



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

ACTITUDES DEL ENFERMERO ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO

UNANUE DE LIMA, 2023

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Lorenzo Narciso, Xiomí Alhalel

Asesora:

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira
(ORCID: 0000-0002-6759-8754)

Jurado:

Ramirez Julcarima, Melva Nancy

Marcos Santos, Hilda Lita

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Lima - Perú

2024



ACTITUDES DEL ENFERMERO ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE DE LIMA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	www.mlsjournals.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Sharda University Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

ACTITUDES DEL ENFERMERO ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN EL SERVICIO
DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE DE
LIMA, 2023

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Lorenzo Narciso, Xiomi Alhalel

Asesor (a):

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

(ORCID: 0000-0002-6759-8754)

Jurado:

Melva Nancy Ramirez Julcarima

Hilda Lita Marcos Santos

Isolina Gloria Landauro Rojas

Lima – Perú

2024

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres, hermanos y a mi pequeña familia por ser los ejes principales en mí desarrollo educativo y personal.

Agradecimiento

Agradezco inmensamente a Dios por su bendición.

Agradezco a mi asesor de tesis, Mg. Blanca Aguilar por brindarme sus conocimientos y por la paciencia durante el desarrollo de la tesis.

Agradezco a mis docentes que me brindaron sus conocimientos en la etapa como alumno.

Índice

Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Descripción y formulación del problema	10
1.2. Antecedentes.....	12
1.2.1. Antecedentes internacionales.....	12
1.2.2. Antecedentes nacionales	14
1.3. Objetivos	16
1.4. Justificación	16
1.5. Hipótesis.....	17
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	18
III. MÉTODO.....	32
3.1 Tipo de investigación	32
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	33
3.3 Variables	33
3.4 Población y muestra.....	33
3.5 Instrumentos	34
3.6 Procedimientos	35
3.7 Análisis de datos	36
3.8 Consideraciones éticas	36
IV. RESULTADOS.....	37
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
VI. CONCLUSIONES.....	49
VII.RECOMENDACIONES	50
VIII. REFERENCIAS.....	51
IX. ANEXOS	61

Índice de tablas

Tabla 1 Sexo de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima	37
Tabla 2 Edad de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima	38
Tabla 3 Años de experiencia de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.....	39
Tabla 4 Actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.	40
Tabla 5 Actitud en la dimensión cognitiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.....	41
Tabla 6 Actitud en la dimensión afectiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.....	42
Tabla 7 Actitud en la dimensión conductual del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.....	43

Índice de figuras

Figura 1 Sexo de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima	37
Figura 2 Edad de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima	38
Figura 3 Años de experiencia de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.....	39
Figura 4 Actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.	40
Figura 5 Actitud en la dimensión cognitiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.	41
Figura 6 Actitud en la dimensión afectiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.	42
Figura 7 Actitud en la dimensión conductual del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.	43

Resumen

Objetivo: determinar las actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023. **Método:** la investigación fue cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal; la muestra estuvo constituida por 29 profesionales de enfermería, para acopiar la información se empleó el cuestionario “*Death Attitudes and Self-reported Health*” (Cuestionario de Actitudes ante la Muerte). **Resultados:** encontró que el 89.7% de los profesionales muestreados fueron mujeres, y el 10.3% varones, el 41.4% tuvo entre 38 a 47 años; además, el 44.8% de los encuestados presentaron actitud positiva en la dimensión cognitiva, el 58.6% y el 48.3% actitud negativa en la dimensión afectiva y conductual. **Conclusión:** el nivel de actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima, fue negativa con el 58.6%.

Palabras clave: actitud, enfermero, muerte, cirugía general, paciente.

Abstract

Objective: to determine the nurse's attitudes towards the patient's death in the general surgery service of the Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023. **Method:** the research was quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional; the sample consisted of 29 nursing professionals, and the "Death Attitudes and Self-reported Health" questionnaire was used to collect the information. **Results:** it was found that 89.7% of the sampled professionals were women and 10.3% were men, 41.4% were between 38 and 47 years old; in addition, 44.8% of the respondents presented positive attitude in the cognitive dimension, 58.6% and 48.3% negative attitude in the affective and behavioral dimension. **Conclusion:** the level of the nurse's attitude towards the death of the patient in the general surgery service of the Hospital Hipólito Unanue of Lima was negative with 58.6%.

Keywords: attitude, nurse, death, general surgery, patient.

I.INTRODUCCIÓN

La muerte es un suceso inevitable, y en el entorno hospitalario los profesionales de la salud, no sólo los médicos, sino también los enfermeros, frecuentemente deben afrontar el fallecimiento de los pacientes (Diaz-Del Castillo et al., 2020); generalmente en el servicio de cirugía general, los profesionales están expuestos a estas situaciones, puesto que los procedimientos quirúrgicos rutinarios hasta los más complejos comprometen la vida de las personas (Zubiri, 2023).

Por ello, resulta importante conocer las actitudes y emociones de los enfermeros ante la muerte de los pacientes, puesto que esto podría influir en la calidad del cuidado como el bienestar del propio personal de enfermería. Ante ello, la indagación se planteó con el propósito de determinar la actitud del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.

La estructura de la indagación está constituida por 9 apartados, el primero aborda a la introducción, aquí se describe el problema desde un contexto general hasta lo específico, logrando formular el problema de investigación, así como los precedentes relacionados con el tema, además se constituye los objetivos, justificación e hipótesis; en cuanto al marco teórico, este proporciona la fundamentación necesaria para comprender la investigación.

En el tercer capítulo se detalla el método empleado, además incluye el tipo, periodo y lugar donde se desarrolla la exploración, también se detalla la población, muestra, así como los instrumentos utilizados, también se establecen las consideraciones éticas, así como el proceso de análisis de datos.

El cuarto capítulo presenta los resultados de los objetivos de estudio, mientras que el quinto aborda la discusión de estos resultados, comparándolos con los antecedentes existentes. Los siguientes capítulos contienen las conclusiones y recomendaciones, respectivamente. La investigación concluye con la bibliografía y los anexos.

1.1. Descripción y formulación del problema

El acto de fallecer se considera un suceso natural que nunca podrá desligarse de la especie humana. Se puede decir que es la ausencia de las funciones esenciales del cuerpo y también se considera como el término de la supervivencia terrenal e histórica de una persona (Hernández et al., 2022).

La muerte ha trascendido a través de la línea de tiempo desde el hogar y núcleo familiar hasta a los profesionales del área de la salud que laboran en nosocomios, por ello resulta difícil establecer una actitud correcta ante la muerte en vista de que se encuentran múltiples causas que influyen, ya sean sociales, culturales, religiosas, o económicas, lo que conlleva a que cada persona experimente el reto de crear una postura de forma diferente (Allande et al., 2021). Este tema es relevante ya que las defunciones ocurren diariamente en el entorno laboral del enfermero y son estos profesionales quienes contemplan el fallecimiento de otros de modo muy directo ocasionando un gran impacto emocional (López-Pérez et al., 2020).

A nivel mundial, en una investigación realizada en Polonia, demostró que las enfermeras aceptan el fenómeno de la muerte como un proceso natural de la vida humana; sin embargo, adoptan una actitud de miedo, la mayoría experimentó: tristeza (73,4%), impotencia (58,5%) y arrepentimiento (43,6%) por la muerte del paciente (Cybulska et al., 2020). Por su parte, en Brasil se analizaron las actitudes ante la muerte los profesionales de Enfermería revelaron tener las siguientes actitudes: de aproximación (36,29 puntos), miedo (27,82 puntos), neutralidad (27,25 puntos), evasión (17,48 puntos) y escape/fuga (15,52 puntos) frente a la muerte (Cardoso et al., 2020).

A nivel nacional, en un estudio sobre este tema, se halló una actitud positiva con el 73,3% y una actitud negativa con solo el 26,7%. Se recalzó que generalmente los enfermeros

muestran una actitud positiva en la dimensión cognitiva 82.2%, en la dimensión afectiva 77.8% y en la conductual 66.7%; además más de la cuarta parte tiene una actitud negativa, (Díaz-Del Castillo et al., 2020).

Constantemente los profesionales enfermeros están presenciando el fallecimiento de personas que están bajo sus cuidados, presentando obstáculos para integrarlo como parte de un acontecimiento de la vida humana, percibiéndolo muchas veces como consecuencia de un fracaso al tratamiento y de la curación (Salbego et al., 2022). Por lo tanto, debido a las particularidades atribuidas a la muerte, muchos profesionales culminan alimentando el sentimiento de la experiencia que adquieren al transcurrir el tiempo y ya lo consideran como un suceso normal (Palomar et al., 2020).

El profesional de enfermería convive día a día con el dolor y el sufrimiento, por lo que puede considerarse normal que derive en inicio con una fobia a la muerte, sin embargo, el enfermero debe ser considerado como un ser con sentimientos y que sufre, más no como un ser que cohabita en la sombra de los demás y a la expectativa de seguir indicaciones de tratamientos o cuidados brindados por los médicos, sin importar su criterio profesional (Marrero y García, 2019).

El tener conocimiento de las actitudes de los enfermeros ante la muerte tiene mucha trascendencia debido a la manera en cómo pueden influir en la interacción con los demás y en el cuidado que se otorga, ya que las actitudes planifican, orientan y regulan las disposiciones a la acción de la persona y cuando las actitudes se conocen se puede pronosticar la acción humana. Además, la exposición a la muerte, mejora las actitudes y el conocimiento sobre el cuidado de las personas al final de la vida (Povedano-Jimenez et al., 2020).

Al Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima llegan muchas personas con patologías para ser resueltas; por ello cada paciente se constituye en un desafío para los profesionales,

revelándose índices significativos de fallecimientos en el servicio de Cirugía General, por lo tanto, el personal de enfermería de esta área está expuesta diariamente al proceso de morir; y para mejorar los cuidados en este proceso, es importante que las enfermeras conozcan cuales sus actitudes ante la muerte.

No cabe duda de que es una triste realidad vivenciar la etapa final del ser humano; en la experiencia personal desde las prácticas pre profesionales como enfermera surgió en mi persona una actitud afectiva, guiada por lo emocional, era como estar y no estar al mismo tiempo, se manifestó posteriormente en una actitud de indiferencia con las experiencias repetidas. Sin embargo, el enfermero tiene que continuar, brindar los últimos cuidados después del cese de la vida.

Por ello, se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la actitud del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Dada la naturaleza de la investigación, para poder abordar las variables se han considerado antecedentes con diferente metodología.

Llorente (2022) ejecutó una investigación con la finalidad de realizar una evaluación de la relación de las actitudes hacia la muerte, los niveles de burnout y los profesionales de Enfermería. Investigación correlacional y de corte transversal, donde se involucraron a 42 enfermeros. Los resultados evidenciaron que la actitud con una puntuación media más elevada entre la muestra total fue la de aceptación neutral (5.63) y la actitud de aceptación de escape (3.14). Los enfermeros que revelaron actitudes de miedo o aceptación de escape, sienten mayores niveles de cansancio emocional y despersonalización, así mismo que los que

manifestaron una actitud de evitación evidenciaron una menor autorrealización. Se concluyó que una actitud de aceptación neutral se relaciona positivamente con la autorrealización, además la actitud de aceptación de acercamiento se relaciona con los niveles de cansancio emocional y despersonalización.

Morales et al. (2021), en su estudio tuvieron como propósito de conocer las actitudes de los enfermeros que trabajan en áreas críticas de un nosocomio ante el fallecimiento de pacientes. Fue un estudio descriptivo y de corte transversal; 71 enfermeras conformaron la muestra, revelándose que el 67.6% tienen una actitud indiferente ante la muerte, el 43.7% prefieren no pensar en este tema y el 9.9% evidencia una actitud positiva. En la dimensión temor, el 46.5% refiere que siente ansiedad debido a este tema, el 39.4% piensa que morir es un proceso natural y el 93% siente que no se le debe considerar a la muerte como el fin de la vida, sin embargo, el 59.2% manifiesta que no se debe seguir viviendo sino se goza de una calidad de vida adecuada. Se concluyó que los enfermeros tienen una actitud de indiferencia ante la muerte de la persona cuidada.

