

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**REVISIÓN CRÍTICA: ACTITUD DE LA ENFERMERA
EMERGENCISTA FRENTE A LA MUERTE EN UNA
INSTITUCIÓN HOSPITALARIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR: Lic. Lidia Yessyca Alzamora Silva

Chiclayo, 21 de marzo 2018

**REVISIÓN CRÍTICA: ACTITUD DE LA ENFERMERA
EMERGENCISTA FRENTE A LA MUERTE EN UNA
INSTITUCIÓN HOSPITALARIA**

POR:

Lic. Lidia Yessyca Alzamora Silva

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADO POR:

Mgtr. Indira Ruth Puican Orbegozo
Presidente de Jurado

Mgtr. Aurora Violeta Zapata Rueda
Secretaria de Jurado

Vocal/Asesor de Jurado
Mgtr. Rosio del Pilar Mesta Delgado

CHICLAYO, 21 de marzo 2018

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	
1.1 Tipo de investigación	12
1.2 Metodología EBE	12
1.3 Formulación de la pregunta según esquema PS	14
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	15
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	16
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	22
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	24
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	
2.1 Artículo para Revisión	26
2.2 Comentario Crítico	28
2.3 Importancia de los resultados	36
2.4 Nivel de Evidencia	37
2.5 Respuesta a la pregunta	37
2.6 Recomendaciones	37
CAPÍTULO III: PROPUESTA	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	43

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi familia religiosa, por su apoyo constante en la preparación de mi profesión.

A madre Sara, quien de diferentes maneras siempre estuvo a mi lado, brindándome su apoyo sincero e incondicional.

A mis padres quienes son mi ejemplo de servicio, y amor para con los demás.

A Cynthia, por mostrarme lo verdadero de una amistad desinteresada.

Y, a aquellos amigos que también estuvieron allí muy cerca, animándome, y apoyándome con sus conocimientos, sabios consejos y oraciones.

Sor Yessyca

AGRADECIMIENTO

A Dios, Porque sin El no soy nada, porque sin su amor y fortaleza no hubiese logrado lo que hasta ahora logré.

A cada una de mis docentes de la especialidad, por su gran ejemplo profesional, por su paciencia, humanidad, por el apoyo brindado durante el desarrollo de la especialidad, y por su gran capacidad para compartir sus conocimientos, ayudándonos a ser mejores profesionales.

Sor Yessyca

RESUMEN

La revisión crítica denominada: Actitud de la Enfermera Emergencista frente a la Muerte en una institución Hospitalaria, tuvo como objetivo, Identificar las actitudes que experimentan los profesionales de Enfermería frente a la muerte de sus pacientes; el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia, continuamente se encuentra frente a esta situación, es ella quién debe brindar cuidados, apoyo emocional y espiritual al mismo paciente como al familiar. En algunas oportunidades se ha observado la variabilidad que existe en los cuidados que realiza el personal de enfermería, que asiste directamente a este tipo de pacientes Críticos, así como el aislamiento e incluso abandono que puede sufrir el paciente moribundo ingresado en esta área. La metodología fue la EBE partiendo de la formulación de una pregunta clínica: ¿Cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo? La búsqueda se realizó en base de datos segura como por ejemplo: Lilacs, BVS; Scielo, y Google académico, se seleccionaron 10 investigaciones, de las cuales 7 pasaron la lista de Gálvez Toro, de ellas se seleccionó una investigación descriptiva cuantitativa sometida a la lista de astete.

La respuesta a la pregunta formulada fue que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería, tienen una actitud de indiferencia hacia la atención del paciente moribundo, referido a la dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional.

Palabras Clave: Actitud; Enfermera; Muerte; Pacientes

ABSTRACT

The critical review called: Attitude of the Emergencist Nurse Against Death in a Hospital Institution, had as objective, Identify the attitudes experienced by nursing professionals in the face of the death of their patients; The nursing professional who works in the emergency service, is continuously facing this situation, it is she who should provide care, emotional and spiritual support to the same patient as the family member. On some occasions, the variability that exists in nursing care has been observed, which directly assists this type of Critical patients, as well as the isolation and even abandonment that the dying patient admitted to this area may suffer. The EBE methodology was based on the formulation of a clinical question: what is the nurse's attitude towards the death of her patients in the emergency service of the Almanzor Aguinaga Asenjo hospital? The search for this research was done in a secure database such as Lilacs, BVS; Scielo, and Google academic, 10 investigations were selected, of which 7 passed the list of Galvez Toro, of them a quantitative descriptive research was selected submitted to the list of astete.

