



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

“ACTITUD DE LOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA
ANTE LA MUERTE DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO, 2022”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR:

LIC. COTA ARROYO, SONIA

<https://orcid.org/0000-0002-4637-9971>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARÍA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA –PERÚ

2023

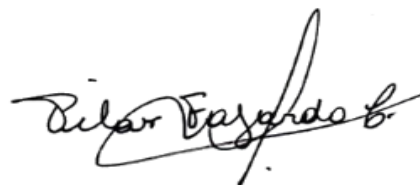
AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Cota Arroyo, Sonia, con DNI N° 40370379, en mi condición de autora del trabajo académico presentado para optar el Título profesional de Enfermera especialista en enfermería en emergencias y desastres”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 19 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



.....
Firma del autor

Lic. Sonia Cota Arroyo

DNI: 40370379

.....
Firma del asesor

Mg.Pilar Fajardo Canaval

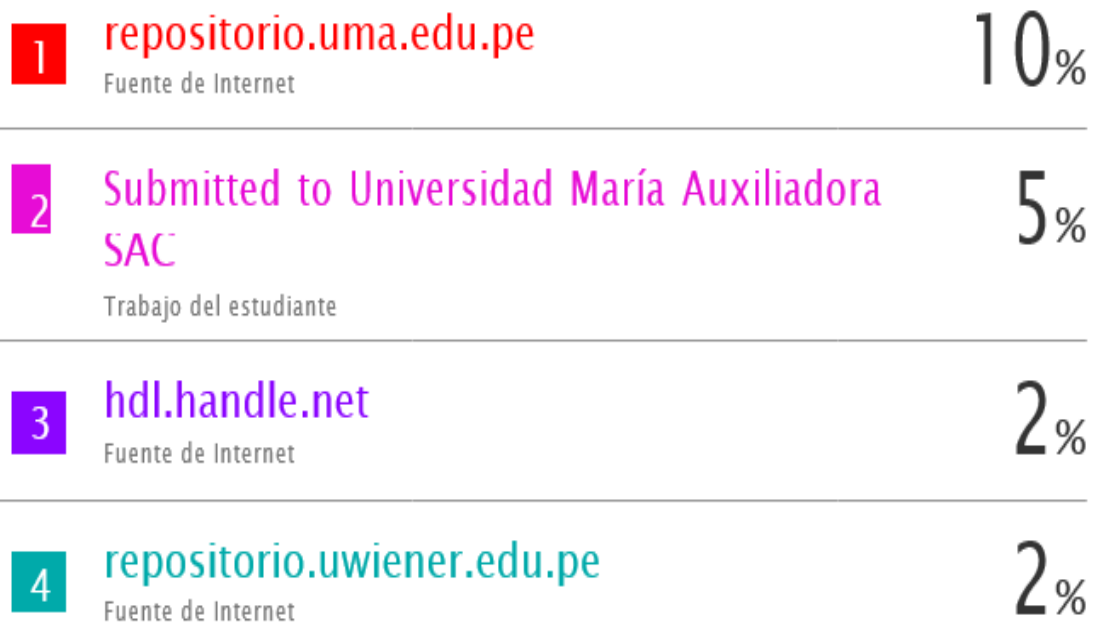
DNI del asesor: 25697604

INFORME DE ORIGINALIDAD- TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

Índice general

RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
I.INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	29

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable.....	30
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	31
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	35

RESUMEN

Objetivo: Determinar la actitud de los profesionales en enfermería ante la muerte de los pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Materiales y métodos: Este estudio será realizado mediante un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal. La población estará conformada por 112 enfermeras (os) que laboran en las áreas críticas de emergencia. En la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta a través del instrumento CAM- Cuestionario de actitudes ante la muerte, elaborado por Martín y Salovey en 1996, el cual tiene una escala de medición ordinal, con validez y confiabilidad de 0.713 según el Alfa de Cronbach. Se solicitará la autorización y firma del consentimiento informado a los participantes.

Resultados: Los resultados se detallarán a través de gráficos y tablas que describirán las variables del estudio.

Conclusiones: La investigación brindará información relevante para la institución y para los profesionales en el ámbito de la salud, que le ayudarán a tomar medidas de mejora de la atención, en beneficio de la población usuaria.

Palabras clave: actitud, enfermería, muerte.

ABSTRACT

Objective: To determine the attitude of nursing professionals towards the death of patients in the Emergency Service of the San Juan de Lurigancho Hospital, 2022.

Materials and Methods: This study will be carried out using a quantitative, descriptive level approach with a non-experimental and cross-sectional design. The population will be made up of 112 nurses who work in the critical emergency area. In the data collection, the survey technique was used through the CAM instrument - Questionnaire of attitudes towards death, prepared by Martin and Salovey in 1996, which has an ordinal measurement scale, with validity and reliability of 0.713 according to the Alpha of Cronbach. The authorization and signature of the informed consent will be requested from the participants.

Results: The results will be detailed through tables and graphs that will describe the study variables.

