado de la enfermera en los pacientes en agonía, en base a esto se encontró que el **62.5%** de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el componente afectivo en el cuidado de pacientes en agonía.

Para la Organización Mundial de la Salud paciente en agonía o moribundo es aquel que padece una enfermedad avanzada, progresiva, incurable, falta de respuesta al tratamiento específico, con síntomas múltiples, intensos y cambiantes que conlleva a un gran sufrimiento (físico y psicológico) en la familia y el paciente; por lo que necesitan un trato afectivo de parte del personal que los cuida.

La indiferencia es un tipo de actitud de aislamiento, la persona que usa este tipo de actitud puede admitir intelectualmente sentimientos de frustración, pero se aísla por no experimentar emocionalmente dichos sentimientos. La separación puede ser física o mental y/o emocional.

Es importante con estos hallazgos analizar con Virginia Henderson quien afirma que respetar las necesidades espirituales de los enfermos y asegurar que puedan satisfacerlas en todas las circunstancias hace parte de los cuidados de

enfermería de base. Es importante brindarle al paciente y familia un culto según su creencia religiosa<sup>15</sup>.

Sobre el componente conductual podemos decir que es la tendencia a reaccionar hacia los objetos o situaciones de una determinada manera, es manifestar los pensamientos y emociones. En el presente estudio se observa que el **100%** de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente conductual de la actitud en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima en Chachapoyas.

Estos resultados son alentadores debido a que es la enfermera quien debe estar formada para una actitud humana ante esta crisis de la vida de la persona, esto se corrobora con la teoría de Watson quien invita a cambiar la actuación frente al paciente para volver a las raíces del cuidado, que es delicado y frágil; invita a ser creativos; a tener amor a la profesión; a vivir el momento del cuidado transpersonal<sup>16</sup>.

Un aspecto de vital importancia es que la presencia de la muerte remueve las actitudes del personal sanitario y recíprocamente, esas actitudes influyen positiva o negativamente en el proceso terminal del paciente al que está asistiendo y en sus familiares.

De ahí la necesidad de que las actitudes, como profesionales de enfermería ante esta realidad sea lo más positiva y acertadas y así contribuir con los cuidados a una mejora en la calidad de vida de los pacientes en agonía.

Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. Esta asociación humanística –científica constituye la esencia de la disciplina enfermera a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera comprende sentimientos del otro capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona<sup>17</sup>.

Antiguamente se pensaba que los tres componentes de las actitudes estaban relacionados entre sí, se creía que las actitudes consistían en ideas y creencias

(componente cognitivo), que estaban relacionadas 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). Pero en la actualidad el trabajo teórico y empírico, mantiene q estos tres componentes pueden estar o no relacionados, dependiendo de muchos factores.

Las actitudes se forman desde los primeros años de vida y se refuerzan con el paso del tiempo, en ocasiones se aprende de la cultura o la sociedad en la que vivimos. Las actitudes se pueden modificar en función de la información que tenemos respecto al objeto que la motiva<sup>18</sup>.



## **CONCLUSIONES**

- El 87.5% de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas.
- El 68.7% de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente cognoscitivo en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas.
- El 62.5% de profesionales en enfermería presentan una actitud indiferente en el componente afectivo en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas.
- El 100% de profesionales en enfermería presentan una actitud positiva en el componente conductual en el cuidado de pacientes en agonía en las unidades críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas.