The answer to the question asked was that the highest percentage of nursing professionals, have an attitude of indifference towards the care of the dying patient, referred to the physiological, spiritual and psycho-emotional dimension.

Keywords: Attitude; Nurse; Death; Patients

INTRODUCCIÓN

La muerte es un proceso biológico y psicosocial, en el que la mayoría de nuestros actos vitales se van extinguiendo inevitablemente. La muerte ocurre día a día en la práctica del profesional de enfermería, es un evento único y muy difícil de afrontar para el profesional, así como para la familia del ser querido que acaba de morir. Se teme no sólo a la muerte, sino al proceso que conduce a ella, a la agonía lenta, al dolor y a la pérdida de facultades mentales.¹

La literatura especializada describe la experiencia de la muerte y su proceso como una de las vivencias más impactantes para la mayoría de profesionales de la salud, siendo de gran interés científico y considerándolo como uno de los mayores retos que deben afrontar los profesionales de Ciencias de la salud.²

Esto se debe a que la mayoría de enfermeros/as elige esta profesión para ayudar a las personas en todo lo posible, pero cuando esta ayuda está relacionada con la muerte y el proceso de duelo, nuestra capacidad para llevar a cabo esta acción se encuentra con ciertas limitaciones. Como seres humanos que somos, el equipo de salud se enfrenta a la muerte de sus propios seres queridos, por lo tanto, deben reconocerse vulnerables para poder comprender que las situaciones de duelo y muerte en los pacientes les van a afectar.³

Cabe resaltar que actualmente la mayoría de muertes acontecen en los centros hospitalarios o sanitarios, lo cual nos obliga a detenernos frente a estas instituciones proveedoras de atención y con mayor incidencia en los ambientes de los servicios de emergencias, el cual es un área dinámica que ofrece un tratamiento inicial a pacientes que requieren de atención inmediata. Por lo tanto, los profesionales de la salud deberán conocer las fases por las que puede ir pasando el paciente moribundo, en su caminar hacia la muerte, para poder actuar en concordancia a sus necesidades, posibilidades biológicas y

psicológicas. Con frecuencia, el personal sanitario que brinda este tipo de cuidados no toma en cuenta las necesidades psicológicas del enfermo: prácticamente no habla con el paciente, y éste se encuentra rodeado de diferentes conexiones y equipos o máquinas, y las visitas de amigos y familiares generalmente son restringidas.

El profesional de enfermería tiene, dentro de sus funciones, la de ayudar a los seres humanos a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, tanto de los que padecen una enfermedad como de los seres queridos que lo rodean; se espera una actitud cálida, favorable y de apoyo con el necesitado, pero surge la inquietud de conocer cuán preparado está este profesional acerca de la muerte y de las actitudes que adoptan ante ella.⁴

Por otro lado tener consciencia de la muerte genera una diversidad de emociones intensas y una gama de actitudes y creencias que se manifiestan a través de reacciones como desesperación, miedo y ansiedad, incluso ante la propia muerte.

La actitud que cada cual adopte ante la muerte también dependerá de las creencias religiosas, de la concepción filosófica, así como de la capacidad para enfrentarnos con la realidad de la vida, o con la realidad de la muerte.⁵

El conocer las actitudes del profesional de enfermería ante la muerte reviste gran importancia por la forma, de cómo éstas influyen en la relación interpersonal y atención de enfermería con pacientes y familiares. Teniendo presente los argumentos anteriores, es necesario, una formación específica en enfermería, en los aspectos vinculados con la muerte, la enfermedad terminal, el duelo y los cuidados paliativos, tanto en su formación de pregrado como durante su desempeño profesional.

El Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, es el hospital de mayor nivel en la Macro Región Norte del país, abarca 8 departamentos desde tumbes hasta Áncash, Cajamarca, incluyendo el Nororiente de Amazonas y San Martín ,

albergando por ende todo tipo de patologías, tanto agudas como crónicas, por consiguiente la gran demanda de pacientes, y el poco abastecimiento de los profesionales de salud, puede ocasionar que poco a poco se vaya dejando atrás el trato humano, necesidad importante para aquellos que están en agonía, en un ambiente no adecuado, lejos de su familia, de su cultura y de su propia realidad.