Conclusions: The research will provide relevant information for the institution and for professionals in the health field, which will help them take measures to improve care for the benefit of the user population.

Keywords: attitude, nursing, death.

I. INTRODUCCIÓN

La muerte es un tema del cual muchos prefieren no hablar; es evidente ya que, es un acto doloroso e irreversible, sin embargo, es inevitable hablar del tema ya que todos la hallaremos en algún momento. Que importante es entonces para los profesionales de la salud, tener en cuenta la actitud que desarrollamos ante esta.

Según lo señala la Organización mundial de la salud, son los profesionales en enfermería uno de los principales recursos humanos para la prestación de servicios primarios de sanidad, comprenden el 59 % del sector sanitario y es el grupo ocupacional más numeroso en esta sección (1).

Generalmente somos el primer rostro que el paciente ve al llegar a una institución de salud y somos quienes pasamos mayor parte del tiempo con ellos. Durante su estancia hospitalaria, los ayudamos en su aseo personal y a vestirse, vigilamos que ingieran sus alimentos y brindamos los cuidados farmacológicos. A pesar de que la cifra de nuevos enfermeros va en aumento, aún existe una brecha negativa de recursos humanos, muy alta.

La Organización Panamericana de la salud expone que, existen alrededor de 28 millones de enfermeras (os) en el mundo, con un déficit de 5,9 millones para lograr los objetivos de la cobertura universal sanitaria, es decir hay deficiencia en la cuantía del profesional enfermero (a), además hace énfasis en la necesidad de fortalecer la profesión mediante una adecuada preparación (2).

El personal de enfermería debiera estar capacitado no solo para administrar cuidados científicos que estén a la vanguardia con la creciente tecnología, sino que además se debe mejorar su preparación para brindar atención humana y de calidad.

En la Región de las Américas existen aproximadamente 9 millones de profesionales de enfermería, de las cuales el 87 % son mujeres, lo que demuestra que la profesión de enfermería sigue siendo principalmente una profesión femenil (3). En su mayoría es el sexo femenino quien se desarrolla en esta profesión, sin embargo, tanto mujeres como hombres han estado expuestos desde el principio de la enfermería, a distintos retos.

Los enfermeros han desempeñado desde siempre un rol central en la asistencia sanitaria, enfrentándose a diario a constantes desafíos, epidemias, plagas y nuevas enfermedades, como la que les tocó afrontar durante la pandemia por el virus SARS-COV 2, declarada en marzo del 2020, la cual ocasiono una enorme cantidad de muertes (4).

Hasta mayo del 2022 solo debido a este virus, se registraron 6,3 millones de muertes en el mundo (5). La atención de la emergencia sanitaria no solo generó una sobrecarga del trabajo asistencial, sino que además afecto la salud psicológica de los profesionales sanitarios.

El miedo a contagiarse de una enfermedad durante la atención a los pacientes es natural, ya que el hecho de ejercer una u otra profesión ligada a la salud, nos hace inmunes a padecer de alguna afección.

Para los profesionales de enfermería es un reto cada día el convivir con el dolor, el sufrimiento y la muerte, de ahí la importancia de estar capacitados en afrontar emocionalmente esta situación y no acumular la presión o carga psicológica que ocasiona de manera normal, el sufrimiento y la muerte de una persona.

No existe una enseñanza concreta sobre cuál sería la mejor actitud que debiera tomarse ante la muerte de un paciente, pero el hecho de entender que el miedo a la muerte es algo común, será de ayuda y precedente para estudiar más a fondo el tema. En los siguientes estudios se demuestra la necesidad de mejorar la preparación de los profesionales en ese sentido.

En los hospitales de Wuhan, (China) en un estudio realizado en medio de la pandemia en el 2020, de un total de 1257 trabajadores encuestados entre enfermeros y médicos, una amplia cuantía de los participantes reportaba síntomas de sobrecarga psicológica, el 50,4 % presentaba síntomas de depresión, el 44,6 % de ansiedad, el 34,0 % síntomas de insomnio y 71,5 % angustia, debido a la cantidad de muertes que les toco afrontar (6).

De igual manera, en el informe HEROES (Health care workers study), emitido en el año 2022, se demuestra la alta proporción de malestar psicológico en el equipo de salud que trabajó durante la pandemia. En especial de los médicos y enfermeras. Entre el 14,7 % y el 22 % presentaron sentimientos de depresión respectivamente (7).

La cercanía constante de los profesionales de enfermería y la muerte de sus pacientes, es un reto habitual al que se enfrentan durante su jornada laboral y cada enfermera o enfermero adopta una actitud personal y distinta ante este proceso, según su formación y experiencia.

Es así que, en Chile en el año 2016, se observó que los profesionales de enfermería que contaban con formación o estudios referentes al cuidado en la etapa final de la vida tenían el mayor porcentaje de actitud de aceptación ante la muerte de sus pacientes, a la vez se constató que, el 39 % del personal, contaba con escasos estudios en el tema (8).