## **RECOMENDACIONES**

- Al Director y al Jefe de Personal del Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas: programar capacitación continua de enfermeras sobre cuidado humanizado, a fin de mejorar el cuidado y por ende incrementar la satisfacción de los usuarios. Así mismo crear instancia de apoyo psicoemocional para los profesionales.
- A los profesionales de enfermería: a seguir capacitándose y/o actualizándose en temas relacionados a la atención de pacientes en agonía, y como apoyar a la familia a afrontar el duelo. Así mismo como brindar un cuidado humanizado.
- A las instituciones formadoras de Profesionales de Enfermería, incluir en su programa curricular temas relacionados a la atención de pacientes en agonía o en fase terminal, incluyendo a la familia.
- Realizar investigaciones de estudios similares de tipo comparativo en otras instituciones de salud tanto pública como privada en la ciudad a fin de tener datos sobre la situación de la calidad del cuidado del profesional de enfermería en pacientes en agonía.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sureda, M. Aproximación al enfermo terminal y a la muerte. Consultado el 11 de julio del 2017. Disponible en:  
<http://bioetica.cat/wp-content/uploads/2013/01/APROXIMACION-AL-ENFERMO-TERMINAL-Y-A-LA-MUERTE.pdf>
2. Merino J. Dimensiones socioculturales de la modernización. [Folleto]. Universidad de Concepción, Chile; 1987.
3. Maza M, Zavala M y Merino J. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Chile. 2009. Revista Ciencia y Enfermería. v.15 n.1 [Revista en Línea]. Consultado el 30 de mayo del 2017. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100006)
4. Aries, P. Un hombre ante la muerte. Taurus. España. ISBN 84-306-0344-1. Consultado el 4 de Julio del 2017. Disponible en:  
<http://muerte.bioetica.org/mono/mono33.htm>
5. Flores Y. Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue: 2013. Lima. 2014. [Tesis en Línea]. Consultado el 06 de Junio del 2017. Disponible en:  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4264/1/Flores\\_Benites\\_Yuliana\\_Carina\\_2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4264/1/Flores_Benites_Yuliana_Carina_2014.pdf)
6. Carpintero H. Notas históricas sobre la ansiedad. Madrid, España. Revista ansiedad y estrés, 6(1): 1-19-2000. Citado por Maza M, Zavala M y Merino J. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Chile. 2009. Revista Ciencia y Enfermería Cienc. enferm. v.15 n.1 [Revista en Línea]. Consultado el 30 de mayo del 2017. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100006)
7. Colell R, Fontanals A y Rius P (1993). Atención al enfermo terminal. Trabajo en equipo. Barcelona España. Rev ROL. 177: 56-58; 1993.

8. Sampieri, R, Fernández, C, Baptista, P. Metodología de la investigación (5ta. ed.). D.F., México: McGraw Hill; 2014)
9. Hernández Roberto, Baptista Pilar y Fernández Carlos, Metodología de la Investigación 4ta Edición, Mac Graw-Hill URL Disponible en:  
[https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006\\_ocr.pdf](https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf)
10. Monje Carlos, Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Colombia 2011. Guía didáctica.  
[http://congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/monjecarlosarturo-guiadidacticametodologiadelainvestigacion\\_1421658502527.pdf](http://congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/monjecarlosarturo-guiadidacticametodologiadelainvestigacion_1421658502527.pdf)
11. Aguilera, F., Paniale, R. y Romero, B. “Actitud de Enfermería frente al paciente terminal” Córdoba 2012. Consultado el 19 de Junio del 2017. Disponible en:  
[http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/aguilera\\_sergio.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/aguilera_sergio.pdf)
12. <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
13. Cinta, A. Actitud tanatológica de enfermería con pacientes en etapa terminal. México. 2009. [Tesis en Línea]. Consultado el 29 de mayo del 2017. Disponible en:  
<http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30064/1/AngelicaCintaSan.pdf>
14. Hernández Y. “Formación en Cuidados al final de la vida en España: Una revisión. España. 2015. [Tesis en Línea]. Consultado el 30 de mayo del 2017. Disponible en:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2211/Formacion%20enfermera%20en%20cuidados%20al%20final%20de%20la%20vida%20en%20Espana%20Una%20revisi%20on.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Thieffrey, J. Necesidades espirituales del paciente terminal. [Artículo en Línea]. Consultado el 28 de Julio del 2017. Disponible en:  
<http://www.mercaba.org/FICHAS/ESCATO/652-4.htm>
16. Caro, S. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v25n1/v25n1a14.pdf>
17. Watson J. Intentionally and Caring- Healing Consciousness: A Practice of Transpersonal Nursing. *Journal of Holistic Nursing Practice* 16(4):12-19-2002. Citado por Caro, S. en “Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una

perspectiva humana”. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v25n1/v25n1a14.pdf>