Faronbi et al. (2021) hicieron una investigación para evaluar los determinantes sociales y demográficos de las actitudes de las enfermeras ante la muerte y el cuidar a una persona moribunda. Se utilizó el diseño transversal y la muestra fue de 213 enfermeras. Los resultados manifestaron que las enfermeras tienen una actitud negativa frente a la muerte en un 76.5% y el cuidado de la persona moribunda en un 68%. Se concluyó que los enfermeros mantuvieron una actitud negativa ante el proceso de muerte.

Kudubes et al. (2021) realizaron un estudio para analizar la actitud de las enfermeras frente a la muerte y sus consecuencias sobre la dimensión espiritual. Investigación correlacional, descriptiva y de corte transversal, contándose con la participación de 45 enfermeros. En los resultados se mostró que el 52% presentaron una actitud positiva y el 48%

mantenían una actitud análoga en relación a la espiritualidad. Además, se evidenció que el 56% nunca escuchó sobre el cuidado en la dimensión espiritual, un 69% nunca recibió información y el 71% revelaron que no brindan cuidados en esa dimensión, concluyendo que el aumento de la actitud negativa de los enfermeros en relación a la muerte reducía los índices de valoración de los mismos relacionados al cuidado en la esfera espiritual.

Cybulska et al. (2020) realizaron un estudio con la finalidad de analizar las actitudes de los enfermeros ante la muerte de una persona, considerando las emociones que experimentan y la percepción general de muerte. Investigación cuantitativa, no experimental, de corte transversal e involucró a 516 enfermeras polacas. Se evidenció en los resultados que la mayoría de los encuestados manifestaron: tristeza (73.4%), impotencia (58.5%) y arrepentimiento (43.6%) por la muerte del paciente. Tanto la edad, sexo, estado civil, y el lugar de residencia influyeron en esas actitudes. Se concluyó que las enfermeras muestran una actitud de miedo hacia la muerte y su aceptación natural, así mismo, factores como edad, la forma de fallecimiento y la relación con el paciente afectan significativamente las actitudes hacia la muerte adoptadas por las enfermeras.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Corimayhua y Pedraza (2022) ejecutó un estudio con la finalidad de identificar la actitud de los enfermeros hacia la muerte en el área de emergencia de un nosocomio. Investigación de enfoque cuantitativo, descriptiva y de corte transversal; donde participaron 60 enfermeros. Se manifestó en los resultados que predominó una actitud indiferente (95%). En la dimensión cognitiva fue positiva (83.3%), sin embargo, en la dimensión conductual y afectiva fue indiferente con un 80% y 83.3% respectivamente. Se concluyó que la actitud de los enfermeros frente a la muerte en los enfermeros fue indiferente.

Cadenas y Castro (2021) investigaron las características de la actitud ante la muerte en el médico y enfermera del área Covid. Estudio descriptivo y transversal, tuvo como muestra 100 profesionales de la salud. Se halló que el 56% del personal tiene una actitud indiferente, donde el 35% fue el personal enfermero, de ellas el 11% tuvo actitud positiva y la actitud negativa se consideró con un 8% y se concluyó que la actitud de indiferencia predomina en esa área.

Manta y Huaranga (2020), en su estudio tuvieron la finalidad de identificar la actitud de las enfermeras hacia la muerte de las personas en el área de emergencias. Investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. Fueron 30 enfermeros quienes conformaron la muestra de estudio. Se halló en los resultados que la actitud fue de aceptación con un 93.3%: en la dimensión psicoemocional 80%, en la dimensión fisiológica 90% y en la dimensión espiritual 83.3%, además, se observó que a nivel general el 6.7% se mantiene indiferente. Se concluyó que, en la gran mayoría, la actitud es de aceptación en esa área laboral.

Tapara y Capcha (2020) ejecutaron una investigación con el propósito de identificar la actitud de los enfermeros hacia la muerte del paciente en los enfermeros emergencistas. Fue una investigación de diseño descriptivo simple; siendo la muestra 24 enfermeros. Los resultados revelaron que el 58.33% de enfermeros tiene una actitud favorable, mientras que el 41.67% posee actitud desfavorable. En la dimensión cognitiva se manifestó una actitud favorable en el 66.67%, en la dimensión afectiva se mantuvo el mismo porcentaje con el 66.67% y en la dimensión conductual el 87.5% mantuvo una actitud favorable. Se concluyó que el enfermero tiene una actitud ante la muerte favorable.

Huamán y Barrientos (2020) en su investigación tuvieron como fin identificar la actitud del enfermero ante el proceso de morir en pacientes del área de emergencia. Investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal, donde participaron 30 enfermeros. Entre los

hallazgos, los enfermeros presentaron una actitud positiva 56,7%, en la dimensión cognitiva, afectiva y conductual fue positiva con un 80%, 56,7% y 70% respectivamente. Se concluyó que los enfermeros a nivel general tienen una actitud positiva y están preparados para cuidar la vida y aceptar la muerte como un hecho que no se puede evitar.

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la actitud del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.

Objetivos específicos

Identificar la actitud en la dimensión cognitiva del enfermero frente a la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.

Identificar la actitud en la dimensión afectiva del enfermero frente a la muerte en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.

Identificar la actitud en la dimensión conductual del enfermero frente a la muerte en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.

1.4. Justificación

Esta investigación se justificó teóricamente porque, buscó llenar vacíos de conocimiento sobre la variable elegida, que generaría la retroalimentación de conocimientos o modelos de cuidado que se están aplicando en la población afectada, lo que servirá para generar futuras investigaciones y desarrollar estrategias que ayuden a la disminución de la problemática.

La justificación metodológica de este estudio es que puede servir como base para otras investigaciones asociadas al tema de actitudes del enfermero ante la muerte en los pacientes, temática muy poco explorada en el Perú, lo que permite conocer el nivel de afrontamiento que tienen estos profesionales a situaciones adversas relacionadas al tema y facilita el desarrollo de nuevas habilidades a las entidades de salud para el mejor desempeño profesional.

En relación a la justificación práctica, el estudio permitió que los centros de trabajo del enfermero enfatizen la implementación de capacitaciones que permitan desarrollar actitudes para de afrontamiento a muerte de una persona o paciente.

1.5. Hipótesis

Hipótesis general:

Al ser una investigación descriptiva, no requiere hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

La definición clásica de la actitud la estableció Allport al conceptualizarla como un estado de orden mental y del sistema nervioso, organizada por la experiencia, la cual ejerce un influjo dinámico sobre la respuesta que una persona da a todas las cosas y situaciones. La actitud es un estado mental que hace que una persona responda al mundo que lo rodea, es decir, se la considera como una realidad subjetiva/oculta, atribuida a la conducta que se puede observar. Lo que explica que, las actitudes son modos personales de responder ante una determinada situación, forjadas en base a la elaboración personal que poseen significados muy arraigados (Bautista, 2022).

Las actitudes se pueden modificar mediante razonamientos profundos que otorguen otras resignificaciones de un objeto determinado. Es debido a ello, que las actitudes se estudian como aquellas formas de confrontar y encarar la angustia que aparece en situaciones diversas en el transcurso de la vida, es decir cuando aparecen dilemas básicos, entre ellos la muerte (Bautista, 2022).

Una actitud está estructurada por creencias persistentes en torno a una situación u objeto, las cuales predisponen a actuar de una manera (León et al., 2021). La actitud puede ser evaluativa, por lo cual, la persona puede manifestar actitudes neutras, positivas o negativas, que van acorde a la situación que se presente; también posee un carácter emocional interno, porque considera a los prejuicios, sentimientos, errores, pensamientos, temores y amenazas, y factores externos como los que pertenecen a la naturaleza de los humanos (Cruz et al., 2021).

Estas actitudes son guiadas por las convicciones e ideas de la persona, influyendo en la conducta, relacionando comportamientos y valores personales. Asimismo, se cree que las actitudes son sentimientos de agrado o desagrado ante algún objeto que son aceptados o no;

esto se puede originar por experiencias previas, es decir, se puede entender como la disposición mental de la persona en el proceso de aprendizaje y con ello el desarrollo de habilidades (Cruz et al., 2021).

Ante un mismo objeto actitudinal, las actitudes pueden ser dobles, es decir, espontáneas o deliberadas. Esto significa que las actitudes implícitas derivan de un proceso espontáneo o automático, mientras que las actitudes explícitas resultan de un proceso consciente. Por ello se hace referencia que las actitudes explícitas representan lo que la persona está dispuesta o es capaz de declarar, a diferencia de las implícitas que están fuera de control y pueden revelar preferencias que la persona desconoce o no quiere declarar, ya que estas actitudes se derivan de experiencias pasadas, de las que las personas tienen poca o ninguna conciencia, pero que influyen en los procesos conductuales, cognitivos, y afectivos relacionados con el objeto de la actitud (Cardoso et al., 2021).

Uno de los puntos de armonía entre las diversas definiciones existentes sobre las actitudes, radica en que estas se expresan siempre a través de un juicio valorativo. Dado que el espectro de actitudes es continuo, es extremadamente difícil tener una posición neutral sobre un tema. Así, la única situación en la que esto es posible, se da únicamente cuando la persona desconoce la existencia del fenómeno (no sabe qué es, nunca lo ha podido ver o no ha oído hablar de él) (Bautista, 2022).

En este sentido, cualquier conocimiento, independientemente de su intensidad o fuerza, lo posiciona en el continuo actitudinal, adoptando una determinada posición. Las características inherentes a la actitud son: a) dirección, la cual puede ser favorable o desfavorable; b) la intensidad (posiciones extremas/radicales y posiciones más débiles, en comparación); y c) accesibilidad, la cual se refiere a la probabilidad de hacer una actividad automáticamente, que

está directamente relacionada con la fuerza con que se aprendió y la frecuencia con que se utiliza (Cardoso et al., 2021).

Las dimensiones de las actitudes, se basan en el modelo de tres componentes o tripartito, integrando los componentes cognoscitivo, afectivo y conductual, que, a pesar de ser teóricamente distintos, son interdependientes, influyen y se refuerzan mutuamente. También se señala que no es necesario que una actitud esté representada por los tres componentes (puede haber una actitud puramente afectiva, por ejemplo) (Alaníz et al., 2021).

Asimismo, las actitudes se organizan en torno a 3 dimensiones denominadas en función del tipo de información:

Dimensión cognitiva: hace referencia a la forma cómo el objeto actitudinal es inferido por la persona (Cornelio-Ramos, 2022). Esta dimensión considera al conocimiento del suceso o fenómeno en cuestión; para que surja una actitud y es primordial que exista una representación cognoscitiva de dicho objeto. Sin este componente cognoscitivo no habría actitud, por consiguiente, sobre los objetos que no se posee información o no son conocidos, no se pueden generar actitudes (Alaníz et al., 2021).

Las actitudes son conceptualizadas como un proceso cognitivo porque implica el proceso de seleccionar, codificar e interpretar la información, es decir se refiere a cómo y qué se sabe de algo a partir de las ideas, valores, creencias, experiencias y pareceres (Buscovich-La Rosa et al., 2022).

Dimensión afectiva: se refiere a los sentimientos de satisfacción o de rechazo hacia el objeto actitudinal (Cornelio-Ramos, 2022). Estas respuestas generalmente se asocian con el conocimiento del objeto de la actitud y se forman por los contactos que hayan ido sucediendo y circunstancias agradables o engorrosas (Alaníz et al., 2021).

Dimensión conductual: se relaciona con la disposición conductual o a las intenciones de la persona ante el objeto actitudinal. Estas acciones predispuestas están asociadas a los comportamientos personales (Cornelio-Ramos, 2022). Se basa en la predisposición a actuar de una forma determinada ante el objeto del estudio, así como es la tendencia a reaccionar ante los objetos (Alaníz et al., 2021).

En el caso de las actitudes hacia la muerte éstas se caracterizan por ser relativas y temporales, dado que dependen de las estructuras de significado que ha construido cada persona sobre el concepto de mortalidad, a raíz de sus propios factores personales, evolutivos y socioculturales. Dichas actitudes, pueden provocar una variedad de reacciones adversas, tales como: cansancio emocional, falta de autocontrol, miedo, ansiedad, depresión, entre otros (Buscovich-La Rosa et al., 2022).