En un Hospital mexicano en el 2018, en una unidad de cuidados intensivos, se observó que la mayoría de los enfermeros que laboraban en esta unidad, aceptaban la muerte como una realidad posible y cercana a su entorno profesional, es más, se refirieron a la muerte como “un alivio ante el dolor”, no obstante, el 46,7 % refirieron que preferían no pensar en la muerte ya que les parecía “desagradable” recordar este tema (9).

Para el profesional de la salud debe ser mentalmente desgastante o frustrante el hecho de hacer todo lo posible por recuperar la salud de una persona y no poder lograrlo. Sumado a esto, generalmente no se cuenta con un tiempo para asimilarlo, ya que cuando el paciente muere, principalmente lo que se trata es acelerar el proceso del trámite para su retiro del área donde ocurrió el deceso y continuar rápidamente con la atención de otros usuarios.

En Colombia, 2019, se realizó un estudio donde el 62,9 % de los encuestados refirió tener una actitud de aceptación ante la muerte como parte de la vida, no obstante, el 45,6% declaró que prefería mantener una actitud de evitación en el tema (10).

En otro estudio, 2020, en las áreas críticas de dos hospitales de alta especialidad en México, el 67,6 % de profesionales de enfermería mostraron una actitud de indiferencia frente a la muerte (11).

En Barcelona, 2021, en un estudio para evaluar el afrontamiento de los enfermeros (as) ante la muerte de un paciente pediátrico, se reconoció que el 33,33 % tenía un mal afrontamiento, el 67 % solicitaba contar con más información sobre el tema y además refirió que le gustaría contar con entrenamiento psicológico para mejorar su afrontamiento (12).

La muerte puede llegar de distintas formas, de manera intempestiva, como resultado de un accidente, como agravamiento de una enfermedad crónica o como algo que se espera en desenlace por ejemplo, ante una enfermedad terminal, pero la muerte de un menor, creo, a todos nos afecta, ya que al pensar en un niño se nos viene a la mente pensamientos de alegría, dulzura, rubicundez. Un niño representa el inicio, no el final de la vida.

En un estudio en España, 2022, el 93 % de los estudiantes de enfermería demostraron tener en claro que la muerte es algo muy presente en su profesión, no obstante, el 65 % expresó su temor a afrontarla en la práctica, refiriendo que no estaban preparados para afrontar esa situación (13).

De esta manera, se evidencia una enorme falta de preparación en el afrontamiento y actitud ante la muerte, durante la etapa de formación y pregrado de los nuevos profesionales de la salud, siendo este hecho algo que acontece a nivel mundial y no solo nacional.

En Perú en el año 2021, se registraron 248,371 defunciones a nivel nacional, por diversas causas (14).

En Lima, a causa de la pandemia por coronavirus, hasta junio de 2022, se reportaron 85,652 personas fallecidas solo por este virus (15).

En Ica, 2021, ante la cantidad de muertes diarias por coronavirus, atendidas por los profesionales de la salud, se realizó un estudio donde el 57,4 % de los enfermeros, presentó un mal estado de salud mental (16).

La muerte una persona es algo desalentador de por sí, pero para el profesional de enfermería es algo con lo que debe lidiar día a día.

Es preciso definir los siguientes enunciados:

Actitud, que se define como la disposición de ánimo de un individuo, manifestada a través de un comportamiento (17). Es decir, es la forma de proceder ante una determinada ocasión.

También se define como la postura que adopta una persona en ciertas situaciones, demostrada por medio de una conducta frecuente o usual, empleada en diversos eventos (18).

La actitud se compone de 3 elementos básicos:

El componente cognitivo; referente a la información o pensamientos que se tiene acerca de un objeto o materia; el componente afectivo, que comprende los

sentimientos que el objeto o evento le produce a la persona, es decir lo que se siente sobre el; y el componente conductual, que sería la postura o modo de reaccionar ante el objeto de actitud (19).

Ahora bien, el afrontamiento, es la acción de afrontar, poner cara a cara o hacer frente a algo (20).

Así mismo, Ruiz, hace mención a la teoría de Lazurus, quien define el afrontamiento como el conjunto de medidas o respuestas cognitivas y conductuales, que empleamos para enfrentar algo que consideramos desproporcionado, abrumador o desagradable (21).

Por tanto se considera que, al mejorar la actitud y el afrontamiento, se puede menguar el estrés emocional y psicológico al que pudiera verse enfrentado el profesional de enfermería ante el acto de muerte de sus pacientes.

La muerte es el fin de la vida, la Ley General de la Salud (Ley 26842), estipula que esta, se establece con el diagnóstico de cese definitivo de la actividad cerebral, que de no ser posible constatarse, se confirmaría con la diagnosis de paro cardio respiratorio irreversible (22).

En la etapa de muerte, la persona tiene derecho a que se le brinden los mismos cuidados y el respeto que se le brindaría en cualquier otra etapa de su vida.

Precisamente la Ley 27669, sobre el trabajo del enfermero peruano reafirma que, la atención integral de enfermería debe ser brindada en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte (23).