18. Sánchez, M. y Salas, V. Actitud ante la muerte y el proceso de morir, propio y el de los demás. México. 2015. Consultado el 21 de Mayo del 2017. Disponible en:  
<http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/286%20actitud.pdf>

# **A P É N D I C E**



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Propósito:** El siguiente estudio de investigación será realizado por la Lic. Enf. Liliana Benel Lizarzaburu, estudiante de la Especialidad de Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencia, dictada en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, quien desea obtener información sobre la Actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en las Unidades Críticas del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas, en el 2017. Que se hará: Si acepto participar en este estudio se me realizará una breve encuesta con respuestas simples a contestar sobre el tema a investigar.

**Riesgos:** La participación en este estudio no posee riesgos, ya que mis datos serán preservados en anonimato.

**Beneficios:** Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo es posible que la investigadora aprenda más acerca de las actitudes de enfermería frente al paciente en agonía o moribundo y este conocimiento le beneficie a otras personas en el futuro. Antes de dar mi autorización para este estudio he hablado con la investigadora antes mencionada y ella ha contestado satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes. Mi participación en este estudio es confidencial, y los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.

**Consentimiento:** He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto accedo a participar como sujeto de investigación

---

Firma del Participante

---

Lic. Enf. Liliana Benel Lizarzaburu  
Tesisista



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**TEST DE LIKERT**  
**ACTITUD DE ENFERMERAS EN EL CUIDADO DE PACIENTES EN**  
**AGONÍA.**

**Objetivo:** Determinar la actitud de las enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, en las unidades críticas, del Hospital Regional Virgen de Fátima, en Chachapoyas, durante el 2017.

**Instrucciones:** Estimada compañera(o) si estás de acuerdo en participar, favor de responder a las siguientes preguntas. Te garantizo que los datos serán confidenciales y no usados en tu contra. Muchas gracias.

**1. DATOS GENERALES:**

**Servicio Donde Labora:** a) UCI                      b) Servicio de Emergencia

**Condición Laboral:** a) Nombrada                      b) Contratada

**SEXO:** a) Femenino                      b) Masculino

**EDAD:** a) Menor de 30    b) de 30 a 40    c) de 40 a 50    d) Mayor de 50

**ESTADO CIVIL:** a) Soltera                      b) Casada    c) Separada    c) Viuda

**AÑOS DE EXPERIENCIA:**

a) Menor de 5    b) de 5 a 10    c) de 10 a 20    d) Mayor de 20 años



## 2. DATOS ESPECIFICOS PARA DETERMINAR LA ACTITUD DE LAS ENFERMERAS EN EL CUIDADO DE PACIENTES EN AGONÍA.

Por favor lee minuciosamente cada pregunta y responde con un aspa o check según tu respuesta, considerándose:

A = Acuerdo (3)

I = Indeciso o Indiferente (2)

D = Desacuerdo (1)

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	I	D
<b>COMPONENTE COGNOSCITIVO</b>				
01	Cree que morir dignamente es mejor si el paciente está sufriendo.			
02	Cree Ud. que el paciente en agonía tiene derecho a solicitar lo que desee.			
03	Al cuidar a un paciente en agonía piensa que se morirá en mi turno.			
04	Es importante conservar objetos religiosos o indagar sobre creencias religiosas del paciente.			
05	Cree que es importante que la familia permanezca al lado del paciente que está en agonía.			
06	Durante su formación profesional recibió conocimientos sobre cuidado de pacientes en agonía o moribundos.			
07	Se siente capacitado para el cuidado de pacientes en agonía o moribundo.			
08	Administrar analgésico a pacientes en agonía es importante.			
09	Creas que la muerte de un familiar es una experiencia que se pueda superar.			

