

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

Título:

“Cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el hospital militar central, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Chinchay Pintado, Carmen Haydee.

ASESORA:

Mg. Liliana, Rodríguez Saavedra.

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA - PERÚ

2018

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) Samson Hoydee, Ekinshay, Pintado

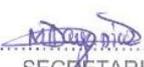
cuyo título es: "Cuidados y Actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, 2018."

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 19 (número)
DIECINUEVE (letras).

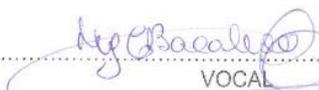
Trujillo (o Filial) ESTE 12 de DICIEMBRE del 2018



 PRESIDENTE
 MGR. Daniel Alberto, Samoniego Barrocal



 SECRETARIO
 MGR. Mario Antonieta, Paga Díaz



 VOCAL
 MGR. Carmen Rosa, Bacalka Cerro

Representante de la Dirección /

Dedicatoria:

A Dios por permitir continuar con mis metas trazadas, a mis padres por ser mi fortaleza para seguir adelante, y que día a día me brindan su apoyo incondicional.

Agradecimiento:

A todos mis docentes, que aportaron con esta investigación, en particular a mi guía Mg. Liliana Rodríguez Saavedra, por su orientación y ejemplo a seguir. Al Hospital Militar Central por permitir el acceso para la aplicación de mi estudio y a todas las personas que con algún granito de arena hicieron posible esta investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo **CHINCHAY PINTADO, CARMEN HAYDEE**, identificada con nro., de DNI **47377302**, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de acuerdo a ley de acatar instrucciones presentes consideradas en el precepto de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, manifiesto bajo compromiso de juramentación que todo documento que presento son verídicos y auténticos.

A la vez, declaro que los datos e información presentada son veraces y auténticos. De tal interpretación me atribuyo toda responsabilidad ante cualquier fraude, engaño o impostura de los documentos de información presentada, a la cual soy consciente y me someto a las sanciones dispuestas en las normas académicas de la Universidad.

Lima, 12 de diciembre del 2018.



Carmen Haydee, Chinchay Pintado

DNI: 47377302

PRESENTACIÓN

Distinguidos miembros del jurado:

En acatamiento del precepto de Grados y Títulos de la prestigiosa Universidad Cesar Vallejo sede Lima Este, exhibo mi Tesis titulada “CUIDADOS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2018”,

La actual investigación se encuentra estructurada en seis capítulos, la cual se pueden observar claramente en el índice presentado a la vez finalizando se acoplan los anexos que demuestran la investigación realizada.

Por lo mostrado señores miembros de la delegación, acogeré con aquiescencia sus aportes y sugerencias, a la vez deseo este estudio de investigación sea útil y continúe el estudio del desarrollo del tema mencionado.

Lima, 12 de diciembre del 2018.



Carmen Haydee, Chinchay Pintado

DNI: 47377302

ÍNDICE

Pág.

Carátula

Página del jurado ii

Dedicatoria de estudio iii

Agradecimientos iv

Declaración de Autenticidad v

Presentación de la investigación vi

Índice del estudio vii

Síntesis ix

Summary x

I. Introducción

1.1 Realidad problemática 11

1.2 Trabajos previos 14

1.3 Teorías relacionadas al tema 17

1,4 formulación del problema 24

1.5 Justificación del estudio 24

1.6 Hipótesis 25

1.7 Objetivos 25

II. Método

2.1 Diseño de investigación 26

2.2 Variables, operacionalización	26
2.3 Población	30
2.4 Técnica, instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	30
2.5 Método de análisis de datos	31
2.6 Aspectos éticos	31
III. Resultados	32
IV. Discusión	36
V. Conclusiones	41
VI. Recomendaciones	42
VII. Referencias	43
Anexos	
Anexo 1 Matriz de consistencia	47
Anexo 2 Cuestionario	52
Anexo 3 Juicio de expertos	57
Anexo 4 Determinación de Confiabilidad de instrumento	64
Anexo 5 Hoja de información y consentimiento informado	65
Anexo 6 Cálculo de puntaje según Estaninos y Media	67
Anexo 7 Carta a la Institución Hospital Militar Central	70

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018.

Este estudio de investigación de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo – correlacional, exhibe un diseño no experimental de corte transversal. La población fue constituida por 30 profesionales de enfermería de las áreas de Hospitalización de Oncohematología y Medicina II del Hospital Militar Central. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos los cuestionarios que estuvieron medidos a través de escalas de Likert para ambos instrumentos. A los resultados se infiere que los profesionales de enfermería aplican un nivel regular de cuidados ante el paciente terminal (96.7%), así mismo la mayoría de enfermeros tienen un nivel favorable en actitudes frente al paciente terminal representándose en un (76.7%). Llegando a la conclusión que no hay relación entre el nivel de cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, 2018.

Palabras clave: Cuidados, Actitudes, Profesional de Enfermería y Paciente Terminal.

Summary

The objective of this study was to determine the relationship between the care and attitudes of the nursing professional in front of the terminal patient in the HMC, 2018.

This research study of quantitative and descriptive-correlational type, exhibits a non-experimental cross-sectional design. The population was constituted by 30 nursing professionals from the hospital areas of Oncohematologia and medicine II of the Central Military Hospital. The technique used was the survey and the instruments questionnaires that were measured through Likert scales for both instruments. The results are inferred that nursing professionals apply a regular level of care to the terminal patient (96.7%), and the majority of nurses have a favorable level in attitudes against the terminal patient representing a (76.7%). Concluding that there is no relationship between the level of care and attitudes of the nursing professional in front of the terminal patient of the Central military Hospital, 2018.

Key words: Care, attitudes, nursing professional and Terminal patient.

I. INTRODUCCION

1.1 Realidad problemática.

Hoy en día enfrentamos a una sociedad que no le da cabida al proceso del morir, pese a que esta se produce como un fenómeno natural, universal, único e irreversible.

Conforme señala la Organización Mundial de Salud (OMS), anualmente mueren en todo el mundo 10 millones de personas al año, con diagnóstico terminal. Las enfermedades más frecuentes relacionadas a ello son las: neoplasias, patologías del sistema nervioso central (degenerativas), cirrosis hepática, EPOC, arterioesclerosis (HTA, miocardiopatía), proyectándose del 2012 al 2030 aumentar la muerte por cáncer en un 60% de la población, lo que significa la elevación de 8 millones a 13 millones de muertes por esta causa.¹

Estas patologías toman prematuramente la vida del paciente; padeciendo una enfermedad progresiva, avanzada e incurable, relevándose la carencia de solución al régimen específico, con síndromes multifactoriales, con un tiempo de vida no mayor a seis meses.²

Los cuidados, son considerados esencia del profesional que ejerce la carrera de salud, diversos escritores consideran la interacción enfermera – paciente como base fundamental para la asistencia y terapéutica, debido a que se utiliza el lenguaje, se percibe información, confianza familiar y del propio paciente, llegando a satisfacer necesidades y evaluar la prioridad al brindar los cuidados.³

Los profesionales de enfermería deben estar capacitado, entrenado para dedicar atenciones y ayudar al paciente a encontrar sentido a la vida, actuando ante su ser, ante otros, con el ambiente, ante el mismo paciente y la familia.⁴

Las actitudes de los humanos frente a la mortalidad han ido cambiando con el paso de los años y siempre dependerá de las diversas culturas. Cada actitud que muestre el individuo se verán involucradas directamente con las creencias religiosas que fueron inculcadas desde la adaptación al medio, es así que cada quien enfrenta y ve la realidad de la vida, ya que cada ser viviente reacciona diferente ante el lecho de la muerte y es allí donde se ve reflejado las emociones, sentimientos, etc.

Esto se ve reflejado en el ámbito de salud en el día a día de las atenciones al paciente terminal influyendo en la calidad de cuidados, además las emociones que presente cada profesional

de enfermería incidirán en la manera del trato al paciente y familia, en la toma de decisiones y acciones a seguir, e inclusive se verá reflejado el acto de amor a la carrera, el positivismo, la actitud de favorecimiento para el ser terminal.

Una actitud de sincero cariño por parte del conjunto sanitario, de la mano con una atención espiritual y registro de síntomas, facilita la adecuada atención ante conflictos personales acumulados a lo largo de la vida del individuo, creando la aceptación del morir, es por ello que la actitud que tomemos frente a él debería reflejarse en los cuidados de calidad⁵

Por esta razón las actitudes de las enfermeras, deben estar enfocadas hacia la tolerancia, respeto, amor hacia el individuo que atiende, no obstante, se debe contar con habilidades técnicas, requiriendo una adecuada comunicación paciente, familia y demás integrantes del grupo multidisciplinario de salud.⁶

Es por ello que la asistencia del paciente en etapa terminal, instituye una importante función del profesional de enfermería, que aplica los cuidados paliativos, teniendo como meta la atención globalizada; brindar alivio espiritual, emocional y del dolor, coadyuvar la sobrevivencia apropiada del paciente hasta su morada final, aplicando diferentes métodos ya sea paliativo, espiritual y sobre todo que sea holístico.⁷

Sin embargo, los estudios revisados muestran que el profesional de enfermería no tiene suficiente conocimiento ni adecuadas actitudes frente al paciente terminal. Así un estudio realizado en España (2017) encontró que el 95% de profesionales de enfermería brindó cuidados regulares en cuanto a cuidados específicos de alivio del dolor, higiene, alimentación, cuidados de la piel, eliminación y medidas de confort, reflejándose gran porcentaje de profesionales aplican cuidados a medias, mientras el 5% brindó cuidados deficientes en cuanto a cuidados específicos., reflejándose gran porcentaje de profesionales aplican cuidados deficientes.⁸

En Perú un estudio en Cajamarca (2017) nos revela que el 82.5% de profesionales de enfermería preludian actitudes desfavorables ante la asistencia del paciente en etapa final de la vida en cuanto a los cuidados que les brindan tanto en su componente cognitivo, afectivo y conductual.⁹

Otro estudio en Trujillo nos demuestra que los enfermeros no exteriorizan cuidados a tiempo en cuanto al dolor, alimentación y necesidades básicas del paciente terminal, inclinándose al

profesional a la insensibilidad. En la dimensión cognitiva, afectiva y conductual la mayor parte de los profesionales 63,52% mostraron una actitud de indiferencia, siendo desfavorable para el paciente.¹⁰

Los especialistas en cuidados y asistencia de enfermería que proceden sus labores en Hospitalización de Oncohematología y medicina II del Hospital Militar Central están en permanente contacto con pacientes terminales, son atestiguanes del padecimiento y circunstancias por la que pasa un individuo en etapa terminal. Percibiendo que en la mayoría de veces se prefiere dar atenciones a pacientes que cuentan con posibilidad de sanación, dejando en última opción la atención del ser que se encuentra en fase terminal, otra compostura de la realidad contemplada es que los enfermeros enfocan sus funciones a las obligaciones administrativas, postergando el valor de las necesidades requeridas por el paciente terminal en cuanto a cuidados y actitudes básicas que se tiene que realizar frente al paciente, disipándola del acercamiento humano con el enfermo.