En base a esto, se reflexiona sobre la teoría de Jean Watson, enfocada en el cuidado humanizado y transpersonal, recordando el compromiso moral y consciente de proteger la dignidad humana en el momento de cuidar, relacionándola con la teoría del final de vida tranquilo de Ruland y Moore, basada en el respeto a la potestad de las personas con autonomía disminuida a recibir un trato digno, cualquiera sea su padecimiento (24).

Entonces, el conocer nuestras actitudes y lo que pensamos sobre la muerte, nos ayudaría a visualizarla y aceptarla como algo natural y al analizar sobre lo que se piensa ante este proceso, se tendría la oportunidad de comprender mejor las actitudes de los demás para ayudar también a los familiares de la persona fallecida, ya que la enfermería está enfocada no solo a la persona sino a su entorno familiar.

Así también, diversos investigadores realizaron estudios relacionados:

Gonzales y colaboradores (25), en México, 2019, realizaron una investigación: “Miedo y actitudes ante la muerte, en estudiantes de enfermería en una universidad pública”. Utilizando el cuestionario Collet, hallaron que, el 17 % de los encuestados refería tener mucho miedo, el 35 % bastante miedo y el 41 % algo de miedo ante la muerte de los pacientes, concluyendo en que se debería mejorar la formación de los alumnos durante los años de pregrado.

Quintuña (26), en Ecuador, 2019, realizó una investigación con el objetivo de determinar las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca. En una muestra de 288 estudiantes, los resultados evidenciaron que el 35,8% de participantes tuvo un mal afrontamiento, el 32,3% un buen nivel y el 29,3% fue neutral. Se concluyó que la mayoría tuvo una actitud de evitación antes la muerte de los pacientes.

Molina y Mejía (27), en Ecuador 2019, realizaron otro estudio con el objetivo de analizar las estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional de los profesionales de salud, ante la muerte de los pacientes. Con los resultados se determinó que el 69 % utilizaba la actitud de adaptación como la estrategia emocional más utilizada.

Arteaga y Moreira (28), en Ecuador, 2019, desarrollaron una investigación titulada “Actitud del personal de enfermería frente al proceso de muerte del paciente”, estudio descriptivo, no experimental realizado en una muestra de 54 enfermeras del Servicio de Emergencia de la Clínica Hospital Medical Cuba Center. En sus resultados indicaron que el 60,7 % de participantes tenían una actitud de salida y evitación frente a la muerte.

Manta y Huaranga (29), en Lima, 2020, realizaron un estudio “Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el Servicio de Emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa”. En una población de 30 enfermeros, con un cuestionario de 15 preguntas y 3 dimensiones: psicoemocional, espiritual y fisiológica. Los resultados indicaron que la actitud de aceptación tenía el 93.3% y la actitud de indiferencia el 6.7% de respuestas.

Vilca y Santisteban (30), en Tarma, 2019, efectuaron su estudio “Actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto”, utilizando un cuestionario compuesto de datos

generales y dividido en tres dimensiones, se observó que el 66,7 % tenía una actitud poco favorable en la dimensión cognitiva, así mismo el 50 % demostró una actitud poco favorable en la dimensión afectiva y la dimensión conductual.

Gutiérrez (31), en Lima, 2018, en su estudio “Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia del Hospital Sergio Bernales”, demostró que en el Servicio de Emergencia el 87,5%, tenían una actitud de indiferencia. En la dimensión conductual, afectiva y cognoscitiva el 56,3; 87, 5 y 50 % respectivamente una actitud de indiferencia. En el Servicio de UCI, en los componentes conductual (50 %), afectivo (50%) y cognitivo (62,5%), tenían una actitud de indiferencia.

Ante la revisión de datos se puede observar que existe un gran número de profesionales de enfermería que carecen de preparación en estrategias que le ayuden a mejorar su actitud y afrontamiento ante la muerte de sus pacientes.

Por eso, en cuanto a la justificación teórica de este trabajo, se puede resaltar que en su desarrollo se describen de manera actualizada, los principales conceptos referentes al tema, útiles para restablecer y renovar las competencias de los profesionales.

Además, tiene relevancia social ya que posibilita el conocimiento de las conductas y actitudes; que los profesionales de enfermería adoptan ante la defunción de un paciente a su cuidado. De esta forma se puede reconocer sus falencias y reforzar su instrucción, con el fin de que puedan brindar cuidados íntegros en beneficio de la población.

Del mismo modo, tiene un valor práctico ya que, al generar evidencia científica, será de utilidad para mejorar y fortalecer las prácticas de los profesionales de la salud en cuanto a la atención.

Y tiene un valor metodológico, que cumple las características del método científico, con orientaciones metodológicas, lo cual posibilita la continuación de estudios en base a la profundización del tema sobre las actitudes que adoptan los profesionales de enfermería y el entorno sanitario.

El objetivo general de este trabajo consiste en determinar la actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte de los pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio será realizado mediante un enfoque cuantitativo con datos analizados de forma estadística, de diseño no experimental ya que, no se manipulará la variable en ningún aspecto, además de corte transversal ya que, se recolectará información en un determinado periodo (32).