La actitud ante la muerte, es temporal, fugaz y deja secuelas desgarradoras. Este fenómeno se hace presente en la vida y es parte de la evolución que todos debemos experimentar, se podría decir que es algo existencial que tiene cada persona, a lo que le busca un significado personal y propio, surgiendo miedo hacia la muerte cuando se le tiene un sentido a la propia existencia (Campos-De La Cruz et al., 2021).

La muerte es un evento universal y las actitudes hacia los agonizantes y hacia la muerte no se pueden alterar ya que surgen naturalmente. Las formas de enfermar, los padecimientos y el acto de morir son sucesos históricos y socialmente conformados a partir de los estilos de vida de la sociedad y sus maneras de enfrentarlos, produciendo sentidos y significaciones personales y colectivas que se exteriorizan de formas distintas. La muerte es un acontecimiento social que ha pasado a ser institucionalizado, es decir instaurado en nosocomios, por el afán de alargar la vida o por temor de fallecer sin recibir atención, alejando a este acontecimiento del entorno social donde era visto como un suceso normal (Brena, 2020).

La muerte, tras el surgimiento de la medicina, ha sido entendida como una enfermedad sin cura asociada al término del proceso biológico del organismo. Se deben considerar aspectos filosóficos, socioculturales y psicológicos para comprender integralmente esta temática, ya que la conceptualización positiva o negativa sobre la muerte en una cultura influye en las respuestas emocionales que proyectan las personas, tales como: calma, reflexión, pasividad, impotencia, ansiedad, negación, angustia, miedo, desesperación, entre otras (Buscovich-La Rosa et al., 2022).

El temor a la muerte es una emoción que todos tenemos y sentirla es ser consciente de su existencia, de otra forma su ausencia podría indicar actitudes de negación, es más, se determina que se puede sentir miedo y mantener una actitud de aceptación al mismo tiempo. Por otra parte, es fundamental considerar que las definiciones de miedo a la muerte son personales y su presencia no se puede ligar absolutamente a la conciencia de la misma, puesto que puede indicar otros factores que lo desencadenan, ya sea la falta del sentido de la vida, es decir, el darse cuenta de que la vida carece de significado (Bautista, 2022).

La actitud se puede manifestar con una aceptación neutral de la muerte, la cual hace referencia a una actitud polarizada, ya que existe temor hacia ella, pero se la acepta como un suceso natural e indiscutible del proceso de vivir, misma idea que da la motivación para vivir una vida digna. Además, de que no se siente temor ni se desea su llegada, pero existe cierta apatía hacia ella, la vida no se altera por la conciencia de finitud, es así que se le considera una forma prudente de concebir la vida y la muerte (Buscovich-La Rosa et al., 2022).

Puede mantenerse una actitud de aceptación y de acercamiento, la cual está mediada por creencias religiosas, es decir la existencia de una vida eterna; la cual se considera como el viaje hacia un lugar satisfactorio y de descanso. Sin embargo, es importante recalcar que quienes tienen creencias firmes de una existencia o inexistencia después de la muerte, sienten

menos temor a ella, que aquellos que dudan sobre sus creencias de lo que hay después de la muerte, esa firmeza permite construir formas personales de trascender la vida, lo que está ligado a su vez con el sentido de la misma (Bautista, 2022).

Se puede manifestar una actitud de aceptación de escape, esta se refiere a un modo de evitar la vida y sus obstáculos, concibiendo a la muerte como un medio de escape, ya que se la considera una fuente de consuelo del sufrimiento de la existencia, la vida es vista como un castigo que se tiene que soportar con pesar. Añadido a esto, las personas que se identifican con esta actitud, generalmente no poseen formas correctas de superar las adversidades, por lo que no tienen capacidad de aceptar el dolor y el sufrimiento que en la vida se puede presentar (Bautista, 2022).

La muerte de las personas en medio hospitalario tiene secuelas preponderantes, primero para la misma persona, ya que es el más conocedor de su situación terminal, confrontando su fase final o de agonía en un ambiente que puede parecerle adverso, segundo para la familia y personas próximas; y tercero para el equipo de salud, para el que el contacto con la muerte es muchas veces rutinario y algo impersonal, y por otra, es un estrés añadido provocado por su responsabilidad directa en la manera de brindar cuidados a los enfermos, es decir, la de ofrecer una muerte digna y apropiada (Rodríguez, 2020).

Las actitudes hacia la muerte se relacionan con múltiples factores, entre ellos la edad, cultura, género, raza, educación, y otras causas que van alterando la relación entre la persona y la muerte. Una variable que influye en la actitud hacia la muerte son las imágenes mentales, sobre todo si es positiva o negativa (López-Pérez et al., 2020).

Las personas pueden tener una imagen positiva o negativa hacia la muerte, y esa imagen va a hacer que la persona desarrolle una actitud determinada. En muchas oportunidades, cuando la imagen y la actitud ante la muerte es muy negativa, se pueden producir en la persona

alteraciones mentales. En esas situaciones, muchos se niegan a usar las imágenes mentales porque manifiestan ansiedad; sin embargo, es necesario que la persona tenga un control de esas imágenes y, mediante técnicas de ayuda psicológicas, mejore desde una imagen negativa a una imagen positiva, ya que al modificarla también modifican su actitud (López-Pérez et al., 2020).

La muerte es un proceso biológico y psicosocial. La gente vive con el miedo a la muerte, considerándolo un temor negativo. Los profesionales de la salud están permanentemente conviviendo con la situación de muerte de otros, en contacto continuo con ella, lo que puede afectar de manera negativa o positiva en su actitud, respuesta y métodos de afrontamiento (Rodríguez, 2020).

El objetivo del Enfermero es conservar la vida, cuidar y acompañar a la persona, en todas las etapas de la vida hasta la muerte. Así, la muerte puede considerarse como un fracaso, aunque realmente sea un suceso natural que todos vamos a pasar. Esto pone de manifiesto que las actitudes negativas tienen implicaciones negativas en el entorno hospitalario. Éstas se manifiestan en evitación de la persona enferma, delegación de responsabilidades y desconexión emocional, provocando cuidados de mala calidad, a creencias de fracaso lo que predisponen al profesional a padecer de fatiga laboral hasta de síndrome de burnout (Basalo et al., 2022).

La actitud de una persona no puede desconectarse de la influencia social, ni los sentimientos se pueden manifestar correctamente hasta que esa persona experimente la muerte o trate con personas moribundas; sin embargo, en la práctica de los profesionales de la salud, las experiencias relacionadas con vivir alrededor de la muerte exigen una reorientación de las acciones y actitudes frente al proceso, dado que es una tarea y muchas veces el cuidado es inhumano (Cherrez-Pelaez et al., 2023).

Las actitudes hacia la muerte son relevantes porque impactan en el desempeño laboral de los enfermeros, en la salud mental y emocional. Estos factores se retroalimentan,

provocando aumento de ansiedad, insatisfacción laboral y bajo estado de ánimo. Sin embargo, hay enfermeros que desarrollan actitudes positivas por factores de protección como creencias, experiencia o capacitación. Estos factores de protección o estrategias de afrontamiento están relacionados con la resiliencia, entendiendo este concepto como la capacidad que tiene el ser humano de recuperarse ante situaciones adversas y salir fortalecido (Basalo et al., 2022).

La ley de trabajo enfermero N° 27669, menciona que Enfermería debe brindar un cuidado integral a todos, sin distinción, desde el nacimiento hasta la muerte, a su vez, el código de ética propone mantener una visión global de la salud, con valores morales y principios éticos que defiendan la vida (Congreso de la República del Perú, 2022).

Al respecto, los enfermeros establecen un plan de cuidados humanizados para buscar la restauración de la salud e integración al hogar y la sociedad. Pero, no todas las personas responden de la misma manera a la terapéutica, a los procedimientos y cuidados, lo cual conlleva a que en ocasiones llegue a un estado terminal y conlleve a la defunción del mismo (Altamira, 2021).

Así el trabajo enfermero se fundamenta en componentes éticos, antropológicos, jurídicos religiosos. La ética hospitalaria no es solo mantener la moral, sino que facilita el uso de equipos y los métodos para tomar buenas decisiones en los eventos que atraen dilemas, por eso el enfermero que brinda cuidados asistenciales, debe de recibir una preparación cognitiva y psicológica bien desarrollada, de tal modo que ayude en la adopción de actitudes que manifiesten calidez y calidad. De esa manera, se brindará un cuidado óptimo en todas las necesidades alteradas, ya sean fisiológicas, espirituales y emocionales de la persona en estado de agonía ya que es una responsabilidad ética del profesional de enfermería proporcionar confort a él y a su familia (Vázquez et al., 2021).

El cuidado de las personas al final de la vida es parte de las competencias de los enfermeros, por lo que debe apoyar a las personas a enfrentar este camino hasta la muerte, apoyando y promoviendo una actitud altruista que favorezca y promueva el buen morir (Galindrez et al., 2022).

El hecho de enfrentarse a la pandemia por covid-19 hizo que los enfermeros tengan una actitud diferente ante las diferentes situaciones que se presentaron por causa de dicho problema: ser espectadores de múltiples pérdidas humanas, atender en primera línea cuidando a cada persona para que logre su recuperación, la tensión constante y el impacto que originó emocionalmente en cada uno, lo que conllevó a tener resiliencia de sus propias vidas. Así, se resaltó la labor del personal de enfermería y su constante lucha para asumir cada adversidad (Galindrez et al., 2022)

El equipo de enfermería es el más cercano a los enfermos críticos y moribundos con inminencia de muerte, es a quien las personas acuden cuando necesitan de información, apoyo y cuidado integral. El enfermero se enfrenta al tormento, a la aflicción y los recelos que existen en los diversos momentos que involucra el cuidar, tales acciones exigen no solamente conocimiento sobre técnicas instrumentales y sobre las patologías, sino también capacidad para entender las emociones y los sentimientos de los demás o ante cualquier persona con o sin probabilidad de sanación (Duque et al., 2020).

Los cuidados post mortem que se proporcionan a los cadáveres sirven para conservar en buen estado el cuerpo hasta el momento de su traslado. A estos cuidados se los denomina como amortajamiento, referido a las intervenciones y actividades de enfermería que brinda al cadáver con el objetivo de prepararlo para el velatorio o cremación (Cherrez-Pelaez et al., 2023).

Por lo tanto, dentro de esas actividades se pueden mencionar: avisar con respeto a los familiares sobre la muerte de la persona, invitar a un representante religioso previo consentimiento de la familia, respetando siempre las costumbres del difunto y su familia, preparar el equipo para el cuarto de trabajo y las etiquetas de identificación, aislar el cadáver, retirar ropa de cama, sondas, apósitos, y demás; alinear el cuerpo, cerrar los párpados, colocar prótesis dental y elevar ligeramente la cabecera de la cama, presionar ligeramente el abdomen, taponar cavidades y sellar incisiones, asear parcial o totalmente el cadáver, realizar el amortajamiento y retirar el equipo utilizado para guardar las pertenencias del fallecido y después entregarlas a los familiares (Cherrez-Pelaez et al., 2023).

Los cuidados de enfermería en el post mortem son muy valiosos como aquellos que se dan a la persona viva, por ello se debe seguir las normas estandarizadas de cada institución de salud y de esa forma mantener un ambiente limpio, respetando la dignidad del difunto, por ello el personal de enfermería debe ser capacitado para cómo actuar con la familia y ayudar con el proceso de duelo (Cherrez-Pelaez et al., 2023).

En el año 1858, la pionera de Enfermería, Florence Nightingale, redactó, que la finalidad principal de los enfermeros es acomodar a la persona en la mejor situación posible para que la naturaleza actúe sobre él, ya que se trata de una ciencia y un arte, y hay que aceptar la muerte con humanidad y humildad, para pasar del proceso de curación a aliviar en las mejores condiciones (Peres et al., 2021).