10	Es frecuente la muerte de los pacientes en su turno. (Más de 1 por mes)			
11	Piensa que la muerte de un niño es más importante que de un anciano.			
12	Te enfrentas a dilemas éticos cuando brindas cuidado a pacientes moribundos.			
13	Cree que la muerte es un alivio para el paciente en agonía.			
14	La muerte del paciente en agonía, alivia el trabajo de la enfermera.			
15	Siente la muerte de un paciente como un fracaso profesional.			
<b>COMPONENTE AFECTIVO</b>				
16	Manifestar sensibilidad ante paciente en agonía muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.			
17	Para no comprometerse emocionalmente con el paciente, es importante mantener límite afectivo.			
18	Le es penoso cuidar al paciente en agonía durante sus últimos momentos de vida.			
19	Le incomoda acompañar al paciente en agonía en el momento de su muerte.			
20	Considera que el cuidado a pacientes en agonía demanda mucho tiempo, el cual puede usar en otros pacientes.			
21	Le genera malestar emocional cuando cuida a un paciente en agonía.			

22	Acepta la muerte del paciente que está agonizando como un hecho inevitable.			
23	Le genera temor brindar cuidados a pacientes en agonía, porque le instala sentimientos de su propia muerte en el futuro.			
24	Le genera ansiedad e inquietud cuando acompaña permanentemente al paciente en agonía.			
25	Siente satisfacción cuando paciente en agonía no se muere en su turno.			
26	Siente pena o depresión cuando paciente muere en su turno.			
27	Le da igual si paciente en agonía fallece o no en su turno.			
<b>COMPONENTE CONDUCTUAL</b>				
28	Proporciona comodidad y confort al paciente que está en agonía o va a morir.			
29	Es importante mantener un ambiente de privacidad para la atención de pacientes en agonía.			
30	Trata con el mismo respeto al paciente en agonía, como a otro paciente.			
31	La responsabilidad profesional de la enfermera para cuidar a un paciente en agonía está en primer lugar.			
32	Es importante hablarle al paciente en agonía mientras le brinda los cuidados.			
33	El brindar cuidado a pacientes en agonía es una inclinación natural de su persona.			

34	Brinda palabras de aliento y tranquilidad al paciente durante los últimos momentos de su vida.			
35	Ayuda a la familia a afrontar el duelo después que el paciente fallece.			
36	Cuida al paciente en agonía de la mejor forma.			
37	Te genera rechazo el cuidado de un paciente en agonía			

**Muchas Gracias por su participación.**

## VALIDACIÓN

### EVALUACIÓN DE LA CONCORDANCIA ENTRE JUECES

El procedimiento apropiado para evaluar la concordancia entre jueces es el porcentaje de acuerdo entre los jueces.

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO DE EXPERTO

<i>Ítems</i>	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Total de acuerdos</i>
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0
10	1	1	0	1	3
11	1	1	1	1	4
<b>Total</b>	9	9	8	9	35

1: Si

0: No

Prueba de concordancia entre los jueces

Procesamiento:

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} = \frac{35}{35 + 9} = 0.795$$

$$b = 0.795 * 100\% = 79.5\%$$

El resultado es que el 79.5% de las respuestas de los jueces concuerdan; el porcentaje es aceptable

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR CRITERIO CLARIDAD EN REDACCIÓN

<i>Ítems</i>	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Total de acuerdos</i>
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	1	1	1	1	4
9	1	1	1	1	4
10	1	1	1	1	4
11	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	1	4
15	1	1	1	1	4
16	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	4
18	1	1	1	1	4
19	1	1	1	1	4

20	1	1	1	1	4
21	1	1	1	1	4
22	1	1	1	1	4
23	1	1	1	1	4
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
26	1	1	1	1	4
27	1	1	1	1	4
28	1	1	1	1	4
29	1	1	1	1	4
30	1	1	1	1	4
31	1	1	1	1	4
32	1	1	1	1	4
33	1	1	1	1	4
34	1	1	1	1	4
35	1	1	1	1	4
36	1	1	1	1	4
37	1	1	1	1	4
<b>Total</b>	37	37	37	37	148

1: Si      0: No

Prueba de concordancia entre los jueces

Procesamiento:

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} = \frac{148}{148 + 0} = 1$$

$$b = 1 * 100\% = 100\%$$

El resultado es que el 100% de las respuestas de los jueces concuerdan; el porcentaje es excelente.

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR CRITERIO PERTINENCIA

<i>Ítems</i>	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Total de acuerdos</i>
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	1	1	1	1	4
9	1	1	1	0	3
10	1	1	1	1	4
11	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	0	3
15	1	1	1	1	4
16	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	4
18	1	1	1	1	4
19	1	1	1	1	4
20	1	1	1	0	3
21	1	1	1	1	4
22	1	1	1	1	4
23	1	1	1	1	4
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
26	1	1	1	1	4
27	1	1	1	1	4
28	1	1	1	1	4
29	1	1	1	1	4



30	1	1	1	1	4
31	1	1	1	1	4
32	1	1	1	1	4
33	1	1	1	1	4
34	1	1	1	1	4
35	1	1	1	1	4
36	1	1	1	1	4
37	1	1	1	1	4
<b>Total</b>	37	37	37	34	145

1: Si              0: No

Prueba de concordancia entre los jueces

Procesamiento:

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} = \frac{145}{145 + 3} = 0.979$$

$$b = 0.979 * 100\% = 97.9\%$$

El resultado es que el 97.9% de las respuestas de los jueces concuerdan; el porcentaje es excelente.

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR CRITERIO**  
**INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (Sesgo)**

<i>Ítems</i>	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Total de acuerdos</i>
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	1	1	1	1	4
9	1	1	1	1	4
10	1	1	1	1	4
11	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	1	4
15	1	1	1	1	4
16	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	4
18	1	1	1	1	4
19	1	1	1	1	4
20	1	1	1	1	4
21	1	1	1	1	4
22	1	1	1	1	4
23	1	1	1	1	4
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
26	1	1	1	1	4
27	1	1	1	1	4
28	1	1	1	1	4

29	1	1	1	1	4
30	1	1	1	1	4
31	1	1	1	1	4
32	1	1	1	1	4
33	1	1	1	1	4
34	1	1	1	1	4
35	1	1	1	1	4
36	1	1	1	1	4
37	1	1	1	1	4
<b>Total</b>	37	37	37	37	148

0: Si

1: No

Prueba de concordancia entre los jueces

Procesamiento:

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} = \frac{148}{148 + 0} = 1$$

$$b = 1 * 100\% = 100\%$$

El resultado es que el 100% de las respuestas de los jueces concuerdan; el porcentaje es excelente.

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR CRITERIO LENGUAJE  
ADECUADO**

<i>Ítems</i>	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Total de acuerdos</i>
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	1	1	1	1	4
9	1	1	1	1	4
10	1	1	1	1	4
11	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	1	4
15	1	1	1	1	4
16	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	4
18	1	1	1	1	4
19	1	1	1	1	4
20	1	1	1	1	4
21	1	1	1	1	4
22	1	1	1	1	4
23	1	1	1	1	4
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
26	1	1	1	1	4
27	1	1	1	1	4
28	1	1	1	1	4

29	1	1	1	1	4
30	1	1	1	1	4
31	1	1	1	1	4
32	1	1	1	1	4
33	1	1	1	1	4
34	1	1	1	1	4
35	1	1	1	1	4
36	1	1	1	1	4
37	1	1	1	1	4
<b>Total</b>	37	37	37	37	148

1: Si            0: No

Prueba de concordancia entre los jueces

Procesamiento:

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} = \frac{148}{148 + 0} = 1$$

$$b = 1 * 100\% = 100\%$$

El resultado es que el 100% de las respuestas de los jueces concuerdan; el porcentaje es excelente.

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR CRITERIO EVALUACIÓN DEL  
ÍTEMS**

<i>Ítems</i>	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Total de acuerdos</i>
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	1	1	1	1	4
9	1	1	1	0	3
10	1	1	1	1	4
11	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	0	3
15	1	1	1	1	4
16	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	4
18	1	1	1	1	4
19	1	1	1	1	4
20	1	1	1	0	3
21	1	1	1	1	4
22	1	1	1	1	4
23	1	1	1	1	4
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
26	1	1	1	1	4
27	1	1	1	1	4
28	1	1	1	1	4
29	1	1	1	1	4
30	1	1	1	1	4

31	1	1	1	1	4
32	1	1	1	1	4
33	1	1	1	1	4
34	1	1	1	1	4
35	1	1	1	1	4
36	1	1	1	1	4
37	1	1	1	1	4
<b>Total</b>	37	37	37	34	145

1: Aceptado

0: Modificar

Prueba de concordancia entre los jueces

Procesamiento:

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} = \frac{145}{145 + 3} = 0.979$$

$$b = 0.979 * 100\% = 97.9\%$$

El resultado es que el 97.9% de las respuestas de los jueces concuerdan; el porcentaje es excelente.

# TABLA DE ESPECIFICACIONES

## EVALUACIÓN ACTITUD DE ENFERMERAS EN EL CUIDADO DE PACIENTES EN AGONÍA

### I. DATOS INFORMATIVOS:

- Autora : Lic. Enf. Liliana Benel Lizarzaburu
- Tipo de instrumento : Cuestionario, tipo escala valorativa
- Niveles de aplicación : Enfermeras de Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas
- Administración : Individual.
- Duración : 30 minutos.
- Materiales : Instrumento impreso, lapicero.
- Responsable de la aplicación : Investigadora.

### II. DESCRIPCIÓN Y PROPÓSITO:

El instrumento que se utiliza consta de datos generales y 37 ítems, que están comprendidos en las componentes de la actitud: Componente Cognoscitivo; Componente Afectivo y Componente conductual.

### III. CATEGORÍAS:

Para evaluar la actitud los valores para el análisis fueron:

Nº de Ítems	Niveles
Del 1 al 37	Actitud Positiva 87 – 111
	Actitud Indiferente 62 – 86
	Actitud Negativa 37 - 61



#### IV. NIVELES DE VALORACIÓN:

Para los componentes de la actitud, los valores para el análisis fueron:

<b>Categorías de Análisis</b>	<b>Componente Cognoscitivo</b>	<b>Componente Afectivo</b>	<b>Componente Conductual</b>
Actitud Negativa	15 - 24 ptos.	12 - 19 ptos.	10 - 16 ptos.
Actitud Indiferente	25 - 34 ptos.	20 - 27 ptos.	17 - 23 ptos.
Actitud Positiva	35 - 45 ptos.	28 - 36 ptos.	25 - 30 ptos.

#### V. CONFIABILIDAD :

Se aplicó el Alfa de Cronbach el mismo que indica la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

Vi = Varianza de cada Ítem

Vt = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,967; indicando que es altamente confiable.

**Confiabilidad de instrumento que mide el nivel de actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía por pregunta.**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Cree que morir dignamente es mejor si el paciente está sufriendo	102,00	632,889	,943
Cree Ud. que el paciente en agonía tiene derecho a solicitar lo que desee.	102,10	634,544	,943
Al atender a un paciente en agonía piensa que se morirá en mi turno.	101,90	630,100	,942
Es importante conservar objetos religiosos o indagar sobre creencias religiosas del paciente.	101,90	625,878	,942
Cree que es importante que la familia permanezca al lado del paciente que está en agonía.	102,00	631,778	,943
Durante su formación profesional recibió conocimientos sobre cuidado de pacientes en agonía o moribundos.	101,80	627,511	,942
Se siente capacitado para la atención de pacientes en agonía o moribundo.	102,20	634,178	,943
Administrar analgésico a pacientes en agonía es importante.	101,50	628,944	,943