A la vez, representará una investigación de tipo aplicado con la finalidad de desarrollar estrategias que puedan ser incorporadas inmediatamente por los profesionales de la salud, como lo menciona Carrasco (33).

2.2 POBLACIÓN

La población es el conjunto de casos que concuerdan con características o especificaciones determinadas (34).

La encuesta está destinada a todos los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, que cumplan los criterios de elegibilidad, en una población total de 112 individuos.

Muestra:

Se respetaran los criterios de inclusión y exclusión obteniendo una muestra de 86 participantes.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia.
- Enfermeros (as) que cuentan con tiempo de servicio mayor a 12 meses.
- Profesionales de enfermería que asienten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros (as) que no deseen participar en la encuesta o no firmen el consentimiento informado.
- Enfermeros (as) que no cuenten con tiempo de servicio mayor a 12 meses en el Servicio de Emergencia.
- Enfermeros (as) que se encuentren cursando alguna enfermedad que afecte su conducta emocional y/o psicológica.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El estudio tendrá como variable principal la actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte. Según su naturaleza, es una variable cualitativa con una escala de medición ordinal. Las variables cualitativas son aquellas que expresan una cualidad, propiedad o forma (35).

Definición conceptual: Es la predisposición, sentimiento en contra o a favor, respecto a la muerte, opinión favorable o desfavorable en base a las experiencias o formación que pueden influenciar en su conducta frente a este hecho (36).

Definición operacional: Es el comportamiento que emplea el profesional de enfermería frente a la muerte, el cual será develado mediante el cuestionario de actitud frente a la muerte (CAM).

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para la recolección de datos utilizaremos la técnica de encuesta, una de las herramientas de recopilación de datos más utilizada por su fácil entendimiento y aplicación que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados y nos brinda información de una población o universo determinado de manera rápida y óptima (37).

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto al instrumento de recolección de datos que permitirá medir nuestra variable, utilizaremos el cuestionario “Death Attitudes” de los autores Martin y Salovey creado en 1996. Este cuestionario se utilizó en el estudio “Actitud ante la muerte en los médicos de familia” en una población de 50 médicos del Policlínico Plaza en la ciudad de la Habana en el año 2002 (38).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

La validez y la confiabilidad son “constructos propios de una investigación que le otorgan a un instrumento y su información obtenida, la consistencia y veracidad útil para obtener una generalidad en sus resultados (39).

Respecto a la confiabilidad, esta señala la precisión y reproductibilidad como característica psicométrica donde se difiere del error en una medición (40). La confiabilidad de este instrumento se realizó mediante el estadístico Alfa de Cronbach.

Este instrumento tiene un grado de confiabilidad de 0.713, el cual indica un puntaje satisfactorio (41). Constituido por dos secciones, en la primera se

obtienen datos sociodemográficos de los encuestados (sexo, edad, estado civil y años de experiencia laboral) en la segunda sección 33 preguntas.

Cada una presenta dos opciones de respuesta: de acuerdo y desacuerdo.

En las preguntas 2,3,4,5,7,10,14,15,16,18,21,23,25,27,29,31 se obtiene 1 punto por respuesta marcada como: de acuerdo y 0 punto si la respuesta marcada es: desacuerdo.

En las demás preguntas se obtiene 1 punto por la respuesta: desacuerdo y 0 punto por la respuesta: de acuerdo. Se suman los puntos y se categorizan según la siguiente escala:

De 18 a 33 puntos, actitud positiva para afrontar la muerte del paciente.

De 17 puntos, actitud de indiferencia para afrontar la muerte del paciente.

De 0 a 16 puntos, actitud negativa para afrontar la muerte de los pacientes.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

A través de la Universidad María Auxiliadora se tramitará una solicitud dirigida al Director Médico del Hospital San Juan de Lurigancho: Dr. Leoncio Freddy Pajuelo Koqui y al Jefe de la Unidad de apoyo a la docencia e investigación, para obtener el permiso de la elaboración del estudio en la institución.

Así mismo, se hará una solicitud al jefe de la Unidad Funcional del Servicio de Emergencia: Lic. Sara Mercedes Caccha Colonia para socializar nuestra encuesta en los profesionales a su cargo.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se tomará en cuenta la lista del personal programado en las diferentes áreas del Servicio de Emergencia, que se encuentren cumpliendo labores asistenciales durante el mes de noviembre de 2022.

La aplicación total del cuestionario está programada para llevarse a cabo en siete días laborables. Al finalizar la encuesta se verificarán las respuestas obtenidas valorando la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Los datos de la encuesta se procesarán a través de Excel para su codificación mediante el sistema IBM SPSS v. 27, para desarrollar los gráficos de barras y tablas pertinentes que facilitarán la interpretación y análisis de los resultados

obtenidos. Se tomará en cuenta la estadística descriptiva mediante la cual se aplicará el análisis de frecuencia absoluta con los porcentajes respectivos.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Los documentos que se utilizarán como, permisos para el estudio y consentimientos de participación, tendrán implícitos los aspectos fundamentales de la bioética protegiendo la dignidad y respetando la libre decisión de cada participante (42).