Nightingale menciona a los conceptos metaparadigmáticos de la profesión los cuales son persona, entorno, salud y cuidados, para desempeñarla como una disciplina. Hace una estructura sistemática sobre la naturaleza de la enfermería, su esencia y cuidados, especificando las relaciones entre ideas y valores principales, dando lugar a las acciones de cuidado desde la práctica sanitaria a nivel hospitalario y domiciliario (Peres et al., 2021).

Así la “persona” se convierte en un sujeto pasivo, formado por un componente físico e intelectual, emocional, y espiritual, siendo afectado por el entorno. En relación al “entorno” punto principal para esta teórica, promueve la reparación de la persona sana y enferma, llevándola a preservar y restablecer la salud. Este término considera aspectos físicos, aspectos sociales, tales como las relaciones interpersonales (las que pueden provocar alteraciones de la salud), así como emocionales (Peres et al., 2021).

La “salud” es comprendida como la sensación de estar bien, referida a la capacidad de usar al máximo las capacidades de la persona, previendo la aparición de la enfermedad, pero una vez que aparece esta, será tratada como un proceso reparador. Nightingale, le otorga importancia tanto a la observación como a la experiencia, las cuales serán claves para mantener o perder la salud de las personas. En tal sentido la “enfermería” reposa en una figura femenina, la cual debe tener valores para ejercer la profesión con fidelidad y vocación (Peres et al., 2021).

El enfermero cuando brinda los cuidados, debe de considerar la dimensión espiritual de la persona a través de ser, para brindar cuidados integrales, los cuales están basados en la teoría de Jean Watson, quien abarca esta dimensión refiriéndose sobre la persona como algo más que la suma de sus partes. Por ello es que la espiritualidad destaca a la resiliencia y al afrontamiento, aumentando la calidad de vida. Así mismo las actitudes de los enfermeros en los cuidados espirituales tiene la misión de ayudar a una persona en situación de agonía e identificar sus creencias y principios (Gutiérrez y Gallard, 2020).

La teoría de Watson considera diversas teóricas de enfermería como Nightingale, Henderson y Leininger, teniendo de base a Maslow, Heidegger y Sartre, acrecentando el espíritu científico y humanístico cuya orientación abarca la fenomenología existencial y espiritual. Watson menciona que el cuidado es un proceso intersubjetivo, que junto con el amor crean una energía universal que se produce sobre una persona, por ello es primordial que la

enfermera tenga empatía, comprensión y buenas intenciones para ofrecer un cuidado enfocado en la recuperación y rehabilitación, pero también se preocupe por mantener la dignidad humana (Valencia y Rodríguez, 2021).

Watson en su libro “Enfermería: La filosofía y la ciencia del cuidado”, concedió el núcleo y estructura original para la Teoría del Cuidado Humano con los diez factores caritativos; los cuales fueron identificados como aquellos aspectos esenciales del cuidado, sin el cual los enfermeros podrían no haber estado ejerciendo enfermería profesional. Watson propone esos procesos para ofrecer un lenguaje más fluido, y así comprender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida y los cuidados de enfermería como la ciencia del cuidar (Costa et al., 2023).

Dentro de ellos se hace referencia a: “La formación de un ambiente protector y/o correctivo para la esfera física, espiritual, mental, y sociocultural”, el cual se convirtió en: “formación de un ambiente de cuidado en todas las dimensiones (física, ambiental y de conciencia) ya sea el todo, brindando confort, paz, belleza y dignidad”, dividiéndose este ambiente en externo e interno, siendo interdependientes. En el ambiente externo posee variables como confort, seguridad y abrigo; el segundo medio ambiente interno surge la comunicación y autorrealización, a partir de estas variables se alteran necesidades donde se propone el requerimiento de una persona que esté aliviada, satisfecha, o que se disminuya su angustia y dolor o alcance su mejoría (Costa et al., 2023).

La teoría de Watson brinda grandes aportes para la enfermería, ello evidenciado en muchos países en la creación de relaciones de cuidado transpersonales enfatizando en la mente, el cuerpo y el alma de la persona; alentando a practicar el cuidado humano, respetando la dignidad y la integridad, además de aplicar conceptos teóricos, cultivando momentos de cuidado a través de los procesos caritas (Pehlivan et al., 2020).

Esta teoría hace mención que la relación enfermera-paciente es esencial para un buen acercamiento a la muerte, el cual se involucra en una disyuntiva moral, incentivando un manejo propio de emociones y sentimientos. Al relacionarse con la persona convaleciente, la enfermera comprende su propia mortalidad, aumentando sus miedos personales (Pehlivan et al., 2020).

La actitud del enfermero hacia la muerte tiene efectos considerables en la atención que brindan a sus pacientes terminales. Los sistemas de creencias personales, culturales, sociales y filosóficas repercuten en las actitudes hacia la muerte. Así el afrontamiento religioso adaptativo puede revelar una sensación de seguridad interior, aumentar la autoeficacia y las percepciones relacionadas con la salud mental positiva, siendo el factor más importante la misma aceptación de la muerte que se tiene (Pehlivan et al., 2020).

La actitud del enfermero se ve reflejada en el proceso de muerte del paciente, cuando adopta una posición de escuchar y logra un último contacto visual, procurando momentos de silencio, usando un tono de voz adecuado, cuidando a la persona agonizante con el mismo respeto que se les ofrece a los demás. Facilita la relación con el familiar, proporcionando calma y estableciendo una comunicación a través de un contacto humano y cálido; que transfiera apoyo en esas circunstancias. Un enfermero debe considerar la atención de la persona moribunda como parte del cuidado y no como una sobrecarga de trabajo (Collantes y Cieza, 2020).

El conocimiento de la experiencia de pérdida favorece el desarrollo de habilidades empáticas, compasivas y de comunicación, elementos importantes para el duelo y que les permite mejorar la relación con los familiares más allá del conocimiento científico, creando así el vínculo enfermero-paciente y eliminando el tabú que rodea la muerte la cual se minimiza y discrimina a las familias que tienen que pasan por ese suceso. A pesar de la escasa preparación; cada vez son más los profesionales de la salud que toman conciencia de la relevancia de

compartir los sentimientos que atraviesan ante la muerte hablando entre sí, comunicándolo en voz alta para reducir la tensión de la represión de emociones que incluye a médicos y enfermeras, esto ha reflejado respuestas positivas y mejora de la calidad de atención de los enfermeros permitiendo una nueva forma de practicar la asistencia sanitaria durante la muerte (Cherrez-Pelaez et al., 2023).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación tuvo el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal.

De enfoque cuantitativo, ya que implica el acopio de datos para que la información sea cuantificada y sometida a un análisis estadístico para la obtención del análisis, además este enfoque se orienta al desarrollo de estudios cuya finalidad es la exposición de datos y descripciones de la realidad social, dejando relegados los estudios que promuevan explicaciones sobre esa realidad social (Jiménez, 2020).

De diseño no experimental; definido como aquel que se produce sin manipular ninguna variable, es decir se analizó la variable tal y como se manifiestan en la realidad (Sucasaire, 2022).

De nivel descriptivo, porque su principal función es especificar las propiedades, características, perfiles, de grupos, comunidades, objeto o cualquier fenómeno (Arias et al., 2021). En esta investigación se describieron las actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima.

De corte transversal porque se realizó un corte en el tiempo para obtener evidencia o información (Sucasaire, 2022).

Representación:



Donde M representa la muestra que se usará para el estudio y O representa la variable de interés.

3.2 Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizó en el Servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.

3.3 Variables

Variable: Actitud ante la muerte

Definición conceptual: conjunto de ideas, conceptos, hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida, como producto de la observación y experiencia de cuidado hacia la persona (Cherrez-Pelaez et al., 2023).

Definición operacional: la actitud ante la muerte se presenta en tres dimensiones: dimensión cognitiva, afectiva y conductual.

3.4 Población y muestra

Población

La población se define como aquel grupo de componentes que deben tener múltiples características predeterminadas, y debe de reconocerse a partir de los objetivos de estudio (Jiménez, 2020). La población en esta investigación se conformó por 66 Enfermeros que laboran dentro del servicio de cirugía general.

Criterios de inclusión:

- El enfermero que laboró en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Lima.

- El enfermero con más de 6 meses de experiencia en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Lima.
- Enfermero que ha tenido experiencia de al menos de presenciar una muerte.
- El enfermero que firmó el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermero que se encontró con licencia médica o vacaciones.
- Enfermero que trabajó en otras áreas que no sea el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Lima.
- Enfermero con especialidad o cursos en temas de Tanatología.

Muestra:

Por su parte, la muestra, son aquellos elementos seleccionados de manera aleatoria que presentan características iguales con la población (Ramos-Galarza, 2020); en ese sentido, la muestra se conformó por 29 profesionales de Enfermería.

Muestreo

Se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que permitió la selección arbitraria de los participantes del estudio (Hernández, 2021).

3.5 Instrumentos

En este estudio de investigación se utilizó el cuestionario representado por un grupo de preguntas con una serie de posibles respuestas que deben ser respondidas por el encuestado; no existiendo respuestas correctas o verdaderas (Arias et al., 2022).

Se utilizó el cuestionario de Chloe y Salovey desarrollado en 1996, CAM-1 “*Death Attitudes and Self-reported Health*” (Cuestionario de Actitudes ante la Muerte), utilizado en la

investigación de Arteaga (2022), se explicó la validez a través de análisis de componentes principales el cual permitió identificar 11 agrupaciones de ítem que explican el 73,4 % de la varianza, además la consistencia interna de instrumento se obtuvo través del coeficiente de confiabilidad de Cronbach con 0.803.

Este cuestionario se encuentra dividido en dos partes: Parte 1: Incluye datos sociodemográficos. Parte 2: Conformada por el cuestionario señalado de actitudes frente a la muerte, el cual considera los siguientes criterios: Considerando la siguiente forma de puntuación: Se otorgó (1) punto por cada respuesta “de acuerdo”. Se otorgó (cero) puntos por cada respuesta “en desacuerdo”.

Posteriormente, se sumaron los puntajes y se determinó el tipo de actitud de los encuestados de acuerdo con el puntaje obtenido:

18 – 33 puntos: Actitud positiva ante la muerte.

17 puntos: Actitud indiferente ante la muerte.

0 - 16 puntos: Actitud negativa ante la muerte

3.6 Procedimientos

Se solicitó la autorización correspondiente a la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal para poder ejecutar el presente proyecto de investigación, seguidamente se coordinó con la unidad de investigación del Hospital Hipólito Unanue de Lima y una vez dada la autorización, se requirió el permiso a Jefatura de Enfermería manifestándoles el objetivo de la investigación.

Cuando ya se tuvieron todas las autorizaciones correspondientes se abordó al profesional de enfermería, se les explicó el consentimiento informado y se procederá al llenado del cuestionario.

3.7 Análisis de datos

Se tabularon las respuestas obtenidas, en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2016, dimensionándola según la variable de estudio. Posteriormente fueron trasladados al SPSS Versión 26, donde se realizó el análisis de tipo descriptivo, mediante frecuencias y porcentajes, se emplearon tablas para proceder con el análisis e interpretación de la variable en estudio y sus dimensiones.

3.8 Consideraciones éticas

El presente estudio se ejecutó alineándose a los aspectos éticos señalados en el Informe de Belmont, los cuales son (Sánchez, 2021):

- Principio de respeto a las personas: también llamado principio de autonomía, basado en la decisión voluntaria del participante de formar parte del estudio.
- Principio de beneficencia: se basa en la obligación de los investigadores de asegurar que los resultados brindaran algún beneficio a los participantes, en este caso al enfermero del Hospital Nacional Hipólito Unanue, así mismo para el desarrollo de las siguientes investigaciones que deseen investigar y a la población en general.
- Principio de no maleficencia: se basa en asegurar que la ejecución de la investigación no provocará algún daño en los participantes, tanto físico como mental.
- Principio de justicia: este incluye compartir los riesgos y beneficios potenciales de la investigación por igual en la sociedad, evitando dañar a los grupos desfavorecidos con desventajas inapropiadas en la selección de participantes.