Por lo mencionado surgen las interrogantes tales como:

¿Qué es lo que condiciona al profesional de enfermería en la asistencia a un paciente en la etapa terminal? ¿Hay una posición de eludir y evadirse de los enfermeros en cuanto a la atención al paciente terminal? ¿Existe la obligación humanitaria de los enfermeros ante la atención del paciente terminal?

Ante tal situación se debe seguir investigando, considerando que un profesional de enfermería debe estar involucrado y capacitado para lograr reforzar los conocimientos sobre los cuidados y actitudes que debe aplicar frente a un paciente terminal, haciendo énfasis la importancia de los cuidados ante el hecho de que un individuo dejará de vivir y que será un proceso penoso para la familia, entorno e inclusive del profesional de enfermería, ya que va a repercutir en el trabajo diario y que va a depender de las actitudes que presente cada profesional y es así que si nos enfocamos en brindar un nivel de cuidados bueno y nivel de actitudes favorables mejorará la atención al ser en su lecho de muerte.

1.2 Trabajos previos.

Antecedentes internacionales.

Sastre M, (España, 2017) en su estudio “Aprendizaje de enfermeras para la aplicación de cuidados de calidad al paciente terminal” con el objetivo de evaluar los cuidados que aplica el personal del paciente terminal. Siendo de aplicación descriptiva realizada en procedencia a encuestas al trabajador de enfermería de una unidad de oncología (Hospital Clínico Universitario). Obteniendo resultados que el 95% brindó cuidados regulares en cuanto a cuidados específicos de alivio del dolor, higiene, alimentación, cuidados de la piel, eliminación y medidas de confort, reflejándose gran porcentaje de profesionales aplican cuidados a medias, mientras el 5% brindó cuidados deficientes en cuanto a cuidados específicos. Concluyendo que las enfermeras deberían concientizarse en aplicar cuidados de calidad frente al paciente terminal a la hora de brindarlos, debido a que hay situaciones que no se sabe afrontar ⁸

Romero, U (Argentina,2014) en su análisis titulado “ actitud de enfermeros ante el paciente en etapa terminal” con el objetivo de percibir las actitudes enfermeros ante el enfermo terminal en un Hospital San Roque ubicado en la ciudad de Córdoba, el método de estudio que empleó fue la descripción, prospectivo de corte transversal, con un poblamiento de 16 enfermeras, contando con un instrumento del cuestionario y técnica de encuesta .Teniendo como resultados que el 77% de los encuestados tenía una actitud favorable ante el ser terminal cubriendo la necesidad del usuario, el 33% poseía una actitud desfavorable, generándoles malestar el atender pacientes terminales y no atendiendo en su totalidad sus necesidades. Concluyendo el ser humano terminal consta de necesidad de requerimiento y cubrimiento especial en las diversas áreas. ¹¹

Maza M. (chile, 2014), realizo una investigación titulada “ actitudes de enfermeros frente a la muerte del ser terminal”, cuyo objetivo principal era inspeccionar las actitudes enfermeros frente a la muerte del paciente, relacionándola con componentes que la condicionan, método de aprendizaje descriptiva correlacional, la muestra se constituyó por 157 enfermeros, la técnica de auto administrado y el instrumento fue el cuestionario dividido en tres proporciones, obteniendo como resultado que el 40% de enfermeros prefieren dar más importancia al factor afectivo, 35% al factor cognitivo y 25% al factor conductual. Concluyéndose es vital el espacio físico adecuado en centros de atención del paciente

terminal. Y mucho más si se brinda apoyo psicoemocional a todos los profesionales que ven día a día la muerte en el paciente terminal, es importante enriquecer el aprendizaje mediante el acrecentamiento del profesional, para lograr la postura eficiente, mejorando la atención y disminuyendo el miedo y ansiedad del ser terminal.¹²

Cordero W, Jiménez M (México 2013) ejecutaron un estudio “Cuidado y actitud frente a la muerte del trabajador enfermero siete de la mañana a una de la tarde y al relación atención enfermera, paciente y familia”, Hospital Gran meditación , análisis hecho con el objetivo de diagnosticar relación entre actitud frente al paciente terminal y el grado de atención al ser, exploración de tipo descriptivo correlacional, transversal, con una población de trabajadores de UCI, shock trauma y oncología, con una muestra de treinta y dos enfermeras las cuales respondieron una encuesta de seis ítems, arrojando que el sentimiento que producía la muerte al personal era depresión (59%), 69% preguntaba a la familia sobre la percepción de la muerte, y en cuanto al cuidado el 68% aplicaba un cuidado bueno y sus actitudes fueron favorables con un 88%. Concluyendo que cada grado de servicio que presenta el trabajador de salud de enfermería era de tipo físico, espiritual y psicosocial.¹³

Fuentes L (España, 2013) en su investigación titulada “Cuidados del enfermero en pacientes terminales”, con el objetivo de determinar y verificar los cuidados hacia el enfermo terminal en el área de uci Hospital Central Antonio María Pineda, el método de estudio fue descriptivo, de corte transversal, con una población de 30 enfermeras, teniendo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Teniendo como resultados que los cuidados de enfermería en las necesidades de cuidado brinda un cuidado regular con un porcentaje de 95.4% ya que no siempre administra tratamiento al paciente para aliviar el dolor y demás necesidades, mientras que el 4.6% brinda un cuidado deficiente. Concluyendo que el paciente terminal tiene necesidades especiales, que deberían cubrirse si el profesional de enfermería domina el espacio para realizar las actividades encaminadas para el bienestar de la salud.¹⁴

Antecedentes nacionales.

Flores T (Lima, 2018) en su investigación titulada “Actitud del profesional de enfermería frente el paciente terminal, con el objetivo de determinar las actitudes que aplican frente al ser terminal en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas 2018” el método de estudio que empleó fue de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo. La muestra fue de 56

profesionales de Enfermería de las áreas de emergencia adultos y la UCI. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario que fue medido con la escala de Likert. Los resultados obtenidos indican que la conducta de los enfermeros hacia el paciente terminal es un 66% favorable, concluyendo que las actitudes del profesional de enfermería son adecuadas hacia el paciente terminal¹⁵

Rivera F (Cajamarca, 2017) elaboró una operación de investigación nombrado “actitud del personal de enfermería ante los cuidados a seres enfermos en fase terminal”, teniendo como objetivo determinar la relación entre actitud y cuidados a pacientes en fase terminal, en la unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Docente Cajamarca, la aplicación fue de enfoque cuali-cuantitativa y de enfoque descriptivo con corte transversal. La urbe estaba constituida por 17 trabajadores de enfermería. El método que utilizó fue la encuesta basada en la escala de medición de Likert. Los resultados fueron que el 82.5% tienen una actitud desfavorable ante la asistencia que brinda a pacientes que se encuentran en fase terminal tanto en su componente cognitivo, afectivo y conductual; mientras que, 17.5% tienen una actitud medianamente favorable, en el cuidado del aspecto del dolor el 85% de los encuestados aplicaron un cuidado del dolor regular y el otro 15 % un cuidado del dolor deficiente, en eliminación, higiene, alimentación, seguridad y confort obtuvo similar porcentaje. Concluyendo: los enfermeros tienen una actitud desfavorable ante los cuidados ofrecidos al paciente lo que significa que se debe trabajar en relación al cuidado y actitud ante el paciente terminal.⁹

Larico S, (Trujillo-2017), ejecutó una investigación llamada; “cuidados y actitudes de enfermería entorno al enfermo terminal”; teniendo como objetivo, determinar los cuidados que aplican los enfermeros, ante el cuidado del dolor, alimentación y necesidades básicas. El método que aplicó fue descriptivo - correlacional, la población estaba conformada por 74 profesionales de enfermería. Utilizando la escala de lickert. Obteniendo que “gran parte de enfermeros (62,16%) brinda cuidados buenos a tiempo en cuanto al dolor, alimentación y necesidades básicas del paciente terminal. “En la dimensión cognitiva, afectiva y conductual la mayoría de los encuestados 63,52% presentaron una actitud de indiferencia siendo desfavorable para el paciente”. Infrigiendo en el cuidado y apoyo al ser que requiere atención del profesional para encontrar una fuente de consuelo y tranquilidad.¹⁰

Cruz A, (Trujillo, 2016), en su estudio que lleva por título; “actitud de la enfermera frente al cuidado en paciente terminal en clínicas privadas de Trujillo, 2016”, el cual tuvo como

objetivo; identificar la actitud de las enfermeras frente a la asistencia del paciente terminal en las clínicas Peruano Americana y SANNA de Trujillo, El método fue descriptiva de corte transversal, la población estuvo conformada por las 20 enfermeras, se aplicó una encuesta de 14 ítems. Los resultados indicaron que frente a la asistencia del enfermo terminal un 95% de enfermeros exhibe actitudes favorables, en cuanto al componente cognitivo resultó favorable a la actitud en el 85%; el conductual en un 95% y el afectivo en tan solo el 35%. Concluyendo que la actitud de las enfermeras son buenas y favorecientes para el ser humano en condiciones terminales en las clínicas particulares en estudio. ¹⁶

Salas J, (Lima 2014) en su artículo titulado "calidad vital del paciente oncológico terminal asistente a una unidad de terapia especializada" teniendo como objetivo, determinar la calidad vital del individuo oncológico en la Unidad de Terapia del Dolor Y cuidados paliativo del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Perú. El método que utilizó fue una investigación de enfoque cuantitativa, diseño descriptiva de corte transversal, elaborado a 51 pacientes con dx, de cáncer terminal. Se utilizó como instrumento un cuestionario y como técnica la entrevista, los resultados fueron, pacientes con cáncer terminal presentaron una calidad de vida media con 41,2% (21); la dimensión psicológica fue la más afectada con 47,1% (24), seguido de la d. social con 33,3% (17) y d. funcional con 27,55 (14). Y en las dimensiones alimentación y seguridad 90%, debido a que aún no se puede dar una condición vital por el mismo estado del paciente. Concluyendo la calidad de vida predomina entre cada paciente oncológico, referencia que unida a los resultados por dimensiones ofrecen insumos para analizar sobre la situación del enfermo terminal. ¹⁷

1.3 Teorías relacionadas al tema

Esta teoría se relaciona con la teoría de Cicely Saunders, la teoría que describe del dolor total, que engloba elementos espirituales, emocionales y sociales y que esta a su vez está relacionada con el papel que ejercen los enfermeros para aplicar cuidados al individuo que padece una enfermedad terminal, en práctica de las diferentes funciones que cooperar en la conservación de la salud, recuperación o a preveer una muerte apacible, y así no dejar morir al enfermo solo o con dolor, siendo el objetivo el cuidado como única meta, debiendo cubrir las necesidades psicológicas, físicas y sociales del individuo.

Además relaciono este tema con la teoría de Floyd Allport el cual nos enseña que las actitudes son una práctica intelectual y neurológica, que se organiza y que se comienza

a liar de la práctica que está a la vez ejerce una atribución recta o dinámica referente a las reacciones del sujeto relacionado de todos los elementos y a todas las situaciones que debe enfrentarse.

Paciente terminal.