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

El principio de Autonomía, que es el derecho y capacidad que tienen las personas para decidir bajo sus propios intereses y preferencias lo que desea rechazar o aceptar, ejerciendo su propio juicio y razonamiento de manera libre e intencionada (43).

Los profesionales que participarán en el estudio serán informados y tendrán conocimiento del objetivo de la encuesta y del método de aplicación, así podrán analizar y asentar su participación. Se respetará su decisión de asentir o desistir en el estudio.

El principio de beneficencia consiste en no dañar o prevenir del daño a los demás, mediante actos de buena voluntad (44). Con este estudio se aplica este principio ya que con los resultados se obtendrá información que servirá para la aplicación de medidas en bien de los profesionales y usuarios de la salud.

El principio de no maleficencia, fundamentado en la convicción de *Primum non nocere*, en castellano “ante todo, no hacer daño (45), es el que nos recuerda que, durante las actividades de enfermería se debe priorizar el balance en favor de los beneficios antes que el perjuicio. El presente estudio no causará daño y se protegerá el derecho de los participantes a mantener sus datos en anonimato.

El principio de justicia hace referencia a la igualdad de la dignidad y derechos de la persona, en situaciones similares (46). En el estudio se tendrán en cuenta los criterios de inclusión para la aplicación de la encuesta.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2 Recursos financieros /Presupuesto y recursos humanos

MATERIALES	2022				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	s/.
Equipos					
1 laptop	1600				1600
USB	30				30
Útiles de escritorio	30				30
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	120	60	10		190
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	2120	270	50	170	2610

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Atención de partería y enfermería [Internet]. Organización mundial de la salud; 23 de febrero 2018 [revisado el 22 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
2. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería [sede Web]. OPS:org; 2021 [acceso 25 de mayo 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>.
3. OPS. Fortalecer fuerza laboral de enfermería [sede Web]. [internet]. PAHO org; 6 de mayo de 2022. [22 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2022-ops-llama-paises-fortalecer-colectivamente-fuerza-laboral-enfermeria>
4. OMS. COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS. [sede Web]. [Organización mundial de la salud]; 27 de abril de 2020. [revisado el 24 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline--covid-19>
5. Estadista. Coronavirus: muertes en el mundo por continentes en 2022 [internet]. Estadista; 2022 [25 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
6. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. Pubmed.gov [Internet]; 2020 [revisado el 24 de junio de 2022];3(3): e203976. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/>
7. OPS. The covid 19: Health care workers (HEROES) Informe regional de las Americas. [internet]. OPS [25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563>
8. Espinoza M, Luengo L, Sanhueza O. Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Análisis multivariado. Aquichán [revista en internet] 2016 [citado el 22 de mayo de

- 2022];16(4):430–446. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?%20pid=S1657-59972016000400430&script=sci_abstract&tlng=es
9. García D, Ochoa M, Briceño I. Vista de Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. Duazary [revista de internet] 2018 [consultado el 20 de mayo de 2022];15 (3): 281-293. Disponible en:
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2421>
10. Sierra M, Lee B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente. Cuidado y Ocupación Humana [revista en internet] 2019 [citado el 21 de mayo de 2022];4(0). Disponible en:
https://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/COH/article/view/3408/1947
11. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Arriaga R, Vicente M, De la cruz C, García N. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. Revista Cuidarte [revista en internet] 2020 [20 de mayo de 2022];12(1). Disponible en:
<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1081>
12. Lledó A, Bosch A. Análisis del afrontamiento de la enfermera frente a la muerte de un paciente pediátrico. Enfermería Intensiva [revista en Internet] 2021[citado el 20 de mayo de 2022];32(3):117–24. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300894>
13. Ortego Maté, Silió T, Fernández R, Lladó G, Amo F, Abajas R. Sentimientos relacionados con la muerte en estudiantes de enfermería: un estudio observacional de tres cohortes. Index de Enfermería [revista en internet] 2022 [consultado el 18 de mayo de 2022]; 31(1). Disponible en:
<http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13264>
14. REUNIS. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud [sede web]. Gob.pe; 2022 [27 de mayo de 2022]. Disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_registradas.asp
15. Ministerio de salud. Sala situacional- Covid 19 en el Perú [sede Web]. MINSA: Gob.pe: junio 2022 [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en:
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