IV. RESULTADOS

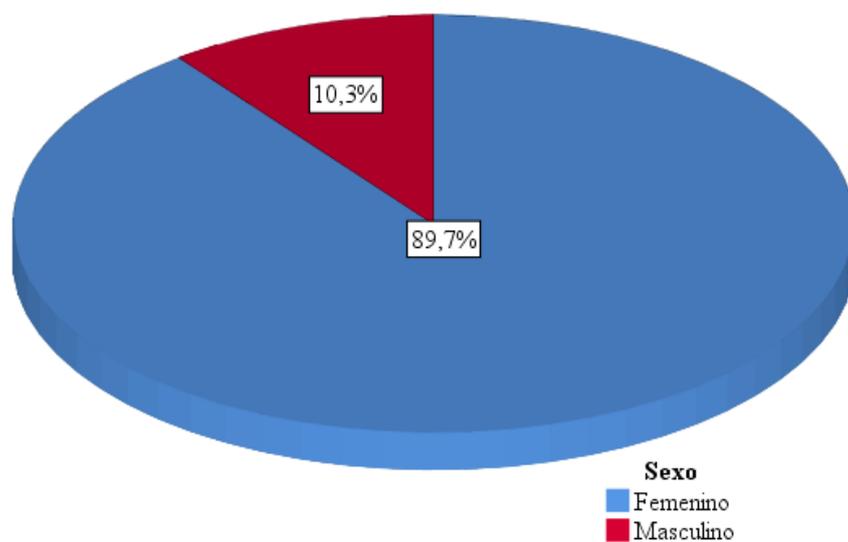
Tabla 1

Sexo de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023

Sexo	n	%
Femenino	26	89.7%
Masculino	3	10.3%
Total	29	100%

Figura 1

Sexo de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023



De los 29 enfermeros encuestados que laboran en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima, el 89.7% eran de sexo femenino y el 10.3% varones.

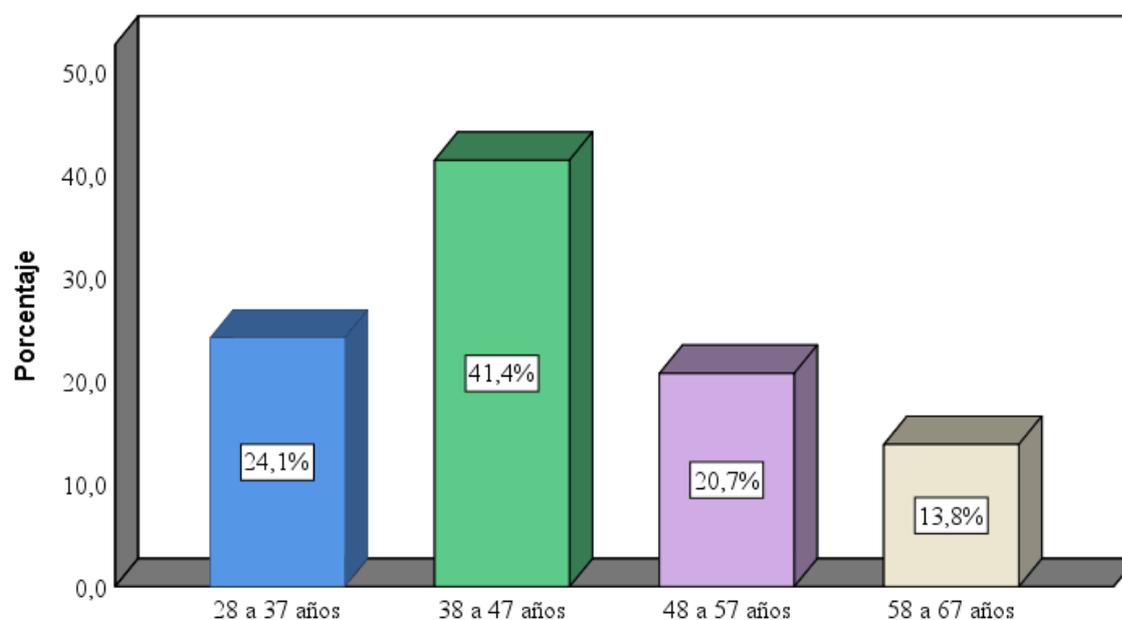
Tabla 2

Edad de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023

Edad	n	%
28 a 37 años	7	24.1%
38 a 47 años	12	41.4%
48 a 57 años	6	20.7%
58 a 67 años	4	13.8%
Total	29	100%

Figura 2

Edad de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023



En cuanto a la edad de los enfermeros encuestados, el 41.4% tenían entre 38 a 47 años, el 24.1% entre 28 a 37 años, seguido por el 20.7% entre 48 a 57 años y el 13.8% entre 58 a 67 años.

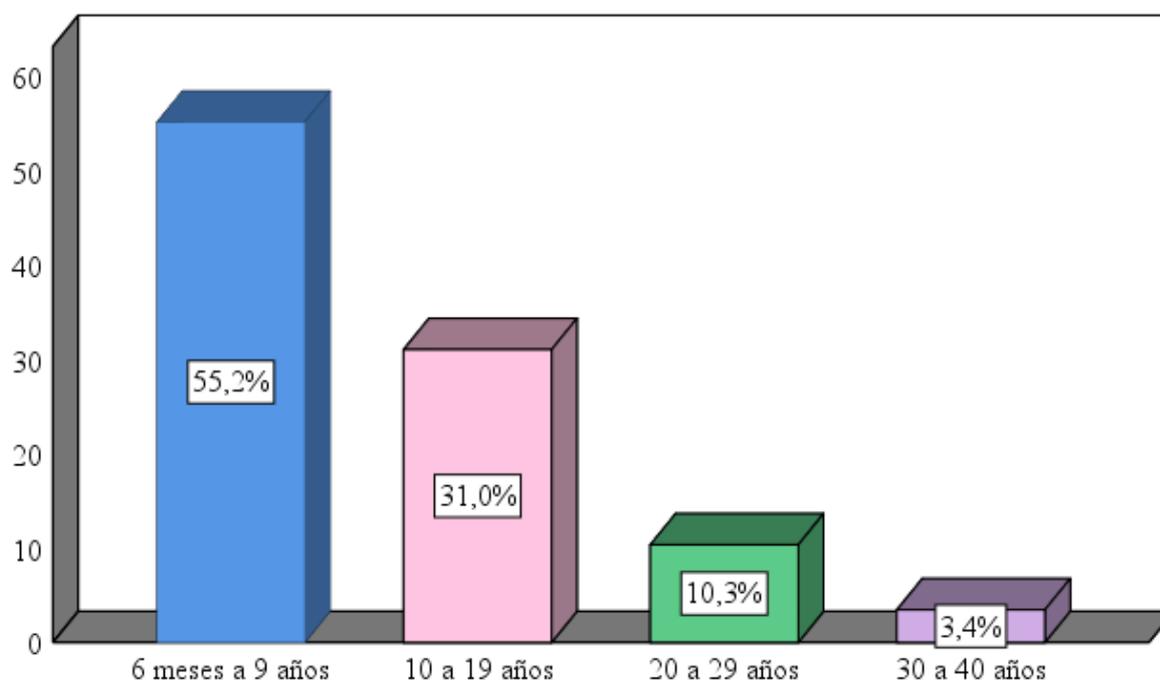
Tabla 3

Años de experiencia de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023

	n	%
6 meses a 9 años	16	55.2%
10 a 19 años	9	31%
20 a 29 años	3	10.3%
30 a 40 años	1	3.4%
Total	29	100%

Figura 3

Años de experiencia de los enfermeros del servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023



En cuanto a la experiencia laboral de los enfermeros, se constató que el 55.2% de ellos cuentan con una trayectoria que abarca desde 6 meses hasta 9 años. Además, el 31% acumula una experiencia que varía entre 10 y 19 años, mientras que el 10.3% ha trabajado en el ámbito entre 20 y 29 años. Por último, el 3.4% de los enfermeros presenta una experiencia considerable, comprendida entre 30 y 40 años.

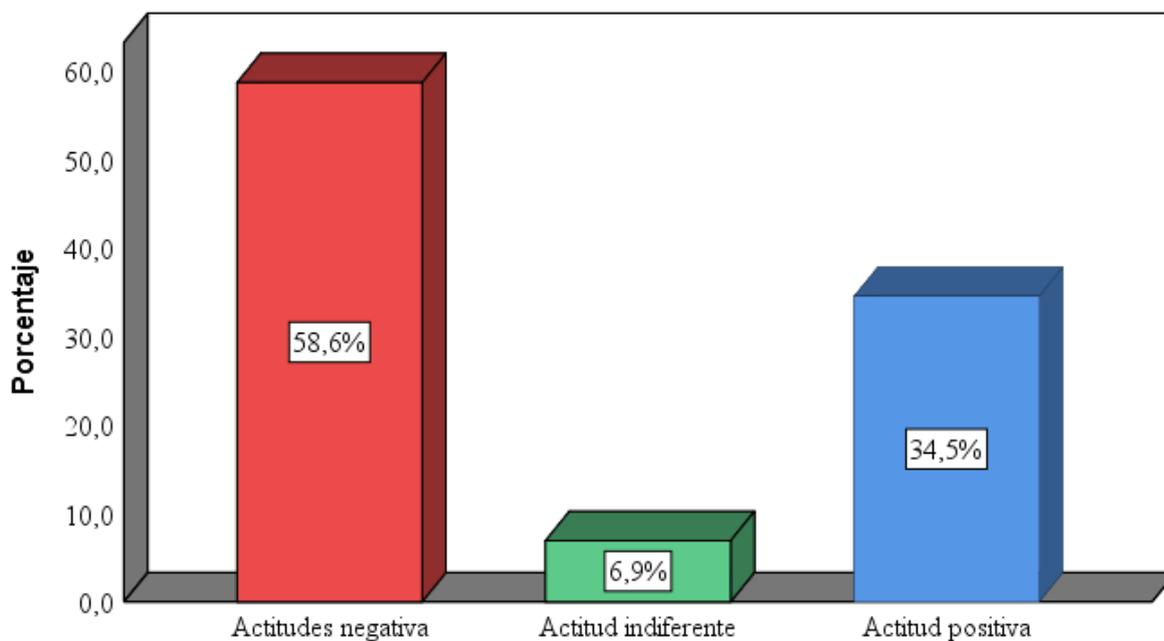
Tabla 4

Actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.

Actitudes del enfermero	n	%
Actitud negativa	17	58.6%
Actitud indiferente	2	6.9%
Actitud positiva	10	34.5%
Total	29	100%

Figura 4

Actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.



De la tabla y figura anterior, se verificaron las actitudes de los enfermeros que forman parte del servicio de cirugía general del hospital Hipólito Unanue, encontrando que el 58.6% presentaron actitudes negativas, el 34.5% actitud positiva y el 6.9% actitud indiferente.

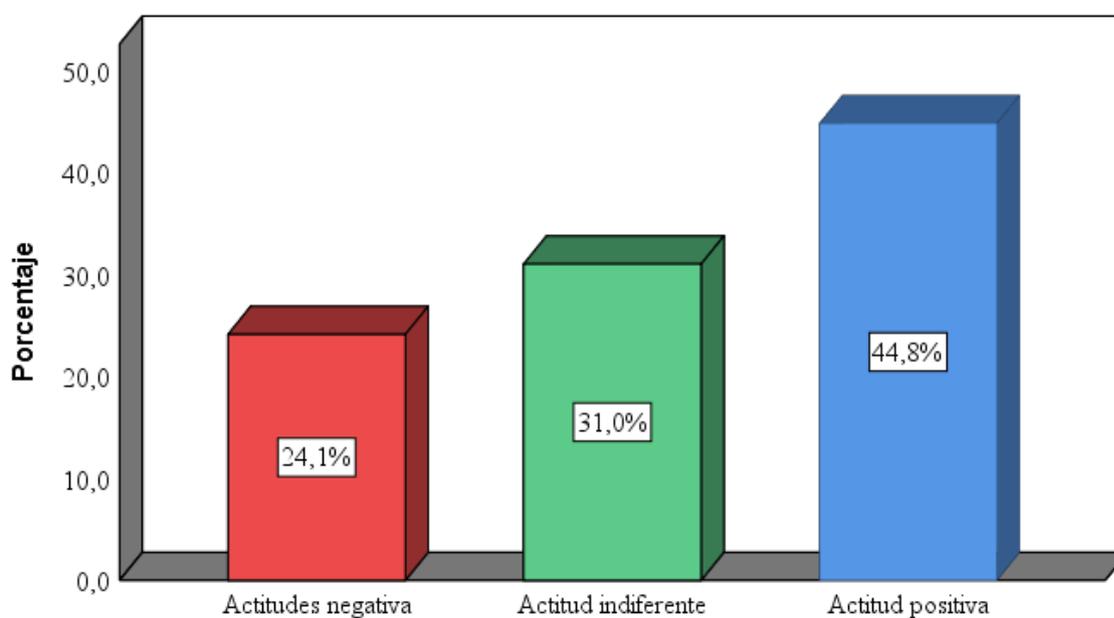
Tabla 5

Actitudes en la dimensión cognitiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.

Dimensión cognitiva	n	%
Actitud negativa	7	24.1%
Actitud indiferente	9	31%
Actitud positiva	13	44.8%
Total	29	100%

Figura 5

Actitudes en la dimensión cognitiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.



Respecto a la dimensión cognitiva, el 44.8% de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia indicó poseer actitud positiva, el 31% actitud indiferente y el 24.1% actitud negativa.

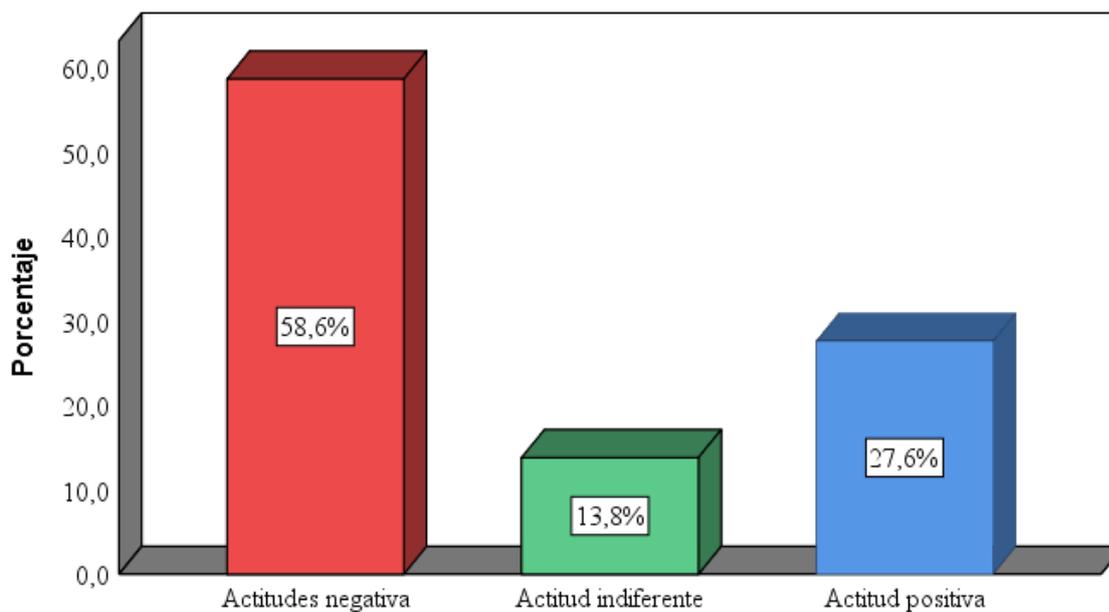
Tabla 6

Actitudes en la dimensión afectiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.

Dimensión afectiva	n	%
Actitud negativa	17	58.6%
Actitud indiferente	4	13.8%
Actitud positiva	8	27.6%
Total	29	100%

Figura 6

Actitudes en la dimensión afectiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.



En cuanto a la dimensión afectiva, se observó que el 58.6% de los enfermeros presentaron actitudes negativas, el 27.6% actitudes positivas y el 13.8% tuvieron actitud indiferente.

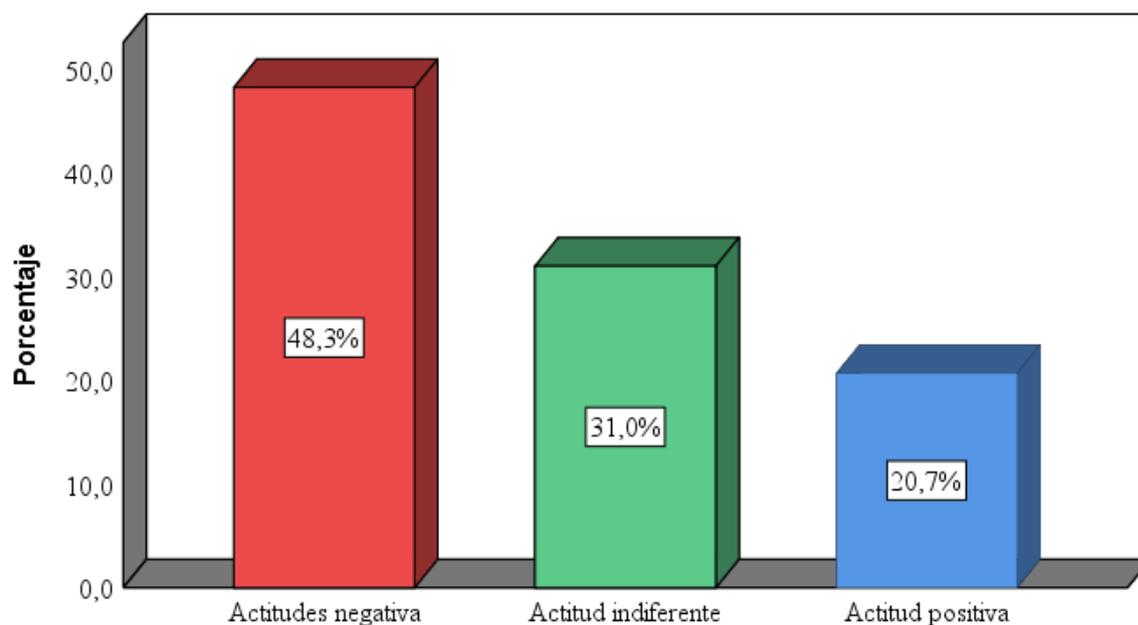
Tabla 7

Actitudes en la dimensión conductual del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.

Dimensión conductual	n	%
Actitud negativa	14	48.3%
Actitud indiferente	9	31%
Actitud positiva	6	20.7%
Total	29	100%

Figura 7

Actitudes en la dimensión conductual del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima 2023.



En relación a la dimensión conductual, el 48.3% de los enfermeros encuestados que laboran en el servicio de cirugía indicaron poseer actitudes negativas, el 31% actitud indiferente y el 20.7% actitud positiva.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La comprensión y manejo de las actitudes del personal de enfermería ante la muerte de los pacientes desempeñan un papel esencial en la atención y el bienestar tanto del personal como de los propios pacientes. Este estudio permite entender cómo los profesionales de enfermería enfrentan emocional y profesionalmente la realidad de la muerte, contribuye no solo a mejorar la calidad de la atención a pacientes en situaciones críticas, sino también al bienestar emocional y al desarrollo profesional de los propios enfermeros (Escobar-Castellanos y Cid-Henriquez, 2017).

En base a los hallazgos evidenciados en la indagación, se registró que el 89.7% de los enfermeros encuestados en el servicio de cirugía general fueron mujeres y el 10.3% restante varones (tabla 1), además, el 41.4% tenían un rango de edad de 38 a 47 años, el 24.1% entre 28 a 37 años, el 20.7% entre 48 a 57 años y el 13.8% entre 58 a 67 años (tabla 2). Hallazgos congruentes se constataron en la investigación realizada por Cadenas y Castro (2021) quienes verificaron la presencia de profesionales mujeres (69%), cuyas edades oscilaron entre los 20 a 30 años (62%); también, Corimayhua y Pedraza (2022) observaron que el sexo femenino (85%) fue predominante en comparación del masculino (15%), sin embargo, el 71.7% tuvo entre 30 a 35 años.

Respecto a la experiencia laboral, se observó que el 55.2% de los enfermeros incluidos en la muestra poseen experiencia laboral que oscila entre 6 meses y 9 años. Asimismo, el 31% acumula una experiencia de 10 a 19 años, el 10.3% ha trabajado entre 20 y 29 años, y un 3.4% ha alcanzado una experiencia notable de 30 a 40 años (tabla 3). Estos resultados coinciden en parte con investigaciones previas; Cadenas y Castro (2021) encontraron que el 64% de los profesionales encuestados tenían entre 1 y 5 años de experiencia laboral, mientras que Corimayhua y Pedraza (2022) registraron que el 71.7% de los enfermeros contaban con una

experiencia de 30 a 35 años. Estos datos aportan una perspectiva valiosa sobre la variabilidad en la experiencia laboral dentro de la población de enfermeros estudiada.

En relación al nivel de actitudes del enfermero frente a la muerte del paciente, se observó una prevalencia significativa de actitudes negativas, alcanzando el 58.6%, seguidas por las actitudes positivas, que representan el 34.5%, mientras que un 6.9% exhibió una actitud indiferente (tabla 4). Estos resultados concuerdan con las observaciones de Faronbi et al. (2021) quienes encontraron que el 76.5% de los profesionales de enfermería manifiestan una actitud negativa ante la muerte de los pacientes. A su vez, Cybulska et al. (2020) informaron que el 7.34% y el 58.5% de los enfermeros encuestados experimentaron sentimientos de tristeza e impotencia, mientras que el 43.6% expresó haber experimentado arrepentimiento. Además, la investigación de Huamán y Barrientos (2020) sobre la actitud del personal de enfermería reveló que el 56.7% posee una actitud positiva o de aceptación.

En contraste, algunos estudios presentan resultados disímiles a los obtenidos en este trabajo. Por ejemplo, Llorente (2022) señaló que la aceptación neutra fue la actitud más prevalente, pero también destacó la presencia frecuente de actitudes como el temor, el cansancio emocional y la despersonalización. Asimismo, Corimayhua y Pedraza (2022) verificó que el 95% de los enfermeros tuvieron actitud indiferente, de manera similar Morales et al. (2021) observaron una predominancia de actitudes indiferentes hacia la muerte, alcanzando un 67.6%, ante ello argumentaron que, el contacto frecuente con la muerte lleva a los profesionales de enfermería a no percibir este evento como un fracaso profesional, sino más bien a abordarlo de manera rutinaria y natural, dado que su labor implica prolongar la vida de los pacientes.

No obstante, Tapara y Capcha (2020) expusieron que el 58.33% de los enfermeros tenían actitud favorable ante la muerte del paciente, mientras que, Manta y Huaranga (2020)

revelaron que un 93.3% de los enfermeros manifestaron una actitud positiva frente a la muerte de los pacientes; este dato sugiere una inclinación hacia la aceptación y el compromiso centrados en la prudencia y el respeto por la dignidad de la persona, con el objetivo de abordar y comprender de manera más efectiva la realidad circundante. También Huamán y Barrientos (2020) presentaron que el 56.7% de los profesionales poseen actitudes positivas.

Según la teoría, las actitudes se fundamentan en las creencias sobre una situación u objeto particular (León et al., 2021), esto implica que una persona puede mostrar actitudes que van desde la neutralidad hasta lo positivo o negativo, además, estas actitudes tienen una dimensión emocional interna que permite a la persona expresar sus sentimientos y emociones internas (Cruz et al., 2021). En cuanto a la muerte, se considera un evento normal dentro de la sociedad (Brena, 2020).

De acuerdo con Buscovich-La Rosa et al. (2022), la actitud hacia la muerte puede manifestarse como una aceptación neutral. Esta actitud implica una polarización, ya que existe temor hacia la muerte, pero al mismo tiempo se la acepta como un suceso natural e inevitable en el proceso de vivir. Esta perspectiva proporciona la motivación para llevar una vida digna.

En lo que respecta al nivel de actitudes en la dimensión cognitiva del enfermero frente a la muerte del paciente, se evidenció una prevalencia significativa de actitudes positivas, alcanzando el 44.8%, seguido por la actitud indiferente, que representó el 31%, mientras que un 24.1% exhibió una actitud negativa (tabla 5). Resultados afines fueron encontrados en la investigación conducida por Corimayhua y Pedraza (2022), quienes destacaron que el 83.3% de los profesionales enfermeros posee una actitud positiva respecto a la dimensión cognitiva.

De manera congruente, estudios como los de Tapara y Capcha (2020) y Huamán y Barrientos (2020) también revelaron actitudes favorables de los enfermeros hacia la muerte de los pacientes, con porcentajes del 66.67% y 80%, respectivamente. Manta y Huaranga (2020),

al evaluar el aspecto psicoemocional de los profesionales enfermeros, corroboraron que el 80% exhibe actitudes positivas o de aceptación. Esto resalta la importancia de mantener un trato cálido, incluso después del fallecimiento del paciente, evidenciando que debe ser tratado con el mismo respeto que los demás.

Desde la perspectiva teórica, la dimensión cognitiva postula que el conocimiento desempeña un papel fundamental en el desarrollo de una actitud coherente ante la muerte. Sin este componente, los profesionales de la salud podrían carecer de actitud, y la falta de información podría incrementar la presencia de actitudes inadecuadas (Alaníz et al., 2021).

En cuanto al nivel de actitudes en la dimensión afectiva del enfermero ante la muerte del paciente, se observó una prevalencia significativa de actitudes negativas, alcanzando el 58.6%, seguido por la actitud positiva, que representó el 27.6%, mientras que un 13.8% mostró una actitud indiferente (tabla 6). Ante ello, la exploración realizada Tapara y Capcha (2020) mostró hallazgos semejantes a la presente, evidenciando que el 66.67% de los enfermeros encuestados presentan actitudes desfavorables.

No obstante, Corimayhua y Pedraza (2022) en su investigación encontraron que el 83.3% de los profesionales tiene una actitud indiferente; mientras que Huamán y Barrientos (2020) exhibieron que el 56.7% de los enfermeros poseen actitudes positivas; por su parte, Manta y Huaranga (2020) estudiaron el aspecto espiritual de los profesionales llegando a observar que el 3.3% poseen actitud de aceptación de esta manera confirman que las creencias propias y las formas de pensar juegan un rol importante ante el hecho de vivenciar fallecimientos de manera reiterativa haciendo que suceso sea tomado de manera natural.

De acuerdo con la teoría, la dimensión afectiva permite comprender nuestras emociones y sentimientos según el agrado o desagrado ante alguien (Alaníz et al., 2021)., además, los sentimientos suelen estar acompañados de sentimientos de satisfacción o rechazo hacia algo o

alguien (Cornelio-Ramos, 2022). Por ello es posible destacar que las actitudes en la dimensión afectiva están intrínsecamente vinculadas a las emociones y sentimientos del profesional de la salud, principalmente de los enfermeros, y su manejo adecuado puede contribuir a un entorno de atención más humano y comprensivo.

Respecto al nivel de actitudes en la dimensión conductual del enfermero frente a la muerte del paciente, se observó prevalencia significativa de actitudes negativas, alcanzando el 48.3%, seguido por la actitud indiferente, que representan el 31%, mientras que un 20.7% exhibió una actitud negativa (tabla 7). No obstante, Corimayhua y Pedraza (2022) hallaron que el 80% de los profesionales poseen actitud indiferente; por su parte, Tapara y Capcha (2020) expusieron que el 87.5% de los enfermeros mantienen una actitud favorable; de igual manera, Huamán y Barrientos (2020), registraron que el 70% poseen actitud positiva.

De acuerdo con la teoría, la dimensión conductual está relacionada con las acciones planeadas o la disposición de la persona hacia el objeto de la actitud, y estas acciones predispuestas están vinculadas a los comportamientos individuales (Cornelio-Ramos, 2022). En otras palabras, la dimensión conductual implica la predisposición de una persona a llevar a cabo ciertas acciones o comportamientos en respuesta al objeto de estudio, así como su tendencia general a reaccionar ante ese objeto en particular (Alaníz et al., 2021).

VI. CONCLUSIONES

Se concluye que la variable actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima, tiene un notable resultado negativo, consecutivamente por actitud positiva.

Respecto a la dimensión cognitiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima, se obtuvo como resultado una actitud positiva.

Correspondiente a la dimensión afectiva del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima, manifestaron una actitud negativa, con una significativa diferencia de la actitud positiva.

Referente a la dimensión conductual del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Lima, presentaron una actitud negativa seguidamente de una actitud indiferente.

VII. RECOMENDACIONES

Considerando que la mayor parte de los enfermeros encuestados poseen actitud negativa ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general, se recomienda a los Jefes de los servicios del Hospital Hipólito Unanue implementar programas de sensibilización y formación continua para el personal enfermero con el propósito de mejorar el manejo de situaciones de muerte, cabe resaltar que estos programas deben abordar aspectos emocionales, además de habilidades de comunicación; capacitaciones sobre inteligencia emocional con el propósito de fomentar la autoconciencia, además del manejo de estrategias afectivas que los ayude a lidiar con emociones intensas.

Se recomienda al personal de enfermería llevar programas o especializaciones sobre el desarrollo de estrategias de afrontamiento positivas y saludables para lidiar con el impacto emocional de la muerte de los pacientes.

Finalmente se recomienda al jefe de enfermería de cirugía general gestionar sesiones de reflexión en grupo con la finalidad de que los profesionales puedan compartir su experiencia y aprendizajes, así mismo gestionar el apoyo psicológico para el personal para que manejen correctamente sus emociones respecto a la muerte de los pacientes además de prevenir el estrés. Por otra parte, diseñar e implementar protocolos de acompañamiento de los familiares durante los momentos de agonía y después de la muerte del paciente (apoyo emocional), para así fortalecer el vínculo en los últimos momentos de la vida.

VIII. REFERENCIAS

- Alaníz, F., Benítez, F., Villar, G. y Zapata, S. (2021). Actitud hacia el proceso de procuración de órganos y tejidos de las/os enfermeras/os. (15), 8-26. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/34419>
- Alejos, M. Actitud del enfermero frente a la muerte en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales, 2022 [Tesis de Segunda Especialidad, Unniversidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional - Unniversidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1350/TRABAJO%20ACADEMICO-ALEJOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Allande, R., Navarro, C. y Porcel, A. (2021). El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso. *Enfermería Clínica*, 31(1), 62-67. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120303156>
- Alejos, M. (2022). Actitud del enfermero frente a la muerte en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales [Tesis de Segunda Especialidad, Unniversidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional - Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1350/TRABAJO%20ACADEMICO-ALEJOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Altamira, R. (2021). Cuidado de enfermería en la angustia ante la muerte: narrativa de enfermería. *Ene*, 14(3), 1-17. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2020000300011&script=sci_arttext&tlng=en
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T. y Vásquez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.

- Basalo, M., Rivera, F., Gonzáles, J. y Cantero, M. (2022). Actitudes hacia la muerte en el personal sanitario: propuesta de intervención. *MLS Psychology Research*, 5(2), 201-210. <https://www.mlssjournals.com/Psychology-Research-Journal/article/view/1185/1743>
- Bautista, P. (2022). Miedo y actitudes hacia la muerte en tiempo de pandemia por Covid-19. *Revista Latinoamericana de Psicología existencial un enfoque comprensivo del ser* (24), 1-10. https://www.fundacioncapac.org.ar/revista_alpe/index.php/RLPE/article/view/138
- Brena, V. (2020). La muerte según los filósofos, en la vida cotidiana y en la formación de enfermeras. *Educere La Revista Venezolana de Educación*, 24(79), 503-512. <https://www.redalyc.org/journal/356/35663293002/35663293002.pdf>
- Buscovich-La Rosa, L., Avaria-Ramírez, F., Fernández-Samit, R. y Parra-Gutiérrez, P. (2022). Actitudes hacia la muerte expresadas por jóvenes en contexto COVID-19 en la región de Tarapacá. *Revista de Investigación Psicológica*(27), 33-62. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322022000100033&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Cadenas, Y. y Castro, J. (2021). Características de la actitud del médico y enfermera que labora en área Covid, frente a la muerte [Tesis de Titulación]. Repositorio Institucional - Universidad Señor de Sipán, Pimentel. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8232/Cadenas%20Quiroz%2c%20Yesenia%20%26%20Castro%20Mart%c3%adnez%2c%20Jos%c3%a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Campos-De La Cruz, I., Burneo-Ramírez, M. y Runzer-Colmenares, F. (2021). Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao. *Acta Médica peruana*, 38(3), 177-185.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000300177&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Cardoso, A., Galhardo, A., Massano-Cardoso, I. y Cunha, M. (2021). Development of an exploratory version of the Attitudes Towards People in a Homeless Situation Questionnaire: Factor structure and psychometric properties study [Desarrollo de una versión exploratoria del Cuestionario de Actitudes hacia las Personas en Situación de Sin Hogar: Estudio de estructura factorial y propiedades psicométricas]. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 7(1), 66-83.
<https://revista.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/209/444>

Cardoso, M., Martins, M. y Trindade, L. (2020). Attitudes in front of death: Nurses views in the hospital environment [Actitudes frente a la muerte: Perspectivas de los profesionales de Enfermería en el ámbito hospitalario]. *Texto y Contexto-Enfermagem*, 29, 1-14.
<https://www.scielo.br/j/tce/a/bfYg8K34rp3dNZjCkxKL3Lb/?format=pdf&lang=pt>

Carreño, S., Chaparro, L., Cifuentes, C., Perilla, F. y Viancha, E. (2021). Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. *Revista Cuidarte*, 12(3), e2044.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343590/2044-texto-del-articulo-15106-2-10-20210921.pdf>

Cherrez-Pelaez, L., Mora-Castillo, F. y Rodríguez-Sotomayor, J. (2023). Calidad de atención de enfermería y su repercusión en cuidados postmortem. *Polo del Conocimiento*, 8(4), 1215-1240.
<https://mail.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5496/13555>

- Collantes, D. y Cieza, Y. (2020). Actitudes del enfermero frente a un paciente en etapa terminal, en un hospital del Perú. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 4(2), 48-621. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/158/340>
- Congreso de la República del Perú. (2022). *Ley del Trabajo de la Enfermera (0) N°27669*. Colegio de Enfermeros del Perú, Lima. https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
- Corimayhua, E. y Pedraza del Aguila, M. (2022). Actitud del profesional de enfermería ante la muerte en el servicio de emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2022 [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional-Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108131/Corimayhua_LGEB-Pedraza_DAMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cornelio-Ramos, J. (2022). Uso pedagógico del blog en el componente actitudinal de la competencia comunicativa escrita. *Revista Electrónica Educare*, 26(2), 1-19. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v26n2/1409-4258-ree-26-02-231.pdf>
- Costa, T., Altamira, R., Braz, C., Serpa, P., Da Silva, E. y Figueiredo, J. (2023). Asistencia de enfermeros a niños en cuidados paliativos: un estudio a la luz de la teoría de Jean Watson. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* (27), 1-7. <https://www.scielo.br/j/ean/a/WQvh8ykThsc7d37BsX7fKfH/?lang=pt>
- Cruz, J., Pinedo, G. y Lescano, Y. (2021). Actitud hacia la investigación: un análisis afectivo, cognoscitivo y conductual en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología*, (29), 20-26. <http://www.scielo.org.ar/pdf/ritet/n29/n29a03.pdf>
- Cybulska, A., Zolnowska, M., Schneider-Matyka, D., Nowak, M., Starczewska, M., Grochans, S. y Cymbaluk-Płoska, A. (2020). Análisis de las actitudes de los enfermeros ante la