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Crees que la muerte de un familiar es una experiencia que se pueda superar.	101,70	637,122	,944
Es frecuente la muerte de los pacientes en su turno. (Más de 1 por mes)	100,40	703,822	,950
Piensa que la muerte de un niño es más importante que de un anciano.	102,30	652,233	,945
Te enfrentas a dilemas éticos cuando atiendes a pacientes moribundos.	102,80	662,622	,945
Cree que la muerte es un alivio para el paciente en agonía.	101,70	656,011	,945
La muerte del paciente en agonía, alivia el trabajo de la enfermera.	101,10	640,100	,942
Siente la muerte de un paciente como un fracaso profesional.	101,20	640,622	,944
Manifestar sensibilidad ante paciente en agonía muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.	100,40	646,711	,944
Para no comprometerse emocionalmente con el paciente, es importante mantener límite afectivo.	102,50	649,833	,943

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Le es penoso cuidar al paciente en agonía durante sus últimos momentos de vida.	100,00	639,778	,944
Le incomoda acompañar al paciente en agonía en el momento de su muerte.	100,60	633,378	,943
Considera que la atención a pacientes en agonía demanda mucho tiempo, el cual puede usar en otros pacientes.	102,50	661,167	,945
Le genera malestar emocional cuando atiende a un paciente en agonía.	101,00	651,556	,944
Acepta la muerte del paciente que está agonizando como un hecho inevitable.	100,90	633,211	,943
Le genera temor brindar cuidados a pacientes en agonía, porque le instala sentimientos de su propia muerte en el futuro.	102,60	662,489	,945
Le genera ansiedad e inquietud cuando acompaña permanentemente al paciente en agonía.	101,00	654,222	,946
Siente satisfacción cuando paciente en agonía no se muere en su turno.	103,20	675,511	,946

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Siente pena o depresión cuando paciente muere en su turno.	99,80	630,844	,942
Le da igual si paciente en agonía fallece o no en su turno.	100,20	629,956	,942
Proporciona comodidad y confort al paciente que está en agonía o va a morir.	102,90	669,433	,946
Es importante mantener un ambiente de privacidad para la atención de pacientes en agonía.	100,50	618,500	,944
Trata con el mismo respeto al paciente en agonía, como a otro paciente.	102,30	663,567	,946
La responsabilidad profesional de la enfermera para atender a un paciente en agonía está en primer lugar.	101,50	654,944	,946
Es importante hablarle al paciente en agonía mientras le brinda los cuidados.	102,10	648,989	,944
El brindar cuidado a pacientes en agonía es una inclinación natural de su persona.	100,40	628,933	,942
Brinda palabras de aliento y tranquilidad al paciente durante los últimos momentos de su vida.	100,80	627,511	,942

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ayuda a la familia a afrontar el duelo después que el paciente fallece.	101,10	648,100	,944
Atiende al paciente en agonía de la mejor forma.	101,80	662,844	,947
Te genera rechazo la atención de un paciente en agonía	100,10	640,544	,944

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDADUP



## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 2026-2018-UP6-FE Folio N° 222  
Licenciada: Liliana Benel Lizaraburu en la  
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 3:00pm  
horas del día 18 de julio del 2019, Los señores Miembros del Jurado designados  
mediante Resolución N° 544 - 2017 - D-FE  
PRESIDENTE: Mg. Nora Elisa Sánchez de García  
SECRETARIO: Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino  
VOCAL: Mg. Cruz Marcelina Polo Campodónico

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:  
Delitividad de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, uni-  
dades críticas, Hospital Regional Virgen de Fatima, Chachapoyas 2017.

patrocinada por el profesor  
(a) Dra. Epigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

Presentada por el (los) Licenciados (as):  
Liliana Benel Lizaraburu

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Enfermería  
en Unidades Críticas y Emergencia".