16. Huamán J, Becerra B. Estado de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia por COVID-19, en Ica-Perú. Revista Médica Panacea [revista en internet]. 2021 [revisado el 26 de junio de 2022];10(1):20–6. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/400>
17. Real academia Española. Diccionario de la Lengua Española 23.^a edición [versión en línea]. actitud [consultado el 25 de junio de 2022]. Disponible en: https://dle.rae.es/actitud?m=30_2
18. Monsalve P. Concepto de actitud [Internet]. Definición de actitud. [consultado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/actitud/>
19. Ubillos S, Páez D, Mayordomo S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada Psicología social, cultura y educación. Madrid: Pearson Educación [internet]. 2004 [revisado 04 de julio de 2022]; Capítulo X. pp. 301-326. Disponible en: <https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
20. Real academia Española. Diccionario de la Lengua Española 23.^a edición [versión en línea]. afrontamiento [revisado el 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/afrontar>
21. Ruiz L. La teoría del estrés de Richard S. Lazarus [Internet]. Psicologiyamente.com: 2019 [consultado el 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
22. Gobierno del Perú. Ley N° 26842 [Internet]. Gob.pe: 1997 [revisado el 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
23. Colegio de enfermeros del Perú. Ley del trabajo de la enfermera N°27669. Congreso de la Republica: 2002 [citado 19 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
24. Raile M. y Tomey A. Modelos y teorías de enfermería. 9va ed. España: Elsevier; 2018.
25. González A., Martín del Campo G., Ríos R., Sánchez S., Vásquez L., Gómez J., Rosales V. Miedo y actitudes ante la muerte en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Aguascalientes. Luxmédica [Internet] 2019 [consultado el 20 de julio de 2022]; 14 (41): 77-83. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2015>

26. Quintuña M. Afrontamiento y actitudes hacia la muerte en estudiantes de medicina de la Unidad de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca [tesis de pregrado] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca;2019 [Internet] Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11072>
27. Molina S, Mejia S. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento de los profesionales de salud ante la muerte [Tesis Psicología clínica]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [Internet]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7880>
28. Arteaga L, Moreira J. Actitud del personal de enfermería ante el proceso de la muerte del paciente de la Clínica Hospital Medical Cuba Center 2018 [Tesis Licenciatura].Ecuador: Santo Domingo; 2019 [Internet]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/tt_arteaga_y_moreira#:~:text=ACTITUD%20DEL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMER%20C3%8DA%20ANTE%20EL%20PROCESO,Investigaci%C3%B3n%20Salud%20integral%20determinaci%C3%B3n%20social%20y%20desarrollo%20humano
29. Manta Gutiérrez PA, Huaranga Carrasco IB. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa. Lima. 2020. 2020 [citado el 21 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5368>
30. Vilca B., Santiesteban G. Actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Mayorca Soto, Tarma-2018 [tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5384>
31. Gutiérrez P. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes atendidos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Sergio Bernales, Comas. [tesis pregrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18074>
32. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Interamericana editores, S.A, 2014
33. Carrasco S. Metodología de la investigación científica [Internet]. Perú: KUPDF; 2017 [citado 3 de septiembre de 2022]. 239 p: 44-45p. Disponible en:

https://kupdf.net/download/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-carrasco-diaz_59065f94dc0d60a122959e9d_pdf

34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. McGraw – HILL: INTERAMERICANA EDITORES; 2017 [citado el 03 de septiembre de 2022]. 632p. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
35. Mendoza, J. Variables cualitativas [sede web]. Estadísticamente. com; 2019 [acceso 21 de septiembre de 2022]. Revisado en: <https://estadisticamente.com/variables-cualitativas/>
36. Estrada A. La actitud del individuo y su interacción con la sociedad entrevista con la Dra. María Teresa Esquivias Serrano. Revista Digital Universitaria [revista en Internet] 2012 [citado el 04 de septiembre de 2022]; 13(7):1-12. Disponible 18 en: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/>
37. Sierra Bravo R. Técnicas de investigación social: Teorías y ejercicios. 9va ed. España-Madrid: Editorial Paraninfo S.A, 1994.
38. Martin CD, Salovey P. Actitudes ante la muerte y comportamientos relevantes para la salud autoinformados. [Revista de Psicología de la salud] [revista en internet] 1996 [citado el 04 de septiembre de 2022], 1 (4). 441-453. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22012319/>
39. Hidalgo L. Confiabilidad y Validez en el Contexto de la Investigación y Evaluación Cualitativas [Internet]. [Art. de Investigación] Perú: 2016 [Citado el 27de octubre de 2022]. 21p. Disponible en: <http://www.ucv.ve/uploads/media/Hidalgo2005.pdf>
40. Manterola C, Grande L, Otzen T, García N, Salazar P, Quiroz G. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. Rev. Chilena Infectol [Internet]. 2018 [Citado el 27 de octubre de 2022]; 35(6): 608 – 688. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v35n6/0716-1018-rci-35-06-0680.pdf>
41. Hernández Cabrera G., Gonzales García, VM, Fernández Machin, L., Infante Pereira, O. Actitud ante la muerte en los médicos de familia. Revista cubana de medicina general integral [revista en internet] 2002 [consultado el 21 de septiembre de 2022] 18 (1):