- muerte del paciente. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13119. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9602489/>
- Díaz-Del Castillo, R., Illacutipa, M. y Choque-Gallegos, K. (2020). Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. *Investigación e Innovación*, 2(1), 72-82. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372/1634>
- Duque, P. A., Betancur Manrique, Y., Franco Galvis, A., Hoyos Castañeda, M. y Valencia Hernández, E. E. (2020). Afrontamiento de docentes de enfermería ante la muerte del paciente en unidades de cuidado crítico. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22, 1-12. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/28238>
- Escobar-Castellanos, B. y Cid-Henriquez, P. (2017). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039
- Faronbi, O., Akinyoola, O., Faronbi, G., Bello, C., Kuteyi, F. y Olabisi, I. (2021). Nurses' Attitude Toward Caring for Dying Patients in a Nigerian Teaching Hospital [Actitud de las enfermeras hacia el cuidado de pacientes moribundos en un hospital docente de Nigeria]. *SAGE Open Nursing*, 7, 1-6. <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/23779608211005213>
- Galindrez, R., Aranda, C., Arciniegas, I., Lara, L. y Gallego, N. (2022). Experiencia de resiliencia de profesionales de Enfermería frente a la muerte de pacientes por covid-19. *Revista UNIMAR*, 9(1). <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/3013/3272>

- Gutiérrez, Z. y Gallard, I. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 4(2), 127-135 .
<http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
- Hernández, M., González-Martí, E., Fuentes, A., Carranza, S., Compeán, V. y Guerrero, R. (2022). Experiencia vivida del primer contacto con muerte en prácticas clínicas de estudiantes de enfermería. *Revista de Enfermería en Salud Mental* (65), 116-127.
<https://revistas.um.es/global/article/view/483631/315471>
- Hernández O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*; 37(3): enfermeri''1-3.
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>.
- Huamán, M. y Barrientos, J. (2020). *Actitud del profesional de Enfermería frente al proceso de la muerte en pacientes del servicio de emergencia en el Hospital Regional de Ayacucho-2020* [Universidad Nacional del Callao, Tesis de Segunda Especialidad].
 Repositorio institucional - Universidad Nacional del Callao.
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6581/TA_2DAESP_HUAM%
 c3%81N_BARRIENTOS_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6581/TA_2DAESP_HUAM%c3%81N_BARRIENTOS_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hurtado, F. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Científica*, 5(16), 99-110.
<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Revista Covergence Tech*, 4(1), 59-68.
https://www.researchgate.net/publication/352750927_IMPACTO_DE_LA_INVESTIGACION_CUANTITATIVA_EN_LA_ACTUALIDAD
- Kudubes, A. A., Akil, Z. K., Bektas, M. y Bektas, I. (2021). Nurses' Attitudes Towards Death and Their Effects on Spirituality and Spiritual Care [Actitudes de los enfermeros frente

- a la muerte y sus efectos en la espiritualidad y el cuidado espiritual]. *J Relig Health*, 60(1), 153-161. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31598824/>
- León , G., Tejada, S., Chotón, M. y Saavedra, M. (2021). Expectativas y actitudes frente al COVID-19 de estudiantes de enfermería de una universidad pública peruana. *Revista de la Universidad del Zulia*, 12(33), 183-195. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rluz/article/view/35825/38178>
- Llorente, M. (2022). *Final de Vida en el Adulto Mayor: Actitudes hacia la Muerte y Burnout en Profesionales Sanitarios*. Repositorio Institucional - Universidad Europea de Madrid, Madrid. <https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/2493/LlorenteAsenjoMarta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López-Pérez, M., Pino-Juste, M. y Campos, A. (2020). Viveza, control de imagen, y actitudes ante la muerte. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 7(2), 127-135. https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/26476/2020_reipe_lopez_viveza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Manta, P. y Huaranga, I. (2020). *Actitud del profesional de Enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa*. Lima. 2020 [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional del Callao, Callao]. Repositorio Institucional - Universidad Nacional del Callao, Callao. <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5368/Manta%20%2C%20Huaranga%20FCS%20DA%20ESPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marrero, C. y Garcia, A. (2019). Vivencias de las enfermeras ante la muerte. Una revisión. *Ene*, 13(2), 1321. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200001

- Morales, F., Ramirez, F., Cruz, A., Arriaga, R., Vicente, M., De La Cruz, C. y Garcia, N. (2021). Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Revista Cuidarte*, 12(1), e1081. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177782/1081-texto-del-articulo-12120-1-10-20201113.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (08 de Octubre de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. “No hay salud sin salud mental”. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Palomar, M., Romero, M., Perez, E. y Romero, M. (2020). Educar para la vida y la muerte a los estudiantes de Enfermería: “del miedo al amor”. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 65-81. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062020000100065&script=sci_artext
- Pehlivan, S., Lafçı, D., Vatansever, N. y Yıldız, E. (2020). Relationship Between Death Anxiety of Turkish Nurses and Their Attitudes Toward the Dying Patients . [Relación entre la ansiedad ante la muerte de las enfermeras turcas y sus actitudes hacia los pacientes moribundos]. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 82(1), 128-140. <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0030222819895122>
- Peres, M., Aperibense, P., Aguado, M., Gómez-Cantarino, S. y Queirós, P. (2021). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*(42), 1-7. <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?format=pdf&lang=es>
- Povedano-Jimenez, M., Granados-Gamez, G. y Garcia-Caro, M. (2020). Factores del entorno laboral de los profesionales de enfermería relacionados con el afrontamiento del cuidado al final de la vida: encuesta transversal. *Rev. Latino-Americana de*

- Enfermagem*, 28, 1-11.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/K5k3ZMvq9NxTFknnCWqHt5s/?format=pdf&lang=es>
- Ramos-Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciaAmérica*, 9(3), 1-5.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
- Rodriguez, R. (2020). Un estudio fenomenológico acerca de las percepciones de los profesionales de Enfermería sobre la muerte. *Ene*, 14(1), 1-14.
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e1417.pdf>
- Ruiz, M., Díaz, A., Ubillús, M., Ortiz, A. y Rojas, V. (2021). Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 292-300.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200292
- Salbego, C., Nietzsche, E., Pacheco, T., Cogo, S., Dos Santos, A. y Kohlrausch, L. (2022). Sentimientos, dificultades y formas de enfrentamiento de la muerte por la enfermería. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 96(38), 1-14.
<http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1355/1386>
- Sánchez, A. (2021). *Aplicación de los principios éticos en las psicologías*. Guadalajara, México: ITESO.
- Sucasaire, J. (2022). *Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación*. Jorge Sucasaire Pilco.
http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tama%C3%B1o_de_muestra_de_investigacion.pdf
- Tapara, L. y Capcha, J. (2020). *Actitud del profesional de Enfermería ante la muerte del paciente en el servicio de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrion de Huancayo* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio

Institucional - Universidad Nacional del Callao.

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6548/TESIS_2DAESP_TAPARA_CAPCHA_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valencia, M. y Rodríguez, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de

Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Revista Benessere de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.*, 6(1), 1-12.

<https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910>

Vázquez, D., Hernández, V., Castruita, M. y Álvarez, A. (2021). Experiencia de la enfermera

ante la muerte del paciente pediátrico. *Acc Cietna*, 8(1), 14-23.

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/566/1147>

IX. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la actitud del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar las actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.</p>	<p>Variable: Actitud ante la muerte del enfermero</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Dimensión Cognitiva</p> <p>Creencias Valores Conocimientos</p> <p>Dimensión afectiva:</p> <p>Aceptación Rechazo Sensibilidad</p> <p>Dimensión conductual:</p> <p>Temor Ansiedad Comodidad Responsabilidad Vocación Apatía</p>	<p>ENFOQUE</p> <p>Cuantitativo</p> <p>DISEÑO</p> <p>No experimental</p> <p>NIVEL</p> <p>Descriptivo</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Cuestionario de Actitudes ante la Muerte (CAM)</p> <p>MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Microsoft Excel 2016 SPSS</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>– ¿Cuál es la actitud en la dimensión cognitiva del Enfermero frente a la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023?</p> <p>– ¿Cuál es actitud en la dimensión afectiva del Enfermero frente a la muerte en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023?</p> <p>– ¿Cuál es la actitud en la dimensión conductual del Enfermero frente a la muerte en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar la actitud en la dimensión cognitiva del enfermero frente a la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.</p> <p>-Identificar la actitud en la dimensión afectiva del enfermero frente a la muerte en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.</p> <p>-Identificar la actitud en la dimensión conductual del enfermero frente a la muerte en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.</p>		

Anexo 2. Instrumento

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Actitud del enfermero ante la muerte.	Conjunto de ideas, conceptos, hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida, como producto de la observación y experiencia de cuidado hacia la persona en el proceso de morir. (Cherrez-Pelaez et al., 2023).	Las actitudes ante la muerte presentan tres dimensiones: dimensión cognitiva, afectiva y conductual.	Cognitiva	Creencias Valores Conocimientos	Instrumento de actitudes hacia la muerte.
			Afectiva	Aceptación Rechazo Sensibilidad	
			Conductual	Temor Ansiedad Comodidad Responsabilidad Vocación Apatía	

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE ACTITUD DEL ENFERMERO ANTE LA MUERTE

Estimados Licenciados(as) de enfermería el siguiente cuestionario tiene por objetivo determinar “Actitud del enfermero ante la muerte en el servicio de Cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Para lo cual se solicita su colaboración y leer con atención las preguntas, marcando con una “x” la respuesta sin dejar ninguna casilla en blanco.

Datos generales:

Sexo: _____ Edad: _____

Estado civil: _____

Año de experiencia en el servicio de Cirugía: _____

Especialidad: _____

Religión: _____

Ítems		En desacuerdo	De acuerdo
1	Pensar en la muerte es perder el tiempo.		
2	Después de la muerte habrá un lugar mejor.		
3	Hay vida después de la muerte.		
4	Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos.		
5	Percibo la muerte como un paso a la eternidad		
6	Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de la muerte.		
7	Vale la pena vivir.		
8	Reconozco la muerte como un hecho inevitable, cada día ayuda al crecimiento personal.		
9	El contacto frecuente con la muerte me ha hecho verla como algo natural.		
10	He pensado en mi muerte como un hecho posible		
11	No he pensado en la muerte como una posibilidad real.		
12	Pienso que ya no hay nada que ver en ese mundo.		

DIMENSIÓN AFECTIVA

13	Después de la muerte se encuentra la felicidad.		
14	Es preferible morir a vivir sin calidad de vida.		
15	La muerte puede ser una salida a la carga de la vida.		
16	Hay momentos en el que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento.		
17	Ve con placer la vida después de la muerte.		
18	Pensar deliberadamente en la muerte es un hecho morboso.		

19	No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a mi cuidado a un paciente que se va a morir.		
20	Me siento perturbado(a) cuando pienso en lo corto que es la vida.		
21	Cuando asisto a un paciente en fase terminal entre el pensamiento en la posibilidad de la muerte.		
22	Me conmueve enfrentar a la familia de pacientes moribundos.		
23	No quisiera asistir al episodio terminal de un paciente.		

DIMENSIÓN CONDUCTUAL

24	Temo en la posibilidad de contraer una enfermedad que me conlleve inevitablemente a la muerte.		
25	Pensar en la posibilidad de mi propia muerte me genera ansiedad.		
26	Me siento más cómodo(a), si la petición de cuidar a un paciente moribundo proviene de alguien conocido.		
27	La muerte me ayuda a tener más responsabilidad ante mi vida		
28	La muerte de un paciente me conlleva a un fracaso profesional.		
29	El sentido de mi trabajo es salvar la vida de los pacientes		
30	Ya no hay nada que ver en este mundo		
31	Temo morir		
32	Prefiero no pensar en la muerte.		
33	Encuentro difícil encarar la muerte		

Anexo 3. Consentimiento informado**“CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA”**

Yo, _____ acepto participar en la investigación titulada “Actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el Servicio de Cirugía General del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023”, que tiene como objetivo determinar la actitud del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2023.

Declaro, que fui informado de los siguientes aspectos:

1. Mi participación será voluntaria, y concuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.
2. La información obtenida será bajo absoluto sigilo y anonimato y fielmente relatada por las investigadoras.
3. Las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado.
4. La información brindada será utilizada solo para fines de trabajo científico.
5. Tendré derecho a retirar mi participación cuando lo considere.

Firma del entrevistado/a

Firma de la entrevistadora