Según Cicely Saunders, se refiere a aquella persona que contrarresta a la muerte y que se ve venir en un plazo breve. Es un paciente de todas las edades que se encuentra con una patología más avanzada, que no para e incurable, porque no respondió a los medicamentos específicos; con alteraciones o síntomas intensos, multifactoriales y cambiantes. ^(19, 20)

Para Sánchez, el enfermo terminal es aquel que tiene comprometida su vida por una enfermedad de forma irreversible. Se denomina “fase terminal” al periodo agudo de un enfermo crónico que le va a poner fin a la vida^{21, 22}

Cuidados paliativos ^(24, 25, 26)

La medicina paliativa es el estudio y manejo en pacientes con patologías avanzadas crónicas que son incurables ante la ciencia médica, por lo cual los cuidados paliativos son tratamientos integrales que da el máximo bienestar posible con una mejor condición de vida al paciente recurriendo a todos los medios y recursos disponibles. ^(24, 25, 26)

La palabra paliativo proviene del latín *pallium* que significa manta o cubierta, llevándolo al ámbito de la salud se refiere apoyar al tratamiento médico, psicológico, y espiritual aportando a los pacientes terminales.²⁷

Se valora anualmente que 40 millones de personas requieren cuidados paliativos; y el 78% de personas residen en los países bajos de recursos económicos.²⁸

Rol de enfermería en el paciente terminal ²⁹

Los cuidados, son esencia del profesional de enfermería, la interacción enfermería – paciente como base fundamental para la asistencia y terapéutica, debido a que se utiliza el lenguaje, se percibe información, confianza familiar y del propio paciente, llegando a satisfacer necesidades y evaluar la prioridad al brindar los cuidados.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE TERMINAL. ²⁹

a) Cuidados del alivio del dolor ²⁹

El dolor no es el único síntoma de los pacientes terminales pero si el principal que se debe de controlar de forma eficiente y precoz³⁰

Cuando no hay respuesta de alivio el dolor con la aspirina y la codeína se pasara a la dosificación con la morfina.³¹

Actividades de enfermería²⁹

- Propiciar la confianza al paciente terminal y escuchar las respuestas humanas del dolor que padece.
- Se debe valorar y vigilar el grado de dolor del paciente: nos permitirá actuar rápidamente y adecuadamente.
- verificar que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes y cada vez que este lo necesita.
- Administración de medicamentos prescritos, hora correcta.
- Observar que el paciente tome sus medicamentos.
- Utilizar la vía adecuada para administrar los medicamentos.
- Brindar confort, utilizar escalas para medir el dolor.³⁰
- Prestar atención a los signos vitales que comúnmente se asocian al dolor, como la presión arterial, Frecuencia cardiaca, pulso.

b) Cuidados de la higiene²⁹

- Baño: permite desechar la suciedad, células muertas y algunas bacterias, produciendo sensación de bienestar, relaja y en algunos casos levanta el ánimo, mejorando el aspecto. Hay 2 tipos de baño:³³

Baño completo en cama: se aplica a pacientes dependientes.

Baño en ducha: lo realiza un paciente dependiente que solo requerirá ayuda mínima, pero siempre se vigilará.

Actividades de enfermería: ^{29,33}

- Primero se preparará al paciente y el entorno.
- Cerrar ventanas y puertas para asegurar que no entre corrientes de aire.
- Siempre mantener la intimidad del paciente.
- Poner un tapiz a la entrada de la ducha, para prevenir caídas.

Para el baño en cama:²⁹

- Acomodar al paciente en posición adecuada y retirar la ropa.
- Empezar el aseo con facie, luego lavar los brazos y las manos desde la zona distal hacia la proximal enfatizando en las axilas.
- Lavar tórax y abdomen, poniendo mayor atención en los pliegues debajo de mamas y el ombligo, después lavar piernas y pies.
- Lavar espalda y luego la zona perineal.

Cuidados de la boca: todos los días y un mínimo de 3 veces al día se realizará el aseo bucal, para evitar la acumulación de microorganismos y restos de alimentos²⁹.

Cuidados de los genitales: Se debe realizar la asepsia por lo menos dos veces al día, mañana y tarde o cada vez que el paciente realice sus deposiciones, micción para evitar infecciones del tracto urinario.³³

c) Cuidados de la alimentación²⁹

En pacientes terminales es frecuente presenten problemas con esta, ya que aumenta la frecuencia de alteraciones anoréxicas, sequedad, nauseas, vómitos, sensación de repleción precoz, constipación, trastorno del gusto, disfagia, o infecciones, teniendo que adaptar una dieta adecuada para cada paciente.³¹

Actividades de enfermería³¹

- Verificar la dieta adecuada y necesaria para cada paciente.
- Medir el volumen o cantidad de dieta para un correcto balance.
- Fracciona la dieta en tomas de 6 a 7 tomas por día, para evitar llenura precoz
- Verificar la composición de la dieta: de acuerdo a la necesidad ya sea hipercalórico, hipo proteica.
- Si se brinda por sonda nasogástrica verificar si no hay obstrucciones, que este en estómago adecuadamente y verifica residuo gástrico.

d) cuidados de la piel²⁹

Al hablar de la piel nos referimos al órgano más extenso del cuerpo, ya que cumple funciones importantes.

La valoración de la piel incluye: capacidades de autocuidado y problemas cutáneos pasados y presentes, verificar el riesgo de lesiones cutáneas, etc.³¹

Cuidados en úlceras de 1er grado (Afectación de la epidermis)²⁹

- Realizar los cambios posturales por lo menos cada 2 horas para evitar las UPP.

- Evitar fricción de tobillos, hombros, cóccix y zonas de mayor riesgo.
- Hidratación con crema y masajes para ayudar a la circulación sanguínea.
- Asepsia con agua y jabón evitando la fricción.

Cuidados de enfermería en heridas de 2do grado (afecta epidermis, dermis, y tejido subcutáneo) ²⁹

- Asepsia con suero salinizado, desinfección de la zona si procede, colocar gasas si no existe infección.

Cuidados de enfermería en las úlceras por decúbito de 3er y 4to grado. ²⁹

- Desprender tejido necrosado, para revitalizar tejido celular.
- Limpiar con suero fisiológico, evitando presiones.
- Colocar cremas regenerativas de piel, si está indicado.

e) **Cuidados para la eliminación** ²⁹

Cuidados para la eliminación vesical.

Actividades de enfermería

- Se debe considerar el volumen de la orina, concentración, características, para un buen balance hídrico. ³²
- Observar presencia de sangre en la orina (hematuria)
- Explorar el abdomen, verificando globo vesical.
- Proceder a colocar de sondaje vesical, Foley en problemas de micción.
- Verificar periódicamente el pañal en pacientes postrados.

Cuidados para la eliminación intestinal. ²⁹

Actividades de enfermería:

- Observar número de defecaciones y consistencia de heces.
- Aseo perineal, secar la piel.
- En pacientes inconscientes, revisar el pañal periódicamente.
- Aumentar la hidratación con líquidos.

f) **Medidas para el confort y la seguridad** ²⁹

El objetivo es lograr la confortación y bienestar del paciente terminal, para evitar o disminuir el sufrimiento logrando una muerte digna.

Intervenciones de enfermería:³³

- Brindar comodidad física, a través del ambiente limpio para la tranquilidad del paciente terminal.
- Brindar masajes terapéuticos y relajantes.
- Controlar las fuentes del dolor a través de un ambiente libre de ruidos para que el paciente logre conciliar el sueño.
- Proporcionar una ventilación adecuada.

ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.^{30, 31,32}

Las actitudes refieren al motor que organiza, regula y dirige las acciones de cada individuo. Siendo predisposiciones para reaccionar favorable o desfavorablemente, ejerciendo influencia directa o dinámica sobre el comportamiento.³⁴

El profesional de salud continuamente se encuentra modificando actitudes o fomentando la obtención de aquellas que benefician a la salud, el percibir las actitudes propias, del paciente y la familia será útil ya que están repercuten en la atención del paciente terminal, con la comunicación verbal como no verbal, las actitudes que mostremos estarán relacionadas con la salud y adherencia a los regímenes, proporcionará información persuasiva y eficaz.³⁵

Componentes de las actitudes: se dividen en tres componentes importantes:³²

a) Componente cognoscitivo.³²

Se refiere a las convicciones que se obtienen a través de la cultura cimentada de cada individuo, determina la posición adoptada por el mismo, teniendo la habilidad de valorar las circunstancias presentes en su entorno.

Los indicadores para este componente son los siguientes:

- **Creencia:** indica el hecho de creer en un objeto o situación que se supone que tiene para la persona algo digno de ser creído.
- **Valores:** es el preámbulo que permite al ser humano mediante el comportamiento realizarse como mejores individuos.
- **Conocimiento:** es una virtud donde se refleja la realidad y reproduce el pensamiento humano.

b) **Componente afectivo.**³²

Se denomina a la sensibilidad que se brinda a favor o en contra de algo. Refiriéndose al componente que sobresale de las actitudes.

En general este componente, se considera como una respuesta emocional, que se perfila a través de contactos que han ocurrido entre el individuo y las circunstancias sean confortables o desagradables.

Los indicadores para medir el componente afectivo son:

- **Sensibilidad:** se refiere a la extensión de percibir valores morales, sentimiento que percibe el estado de ánimo, modo de ser y de actuar de los individuos y analizarlo.
- **Empatía:** intervención afectiva de un sujeto en circunstancias ajenas a ella, habitualmente en los sentimientos de una persona. Es colocarse en el lugar de la otra persona,
- **Temor:** es un sentimiento desapacible provocando sensaciones de angustia.
- **Ansiedad:** sentimiento de preocupación, respuesta emocional displancetera.

c) **componente Conductual.**³²

Es el componente activo de la actitud, indica la preparación de cada persona para responder, difiriendo de una persona a otra en relación a la expresión a través de la conducta.

Indicadores utilizados para medir la actitud:

- **Vocación:** es una forma de expresión de personalidad frente al mundo de la labor
- **Responsabilidad:** valor que permite valorar las consecuencia de los actos, actuando correctamente de acuerdo a parámetros preestablecidos.
- **Rechazo:** es la resistencia a aceptar algo.

1.4 **Formulación del problema.**

Problema general.

¿Cuál es la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, 2018?

Problemas específicos

¿Cómo son los cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente terminal en el HMC; según dimensiones?

¿Cómo son las actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC; según dimensiones?

1.5. Justificación del estudio.

Este estudio se realiza porque en el sector salud, con mayor frecuencia el profesional de enfermería, atiende y brinda cuidados a pacientes en general y con más sentido al paciente que se encuentra en una la etapa terminal, brindando un cuidado holístico que le permita tener un final pleno, sin embargo se observa que la gran mayoría de casos no es así.

Mediante esta investigación se busca identificar el tipo de cuidados y actitudes que presenta el profesional de enfermería del Hospital Militar Central, para poder establecer junto a los profesionales las maneras correctas y aplicar el cuidado y actitud adecuada ante el paciente terminal y así contribuir en un adecuado cuidado físico, emocional y espiritual, con actitudes favorables.

El estudio pretende sensibilizar al profesional de enfermería para dar los cuidados esenciales de ayuda y confort al paciente en vida terminal, y así brindar una mejor calidad de cuidados y actitud del profesional.

El estudio beneficia tanto al profesional de enfermería y a todo el personal de salud porque fortalece el conocimiento para aplicar correctamente el cuidado y actitud en los diferentes aspectos del paciente terminal, aumentando la calidad de atención.

El instrumento diseñado para fines de este estudio podrá ser explicado en diferentes instituciones hospitalarias, porque permite crear un precedente para futuros trabajos de investigación científica, despertando el interés de conocer más sobre los cuidados y actitudes en pacientes en fase terminal.

1.5 Hipótesis.

Hipótesis general:

H1: Existe relación significativa entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central 2018.

H0: No existe relación significativa entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central 2018.

Hipótesis específicas:

HE1: Los cuidados que aplica el profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central. Según dimensiones es regular.

HE2: Las actitudes que presenta el profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, Según dimensiones son desfavorable.

1.7 Objetivos:

Objetivo general:

Determinar la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018

Objetivos específicos:

Identificar los cuidados que aplica el profesional de Enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018. Según dimensiones.

Identificar las actitudes que presenta el profesional de Enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018. Según dimensiones.

II Método.

2.1 Diseño de investigación

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo de nivel Descriptivo – Correlacional, pues se buscó describir situaciones y eventos, observando cómo se manifestó determinado fenómeno, describiendo sus propiedades resaltantes ya sea personas, grupos, comunidades o cualquier otro objeto de estudio que sea sometido a análisis. Por consiguiente se considera

Correlacional porque responden las preguntas del estudio, es decir la relación que existe entre dos o más categorías. El diseño será no experimental porque no se realizará manipulación de la variable. De corte Transversal porque se realizan los análisis en un tiempo específico en el grupo a investigar

2.2 Variables y Operacionalización.

Variables:

V₁: cuidados del paciente terminal.

V₂: actitudes frente al paciente terminal.

	<p>se utiliza el lenguaje, se percibe información, confianza del propio paciente, llegando a satisfacer necesidades y evaluar la prioridad al brindar los cuidados.²⁹</p>	<p>Medidas para el confort y la seguridad</p>	<p>Piel</p> <p>Eliminación</p> <p>Medidas para el confort y la seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • cambio de postura corporal. • hidratantes. • Signos de alarma • Cuidados UPP 1°. • Cuidados UPP 2° • Cuidados UPP 3° • Volumen, concentración y características. • Exploración física. • Pañal. • Frecuencia de deposiciones al día. • Ambiente limpio. • Ambiente ordenado • Ventilación. • Conciliación del sueño. • Prioridades 	
--	--	---	--	--	--

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Actitudes frente al paciente terminal	La actitud es el motor que organiza, dirige y regula las acciones del individuo. Siendo predisposiciones para reaccionar favorable o desfavorablemente, ejerciendo influencia directa o dinámica sobre el comportamiento ³⁴ .	actitudes frente al paciente terminal se medirá con la escala de Likert en sus dimensiones: Componentes Cognitivos Componentes Afectivos Componentes Conductuales,	Componentes Cognitivos Componentes Afectivos Componentes Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Creencias • Valores • Conocimientos • sensibilidad • Empatía • Temor • Ansiedad. • Vocación • Responsabilidad • Rechazo 	Ordinal Favorable Desfavorable

Fuente: Elaboración propia

2.2 Población y muestra.

Población:

La población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería de las áreas de Hospitalización de Oncohematología y Medicina II del HMC, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra:

No se realizó selección muestral, debido a que se trabajó con toda la población.

Criterio de inclusión:

- Enfermeras del servicio de hospitalización de oncohematología y Medicina II del HMC.
- Aceptar el consentimiento informado.
- Profesional de enfermería que se encuentren programados en el rol de los servicios a encuestar.

Criterio de exclusión:

- Enfermeros que no acepten participar.
- Enfermeros que se encuentren de vacaciones, licencia mediante el periodo de recaudación de datos.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica: se utilizó la encuesta, a los profesionales de enfermería.

Instrumento: se utilizó dos instrumentos de escala de Likert, el primero con 30 ítems, con 5 alternativas: Siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca, nunca, dividida en 6 dimensiones, para valorar los cuidados del profesional de enfermería en relación al paciente terminal, y la segunda escala estuvo conformada por 22 ítems, con cinco alternativas: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo, dividida en 3 dimensiones, para valorar las actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal. (ver anexo 2)

Validez y confiabilidad.

La validación de los instrumentos se desplegó mediante el juicio de expertos donde participaron 2 metodólogas y 3 especialistas en el tema de paciente terminal. Obteniendo un promedio para la variable cuidados del profesional de enfermería de

3.96, y para la variable actitudes frente al paciente terminal un promedio de 3.90 lo que significa que la validación de instrumentos es acorde y aceptable (ver anexo 3)

Para especificar la confiabilidad de los instrumentos producidos, se ejecutó una prueba piloto donde se encuestó a 20 profesionales de enfermería del servicio de Uci, hospitalización de medicina, en la clínica Javier Prado, quienes no forman parte de la población, después se pasó por el programa SPSS 22 para determinar el alfa de Crombach, adquiriendo un resultado de la primera escala lickert 0,907 y la segunda escala con 0,706, indicándonos que ambos instrumentos son confiables. (ver anexo 4)

2.5 Métodos de análisis de datos.

Para el estudio de análisis de datos se realizó un libro de códigos para cada uno de los instrumentos, en el cual se cotejó los enunciados que se encontraban en positivo y en negativo asignándoles su puntaje, luego se efectuó el cálculo de puntajes con la fórmula de estatinos graficándolo en la Campana de Gauss para la variable cuidados del paciente terminal y sus dimensiones y Media para la variable Actitudes frente al paciente terminal y sus dimensiones (Ver anexo 6). Ya con los resultados de la encuesta se derivó a la tabulación de datos en el programa SPSS 22.a la obtención de resultados de tablas y gráficos se procedió al análisis y se halló la prueba de hipótesis con el Chi Cuadrado.

2.6 Aspectos éticos:

Autonomía: los profesionales de enfermería que cooperaron con el estudio de investigación fueron instruidos con los objetivos de investigación. Esto fue preservado mediante el consentimiento informado. (ver anexo 5)

Beneficencia: este estudio se aplicó para valorar al tema en mención.

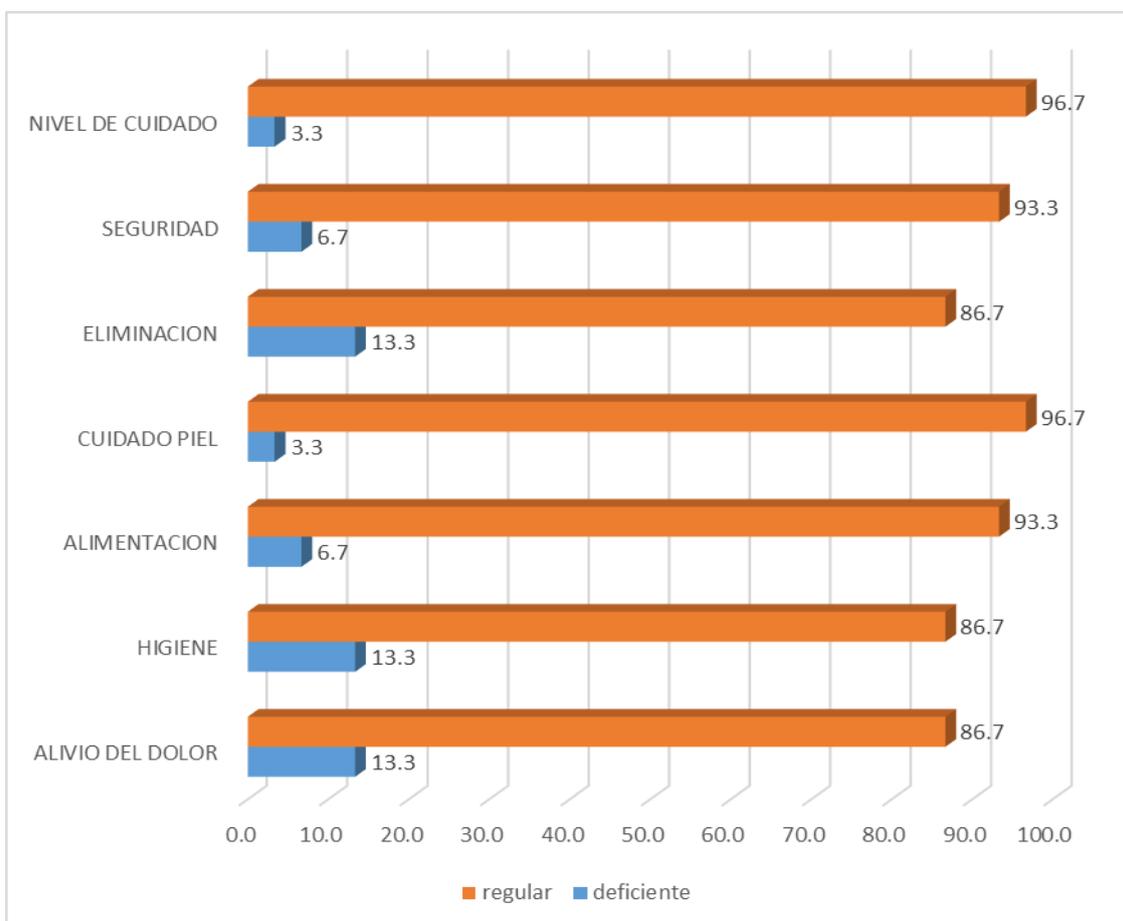
No Maleficencia: se respetó las respuestas dadas de los profesionales de enfermería, sin afectar física ni emocionalmente bajo ningún suceso.

Justicia: los profesionales de enfermería obtuvieron derecho a estar al tanto de los fines del estudio, y lo que se hará con los resultados.

III. RESULTADOS

Grafico 1

Nivel de cuidado general y según dimensiones que aplica el profesional de Enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central.



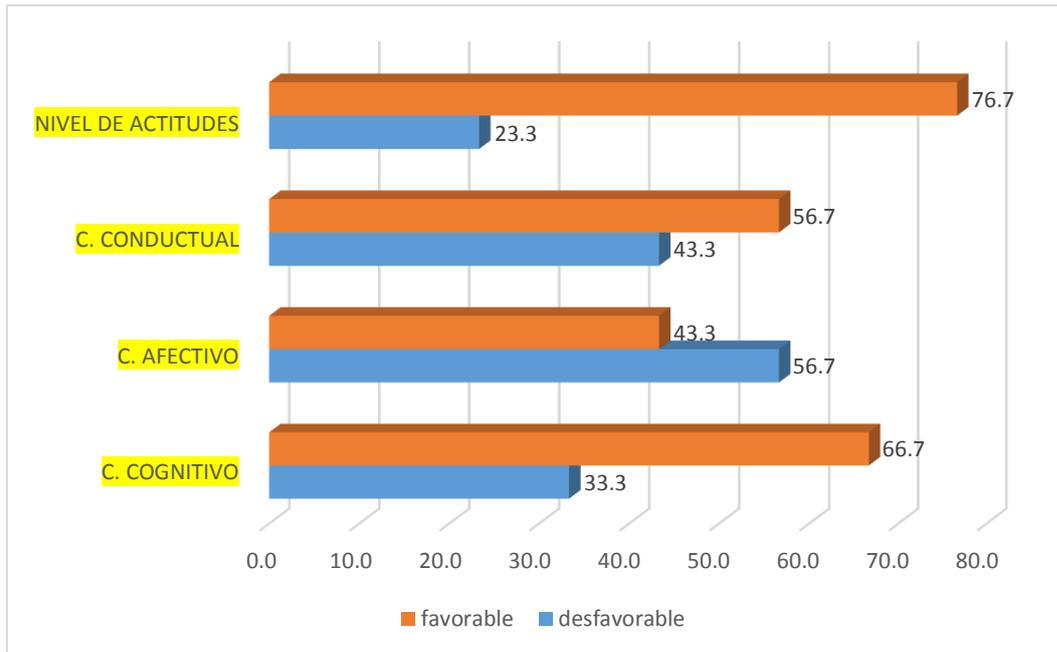
Fuente: escala de likert aplicado a los profesionales de enfermería del HMC. Chinchay, 2018

Interpretación.

En este grafico se puede constatar que sobresale el nivel de cuidado regular que aplica el profesional de enfermería al paciente terminal, interpretado con un 96.7% y una minoría de encuestados aplica un cuidado deficiente, referido con un 3.3%. Además, se aprecia que dimensiones como cuidado de la piel revela mayor porcentaje con 96.7% de cuidado regular seguido de la dimensión seguridad y alimentación con un porcentaje equivalente a 93.3%. A la vez resalta que existe un cuidado regular con porcentaje similar (86.7%) en eliminación, higiene y alivio del dolor.

Grafico 2

Nivel de actitud general y según dimensiones que aplica el profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC.



Fuente: escala de Likert aplicado a los profesionales de enfermería del HMC. Chinchay, 2018

Interpretación.

Este grafico demuestra que la mayoría de profesionales de enfermería que laboran en el servicio de hospitalización de oncohematología y Medicina II del HMC, exteriorizan un nivel de actitudes favorables representando una cifra de 76.7% mientras que un 23.3% presentan un nivel de actitud desfavorable frente al paciente terminal. A la vez, se puede evidenciar que dimensiones como componente cognitivo expresa mayor porcentaje con 66.7% de actitud favorable, seguido de componente conductual con un porcentaje de 56.7% de actitud favorable. Por consiguiente se observa que existe una dimensión la cual refleja un porcentaje de 56.7% de actitud desfavorable en la dimensión componente afectivo.

TABLA 2

Relación entre cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, 2018

			nivel de actitud frente al paciente terminal		Total
			Desfavorable	favorable	
nivel de cuidado del paciente terminal	deficiente	Recuento	1	0	1
		% del total	3.3%	0.0%	3.3%
	regular	Recuento	6	23	29
		% del total	20.0%	76.7%	96.7%
Total		Recuento	7	23	30
		% del total	23.3%	76.7%	100.0%

Fuente: escala de Likert aplicado a los profesionales de enfermería del HMC. Chinchay, 2018

Interpretación:

Con respecto a la relación entre los cuidados y actitudes frente al paciente terminal, de 30 profesionales de enfermería que laboraron en el Hospital Militar Central, específicamente en el área de hospitalización de oncohematología y medicina II, 29 (96.7%) aplicaron un nivel de cuidado regular, a la vez 23 aplicaron un nivel de actitud frente al paciente terminal favorable que es representado por 76.7% y 6 aplicaron una actitud desfavorable representado con 20.0% a la vez los profesionales de enfermería aplicaron un nivel de cuidados y actitudes deficientes, representado con un 3.3%.

TABLA 3

De lo planteado **H0**: No existe relación significativa entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central 2018.

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,399 ^a	1	.065		
Corrección por continuidad ^b	.411	1	.521		
Razón de verosimilitudes	3.027	1	.082		
Estadístico exacto de Fisher				.233	.233
Asociación lineal por lineal	3.286	1	.070		
N de casos válidos	30				
<p>pv 0.065 >0.05, por lo tanto se acepta la Ho: no existe relacion significativa</p>					

Fuente: escala de Likert aplicado a los profesionales de enfermería del HMC. Chinchay, 2018

Interpretación.

Al elaborar la prueba de chi-cuadrado se da por aceptada la H0: No existe relación significativa entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central 2018. Con significancia de 0.065 (pv >0.05) de lo cual se sostiene que no existe relación significativa entre las variables nombradas.

IV DISCUSION

Los cuidados son un arte que se brinda hasta el final de la vida, debido a que no es el cuerpo el que sufre sino el individuo entero, lo peor para un individuo no es constatar que ha vivido y ahora debe morir, lo peor es comprender que ha vivido y ahora tiene que morir y es allí donde el profesional de enfermería encamina sus cuidados.

Las actitudes positivas del profesional de enfermería puedan no resolver todos los problemas del paciente terminal, pero será una cosa pequeña que marcará la diferencia en la vida de un paciente.

Es por ello que el objetivo de la actual investigación fue; Determinar la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018, ya que los cuidados y actitudes que se brinden al enfermo terminal hace parte importante y fundamental en el quehacer de los enfermeros en las áreas de desempeño donde se atiende a este tipo de pacientes, siendo de esta manera necesaria realizar acciones para mejorar los cuidados y actitudes frente al paciente terminal.

Una de las limitaciones al realizar este trabajo se encontró que en los estudios consultados como antecedentes, fueron utilizados diferentes instrumentos para evaluar el tema de investigación, lo cual se tuvo que crear el instrumento aplicando la validez y confiabilidad.

Respecto a los cuidados, se halló que un 96.7% (29) de profesionales de enfermería tienen un nivel de cuidados regular, y un 3,3% (1) aplica un nivel de cuidados deficientes, de ello sobresale el nivel de cuidados regular, el cual concuerda con los resultados de Sastre, M⁸ y Fuentes L¹⁴, en sus estudios realizados en España, quienes encontraron que el 95% de los enfermeros aplicaron cuidados regulares frente al paciente terminal. También encontramos estudios que difieren con la actual investigación, así es el caso de Larico, S¹⁰, en su estudio elaborado en Trujillo en el 2017 en la cual halló que el nivel de cuidados que brinda el profesional de enfermería en dicho entorno es bueno, interpretado con un 62.16%. Así mismo nos refiere la base teórica, respecto a cuidados²⁹ se alude que son esencia del enfermero, la interacción enfermería – paciente como base fundamental para la asistencia y terapéutica, debido a que se utiliza el lenguaje, se percibe información, confianza del propio paciente, llegando a satisfacer necesidades y evaluar la prioridad al brindar los cuidados. Los cuidados que brinden los profesionales de enfermería van a

estar abocados al cuidado paliativo, a garantizar una atención oportuna y atención de las diversas necesidades, así como se ayuda a morir, también se requiere dar una buena atención al momento del adiós de la vida. Evidenciándose que el nivel de cuidados hallado es regular, se puede afirmar que hace falta inculcar los cuidados holísticos hacia el ser terminal, para así se pueda obtener un nivel de cuidado bueno. Por lo tanto se concluye que los cuidados aplicados por parte de enfermería es regular frente al paciente terminal en las áreas de Hospitalización de Oncohematología y Medicina II del Hospital Militar Central.

Sobre el nivel de cuidados en las dimensiones alivio del dolor, higiene y eliminación del paciente terminal el profesional de enfermería demuestra que el 86.7% brindan un cuidado regular con respecto a estas dimensiones, mientras que un 13.3% de enfermeros en estas dimensiones es deficiente. Estos resultados reflejan que la mayoría de profesionales aun no cubren en totalidad la asistencia del paciente terminal lo cual coincide con Rivera, F⁹, que realizó un estudio sobre “actitud del personal de enfermería ante los cuidados a seres enfermos en etapa terminal”, obteniendo como resultado que el 85% del profesional de enfermería brindó cuidados regulares, a lo cual se infiere que hace falta una necesidad de atención en estas dimensiones necesarias para el paciente, la cual se lograría si el profesional encaminara sus cuidados a la satisfacción de las necesidades básicas del paciente.

En la dimensión alimentación, seguridad del paciente terminal los enfermeros demuestran que el 93.3% aplica un cuidado regular, mientras que un 6.7% de enfermeros aun aplica un cuidado deficiente en estas dimensiones, este estudio coincide con el de Salas J¹⁷, quien ejecutó una investigación titulada “calidad vital del paciente oncológico terminal asistente a una unidad de terapia especializada”, en este estudio se obtuvo que 90% de profesionales aun no logra satisfacer con calidad la dimensión alimentación y seguridad debido al mismo estado del paciente. Por lo tanto es necesario llamar a la sensibilización de los enfermeros para aumentar la calidad de cuidados en estos pacientes.

En la dimensión cuidado de la piel del paciente terminal las enfermeras del Hospital Militar se puede evidenciar que del 100% el 96.7% tiene un nivel de cuidado regular, mientras un 3.3% aún brinda un cuidado deficiente en esta dimensión, lo cual coincide con el estudio de Sastre, M⁸ quien realizó un estudio sobre “Aprendizaje de enfermeras para la aplicación de cuidados de calidad al paciente terminal” obteniendo como

resultado que el 95% de enfermeras brindó cuidados regulares en cuanto a cuidados específicos de cuidado de la piel.

En cuanto a estas dimensiones, se observa que todo enfermero debe brindar asistencia y cuidados determinados asentados en las penurias que atraviesan los pacientes y más es de vital importancia atender estas dimensiones que refleja las necesidades de un paciente terminal. Por consiguiente el brindar cuidados humanizados demuestra una atención de calidad que conlleva a un amplio campo de acciones como el alivio del dolor, atención en la higiene, alimentación, cuidado de la piel, eliminación y seguridad, siendo significado como un acto de cuidado bueno hacia el paciente y siendo interpretado como que el profesional de enfermería “le gusta lo que hace” y así ayuda al individuo en su última agonía.

De igual modo, en la actual investigación se halló un nivel de actitud favorable hacia el paciente terminal con un 76.7% y un 23.3% mantiene una actitud desfavorable frente al cuidado del paciente terminal. Estos resultados son similares con los resultados de la investigación de Romero U¹¹, Flores T¹⁵, realizados en Argentina y el otro en Perú, quienes encontraron que el 77% y 66% respectivamente de los enfermeros tuvieron actitud favorable frente al paciente terminal. Mientras que se encuentra un desacuerdo con Larico S¹⁰, (Trujillo, 2017) pues encontró un nivel de actitud desfavorable con un 63.52%, en relación a ello, las actitudes es un tema el cual es primordial hoy en día para la aplicación del cuidado del paciente terminal, pues está definida como el estado interno que actúa como mediador entre el objeto o estímulo que lo activa y las respuestas que la enfermera da al paciente, pues esta va a influir en la atención directa al paciente, obteniendo así experiencias agradables o desagradables. El nivel de actitudes que presenten los profesionales es de vital importancia, para una adecuada atención.

Por lo que se determina que en las áreas de hospitalización de Oncohematología y Medicina II del Hospital Militar Central las actitudes de las enfermeras son favorables frente al paciente en la etapa terminal.

En la dimensión actitud según la dimensión cognitiva del profesional de enfermería frente al paciente terminal se resalta que el 66.7% de enfermeras refiere aplicar actitudes favorables y el 33.3% muestran actitudes desfavorables. Estos hallazgos son similares

con los resultados de la investigación de Cruz A¹⁶, quien encontró actitud cognoscitiva favorable por parte del profesional de enfermería hacia el paciente terminal, manteniendo la comprensión y regulación emocional.

En la actitud según la dimensión afectiva del profesional de enfermería frente al paciente terminal 56.7% presenta una actitud desfavorable y el 43.3% de profesionales de enfermería mantiene una actitud favorable. Estos hallazgos son similares con los resultados del estudio de Maza A¹², en Perú, encontró que, 40% de enfermeros en la dimensión afectiva tienen una actitud desfavorable hacia el individuo que sufre una enfermedad terminal. Este resultado obtenido demuestra que la actitud es desfavorable frente al paciente terminal, esto genera sentimientos y emociones de difícil manejo, ya sea por miedo, deseos de evitar al enfermo y familia. Asimismo se puede inferir quien entra en carencia de entusiasmo estaría relacionado con la imposibilidad de atención a pesar del esfuerzo profesional y que continuamente enfrentan la realidad de la muerte de otras personas.

La actitud según la dimensión conductual del profesional de enfermería frente al paciente terminal se encontró que el 56.7% muestran actitudes favorables y el 43.3% presentaron actitudes desfavorables, estos resultados coinciden con la investigación de Cruz A¹⁶, quien encontró que el profesional enfermero afronta los cuidados del paciente terminal y así elabora una buena aceptación de este hecho, mejorando así la fase final de la vida.

En esta investigación referente a la relación entre cuidados y actitudes del profesional de enfermería se halló que no existe concordancia significativa entre ambas variables. A la vez, se encontró que la mayoría tiene un nivel regular de cuidados 96.7% y un 3.3% tiene un nivel deficiente de cuidados. No se halló precedentes que coincidan con los resultados obtenidos. Sin embargo este estudio difiere con el de Cordero W, Jiménez M¹³ (México 2013), donde el 68% aplica un nivel de cuidado bueno seguido de un 32% de nivel de cuidado deficiente, donde se determina que si preexiste relación significativa entre variables, así la base teórica consultada; Saunders, 1995. Alude que el cuidar es la esencia de la enfermería que implica una relación profunda y consciente entre el cuidador y el atendido, el cuidado es el elemento paradigmático que hace la diferencia del profesional que brinda cuidados (actitudes, vivencias únicas, etc.). Por consiguiente se puede inferir que los cuidados que brinde el profesional de enfermería al enfermo terminal, no intervienen de forma consumada en el nivel de actitudes que un individuo pueda poseer

debido a que cada profesional decide brindar cuidados según el caso de cada paciente. Por ello es relevante las actitudes tomadas frente al usuario debido al carácter holístico que va en concordancia a los cuidados según la naturaleza del paciente terminal, por lo tanto a veces la evidencia confirma que el proceso suele ser inverso y los actos no se correlacionan. Evaluando el producto del estudio se concreta que la relación entre los cuidados y actitudes no son congruentes a su equivalencia, siendo evidenciado por el cálculo de Chi cuadrado de 0.065 por consiguiente se demuestra que las variables cuidados al paciente terminal y actitudes frente al paciente terminal son independientes.

De este estudio de investigación se revela que a pesar de tener enfermeros con un nivel de cuidados regulares y actitudes favorables, es necesario pero no lo suficiente para el desempeño de los enfermeros, ya que si cuenta con un buen nivel de cuidados la predisposición a responder en los diferentes componentes de la actitud sería 100% favorable ayudando a actuar de manera eficiente ante las diversas situaciones.

Por otro lado la presente investigación abre nuevas posibilidades de estudio que permitirán enfocarnos en la atención integral del paciente terminal.

V. CONCLUSIONES

- 1) En cuanto a la relación entre el nivel de cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal del servicio de Oncohematología y Medicina II del Hospital Militar Central, 2018 nos indica que la mayoría aplica un nivel de actitudes favorables sin embargo presentan un nivel de cuidados regulares. Los resultados estadísticos indicaron una significancia de 0.065, por consiguiente se sostiene que no existe relación significativa entre las variables nombradas.

- 2) El nivel de cuidados que aplica el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Oncohematología y Medicina II del Hospital Militar Central, 2018, es regular.

- 3) El nivel de actitudes que presentan los profesionales de enfermería del área de hospitalización de Oncohematología y Medicina II del Hospital Militar Central, 2018, son favorables.

VI. RECOMENDACIONES.

- El comité de capacitación de los servicios de hospitalización Oncohematológica y Medicina II del Hospital Militar Central continúen fortaleciendo estrategias y capacitaciones constantes dirigidas al personal de enfermería donde se acentúe los cuidados y actitudes enfocados en la atención integral, tomando en cuenta las esferas del individuo en pro a un paradigma enfermero eficiente y global.
- Enfatizar la evaluación constante del cuidado enfermero e inducir la práctica del mismo como parte del protocolo de atención, según las necesidades y riesgos asumidos a las intervenciones de enfermería, pues la persona que está a su cuidado es la que requiere ser atendida en sus diferentes carencias y que su última morada sea agradable y satisfactoria.
- Que los enfermeros de las áreas de Hospitalización de Oncohematología y Medicina II puedan tener una preparación cognoscitiva sobre los efectos emocionales de enfrentar los cuidados del paciente terminal. En otra modalidad, la actitud afectiva es el más característico, arraigado y resistente al cambio

III. Referencia Bibliográfica según Vancouver.

1. OMS. World Health statistics. [in line].Ginebra: 2014;[accesado2014].
Disponible en:
http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2014/fr/
2. Alarcón, C. enfermería frente al paciente moribundo. Revista de enfermería [Revista en Internet]. [Citado 2012 Febrero]. Disponible en:
<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5302-nfermerahm>
3. Arenas, N. El cuidado como manifestación de la condición humana.2ed. Madrid; McGraw-Hill; 2013.
4. Quesada A. Cuidados al paciente crítico adulto. Vol. II. Madrid: Difusion Avances Enfermería (DAE); 2007.
5. Arena, L. Las actitudes [en línea]. Colombia: EHU; 1982. [citado 2018 julio 15]; capítulo 2. Componentes, acciones razonadas y planificadas.
6. SECPAL. cuidado diseñado para proveer desahogo y apoyo al paciente con su familia en la fase final de una enfermedad. [en línea]. España; 2015.Pag. 8 [accesado 28 de marzo 2018]. Disponible en:
www.fisterra.com/guías2/SECPAL.htm].
7. Edufisica GdI. Las Actitudes. EDU-FISICA. 2010 Mayo; 3(2).Revista publicada 29/03/2006.Disponible en:
http://www.fuden.es/ficheros_administrador/aula/aula_acredit_terminal_julio04.pdf.Consultado 7 junio 2010.
8. Sastre, M. Aprendizaje de enfermeras para la aplicación de los cuidados de calidad al paciente terminal [Estudio de tesis para obtener el grado de bachiller en enfermería].Universidad de Valladolid, 2017. Disponible en:
<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/24723>
9. Rivera F. Actitud del personal de enfermería ante los cuidados a seres enfermos en fase terminal. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional docente Cajamarca 2017. [Tesis para adquirir el título de enfermera]. U.N de Cajamarca; 2017. Disponible:
[file:///C:/Users/Desktop%20atoche%20\(A.N\).pdf](file:///C:/Users/Desktop%20atoche%20(A.N).pdf)

10. Larico S. Cuidados y actitudes de enfermería entorno al enfermo terminal [Tesis para obtener la licenciatura de enfermería] Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en:
dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/.../INFORME%20DE%20TESIS.pdf
11. Romero U. Actitudes de los enfermeros frente al ser terminante [tesis para conseguir el grado de licenciatura en enfermería]. Universidad Nacional de Córdoba; 2014. Disponible en:
http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/Romero_U.pdf
12. Maza M. Actitudes de enfermería frente a la muerte del ser terminal. [estudio para alcanzar el doctorado enfermería].Universidad Nacional de Chile; 2014. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4067/S071795532009000100006>.
13. Cordero W, Jiménez M. Cuidado y actitud frente a la muerte del trabajador enfermero siete de la mañana a una de la tarde y al relación atención enfermera, paciente y familia. . [investigación para obtención del título de enfermeria].Universidad Nacional de Chile; 2014. Disponible en:
[ACEB<www.aceb.org/term.htm](http://www.aceb.org/term.htm)
14. Fuentes L. Cuidados del enfermero en pacientes terminales. [Tesis para obtener licenciatura en enfermería].Universidad Nacional de España; 2013. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662002000300008&lng=es.
15. Flores T. Actitudes del profesional de enfermería ante el enfermo terminal. [Tesis para obtener licenciatura en enfermería].Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:
[http:// Flores_CTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://Flores_CTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 16 Cruz, S. Actitud de la enfermera frente al cuidado en paciente terminal en clínicas privadas de Trujillo, 2016. [Estudio realizado para la obtención del título en enfermería].Universidad Nacional de Trujillo; 2016. Disponible en:
http://scielo.sciiii.es/scielo.php?pid=S113212962005000300008&script=sci_arttext

16. Salas, J. Importancia de la calidad vital del paciente oncológico terminal asistente a una unidad de terapia especializada. . [Tesis para adquirir licenciatura en enfermería].Universidad Nacional de Lima; 2014. Disponible en:
<http://www.samfyc.es/PDF/v3n3/07.pdf>
17. González, P. enfermería en el paciente moribundo.2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009.
18. Ramírez, P. y Muggenburg, C. Vínculos personales entre la enfermera y el paciente. ENFERMERÍA UNIVERSITARIA.2015.
19. Pichardo, L. La destreza del deceso y los cuidados paliativos. Una percepción desde la enfermería. AN MED (MEX) 2010.
20. Sánchez, M. Enfermedad terminal y muerte. Vol. II. Colección Enfermería S21. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009.
21. Martin,N. "Death and Dying." The Gale Encyclopedia of Nursing and Allied Health, edited by Brigham Narins, 3rd ed., vol. 2, Gale, 2013, pp. 946-949. Gale Virtual Reference Library,
<http://link.galegroup.com/apps/doc/CX2760400291/GVRL?u=univcv&sid=GVRL&xid=776718f5>. Accessed 3 June 2018.
22. Beker, E. La negación de la muerte.Kairos. Barcelona;2013.
23. Blanco, D. Cuidados paliativos en enfermería.2011.disponible en:
<http://www.med.unne.edu.ar/enfermeria/cátedras/oncología/clases/001.pdf>.
24. Encarnación Pérez Bret. La excelencia de los cuidados paliativos. CUAD. BIOÉT. XXII, 2011.
25. OMS. Cuidados paliativos. 2017. [en línea]. Perú: 2017; [accesado 30 de mayo 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/es/>
26. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Cuidados paliativos 2016. [en línea].España: 2016; [accesado 20 de junio 2016]. Disponible en:
http://www.Secpal.com/biblioteca_guia-cuidados-paliativos.

27. Sarmiento, M. El Cuidado Paliativo: un recurso para la atención del paciente con enfermedad terminal. revista salud bosque; Volumen 2; Numero 2.
28. Saunders, c. cuidado de la enfermedad maligna terminal. ed. Salvat. Barcelona. 1988.
29. Organización mundial de Salud (OMS) – Asociación Internacional para el estudio del dolor. Ginebra 1999.
30. Potter P, Perry A. Fundamentos de Enfermería.3º ed. Madrid: Mosby/Doyma; 1996.
31. Teoría General de las Actitudes. [Internet] [Consultado el 15 de Diciembre del 2013]. Disponible en:
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf;jsessionid=151E5D882D68BADFCE0EC3AF12A54EA4.tdx1?sequence=3>
32. Pérez, M, Cibanal, L. Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. REV, CUID 2016.

ANEXOS

Anexo1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CUIDADOS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL- HOSPITAL MILITAR
CENTRAL, 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermera frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, 2018?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018</p> <p>Objetivos Específicos:</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>H1: Existe relación significativa entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el</p>	<p>Diseño y tipo de investigación:</p> <p>El diseño es no experimental, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población:</p> <p>Constituida por 30 profesionales de</p>	<p>Alivio del dolor</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rpta. humana - Administración de analgésicos. - Hora correcta. - Toma de medicamento - Escalas del dolor - Cambios signos vitales 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p>

	profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central. Según dimensiones es regular.		Piel	<ul style="list-style-type: none"> - hidratantes. 17 - Signos de alarma 18 - Cuidados UPP 1°. 19 - Cuidados UPP 2° 20 - Cuidados UPP 3° 21
	HE2: el nivel de actitudes que presenta el profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, Según dimensiones es desfavorable.		Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> - Volumen, concentración y características. 22 - Exploración física. 23 - pañal 24 - Frecuencia de deposiciones al día. 25 - Ambiente limpio

				Medidas para el confort y la seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente ordenado - Ventilación. - Conciliación del sueño. - Prioridades 	<p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p>
				Componentes Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> - .Creencias - Valores - Conocimientos. - Sensibilidad 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3,4,5,6,7</p> <p>8</p>
				Componentes Afectivos	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Temor - Ansiedad. 	<p>9,13</p> <p>10</p> <p>11,12,14</p>

				Componentes Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> - Vocación - Responsabilidad. - Rechazo 	<p>15,21,22</p> <p>17,23</p> <p>16,18,19 ,20,</p>
--	--	--	--	--------------------------	---	---

Anexo 2

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD.

Escuela académico profesional de enfermería.

INSTRUMENTO: “ESCALA DE LICKERT”

PRESENTACION

Estimado profesional de enfermería: Mi nombre es Carmen Haydee, Chinchay Pintado, soy la alumna de enfermería de la UCV, y estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es determinar la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal, por lo que solicito su colaboración llenando con veracidad el presente instrumento. La participación es voluntaria y anónima. Este encuentro tendrá una duración de 5 minutos si usted lo permite.

El instrumento pertenece a la tesis titulada: “Cuidados y Actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal”.

Instrucciones generales:

- ✓ Leer detenidamente cada una de las preguntas antes de responder.
- ✓ Seleccionar solo una respuesta por cada pregunta.
- ✓ Marque con una “x” la respuesta que considere de acuerdo a las siguientes

opciones:

S: Siempre.

C.S: Casi siempre.

A.V: Algunas veces.

C.N: Casi nunca.

N: Nunca.

Nota: La información suministrada por el encuestado es totalmente confidencial y con fines académicos por lo que no compromete a ninguna responsabilidad laboral, social o académica.

Datos generales.

Edad: 20 a 30 () 31 a 40 () 41 a más () Sexo: Varón () Mujer ()

Tiempo de servicio: a. 1 año () b. De 2 a 5 años () c. Más de 6 años ()

Tiene especialidad SI () NO ()

Nº	CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL.					
Quando Ud. Atiende al paciente terminal ¿Con que frecuencia aplica las siguientes condiciones?		S	C.S	A.V	C.N	N
ALIVIO DEL DOLOR						
1	Propicia confianza al paciente para escuchar su respuesta humana al dolor.					
2	Administra los analgésicos correspondientes cada vez que el paciente los necesita.					
3	Administra los medicamentos prescritos a la hora correcta.					
4	Vigila la toma de los medicamentos.					
5	Utiliza escalas para la valoración del dolor.					
6	Presta atención a los cambios en los signos vitales que comúnmente se asocian al dolor					
CUIDADOS DE LA HIGIENE						
7	Realiza el baño diario al paciente con enfermedad terminal.					
8	Realiza la higiene bucal al paciente en fase terminal, 3 veces al día.					
9	Realiza la higiene genital mañana y tarde o cada vez que lo necesita, para la prevención de infecciones.					
10	Mantiene al paciente con uñas limpias y cortas.					
11	Valora el grado de dependencia para elegir el tipo de baño (baño completo en cama, baño en ducha).					
CUIDADOS DE LA ALIMENTACION						
12	Verifica la dieta adecuada y necesaria a la situación del paciente terminal.					
13	Verifica el volumen o cantidad de dieta administrado al paciente.					
14	Fracciona la dieta en 6-7 tomas.					
15	Verifica que no halla obstrucciones antes de iniciar la dieta por SNG.					
CUIDADOS CON LA PIEL						
16	Realiza los cambios posturales cada dos horas.					
17	Hidrata la piel a través de cremas y masajes.					
18	Verifica signos de alarma para la aparición de UPP.					
19	Aplica cuidados necesarios para evitar fricción en zonas de riesgo.					
20	Aplica suero salino en UPP de 2º grado					

21	Desprende el tejido necrosado en UPP de 3° grado.					
CUIDADOS PARA LA ELIMINACION						
22	Registra el volumen, concentración y características de la orina.					
23	Realiza la exploración física del abdomen del paciente terminal para verificar globo vesical.					
24	Verifica periódicamente el pañal en caso necesario.					
25	Registra el número de defecaciones y consistencia de las heces.					
MEDIDAS DE CONFORT Y SEGURIDAD						
26	Favorece un ambiente limpio para la tranquilidad del paciente terminal.					
27	Ofrece un ambiente ordenado.					
28	Proporciona una ventilación adecuada en la habitación donde se encuentra el paciente terminal.					
29	Proporciona un ambiente sin ruidos para que el paciente logre conciliar el sueño.					
30	Establece prioridades en el cuidado del paciente terminal.					

A continuación se presenta una serie de ítems para evaluar las actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal:

Marque con una x la alternativa de respuesta que mejor se adapte a su opinión:

TA: Totalmente de acuerdo.

DA: De acuerdo.

I: Indeciso.

D: En desacuerdo.

TD: Totalmente en desacuerdo

ACTITUD DE ENFERMERIA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL						
	Marque la alternativa que más se acerque a lo que Ud. Siente o piensa acerca del cuidado del paciente terminal	TA	DA	I	D	TD
COMPONENTE COGNITIVO						
1	El paciente terminal tiene derecho a solicitar lo que desee.					
2	En la atención del paciente terminal prevalece que tenga una muerte digna.					
3	Los conocimientos del enfermero son necesarios para planificar los cuidados paliativos destinados al paciente terminal.					
4	Necesito adquirir nuevos conocimientos y experiencia específica para cuidar a los enfermos en fase terminal.					
5	Me capacito para brindar cuidados paliativos.					
6	Tengo conocimientos suficientes para brindar cuidados de calidad a los pacientes terminales.					
7	Considero poco útil que los enfermeros brinden orientación necesaria a paciente y familia.					
COMPONENTE AFECTIVO						
8	Soy sensible ante el dolor que padece el paciente que se encuentra en fase terminal.					
9	Me coloco en el lugar del paciente terminal, para poder entender sus necesidades.					
10	Me genera temor brindar cuidados a pacientes terminales, porque surge la idea de sufrimiento ante mi propia muerte.					
11	Soy poco entusiasta relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional.					
12	La experiencia de acompañar permanentemente la agonía del paciente, me genera inquietud					
13	Me agrada brindar un trato cálido al cuidar a los enfermos en fase terminal.					
14	Me desagrada cuando el enfermo terminal me llama varias veces para atender su necesidad.					
COMPONENTE CONDUCTUAL						
15	Estoy dispuesto(a) a ayudar a los enfermos en fase terminal para sobrellevar los padecimientos que sufren durante su enfermedad.					
16	Evado la mirada y me comunico muy poco cada vez que me encuentro con un paciente que se encuentra en fase terminal.					
17	La responsabilidad profesional del enfermero para atender al paciente terminal está en primer Lugar.					

18	El contacto frecuente con la muerte le ha hecho verla como algo natural					
19	Cuando veo casos terminales evito cualquier trato con ellos para evitar involucrarme					
20	Estoy dispuesto a participar en actividades y responsabilizarme a sensibilizar a mis compañeros de trabajo sobre el trato respetuoso.					
21	Me gusta fomentar la comunicación interpersonal con el paciente en fase terminal.					
22	Estoy dispuesto a brindar cuidados, respetando la integridad como persona independientemente de su patología.					

Anexo 3

JUICIO DE EXPERTOS - VARIABLE: Cuidados al paciente terminal.

ITEM	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	E	PROMEDIO
ALIVIO DEL DOLOR																	
1	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	3.8
2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	3.8
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
CUIDADOS DE LA HIGIENE																	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
9	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	3.8
10.	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	3.8
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
CUIDADOS DE LA ALIMENTACION																	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4

13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
CUIDADOS CON LA PIEL	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
16.																	
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
19	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	3.9
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
CUIDADOS PARA LA ELIMINACION	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
22																	
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
24	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	3.8
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
MEDIDAS DE CONFORT Y SEGURIDAD	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
26																	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4

28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4

Se ha considerado favorable =3 - 4 desfavorable=1 - 2

Resultado: 3.96 es (aceptable)

JUICIO DE EXPERTOS - VARIABLE: Actitudes frente al paciente terminal.

ITEM	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	E	PROMEDIO
COMPONENTE COGNITIVO																	
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	54	3.6
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
COMPONENTE AFECTIVO																	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
11	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4

14	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	3.8
COMPONENTE CONDUCTUAL	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
15																	
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
17	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	54	3.6
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
19	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	3.8
20	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	54	3.6
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4

Se ha considerado favorable =3 - 4

desfavorable=1 - 2

Resultado: 3.90 es (aceptable)

compañeros de trabajo sobre el trato respetuoso.																				
21	Me gusta fomentar la comunicación interpersonal con el paciente en fase terminal.			X			X				X									
22	Estoy dispuesto a brindar cuidados, respetando la integridad como persona independientemente de su patología.			X			X				X									

Observaciones:

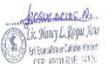
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Jorge Aguilar Chao
DNI: 09003815

Especialidad del validador:

07 de Mayo del 2018

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las variables.


-Firma del Experto Informante.
Especialidad

compañeros de trabajo sobre el trato respetuoso.																				
21	Me gusta fomentar la comunicación interpersonal con el paciente en fase terminal.			X			X				X									
22	Estoy dispuesto a brindar cuidados, respetando la integridad como persona independientemente de su patología.			X			X				X									

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] Aplicable después de corregir []
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Vilmaro Ramirez, César
DNI:

Especialidad del validador:

10 de Mayo del 2018

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las variables.


-Firma del Experto Informante.
Especialidad

compañeros de trabajo sobre el trato respetuoso.																				
21	Me gusta fomentar la comunicación interpersonal con el paciente en fase terminal.			✓			✓				✓									
22	Estoy dispuesto a brindar cuidados, respetando la integridad como persona independientemente de su patología.			✓			✓				✓									

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] Aplicable después de corregir []
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Carolina Quispe W.
DNI:

Especialidad del validador:

07 de Mayo del 2018

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las variables.


-Firma del Experto Informante.
Especialidad

Anexo 4
Confiabilidad

Variable 1: cuidados del paciente terminal

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	30

Variable 2: Actitudes frente al paciente terminal.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	20

Anexo 5

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN.

Institución : Universidad privada César Vallejo- campus Lima Este.

Investigador/a : Carmen Haydee, Chinchay Pintado.

Título del Proyecto: Cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Militar Central, 2018

¿De qué se trata el proyecto?

El estudio de investigación tiene como objetivo “Determinar la relación entre los cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018”.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar todos los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de hospitalización de Oncohematología y Medicina II del HMC. Sobre todo que voluntariamente acepte su participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firmen una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación es anónima y no sufrirá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el estudio de investigación y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución educativa con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcionara es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con el autor de la investigación, la estudiante de X ciclo de la carrera de enfermería Carmen Haydee, Chinchay Pintado, al teléfono 978417885; y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. Liliana, Rodriguez Saavedra, al teléfono 961773400, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Cuidados y actitudes del profesional de enfermería frente al paciente terminal en el HMC, 2018.” Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como los objetivos y teniendo confianza de que los resultados de esta investigación serán utilizados sólo para fines de la investigación.

Firma del Profesional
de Enfermería

ANEXO 6

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS - CUIDADOS

DIMENSION DE CUIDADOS

Estadísticos

	N	MEDIA	DESVIACIÓN ESTANDAR
VAR00002	30	90	35.07
N valido (por lista)	30		

$$A = X - 0.75 (DS)$$

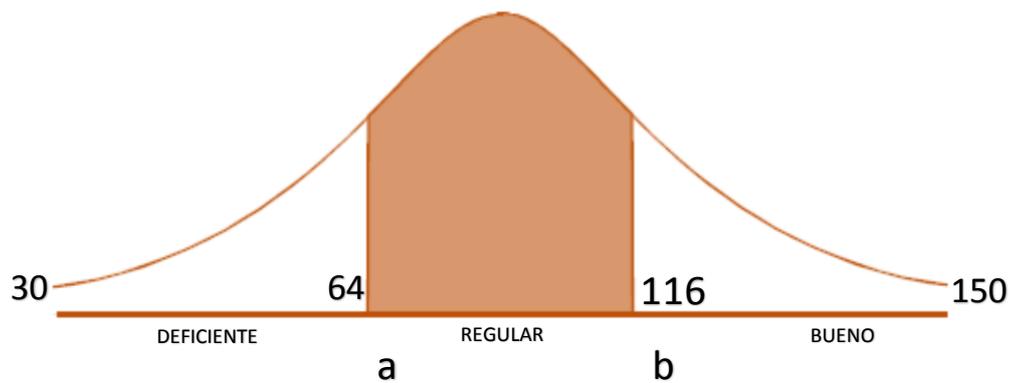
$$B = X + 0.75 (DS)$$

$$A = 90 - 0.75 (35.07)$$

$$B = 90 + 0.75 (35.07)$$

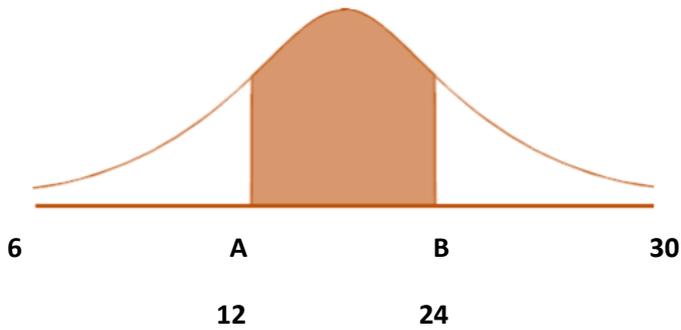
$$A = 63.69$$

$$B = 116.30$$



Bueno	117 -150
Regular	65 -116
Deficiente	30 -64

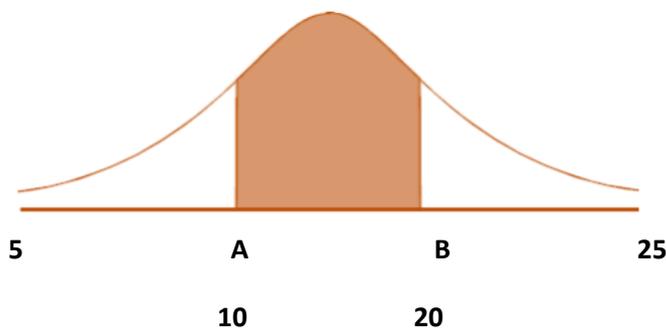
Dimensión 1 y 4 - Alivio del dolor y cuidado de la piel.



Bueno	25 - 30
Regular	13 - 24
Deficiente	6 - 12

Dimensión 2 y 6 – cuidado de la Higiene

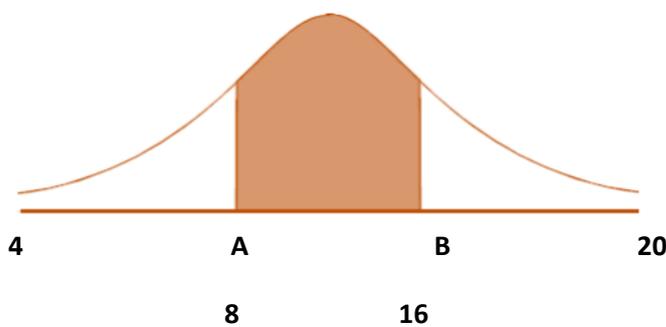
Y medidas de confort y seguridad.



Bueno	21 - 25
Regular	11 - 20
Deficiente	5 - 10

Dimensión 3 y 5 – Cuidados de la Alimentación

Y cuidados de la eliminación

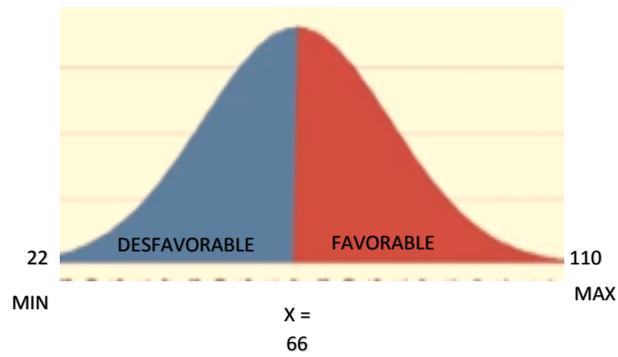


Bueno	17 - 20
Regular	9 - 16
Deficiente	4 - 8

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN MEDIA - ACTITUDES
DIMENSION DE ACTITUDES

Estadísticos

	N	MEDIA
VAR00002	22	
N valido (por lista)	22	66



	DESFAVORABLE	FAVORABLE
Actitudes general	22 - 66	67 – 110
D1 Componente cognitivo	7 - 21	22 – 35
D2 Componente afectivo	7 - 21	22 – 35
D3 Componente conductual	8 - 24	25 – 40

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



PERÚ

Ministerio
de Defensa

Ejército
Del Perú

Comando
de Salud del Ejército

Hospital
Militar Central

Departamento
de Apoyo a la Docencia

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

Jesús María, 21 de Setiembre de 2018

Oficio N° *964* / AA-11/8/HMC/DADCI

Señorita CHINCHAY PINTADO CARMEN HAYDEE

Asunto: Autorización para ejecución de trabajo de investigación que se indica

Ref: a. Solicitud del interesado s/n del 16 Septiembre 2018
b. Proyecto de investigación (66 folios)
c. Directiva N° 002/ Y- 6.j.3.c./05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud Del Ejército".

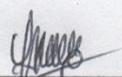
Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para comunicarle que visto el proyecto de Investigación, el Comité de Ética del HMC, aprueba que Ud. CHINCHAY PNTADO CARMEN HAYDEE (UCV), ejecute el Trabajo de investigación titulado: "CUIDADOS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL, HOSPITAL MILITAR CENTRAL ,2018".

Por tal motivo como investigadora debe coordinar con el Servicio Oncohematología y para la revisión de las Historias clínicas con el Dpto. de Registros Médicos de nuestro hospital, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación, a fin de no comprometer a la Institución bajo ninguna circunstancia, sin irrogar gastos a la institución, asimismo al finalizar el estudio deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación del HMC (DADCI) para su conocimiento y difusión.

Es propicia la oportunidad para expresarle nuestra consideración más distinguida.

Dios Guarde a Ud.




O-310032777-A+
LUIS MENDIETA MORODIAZ
CRL EP
Jefe del DADCI
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

DISTRIBUCIÓN:

- Interesado..... 01
- Dpto. Seguridad..... 01
- Dpto. de Reg. Médicos...01
- Servicio Oncohematol.... 01
- Archivo..... 01/05
LMM/eyl

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 9 de 33

Yo, Liliانا Rodríguez Saavedra, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"CUIDADOS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2018", del (de la) estudiante CHINCHAY PINTADO CARMEN HAYDEE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha..... *12 de Diciembre 2018*



.....
Firma

Mg. Liliانا Rodríguez Saavedra

DNI: 07519390

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

Título:

"CUIDADOS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL. 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORA:

Chinchay Pintado, Carmen Haydee.

ASESORA:

Mg. Liliana, Rodríguez Saavedra.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Infecciosidades no transmisibles

LIMA - PERÚ

2018

Resumen de coincidencias

13 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

- | | | | |
|----|---|----------------------------|-----|
| 13 | 1 | Entregado a Universidad... | 2% |
| | | Trabajo del estudiante | |
| | 2 | Entregado a Universidad... | 1% |
| | | Trabajo del estudiante | |
| | 3 | dooplayer.es | 1% |
| | | Fuente de Internet | |
| | 4 | cybertesis.unmsm.edu... | 1% |
| | | Fuente de Internet | |
| | 5 | ateneo.unmsm.edu.pe | 1% |
| | | Fuente de Internet | |
| | 6 | repositorio.unsa.edu.pe | 1% |
| | | Fuente de Internet | |
| | 7 | www.fucén.es | <1% |
| | | Fuente de Internet | |
| | 8 | Entregado a University... | <1% |
| | | Trabajo del estudiante | |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:
MAG. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INSTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CHINCHAY PINTADO CARMEN HAYDEE

INFORME TITULADO:

**CUIDADOS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL
EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2018.**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 12-12-18

NOTA O MENCIÓN: 19



MAG. REGINA NALVARTE TORRES

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN CP. ENFERMERÍA