22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000100004
42. Tristan Engelhardt, H. Los fundamentos de la bioética. 2da edición. Argentina: Ediciones Paidós, SAICF; 1995
43. Ética psicológica. Principio de autonomía. [sede web] [Éticapsicologica.org](http://eticapsicologica.org): Amaya L- Berrio A; 2018 [acceso 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://eticapsicologica.org/index.php/info-investigacion/item/21-principio-de-autonomia?showall=1>
44. Siurana Aparisi, JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [internet]. 2010, marzo [consultado el 21 de septiembre de 2022] 22, 121–157. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0718-92732010000100006>
45. Azulay A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? Anales de medicina [Internet]. 2001, diciembre [consultado el 24 de septiembre de 2022]; 18 (12): 650-654. Dirección electrónica: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009#:~:text=Principio%20de%20no%2Dmaleficencia%3A%20se,para%20ocasionar%20perjuicios%20al%20enfermo.
46. García Pérez M A. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Administración sanitaria [revista en Internet] 2006 [consultado el 24 de septiembre de 2022] 4 (2): 341–356. Encontrado en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-los-principios-bioetica-insercion-social-13091842>

ANEXOS

ANEXO A- OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: Actitud de los profesionales de enfermería frente a muerte de los pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2022

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Actitud de los profesionales de enfermería frente a la muerte	Cualitativa con una escala de medición Ordinal (35)	Es la postura que adopta una persona ante una determinada situación, demostrada por medio de una conducta usual o frecuente empleada en diversos eventos (36).	Son las dimensiones en las cuales se dividen nuestra variable y se representan en el cuestionario CAM (Cuestionario de actitudes ante la muerte).	Componente Cognoscitivo	Actitud Positiva: que comprende el conocimiento que se tiene acerca del objeto actitudinal, lo que se piensa sobre. Ejemplo: - Es malo - Es bueno	(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)	De acuerdo	De 18-33 puntos (Actitud positiva)
				Componente afectivo: Aceptación Evitación	Actitud Indiferente, reacciones subjetivas, positivas y negativas: Ejemplo: -No me gusta -Me agrada	(13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23)		
				Componente conductual: -Temor -Perspectiva profesional	Actitud Negativa, expresiones de acción o intención	(24,25,26,27,28,29,30,31,32,33)	De 0-16 puntos (Actitud negativa)	

ANEXO B- Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO CAM- ACTITUDES ANTE LA MUERTE

Estimada Licenciada(o) en Enfermería, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos sobre el perfil socio demográfico y actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente. Lo cual será exclusivamente para fines de la investigación, es de carácter anónimo, solicitándole por lo tanto veracidad en sus respuestas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE.

Datos Socio demográfico

1.- Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

2.- Edad:

20 – 30 años () 31 – 40 años () 41 – 50 años () 51 – 60 años () > 61 ()

3.- Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Separada
- d) Viuda
- e) Divorciada

4.- Religión:

- a) Católica
- b) Evangélica
- C) Otros

5.- Experiencia laboral:

- a) 0- 5
- b) 6- a más años

6.- Capacitación para atender al paciente en su proceso de muerte

- a) Sí
- b) No

I. ESTRUCTURA COGNOSCITIVA

ITEMS	En	De
	Desacuerdo	Acuerdo
1. Pensar en la muerte es perder el tiempo.		
2. Después de la muerte habrá un lugar mejor.		
3. Viviré después de mi muerte.		
4. Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos.		
5. Percibo a la muerte como un paso a la eternidad.		
6. Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de mi muerte.		
7. Vale la pena vivir.		
8. Reconozco mi muerte como un hecho inevitable, que cada día me ayuda a mi 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 imposible.		
11. No he pensado en la muerte como una posibilidad real.		
12. Pienso que ya no hay nada que ver en este mundo.		

II. ESTRUCTURA AFECTIVA

ITEMS	En	De
	Desacuerdo	acuerdo
13. Después de la muerte voy a encontrar la felicidad.		
14. Prefiero morir a vivir sin calidad de vida.		
15. La muerte puede ser una salida a la carga de mi vida.		
16. Hay momentos en que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento.		
17. Veo con placer la vida después de mi muerte.		
18. Pensar deliberadamente en mi muerte es un hecho morboso.		
19. No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a mi cuidado un paciente que se va a morir.		
20. Me siento perturbada(o) cuando pienso en la corta que es la vida.		
21. Cuando asisto a un paciente en fase terminal entra en mi pensamiento la probabilidad de mi muerte.		
22. Me conmueve enfrentar a la familia de los pacientes moribundos.		
23. No quisiera asistir al episodio terminal de un paciente.		

III. ESTRUCTURA CONDUCTUAL

ITEMS	En	De
	desacuerdo	acuerdo
24. Temo la posibilidad de contraer una enfermedad, que 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 C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte de los pacientes en el Servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, 2022”.

Apellidos y nombres de la investigadora: Cota Arroyo, Sonia.

Propósito del estudio: Determinar la actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte de los pacientes.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a mi persona, soy la Licenciada Sonia Cota Arroyo, mi teléfono móvil es el N° 973724071 o al correo electrónico: sonita2110@hotmail.com.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Sonia Cota Arroyo	
Nº de DNI	Firma
40370379	
Nº teléfono móvil	
973724071	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Sonia Cota Arroyo	
Nº de DNI	
40370379	
Nº teléfono	
973724071	Firma o huella digital

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante