



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGE-2022-16-01

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. ADRIANA LEÓN Prof. ALBERTO CABELLO y Prof. ODALYS REYES, Reunidos en: Aula. Dra Mercedes Quirós

a la hora: 1:00pm

Constituidos en Jurado para el Constituidos en Jurado para el examen del Trabajo de Grado, Titulado:

ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE PACIENTES EN ETAPA TERMINAL. AREA MEDICINA I. COMPLEJO UNIVERSITARIO RUIZ PAEZ CIUDAD BOLIVAR. I SEMESTRE 2022.

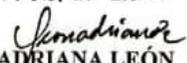
Del Bachiller ACOSTA CARPIO PEDRO MIGUEL C.I.:21197015, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/>	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 20 días del mes de Abril de 2023


Prof. ADRIANA LEÓN
Miembro Tutor


Prof. ALBERTO CABELLO
Miembro Principal


Prof. ODALYS REYES
Miembro Principal


Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGE-2022-16-01

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. ADRIANA LEÓN Prof. ALBERTO CABELLO y Prof. ODALYS REYES, Reunidos en: Aula Dra. Mercedes Quinosa

a la hora: 1:00 pm

Constituidos en Jurado para el examen del Trabajo de Grado, Titulado:

ACTICITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE PACIENTES EN ETAPA TERMINAL. AREA MEDICINA I. COMPLEJO UNIVERSITARIO RUIZ PAEZ CIUDAD BOLIVAR. I SEMESTRE 2022.

Del Bachiller **ROXIMAR DEL VALLE SALAZAR AMUNDARAIN** C.I.:25511729, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/>	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 20 días del mes de Abril de 2023

Prof. ADRIANA LEÓN
 Miembro Tutor

Prof. ALBERTO CABELLO
 Miembro Principal

Prof. ODALYS REYES
 Miembro Principal

Prof. IVÁN AMAYA RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
 Avenida José Méndez c/ Colombo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
 Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL
CUIDADO DE PACIENTES EN ETAPA TERMINAL. AREA MEDICINA I.
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ PAEZ CIUDAD
BOLIVAR. I SEMESTRE 2022**

Tutor académico:
Lcda. Adriana León

Trabajo de Grado Presentado por:
Br: Acosta Carpio Pedro Miguel
C.I: 21.197.015
Br: Salazar, Amundarain, Roximar
C.I: 25.511.729

Como requisito parcial para optar por el título de Licenciatura en Enfermería
Ciudad Bolívar, octubre 2022

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN	13
OBJETIVOS	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos	14
METODOLOGÍA.....	15
Tipo de Estudio.....	15
Población	15
Muestra	15
Criterios de inclusión.....	15
Criterios de exclusión	15
Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos.....	16
Procedimientos	17
Validación del instrumento.....	17
Plan de Tabulación y Análisis	17
RESULTADOS	18
Tabla N° 1.....	20
Tabla N° 2a.....	21
Tabla N° 2b.....	22
Tabla N° 3.....	23
Tabla N° 4.....	24
DISCUSIÓN	25

CONCLUSIONES.....	27
RECOMENDACIONES	28
REFRERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	29
ANEXOS	34
Anexo 1.....	35
Anexo 2.....	39

DEDICATORIA

A DIOS y a mi FAMILIA dedico el éxito y la satisfacción de esta investigación, por estar siempre a mi lado motivándome.

**ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL
CUIDADO DE PACIENTES EN ETAPA TERMINAL. AREA MEDICINA I.
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ PAEZ CIUDAD
BOLIVAR. I SEMESTRE 2022.**

Acosta Carpio Pedro Miguel; Salazar, Amundarain, Roximar.

RESUMEN

La actitud del profesional de Enfermería al cuidar al paciente en etapa terminal mejora la calidad de vida de los pacientes y sus allegados cuando afrontan problemas de orden físico, psicosocial o espiritual inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. El Objetivo de este estudio fue determinar la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal. La investigación fue descriptiva, transversal y de campo. La población y muestra quedó conformada por 32 profesionales de Enfermería, según criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos fue a través de una encuesta y una guía de observación. Luego se procedió a tabular estadísticamente utilizando tablas con cifras relativas y porcentuales. Al analizar los datos se obtuvo que 62,5% de los encuestados son Licenciados en Enfermería. Respecto a la presencia de componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud del personal de Enfermería. El componente cognoscitivo, está conformado por las creencias, valores y conocimientos. En cuanto a las creencias el 75% respeta las creencias religiosas, Respecto a los valores 75% señala que el respeto a la vida es un derecho Universal. Por otro lado, en cuanto a los conocimientos 87,5% conoce todos los equipos técnicos y sus usos y los medicamentos a usar en esta área. De igual manera en los componentes (afectivos y de conducta) que intervienen en la actitud. En los afectivos 100% siente temor ante las complicaciones del paciente; En cuanto a la conducta que define la actitud del profesional 100% habla de manera pausada y directa. Respecto a las consecuencias físicas que se generan al cuidar al paciente en etapa terminal, 68,7% del personal ha presentado dolores musculares y 56,2% trastornos del sueño. En otro orden de ideas respecto a las consecuencias psicológicas 71,8% ha sentido estrés, 56,3% ha sentido despersonalización y ansiedad. Finalmente, al determinar la actitud, la cual queda determinada por la conducta y la expresión verbal. Al observar la conducta 100% demostró un trato con respeto y profesional. En la expresión verbal 100% expresa comprensión; mientras que 93,7% establece buena comunicación con el paciente y la familia.

Palabras claves: Actitudes- Enfermería-Cuidados-Paciente-Terminal.

INTRODUCCIÓN

El paciente terminal como aquel que padece una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, con la falta de respuesta al tratamiento específico, con síntomas múltiples, multifactoriales, intensos y cambiantes y pronóstico de vida no mayor a seis meses. Según la definición de la OMS, enfermedad en fase terminal es aquella que no tiene tratamiento específico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable; es progresiva; provoca síntomas intensos, multifactoriales, cambiantes y conlleva un gran sufrimiento (físico, psicológico) en la familia y el paciente (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Los cuidados brindados al paciente en etapa terminal, mejoran la calidad de vida de los pacientes y sus allegados cuando afrontan problemas de orden físico, psicosocial o espiritual inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Según la OMS se estima que anualmente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos; el 78% de ellas viven en países de ingreso bajo e ingreso mediano. Actualmente, a nivel mundial, tan solo un 14% de las personas que necesitan asistencia paliativa la reciben. La falta de formación y de concienciación sobre los cuidados paliativos por parte de los profesionales de la salud es un obstáculo importante a los programas de mejoramiento del acceso a esos cuidados. Una asistencia paliativa temprana reduce las hospitalizaciones innecesarias y el uso de los servicios de salud (OMS, 2018).