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las  
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,  
declaró Aprobado por Unanimidad, la tesis con el calificativo de MUY BUENO;  
debiendo consignarse en los ejemplares del Informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Nora Sánchez de García  
PRESIDENTE

Cruz Polo  
VOCAL

Rosario Castro Aquino  
SECRETARIO

Santa Cruz Revilla  
PATROCINADOR



NIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO  
Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDADP

### ANEXO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN

NOMBRES: Liliana Benel Lizarzaburu  
TESIS: Actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en unidades críticas,  
ESPECIALIDAD: Hospital Regional Virgen de Fatima Chachapoyan 2017  
Enfermería en Unidades Críticas y Emergencia

Firma: Nora Sandy de Buena

N°	CALIFICATIVO	RANGO	DOMINIO DEL TEMA	DOMINIO DE ESCENARIO	MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL	CAPACIDAD RESPUESTA	TOTAL PUNTAJE
1	EXCELENTE	19-20					
2	MUY BUENO	17-18	17	17	17	17	17
3	BUENO	15-16					
4	REGULAR	13-14					
5	DEFICIENTE	10-13					
6	PÉSIMO	00-09					

Firma: Chavez

N°	CALIFICATIVO	RANGO	DOMINIO DEL TEMA	DOMINIO DE ESCENARIO	MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL	CAPACIDAD RESPUESTA	TOTAL PUNTAJE
1	EXCELENTE	19-20					
2	MUY BUENO	17-18	17	17	17	17	17
3	BUENO	15-16					
4	REGULAR	13-14					
5	DEFICIENTE	10-13					
6	PÉSIMO	00-09					

Firma: Chavez

N°	CALIFICATIVO	RANGO	DOMINIO DEL TEMA	DOMINIO DE ESCENARIO	MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL	CAPACIDAD RESPUESTA	TOTAL PUNTAJE
1	EXCELENTE	19-20					
2	MUY BUENO	17-18	17	17	17	17	17
3	BUENO	15-16					
4	REGULAR	13-14					
5	DEFICIENTE	10-13					
6	PÉSIMO	00-09					



## Reporte automatizado de similitudes

Actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía, unidades críticas, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017.

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>16%</b>	<b>14%</b>	<b>7%</b>	<b>6%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	Franklin Astudillo-Villalba, Xavier Terán-Batista, Adrián De-Oleo-Comas. "Estudio descriptivo de la motivación del estudiante en cursos de matemáticas a nivel de educación superior", IPSA Scientia, revista científica multidisciplinaria, 2021 <small>Publicación</small>	<b>6%</b>
<b>2</b>	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> <small>Fuente de Internet</small>	<b>5%</b>
<b>3</b>	<a href="https://1library.co">1library.co</a> <small>Fuente de Internet</small>	<b>2%</b>
<b>4</b>	<a href="https://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> <small>Fuente de Internet</small>	<b>2%</b>
<b>5</b>	<a href="https://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> <small>Fuente de Internet</small>	<b>1%</b>



**Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla**

**DNI:16433580**

**ORCID: 0000-0002-6394-0644**

## Recibo digital

**turnitin**

### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Liliana Benel Lizarzaburu
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Actitud de enfermeras en el cuidado de pacientes en agonía...
Nombre del archivo:	INFORME_TESIS_FINAL_1.docx
Tamaño del archivo:	706.06K
Total páginas:	65
Total de palabras:	10,927
Total de caracteres:	53,616
Fecha de entrega:	02-oct.-2023 11:04a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	2183403801

UNIVERSIDAD NACIONAL ROSALÍA DE CRUZ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**RECIBO**

Se declara solemnemente por el autor de la presente que el contenido  
entregado, es original y no ha sido copiado de fuentes no autorizadas.  
Firma del autor: Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla  
Firma del receptor: Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

Fecha: 02-10-2023

Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.



**Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla**

**DNI:16433580**

**ORCID: 0000-0002-6394-0644**