En Uruguay- Montevideo, el Ministerio de salud Pública, informó que el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles constituye un problema sanitario. Según datos estimados cada año en Uruguay más de 16.000 adultos y 1500 niños demandarían de cuidados paliativos, habiendo por cada paciente enfermo dos

familiares que se encuentran afectados, con estas cifras el número ascendería a 50.000 uruguayos que cada año requerirían de estos cuidados. Señalan que la familia juega un papel esencial en la atención del paciente en etapa terminal, ocupando un gran foco de atención. La misma al enterarse del diagnóstico de enfermedad del ser querido comienza un camino emocional que se asemeja al del propio enfermo, transitando por una crisis emocional haciendo frente a la enfermedad y a la muerte (Gómez y Ojeda, 2014).

Respecto a México, un porcentaje importante de pacientes con enfermedades no transmisibles en fase avanzada podrían aliviar su sufrimiento y mejorar su calidad con manejo del dolor y cuidados de la vida diaria, dado que la enfermedad terminal se manifiesta como un padecimiento avanzado, progresivo e incurable, sin respuesta a tratamiento específico, con síntomas multifactoriales y pronóstico de vida limitado. La mayoría de los adultos que los necesitan presentan padecimientos crónicos tales como enfermedades cardiovasculares (38,5%), cáncer (34%), enfermedades respiratorias crónicas (10.3%), sida (5.7%) y diabetes (4.6%) (Navarro, et al., 2017).

Actualmente en Venezuela, existe un gran desconocimiento sobre los cuidados paliativos debido a que hay muy pocos especialistas y no se acostumbra brindar atención paliativa durante el proceso de enfermedad sino en sus últimos días de vida. Se estima que el 70 % de los pacientes que fallecen por cáncer requieren de cuidados paliativos. el dolor es tal vez uno de los síntomas más devastadores que limita la calidad de vida del paciente en etapa terminal. El control adecuado permite darle un sentido a la vida y ánimo para continuar la lucha, en la actualidad está demostrado que mientras más temprano se ofrezcan los cuidados paliativos, los resultados serán mucho mejores (Bonilla, 2015).

En otro orden de idea, en Venezuela, la realidad es que los médicos tratantes llegan a una expectativa cero de curabilidad, por lo que el paciente debe de abandonar

la terapia curativa y entrar a tratamiento continuo hacia la terminalidad, estima e informa que en el país hay aproximadamente 80 médicos de cuidados paliativos, especialidad reconocida por el Ministerio del Poder Popular Para la Salud, mientras el Colegio de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela tiene estudios para la capacitación para los cuidados paliativos y dolor en pre y posgrado (Sociedad Venezolana de Medicina Paliativa, 2016).

Los cuidados paliativos inicialmente se desarrollaron en Inglaterra como filosofía hospice, y en 1990 la OMS asume la denominación general de cuidados paliativos como “el cuidado activo y total de las enfermedades que no tienen respuesta al tratamiento curativo, con el objeto de conseguir la mejor calidad de vida posible controlando los síntomas físico-psíquicos y las necesidades espirituales y sociales de los pacientes. Presenta etapas muy características dentro del proceso que conlleva a la aceptación de su condición e inevitable muerte. Se evalúan entonces los cambios del comportamiento que vive el paciente terminal frente a la situación que tiene que vivir hasta que ocurra el desenlace (Gil, et al., 1988).

Para la Dra. Cicely Saunders, el paciente terminal es aquél que se enfrenta a una muerte inexorable en breve plazo. La fase terminal, mejor enunciada como síndrome terminal de enfermedad, se define como el estado clínico que provoca expectativa de muerte en breve plazo, presentándose comúnmente como el proceso evolutivo final de las enfermedades crónicas progresivas cuando se han agotado los remedios disponibles. La actitud del Enfermero tiene como base el cuidado profesional, que es la responsabilidad de una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual en base a la afectividad. El cuidado hacia los pacientes es un fenómeno social y universal que logra ser efectivo si se practica en forma interpersonal (Gil, et al., 1988).

Watson Jean plantea que la enfermería es una profesión que tiene responsabilidades éticas y sociales tanto para con los individuos que cuida como para la sociedad en general. Pone como punto de partida lo afectivo, los sentimientos y las emociones realizando una perfecta unión entre las creencias tradicionales y las ciencias humanas; para ella el "cuidado humano es una idea moral que trasciende el acto y va más allá. De la acción de una enfermera produciendo actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la civilización humana esto va más allá de una evaluación médica; enfocándose en la experiencia, percepción y la conexión orientada interés por la persona (Izquierdo, 2015).

Enfermería es una profesión que tiene como principal objetivo el cuidado del ser humano, criterio fundamental que la distingue de otras disciplinas del campo de la salud, porque encierra un fenómeno complejo que ha sido estudiado desde elementos humanísticos relacionados con la esfera psicosocial y biológica, aspectos complementarios que constituyen una visión integral de las personas. La esencia de enfermería es el cuidado que es el servicio que la enfermera (o) brinda a las personas en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud –enfermedad y en el que a través del proceso de atención de enfermería garantiza su calidad profesional (Izquierdo, 2015).

Mientras que la actitud, es la “predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social”. Es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o un aspecto particular de esta. Los seres humanos experimentan en su vida diversas emociones que distan de ser motivadas por su libre elección, en cambio la actitud engloba aquellos fenómenos psíquicos sobre los que el hombre tiene uso de libertad y que le sirven para afrontar los distintos desafíos que le presentan de un modo a otro. Éstas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto (Eisner, 1998).

Por otro lado, Allport afirma que La actitud: es un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado. Es decir que la actitud se pone de manifiesto a través de sus tres elementos cognoscitivo, afectivo y conductual, siendo esta una inclinación interior adquirida o aprendida. Otro aspecto importante sobre la actitud es “el conocimiento de las actitudes de una persona en relación con determinados objetos, permite que se puedan hacer inferencias de su conducta (Gómez, 2012).

El componente cognoscitivo, en estas actitudes son consideradas como mediadores entre un estímulo y un comportamiento o respuesta, ya que necesariamente forman parte de un proceso que incluye la selección, codificación e interpretación de la información proveniente del estímulo. Los factores que influyen en este componente son: Creencias y valores que son los estados a los que las personas dan importancia y el conocimiento que es la información adquirida a través de la experiencia o la educación.

Por otro lado, el componente afectivo está conformado por los sentimientos que producen un objeto, evento o persona, esto se relaciona en la emoción que impregna los juicios y la valoración emocional (positiva o negativa) (Raven, 1962). Los indicadores usados para medirlo son: Sensibilidad, Apatía, Temor. El elemento afectivo en las actitudes incluye los sentimientos y emociones que acompañan a una creencia o idea nuclear. Una de las ideas esenciales que orienta la conducta humana es la satisfacción de placer y bienestar como un fin superior en todos los ámbitos de la vida. Este principio enfoca de manera emotiva la actitud en base a sentimientos positivos o negativos (Mc David y Harare, 1998).

Mientras que el componente conductual hace referencia a la acción de una actividad en particular y a las expresiones verbales, lo concerniente a la conducta en

sí. La conducta es la forma de reaccionar y actuar de cierto modo respecto a un objeto. Se mide registrando lo que el individuo dice que hará, o mejor aún, lo que en realidad hace. El componente conductual abarca a los componentes cognoscitivos y afectivos, quienes son el resultado de una interacción y mantendrán la congruencia de la cual se menciona. Las actitudes se constituyen por el pensamiento y los sentimientos que se genera hacia un objeto poco a poco esto se va integrando en las actitudes de las personas (Gallardo, et al., 2000).

Las Actitudes no se pueden observar directamente si no a través de las conductas o de la expresión verbal de la persona. Además, poseen dos propiedades muy importantes que son: una la dirección, que puede ser positiva o negativa y la segunda propiedad es la intensidad que puede ser alta o baja. Estas características permiten medir a través de la escala preestablecida las actitudes de un individuo ante una situación particular, Las actitudes son adquiridas, son el resultado de las experiencias y del aprendizaje que el individuo ha obtenido a lo largo de su historia de vida, que contribuye a que denote una tendencia a responder de determinada manera y no de otra. Un poder espiritual en base a la afectividad. El cuidado hacia los pacientes es un fenómeno social y universal que logra ser efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente) (Gómez, 2012).

La actitud negativa del personal de enfermería, tienen por consecuencia la discriminación dirigida hacia grupos de persona que pueden llegar a la (segregación o a la agresión), por el hecho que estos piensen actúen o simplemente sea de manera diferente ; las múltiples manifestaciones de este fenómeno poseen en común la elevación del valor supremo de la propiedad, identidad, ya sea étnica, sexual , ideológica o religiosa, desde el cual sea justificada el ejercicio de la marginación hacia el otro diferente, el intolerante considera que ser diferente equivale a no ser iguales en cuanto a derechos y está ligada a manifestaciones de odio radical, nacional u otras formas de comportamiento que discriminan a ciertas personas o categorías de

personas en sus encarnaciones o manifestaciones, consagran como valor superior, no a la persona con sus propias y diversas identidades, sino a la propia identidad enfrentada a la de los demás (Salazar, 2022).

La actitud de la enfermera (o), debe esta matizada de tolerancia, sensibilidad, respeto y amor, hacia el ser humano que se cuida; no solamente son importantes las habilidades técnicas, sino que además se requiere una buena comunicación con el paciente, familia y los otros integrantes del equipo de salud, siendo la enfermera (o) la persona formada para ayudar a enfrentar momentos difíciles tanto del paciente como de su familia, se espera de esta o de este mayor comprensión en cualquier circunstancia. define a enfermería como la “ayuda principal al individuo sano o enfermo para realizar actividades que contribuyan a la salud o a una muerte tranquila (Gómez, 2008).

Las consecuencias que se generan en el profesional de enfermería al tratar con paciente en etapa terminal, están relacionadas con una serie de trastornos físicos y psicológicos que muchas veces se relacionan con estrés crónico, estrés diario o no son capaces de relacionarlos con las causas de estrés. Entre estas destacan las alteraciones crónicas del sueño, erupciones cutáneas no explicables por causas concretas, incremento de la irritabilidad en el día a día, labilidad emocional, dolores musculoesqueléticos inespecíficos, hipertensión arterial no a justada a otras causas, palpitaciones, alexitimia en momentos de urgencia vital, sensación de fatiga crónica, sentimientos de indefensión, muchas veces, trastornos gastrointestinales, entre otros (Romero, et al., 2014).

Ser humanista, reviste una gran importancia, por lo menos en ese momento, compenetrarse entre los seres humanos, ya que cada quien ocupa un lugar importante en este universo y que son los únicos seres capaces de entenderlos, estando claro que el enfermo no es un objeto técnicamente tratable y modificable a voluntad, la única

justificación para intervenir en él, es la de ayudarlo a morir dignamente teniendo compasión que es una emoción humana que se manifiesta a partir del sufrimiento del otro ser y es con frecuencia combinada con un deseo de aliviar o reducir su sufrimiento, por lo que la humanización en salud debe de tener un barniz de compasión, manifiesta que la enfermera (o) son los responsable de ejecutar los cuidados que se proporcionan a una persona en el hecho de su muerte (Sanders, 2009).

En otro orden de ideas, respecto a las leyes que sustentan esta investigación destaca la Constitución Nacional, en su Artículo 83, señala que: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

En este mismo orden de ideas destaca la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería que destaca en su artículo 2, que el cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantenerla máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano, la práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde esta se sustenta en relación de interacción humana y social entre el o la profesional de enfermería y el o la paciente (Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería, 2016).

Mientras que el Código Deontológico de Enfermería muestra la forma de conducción del personal de enfermería dentro de los valores de su profesión, destacando: La responsabilidad fundamental del personal de enfermería tiene tres

aspectos: conservar la vida, aliviar el sufrimiento y, fomentar la salud. El personal de enfermería debe aplicar en todo momento las normas más elevadas de los cuidados de enfermería y conducta profesional (Código Deontológico De Enfermeras De Venezuela, 2010).

En cuanto a los estudios que se relacionan con la investigación resalta en España, donde se realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue Conocer las percepciones y actitudes que experimentan los profesionales de Enfermería ante la muerte de los pacientes. El estudio se basa en la búsqueda bibliográfica. Se realizó revisiones tanto nacionales como internacionales en PubMed, CINAHL, LILACS, Cuiden Plus, Medline, así como el buscador Google Scholar. Resultados: se mencionan que: “.se denota la necesidad de indagar con mayor profundidad este tema en la enfermería. Se encontró que el profesional de enfermería afronta la muerte de los pacientes, y así elabora una buena aceptación de este hecho; mejorando el cuidado, el acompañamiento del paciente y la familia en la fase final de la vida (Beltrán, 2014)

Mientras que en Chile se realizó un trabajo de investigación titulado: Rol de Enfermería en pacientes con cuidados paliativos. Fue un estudio retrospectivo, descriptivo, documental sustentado en la búsqueda de información en medios digitales como scielo, Redalyc, Latindex, PubMed, teniendo como requisito estudios relacionados con el cuidado de pacientes en etapa terminal en el periodo 2016- 2021. Se obtuvo como principales resultados que para el paciente que está en esta etapa resulta significativo la atención que recibe del profesional de Enfermería y el contexto donde se produce su deceso, de tal modo que es necesario que se encuentren unas medidas para mitigar el sufrimiento y afrontamiento del paciente ante su situación, como son los cuidados paliativos. Por lo que la enfermedad terminal debe ser tratada con un enfoque biopsicosocial, ya que en su adaptación influyen características de la relación con personal de su entorno y las del tratamiento, mismo

eficaces a través de un diagnóstico acertado que permita aplicar un tratamiento oportuno para el dolor que es el síntoma que mayor angustia general paciente (Lino, 2022).

Por otro lado, en Perú se realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la actitud del profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en tres dimensiones: fisiológica, espiritual y psicoemocional en las áreas de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Estudio cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra fueron 50 profesionales de enfermería. Técnica: la encuesta; Instrumento: formulario tipo escala de Likert, Resultados El 42% (21) muestran actitud de indiferencia, 32% (16) actitud de aceptación y 26% (13) actitud de rechazo. Dimensión Fisiológica: el 58% (29) tiene una actitud de indiferencia, 22% (11) actitud de aceptación y 20% (10) mantiene una actitud de rechazo; Dimensión Espiritual 72% (36) tienen actitud de Indiferencia (Flores, 2014)

Mientras que, en Mérida, realizaron un trabajo referido a: “Factores que Intervienen en la Enfermera, en la Atención Humanizada en la Atención del Paciente en etapa Terminal” en el Vigía Estado Mérida, la investigación fue de corte descriptivo de campo, la población de estudio fue de 15 enfermeras, la muestra fue probabilística, se aplicó un cuestionario con 10 ítems, con repuestas a veces, nunca, siempre. Luego del análisis llegaron a las siguientes conclusiones en el factor personal: casi todas las enfermeras no aceptan la muerte como parte de la vida, un poco más de la mitad, no se ponen en lugar de los familiares, la mayoría consideran que el paciente recibe la atención con esmero a pesar de no ser tolerante con los familiares (Contreras, y Zambrano, 2015).

De igual manera en Venezuela, Edo Mérida Realizo un estudio titulado “Conocimientos que tienen los Estudiantes de Enfermería de XI y X semestre con relación al cuidado de la persona en fase terminal y proceso de muerte” investigación

descriptiva, Transversal y de campo objetivo: indagar sobre el conocimiento que los estudiantes de la escuela de enfermería tenía sobre el cuidado de la persona con enfermedad terminal la población estuvo constituida por 53 Bachilleres a los que se le aplicó un cuestionario, Resultado se evidencio que un 74% de los estudiantes no habían tenido experiencia con la muerte de su paciente el 83% desconocía el proceso de muerte (Moncada, 2015).

Por otra parte, en Guayana-Venezuela se realizó un estudio y tuvo por objetivo determinar los Cuidados Paliativos que proporciona el profesional de enfermería en cuanto al alivio del dolor total a enfermos oncológicos en fase terminal. Se pudo concluir que sólo el 14,6% de las veces el profesional de enfermería realiza acciones destinadas a aliviar esta dimensión del dolor; un 44,4% de acciones proporcionadas por el profesional de enfermería a enfermos oncológicos en fase terminal; El 76.5% de las veces el profesional de enfermería realizó acciones para aliviar el dolor social del enfermo oncológico en fase terminal; Estos resultados evidenciaron que el 66% el profesional de Enfermería no realiza Cuidados Paliativos destinados al alivio del dolor total; lo que pone en riesgo la calidad de vida del enfermo oncológico en fase terminal (Estrada y González, 2015).

A nivel nacional existen hospitales públicos con unidades de cuidados paliativos y centro ambulatorios en la ciudad capital que se plantean estos cuidados, además de la atención privada, donde la enfermera tiene la responsabilidad de ofrecer los cuidados previstos al paciente en etapa terminal. En el Estado Bolívar en el Complejo Universitario Ruiz y Páez existen unidades de cuidados paliativos. En este sentido, en el servicio de Medicina I del mencionado Hospital, en actividades clínicas se ha observado que existe pérdida de sensibilidad humana con respecto a la actitud ante el cuidado del paciente en etapa terminal de este centro asistencial, mostrando desinterés y poca importancia a los pacientes que se encuentran en ese proceso, al punto que esto se ha convertido en un problema institucional.

Es importante señalar que las actitudes que muestra el personal de enfermería se relacionan con un abandono o pérdida de valores profesionales, falta de sensibilidad humana y debilidad en relación con el rol profesional, se observa que muestran rechazo al cuidado del paciente en etapa terminal y desconocimiento del protocolo de la actitud ante el cuidado de este, también se ha observado apatía, incluso al momento de ofrecer el apoyo en la etapa terminal. Por todo lo anteriormente descrito se plantea realizar una investigación para determinar la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal. Hospitalizados en el Área de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I trimestre 2022.

JUSTIFICACIÓN

La enfermera puede influenciar positivamente en la situación del paciente terminal con el establecimiento de una buena comunicación y evaluación. Desempeña un papel de suma importancia en el cuidado paliativo, particularmente en la obtención de una mayor comodidad para el paciente. Ya que su meta es promover la independencia del paciente, procurando que el mismo se adapte de la mejor manera a las limitaciones que impone su patología (Beltrán, 2014).

A partir de los resultados de esta investigación se podrá reflexionar sobre la práctica brindada a los pacientes y a través del análisis modificar el accionar diario y desarrollar un pensamiento crítico que permita promover el crecimiento de esta disciplina en referencia a los cuidados de pacientes que se encuentran con una enfermedad terminal. Además, permitirá a los enfermeros conocer sus propias limitaciones y que cuales son las actitudes cada vez que enfrentan una situación o intervención profesional sobre un paciente terminal.

A través de este trabajo se intenta aportar al profesional de enfermería, la importancia de reforzar los conocimientos sobre enfermo. Valorando la importancia de los cuidados brindados por enfermería en ese proceso de muerte que vive un paciente. Los beneficios que podemos lograr para la profesión la atención y la calidad de cuidados al paciente terminal.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal. Hospitalizados en el Área de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I trimestre 2022.

Objetivos específicos

1. Categorizar la muestra según grado de instrucción y años de servicio.
2. Verificar la presencia de los componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud del profesional de enfermería en los cuidados del paciente en etapa terminal.
3. Destacar las consecuencias que se generan en el profesional de enfermería al cuidar al paciente en etapa terminal.
4. Establecer la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal.

METODOLOGÍA

Tipo de Estudio

Esta investigación se enmarco dentro del enfoque cuantitativo, descriptiva, transversal y de campo.

Población

La población quedo constituida por todo el personal de enfermería que labora en el Área de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I semestre 2022.

Muestra

En esta oportunidad quedó constituida 32 Profesionales de Enfermería, que labora en el Área de Medicina I, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I semestre 2022. Para lo cual se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Personal de enfermería que labora en el área de Medicina I.
- Personal de enfermería que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no deseen participar en el estudio.

- Personal de enfermería que se encuentre de reposo y alto riesgo.

Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos

Una vez definida la unidad de estudio, es necesario seleccionar la técnica e instrumento de medición con el propósito de obtener la información necesaria para llevar a cabo la investigación, en este sentido, la técnica se define como “los procedimientos utilizados para la recolección de datos (Hurtado, 2012), en este estudio las técnicas utilizadas fueron una encuesta en su modalidad de cuestionario y una guía de observación. Se aplicó un cuestionario constituido por 4 partes. La I parte se usó para categorizar la muestra según grado de instrucción y años de servicio, conformada por 2 ítems grado de instrucción y años de servicio.

La II parte sirvió para verificar la presencia de los componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud del profesional de enfermería en los cuidados del paciente en etapa terminal, el cual quedo constituido por 30 ítems y una III parte que sirvió para destacar las consecuencias que se generan en el profesional de enfermería al tratar con paciente en etapa terminal, constituido por 17 ítems. Por otro lado, se aplicó una guía de observación conformada por 17 ítems para establecer la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal. Para lo cual se aplicará la siguiente escala:

ESCALA	PUNTAJE
Actitud buena	12 a 17
Actitud regular	6 a 11
Actitud deficiente.	0 a 5

Procedimientos

Se hará entrega de una carta solicitando permiso a la directora del Área de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, sobre el objetivo de la investigación.

Se realizó contacto con el personal de enfermería del Área de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz. Una vez obtenido el consentimiento de los profesionales de enfermería, se aplicó la encuesta tipo cuestionario para la recolección de la información. Las sesiones de trabajo quedaron constituidas por 3 días a la semana en el horario matutino y vespertino. La entrevista se realizó en un lapso de 15 minutos por cada entrevistado.

Validación del instrumento

Para determinar la validez de la siguiente investigación, se aplicó el método de juicio de expertos, “la validez es el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir (Fernández y Baptista, 2010). En cuanto a la validez del instrumento, diseñado para recolectar la información requerida en el presente estudio, fue validado por tres Licenciados en enfermería, expertos en el tema y un Médico Internista.

Plan de Tabulación y Análisis

Para la organización de la información se utilizaron tablas simples y de asociación, mientras que el análisis de los resultados se realizó a través del cálculo de porcentaje (%).

RESULTADOS

En la tabla 1 se puede evidenciar el grado de instrucción de los Profesionales de Enfermería del área de Medicina I donde 62,5% de los encuestados son Licenciados en Enfermería, 31,3 % son TSU en Enfermería y 7,2 tienen Maestría. En cuanto a los años de servicio 46,8% tiene de 6 a 10 años de antigüedad; mientras que 21,9% tiene de 0 a 5 años laborando; por otro lado 12,5 % tiene de 11 a 15 años trabajando y otro 12,5 % tiene 21 o más años. Finalmente 6,3 % tiene de 16 a 20 años de antigüedad.

La tabla N. ^a 2 muestra al personal N.º de enfermería según presencia de componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud. Al aplicar la encuesta en el componente cognoscitivo, el cual está conformado por las creencias, valores y conocimientos. En cuanto a las creencias el 75% respeta las creencias religiosas de los pacientes; mientras que 40,7% le da a conocer a los pacientes sus creencias religiosas. Por otro lado, en cuanto a los valores 75% señala que el respeto a la vida es un derecho Universal, mientras que 25% opino que el respeto a la vida es un derecho personal, 46,9 destaca el respeto a la intimidad del paciente y 25%. mantiene en lo posible el secreto profesional. Por otro lado, en cuanto a los conocimientos que debe tener el personal el 87,5 conoce todos los equipos técnicos y sus usos, de igual manera 78,1% conoce el protocolo de manejo en caso de complicaciones; así mismo el 78,1% conoce los medicamentos indicaciones y dosis. Finalmente, el 75 % conoce los procedimientos administrativos.

La tabla 2b expone al personal de Enfermería según componentes (afectivos y de conducta) que intervienen en la actitud. En el componente afectivo se obtuvo que 100% siente temor ante las complicaciones del paciente; 59,4% considera que debe mantenerse al margen de los sentimientos. 56,2% está en desacuerdo a las

manifestaciones de cariño hacia el paciente. 37,5% presenta alta sensibilidad al dolor humano y 25% considera que es bueno desarrollar sentimientos positivos hacia el paciente y familiar. En cuanto a la conducta 100% habla de manera pausada y directa. Mientras que 93,7% reacciona de forma apacible y conciliadora. Por otro lado 90,6% usa tono de voz suave y apacible y solo 37,5 a veces reacciona de manera brusca.

La tabla N. ^a 3 muestra al personal de enfermería según las consecuencias físicas que se generan al cuidar al paciente en etapa terminal. Se obtuvo que 68,7% ha presentado dolores musculares, 56,2% trastornos del sueño; mientras que 46,8% manifestó sentir palpitaciones, 9,3% ha presentado hipertensión arterial y 6,3 alguna vez ha tenido fatiga e hipersudoración: En otro orden de ideas respecto a las consecuencias psicológicas que se generan al cuidar al paciente en etapa terminal 71,8% ha sentido estrés, 56,3% ha sentido despersonalización y ansiedad; mientras que 50% ha tenido sensación de miedo en el trabajo. Así mismo 37,5% ha tenido frustración y ha presentado hipersensibilidad. De igual manera 25% ha tenido sentimiento de culpa y 12,6% ha presentado irritabilidad.

En la tabla 4 se aprecia al personal de enfermería según actitud presentada en el cuidado del paciente en etapa terminal. Se obtuvo que 100% demostró un trato con respeto y profesional. Mientras en 75% se observó tolerancia y una actitud apacible; en 50% hubo trato con afectividad; 37,5 % demostró sensibilidad; 6,3 % se mostró indiferente. En la expresión verbal 100% expresa comprensión; 93,7% establece buena comunicación con el paciente y la familia. 81,2% muestra un tono de voz agradable, mantiene buena comunicación con los otros integrantes del equipo de salud y aclara dudas a los familiares usando un tono y palabras adecuadas. Por último 56,3% habla de manera pausada.

Tabla N° 1

Personal de enfermería según grado de instrucción y años de servicio. Área de Medicina I, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I trimestre 2022.

Grado de instrucción	Fr	%
Magister	03	7,2
Licenciados	20	62,5
TSU en enfermería	10	31,3
Total	32	100,0
Años de servicio	Fr	%
0 a 5 años	07	21,9
6 a 10 años	15	46,8
11 a 15 años	04	12,5
16 a 20 años	02	6,3
21 o más años	04	12,5
Total	32	100,0

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Tabla N° 2a

Personal de enfermería según presencia de componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud. Área de Medicina I, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I trimestre 2022.

COMPONENTE COGNOSCITIVO	Si		No	
CREENCIAS	Fr	F%	Fr	F%
Respeto creencias del paciente y de los familiares	24	75	08	25
Da a conocer sus creencias religiosas	13	40,7	19	59,3
	Si		No	
VALORES	Fr	F%	Fr	Fr
El respeto a la vida es un derecho Universal	24	75	08	25
El respeto a la vida es un derecho personal.	08	25	24	75
Se respeta la intimidad del paciente	15	46,9	17	53,1
Mantiene en lo posible el secreto profesional.	25	78,1	07	21,9
	Si		No	
CONOCIMIENTOS	Fr	F%	Fr	Fr
Conoce todos los equipos técnicos y sus usos.	28	87,5	04	12,5
Conoce el protocolo de manejo en caso de complicaciones	25	78,1	07	21,9
Conoce los medicamentos indicaciones y dosis.	25	78,1	07	21,9
Conoce los procedimientos administrativos.	24	75	08	25

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Tabla N° 2b

Personal de enfermería según presencia de componentes (afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud. Área de Medicina I, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I trimestre 2022.

COMPONENTE AFECTIVO	Si		No	
	Fr	F%	Fr	Fr
Presenta alta sensibilidad al dolor humano	12	37,5	20	62,5
Está en desacuerdo a las manifestaciones de cariño hacia el paciente.	18	56,2	14	43,8
Siente temor ante las complicaciones del paciente.	32	100	00	00
Considera que es bueno desarrollar sentimientos positivos hacia el paciente y familiar	08	25	24	75
Considera que debe mantenerse al margen de los sentimientos de cariño hacia el paciente terminal.	19	59,4	13	40,6
COMPONENTE DE CONDUCTA	Si		No	
	Fr	F%	Fr	F%
Usa tono de voz suave y apacible.	29	90,6	03	9,4
Habla de forma pausada y directa	32	100	00	00
Evita realizar gestos de rechazo hacia el paciente	30	93,7	02	6,3
A veces reacciona de manera brusca	12	37,5	20	62,5
Reacciona de forma apacible y conciliadora	30	93,7	02	6,3

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Tabla N° 3

Personal de enfermería según consecuencias que se generan al cuidar al paciente en etapa terminal. Área de Medicina I, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I trimestre 2022.

CONSECUENCIA FÍSICAS	Si		No	
	Fr	F%	Fr	F%
Trastornos de sueño	18	56,2	14	43,75
Erupciones cutáneas	00	00	32	100
Dolores musculares	22	68,7	10	31,3
Hipertensión	03	9,3	29	90,7
Palpitaciones	15	46,8	17	53,2
Fatiga	02	6,3	30	93,7
Hipersudoracion	02	6,3	30	93,7
CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS	Si		No	
	Fr	F%	Fr	Fr
Irritabilidad	04	12,6	28	87,4
Apatía	00	00	32	100
Estrés	23	71,8	09	28,2
Ansiedad	18	56,3	14	43,7
Despersonalización	18	56,3	14	43,7
Miedo	16	50	16	50
Frustración	12	37,5	20	62,5
Indiferencia	00	00	32	100
Hipersensibilidad	12	37,5	20	62,5
Sentimiento de culpa.	08	25	24	75

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

DISCUSIÓN

La actitud del personal de Enfermería al atender al paciente en estado crítico, genera una serie de consecuencias físicas y psicológicas que afectan la salud de estos profesionales. Resulta valioso controlar las reacciones en el desempeño de las labores profesionales en el cuidado del paciente crítico, para así evitar problemas de salud en el personal de Enfermería. Al categorizar la muestra, según el grado de instrucción se obtuvo que 62,5% de los encuestados son Licenciados en Enfermería, estos resultados se asemejan a los obtenidos por Flores, en el año 2014 en Perú, donde 72% (36) de los encuestados eran Licenciados en Enfermería. En cuanto a los años de servicio 46,8% tienen de 6 a 10 años de antigüedad.

En otro orden de ideas respecto a la presencia de componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud del personal de Enfermería. El componente cognoscitivo, está conformado por las creencias, valores y conocimientos. En cuanto a las creencias el 75% respeta las creencias religiosas de los pacientes. Respecto a los valores 75% señala que el respeto a la vida es un derecho Universal. Por otro lado, en cuanto a los conocimientos 87,5% conoce todos los equipos técnicos y sus usos, además presenta alto conocimiento acerca de los medicamentos a usar en esta área. Estos resultados difieren de los obtenidos por Estrada y González en Venezuela quienes obtuvieron que el 36% de los Profesionales de Enfermería no conoce el protocolo de manejo de Cuidados Paliativos destinados al alivio del dolor total; lo que pone en riesgo la calidad de vida del enfermo en fase terminal.

De igual manera en los componentes (afectivos y de conducta) que intervienen en la actitud. En los afectivos se obtuvo que 100% siente temor ante las complicaciones del paciente; En cuanto a la conducta que define la actitud del

profesional 100% habla de manera pausada y directa. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Contreras y Zambrano en Venezuela donde 84% del personal encuestado actúa con calma y brinda soluciones oportunas.

Respecto a las consecuencias físicas que se generan al cuidar al paciente en etapa terminal. Se obtuvo que 68,7% del personal ha presentado dolores musculares y 56,2% trastornos del sueño; estos resultados están relacionados con lo expuesto por Romero, et al, quien señala que entre las consecuencias que presenta su muestra destacan las alteraciones crónicas del sueño, incremento de la irritabilidad, dolores musculo esqueléticos entre otros. En otro orden de ideas respecto a las consecuencias psicológicas que se generan al cuidar al paciente en etapa terminal 71,8% ha sentido estrés, 56,3% ha sentido despersonalización y ansiedad; Estos resultados difieren de los obtenidos por Beltrán en el año 2014 donde su muestra afronta Psicológicamente la muerte de los pacientes, y elabora una buena aceptación de este hecho; mejorando el cuidado, el acompañamiento del paciente y la familia en la fase final de la vida.

Finalmente, al determinar la actitud presentada en el cuidado del paciente en etapa terminal, la cual queda determinada por la conducta y la expresión verbal. Al observar la conducta 100% demostró un trato con respeto y profesional. Mientras que en 75% se observó tolerancia y una actitud apacible. Estos resultados difieren de los obtenidos por Flores del 2014, donde 42% (21) de su muestra presentan actitud de indiferencia, 32% (16) actitud de aceptación y 26% (13) actitud de rechazo. En la expresión verbal que determina la actitud obtuvimos que 100% expresa comprensión; mientras que 93,7% establece buena comunicación con el paciente y la familia y 81,2% muestra un tono de voz agradable. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Lino en el 2022 quien expuso que el profesional de Enfermería debe mantener buena comunicación con el paciente y su familiar y una conducta profesional, pero con mucha sensibilidad humana

CONCLUSIONES

Luego del análisis y discusión de resultados referente a la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal. Hospitalizados en el Área de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I semestre 2022. Se llega a las siguientes conclusiones:

Más de la mitad de los encuestados son Licenciados en Enfermería. En cuanto a los años de servicio aproximadamente la mitad tiene de 6 a 10 años de antigüedad;

En el componente cognoscitivo, en cuanto a las creencias, la mayoría respeta las creencias religiosas de los pacientes. La mayoría señala que el respeto a la vida es un derecho Universal y la mayoría conoce todos los equipos técnicos y sus usos.

De igual manera en los componentes afectivos que interviene en la actitud todo el personal siente temor ante las complicaciones del paciente. En cuanto a la conducta que interviene en la actitud del profesional todos hablan de manera pausada y directa.

Finalmente, al determinar la actitud presentada en el cuidado del paciente en etapa terminal. Todo el personal demostró una actitud de trato con respeto y profesional, Mientras que en la expresión verbal todos expresaron comprensión; y la mayoría establece buena comunicación con el paciente y la familia.

RECOMENDACIONES

Resulta oportuno sugerir las siguientes recomendaciones de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación sobre la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal. Hospitalizados en el Área de Medicina I, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz, durante el I semestre 2022.

A las autoridades Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paéz.

Realizar constantes capacitaciones y evaluaciones sobre el cuidado del paciente en etapa terminal para medir y reforzar el nivel de conocimiento del personal con la finalidad de lograr una atención con calidad y calidez humana.

Exigir el cumplimiento de las normas en la relación Enfermera- paciente.

Supervisar a los Profesionales de Enfermería al momento de atender al paciente en etapa terminal

Al personal de Enfermería. Mantener una comunicación efectiva con el paciente y sus familiares. Crear un entorno de afectividad en cuanto al estado de ánimo del paciente. Brindar confianza para que el paciente se sienta seguro. Cumplir todos los procedimientos al paciente de manera adecuada. Mantener al paciente en el mejor estado de confort en todo momento. Aplicar la empatía con el paciente y familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Beltrán, M. 2014. Percepciones y Actitudes de los Profesionales de Enfermería ante la Muerte de los Pacientes. España. Trabajo de Investigación. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. España: Universidad de Jaén; 2014.
- Bonilla, M. 2015. Cuidados Paliativos: alivio durante enfermedades crónicas. [En línea]. Disponible en: <https://ve.emedemujer.com/bienestar/salud/cuidados-paliativos-alivio-durante-enfermedades-cronicas/>.
- Contreras, A., Zambrano, D. 2015. Factores que Intervienen en la Enfermera, en la Atención Humanizada en la Atención del Paciente en etapa Terminal” en el Vigía Estado Mérida.
- Constitución de la Republica Venezolana de Venezuela. Gaceta Oficial Extraordinaria 30 de diciembre de 1999 Venezuela.
- Código Deontológico De Enfermería (1999). Federación De Colegios De Enfermería De Venezuela Comité Ejecutivo, Caracas. Venezuela
- Eiser, J. 1980. Actitudes: Definición y Medición [en línea]. Colombia: EHU; [Citado 2018 julio 13]; Capítulo 10. Componentes de la actitud. Modelo de la acción Razonada y acción planificada Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

- Eiser, J. Eiser, R. 2013. Psicología Social: actitudes, cognición y conducta social. México Ed. Mac Graw-Hill. 3ra Edición pág. 11).
- Estrada, I., González, M. 2015. Cuidados Paliativos Proporcionados Por El Profesional De Enfermería Al Enfermo Oncológico En Fase Terminal En Las Unidades Clínicas De Medicina I, II Y III Del Hospital Universitario De Caracas <http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/2579/1/TEG%20Cuidados%20Paliativos%20Entrega%20Final.pdf>
- Fernández y Baptista. 2010. Metodología de la Investigación.
- Fidias, A. 200. El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica. 5° Edición
- Flores, Y. 2014. Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue [Tesis para optar Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Gallardo, C., Vicente, M., Tabuena, E. Relación entre actitud y conducta. Psicología social. [En línea]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com>.
- Gómez. C. 2008. Reflexiones conceptuales hacia algunas teorías de enfermería y su validez en el cuidado. [En línea]. Disponible en: <https://revenfermeri.sic.cu>> view.

- Gómez, E. 2012. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de Psicología. [En línea]. Disponible en: <https://WWW.redalyc.org.pdf>.
- Gómez, M., Ojeda, M. 2014. Cuidados Paliativos: Control de Síntomas (7ª. Ed.). Revisión y adaptación a Uruguay: Equipo profesional del servicio de medicina paliativa Hospital Maciel ASSE. Montevideo- Uruguay. Recuperado de <http://www.medicinainterna.org.uy/wpcontent/uploads/2015/04/CuidadosPaliativos.-Control-de-Sintomas.pdf>. [Consultado enero 2019].
- Hurtado, M .2012. Los Procedimientos utilizados para la Recolección de Datos en la Investigación.pag.161.
- Izquierdo, E. 2015. Enfermería teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión teoría de Enfermería. Vol. 31 no 3 Ciudad de la Habana. Julio- Habana. Julio de revisión. [En línea]. Disponible en: <http://scielo.sid.cu>scielo> pid= So>.
- Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005). Gaceta oficial N°. 38263 extraordinario, jueves 01 de septiembre de 2005. Caracas. Venezuela.
- Lino, L. 2022. Rol de enfermería en pacientes con cuidados paliativos en etapa terminal periodo 2016- 2021. Tesis Gestión del cuidado. [En línea] Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4179>.

- Martínez, M. 2006. Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. México Editorial Trilla.
- Mc David, J y Harare, H. 1998. Componentes afectivos de la conducta. [En línea] Disponible en: http://virtual.urbe.edu/cap_02.pdf.
- Moncada, C. 2015. Conocimientos que tienen los Estudiantes de Enfermería de XI y X semestre con relación al cuidado de la persona en fase terminal y proceso de muerte”. Venezuela Edo Mérida un estudio titulado “desde <http://www.e.ipsufacto.com/miedo1.htm>
- Navarro, J., Rodríguez, J., García, J. 2017. Guía de manejo integral de cuidados paliativos. Disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia_cuidados_paliativos_completo.pdf. [Consultado enero 2019].
- Organización Mundial de la Salud. 2016. Generalidades del paciente terminal. Enseñanza e investigación. [En línea] Disponible en: <http://www.san.gva.es/guiasap027terminal.pdf> [Julio, 2022]
- OMS.2018. Datos Y Cifras De Cuidados Paliativos. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. [Consultado enero 2019].
- Parales C., Vizcaíno M. 2012. Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elemento para una integración conceptual según Floyd Allport. . Publicación 46 periódica. 39(2) [aproximadamente 18pp.). [En línea] Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012005342007000200010

Salazar, M. Marzo, 2022. Carga mental y cuidado del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima. 2022. TEG. [En línea] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6465>.

Romero, E., González, S., Romero, M. Enero, 2014. Estrés y ansiedad en el entorno de los cuidados intensivos. Ene.vol.8.nº.3 Santa Cruz de la Palma 2014[En línea] Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300005.pdf>.

Gil, A., Herranz, F., Calvo, o., Fernández, H., Santos, M. 1988. Síndrome terminal de enfermedad criterios y actitudes- DADUN- Universidad de Navarra. [En línea]. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/Rev.pdf>.

Sanders, C. 2009. Cuidados que se Proporcionan a una Persona en el Hecho de su Muerte.

Sociedad venezolana de Medicina Paliativa (SVMP 2016), Cuidados Paliativos, Especialidad Reconocida por el Ministerio del Poder Popular Para la Salud, (pág. 7).

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

ESTIMADOS ENCUESTADOS.

La información obtenida con este cuestionario será de carácter confidencial, utilizada con fines investigativos, por lo que se le solicita que responda con la mayor sinceridad.

INSTRUCCIONES:

1. Lea cuidadosamente el instrumento. Responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere conveniente.
2. Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.
3. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.
4. La información sólo queda con el investigador.
5. Los resultados del Test o cuestionario son solamente para realizar un trabajo de investigación.

I.- PARTE.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1.- Grado de instrucción:

Magister.

Licenciada en Enfermería.

TSU EN Enfermería.

2.- Años de servicio _____

II PARTE:

Componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud del profesional de enfermería

COMPONENTE COGNOSCITIVO			
N.º	CREENCIAS	Si	No
1	Respetar las creencias del paciente y de los familiares		
2	Da a conocer sus creencias religiosas		
	VALORES		
3	El respeto a la vida es un derecho Universal		
4	El respeto a la vida es un derecho personal.		
5	Se debe respetar la intimidad del paciente en etapa terminal.		
6	Se debe mantener en lo posible el secreto profesional.		
	CONOCIMIENTOS		
7	Conoce todos los equipos necesarios para el cuidado del paciente terminal.		
8	Conoce el protocolo de manejo en caso de que el paciente se descompense		
9	Conoce todos los medicamentos a usar y sus indicaciones y dosis.		
10	Conoce los procedimientos administrativos del área.		
	COMPONENTE AFECTIVO		
11	Se considera con alta sensibilidad al dolor		

	humano		
12	Siente rechazo a las manifestaciones de cariño hacia el paciente.		
13	Siente temor ante las complicaciones del paciente en etapa terminal		
14	Considera que es bueno desarrollar sentimientos positivos hacia el paciente y familiar		
15	Considera que debe mantenerse al margen de los sentimientos de cariño hacia el paciente terminal.		
	CONDUCTA		
16	Expresiones verbales. Usa tono de voz suave y apacible.		
17	Habla de forma pausada y directa		
18	Evita realizar gestos de rechazo hacia el paciente		
19	Reacciona de manera brusca		
20	Reacciona de forma profesional y apacible.		

III PARTE.

Consecuencias que se generan en el profesional de enfermería al tratar con paciente en etapa terminal.

¿Ha padecido alguna de estas afecciones?:

N.º	CONSECUENCIA FÍSICAS	Si	No
1	Trastornos de sueño		
2	Erupciones cutáneas		
3	Dolores musculares		
4	Hipertensión		
5	Palpitaciones		
6	Fatiga		
7	Hipersudoracion		
	CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS		
8	Irritabilidad		
9	Apatía		
10	Estrés		
11	Ansiedad		
12	Despersonalización		
13	Miedo		
14	Frustración		
15	Indiferencia		
16	Hipersensibilidad		
17	Sentimiento de culpa.		

Anexo 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN

ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE EN ETAPA TERMINAL

N.º	CONDUCTA Muestra una conducta con:	SI	NO
1	Tolerancia		
2	Sensibilidad		
3	Respeto		
4	Trato con afectividad		
5	Apacible		
6	Indiferente		
7	Con trato profesional		
8	Irritable		
9	Intolerancia		
10	Conducta predispuesta		
11	Conducta agresiva.		
	EXPRESIÓN VERBAL		
12	Tono de voz agradable		
13	Habla de manera pausada		
14	Expresa comprensión a las expresiones del paciente y familia		
15	Establece buena comunicación con la familia		
16	Mantiene buena comunicación con los otros integrantes del equipo de salud		
17	Aclara dudas a los familiares usando un tono adecuado.		
	TOTAL		

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE PACIENTES EN ETAPA TERMINAL. AREA MEDICINA I. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ PAEZ CIUDAD BOLIVAR. I SEMESTRE 2022.
---------------	---

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Acosta Carpio Pedro Miguel	CVLAC: 21.197.015 E MAIL: pedro_23_miguel@hotmail.com
Salazar, Amundarain, Roximar	CVLAC: 25.511.729 E MAIL: roxisalazaramundarain@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Actitudes- Enfermería
Cuidados
Paciente Terminal

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Dpto. de Enfermería	Psicología
	Enfermería

RESUMEN (ABSTRACT):

La actitud del profesional de Enfermería al cuidar al paciente en etapa terminal mejora la calidad de vida de los pacientes y sus allegados cuando afrontan problemas de orden físico, psicosocial o espiritual inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. El Objetivo de este estudio fue determinar la actitud del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en etapa terminal. La investigación fue descriptiva, transversal y de campo. La población y muestra quedó conformada por 32 profesionales de Enfermería, según criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos fue a través de una encuesta y una guía de observación. Luego se procedió a tabular estadísticamente utilizando tablas con cifras relativas y porcentuales. Al analizar los datos se obtuvo que 62,5% de los encuestados son Licenciados en Enfermería. Respecto a la presencia de componentes (cognoscitivo, afectivo y de conducta) que intervienen en la actitud del personal de Enfermería. El componente cognoscitivo, está conformado por las creencias, valores y conocimientos. En cuanto a las creencias el 75% respeta las creencias religiosas, Respecto a los valores 75% señala que el respeto a la vida es un derecho Universal. Por otro lado, en cuanto a los conocimientos 87,5% conoce todos los equipos técnicos y sus usos y los medicamentos a usar en esta área. De igual manera en los componentes (afectivos y de conducta) que intervienen en la actitud. En los afectivos 100% siente temor ante las complicaciones del paciente; En cuanto a la conducta que define la actitud del profesional 100% habla de manera pausada y directa. Respecto a las consecuencias físicas que se generan al cuidar al paciente en etapa terminal, 68,7% del personal ha presentado dolores musculares y 56,2% trastornos del sueño. En otro orden de ideas respecto a las consecuencias psicológicas 71,8% ha sentido estrés, 56,3% ha sentido despersonalización y ansiedad. Finalmente, al determinar la actitud, la cual queda determinada por la conducta y la expresión verbal. Al observar la conducta 100% demostró un trato con respeto y profesional. En la expresión verbal 100% expresa comprensión; mientras que 93,7% establece buena comunicación con el paciente y la familia.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Lcda. Adriana Leon	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
	CVLAC:	18.679.966			
	E_MAIL	adrianasore@gmail.com			
	E_MAIL				
Lcda. Odalys Reyes	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	8.358.746			
	E_MAIL	odalys338@gmail.com			
	E_MAIL				
Lcdo. Alberto Cabello	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	10.574.915			
	E_MAIL	acabello915@ gmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	CVLAC:				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024 AÑO	04 MES	20 DÍA
--------------------	------------------	------------------

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis actitudes del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes en etapa terminal Área Medicina I Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Páez Ciudad Bolívar I Semestre 2022	. MS. Word

ALCANCE

ESPACIAL:

Área Medicina I. Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Páez Ciudad Bolívar. I Semestre 2022.

TEMPORAL: 10 AÑOS

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciatura en Enfermería

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Dpto. de Enfermería

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *[Firma]*
FECHA 5/8/09 HORA 5:20

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLANOS CUNEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.
JABC/YGC/maruja

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

"Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario "

AUTOR(ES)

Roximar Salazar

Pedro Acosta

Br.ROXIMAR DEL VALLE SALAZAR AMUNDARAIN Br.ACOSTA CARPIO PEDRO MIGUEL
CI.25511729 C.I.21197015
AUTOR AUTOR

JURADOS

Adriana León

TUTOR/Prof. ADRIANA LEÓN
C.I.N. 18679966
EMAIL: adriana.leon@gmail.com

Alberto Cabello

JURADO Prof. ALBERTO CABELLO
C.I.N. 10571915
EMAIL: acabello915@gmail.com

Odalys Reyes

JURADO Prof. ODALYS REYES
C.I.N. 8350748
EMAIL: odalys338@gmail.com

Adriana León
P. COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO
ETIQUETAS PARA LOS SOBRES



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c. Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
Teléfono (0285) 6324976