En el transcurso de las prácticas clínicas de post grado realizadas en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, se observó una afluencia marcada de pacientes en el servicio de emergencia, afectando la calidad de atención, sobre todo en adultos mayores, que generalmente son los más vulnerables, se observó diferentes comportamientos y actitudes por parte del personal de enfermería, tales como; estrés, indiferencia, angustia, dolor, entre otros, frente a la agonía o muerte de los pacientes, esta situación despertó en mí, el interés por identificar las diferentes actitudes que adoptan los profesionales de enfermería ante la agonía y muerte de sus pacientes.

La muerte ha sido siempre y es, para el hombre, un tema de profunda reflexión, y meditación, desde la perspectiva filosófica, religiosa y científica;⁶ como profesionales de la salud, tenemos el deber y la obligación de estar en equilibrio bio-psico-social y espiritual para mantener un estado de salud pleno y poder brindar una atención completa a nuestros enfermos.

Virginia Henderson contemplaba los cuidados de Enfermería al paciente que va a morir: la función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento o a evitar padecimientos en la hora de su muerte ⁷

La situación actual es que dentro de los hospitales hay un número creciente de ingresos en Emergencias que terminan en fallecimiento, debido a la edad avanzada de los pacientes y a la pluripatología. De aquí se desprende que un número nada despreciable de los enfermos que ingresan mueran en ella.

Durante la práctica clínica se observó las diversas actitudes del enfermero frente a la muerte de sus pacientes, en ocasiones empáticas, ofreciendo palabras de consuelo, fuerza y comprensión hacia el último momento de su vida, lo lamentable es cuando solo se abocan a las necesidades físicas, y administrativas, pasando por alto la necesidad que se tiene de ver al menos a uno de sus familiares, antes de irse a la casa del padre. En ocasiones también se escucharon palabras como: hay que retíralo, desocupen la cama que seguro ahora llega otro, o él, ya era hora, ya luchó, aquí en emergencia es normal, ya estamos acostumbrados, se va uno y te llegan dos, este es presa de la noche, de hoy no pasa; y dirigiéndose a los familiares; señores ya retírese, no se puede hacer nada, tenemos que trabajar. Expresiones del enfermero que resultan siendo indiferentes, quizá por la rutina del trabajo, de las circunstancias, ideas y sentimientos frente a la muerte.

Por esta razón, se hace necesario investigar sobre este hecho y, especialmente, para profundizar en el conocimiento de, si los profesionales de enfermería, reciben la formación adecuada para afrontar estas situaciones y mantener una actitud adecuada, así como cuáles son los mejores métodos para encarar la muerte.

El presente trabajo se justifica porque la enfermera continuamente se encuentra ante la muerte de sus pacientes, a quién deben brindar cuidados, apoyo emocional y espiritual, tanto al mismo paciente, como al familiar; identificar las actitudes del enfermero emergencista frente a la muerte, permitirá tomar nuevas estrategias de gestión del cuidado, que faciliten su labor frente a estas situaciones; permitirá también, generar intervenciones como educación y capacitaciones continuas, talleres de consejería y de comunicación terapéutica con abordaje al cuidado humanizado.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1. Tipo de Investigación

La investigación secundaria es un proceso de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos –aunque también cualitativos–, para dar respuesta a un problema, a modo de síntesis, previamente abordado desde la investigación primaria.⁸

El objetivo fundamental de la investigación secundaria es intentar identificar qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos. Resumir/ sintetizar información sobre un tema o problema. Los estudios que se realizan con la investigación secundaria son las revisiones. Se pueden definir las revisiones bibliográficas como el proceso de búsqueda de información, análisis de esta e integración de los resultados con la finalidad de actualizar conocimientos y/o identificar la evidencia científica disponible sobre un tema.⁹

1.2. Metodología:

La metodología a emplear es la de Enfermería Basada en la Evidencia que consiste en la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, pero que considera un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los hallazgos de la investigación en la realidad particular de la enfermera.

Lo que prima en la actualidad es un abordaje conceptual que pone énfasis en la incorporación de la investigación en la atención a la salud, de ahí que se hable de una Práctica Basada en la Evidencia ¹⁰

Metodológicamente este modelo nos propone una forma de actuar en base a cinco etapas:

- ✓ **Formulación de preguntas clínicas:** esta pregunta surge en el día a día del profesional y tiene una naturaleza práctica. Pone en duda lo que se hace y cómo se hace. Es decir consiste en reflexionar sobre aquello que creemos que

debería ser mejor, o sobre cómo si y como no debemos actuar durante la práctica enfermera, con la finalidad de formar preguntas concretas que puedan responder a ciertas actitudes que identificamos y de las cuales no somos partidarias.¹¹ En La presente investigación se estructura la siguiente pregunta: cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia?

- ✓ **Localización de la información:** mediante un procedimiento sistemático y estructurado de búsqueda de información científica, se trata de localizar las mejores recomendaciones basadas en la investigación para dar respuesta a la pregunta clínica.

Para la presente investigación se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos confiables, encontrando algunas dificultades, como el difícil acceso a ciertas páginas donde solo mostraban un resumen de los antecedentes. Pero se logró encontrar 10 antecedentes los cuales se van a considerar para la realización de un análisis crítico.

- ✓ **Contextualización. Lectura crítica:** es importante no aceptar como válido todo lo que leemos porque no siempre es así. Mediante la lectura crítica se valora la metodología y el diseño de los estudios, lo que permite objetivar criterios de calidad para cada diseño. Así, de un ensayo clínico se valora si tiene validez interna, que se define como la garantía de que el diseño del estudio, su ejecución, análisis y presentación de los resultados minimizan los sesgos.¹¹ Para ello disponemos de unos instrumentos, las guías de lectura crítica, que facilitan esta tarea. Además, la lectura crítica permite hacer un análisis del contexto en el que se pretenden implementar las evidencias localizadas en la fase anterior.

Después de haber realizado la búsqueda en base de datos segura, se pudo seleccionar diez investigaciones primarias donde al parecer da respuesta a la pregunta y a lo que se desea analizar, luego se realizó una lectura crítica, a través de la guía de Gálvez toro, estas guías se basan en tres criterios básicos:

la localización de evidencias, el estudio de validez del diseño y la utilidad de las pruebas para resolver problemas de la práctica clínica.

El siguiente paso, fue realizar una síntesis de guía para obtener las investigaciones específicas del tema a investigar, para luego determinar de acuerdo a los artículos seleccionados la lista de chequeo específica que se les aplicará, para ello se considerara el diseño y la metodología empleadas en la investigación seleccionada. Hasta esta fase se desarrolló la presente investigación.

- ✓ **Implementación:** una vez que disponemos de la información necesaria que responda a la pregunta clínica, es el momento de llevar a cabo esa nueva intervención o cambio de procedimiento.
- ✓ **Evaluación:** paralelamente a la fase anterior, trataremos de comprobar si ese cambio que hemos introducido en la práctica es efectivo y proporciona mejores resultados que la intervención que realizábamos previamente. En algunos casos será necesario hacer comparaciones de coste-efectividad.¹²

La última fase de la EBE es evaluar los cambios introducidos en la práctica, identificando si fueron o no efectivos. Una buena evaluación se debe centrar en los resultados más que en el proceso y debe incluir una auditoría. Las auditorías examinan la práctica y la comparan con unos estándares establecidos. Si los estándares no existen, los resultados obtenidos de la evaluación van a permitir formular unos estándares de cuidados que serán utilizados para registrar la mejora en la calidad de las intervenciones.¹¹

1.3. Formulación de la pregunta según esquema PS

El Marco PS fue desarrollado en 2005 por Dicenso, Guyatt y Ciliska, quienes sugirieron que únicamente se requieren dos componentes para poder responder a las preguntas cualitativas, pudiéndose centrar las preguntas en el problema o la experiencia.¹³

Cuadro N°2 Formulación de la pregunta y viabilidad		
P	Características de individuos, familias grupos o comunidades. ¿Quiénes son los pacientes?, ¿Son personas individuales, familias, comunidades o grupos? ¿Son de alguna edad o género? ¿Cuál es el problema específico de salud o de cuidado?	Pacientes con enfermedades crónicas, que asisten al servicio de emergencia y que están en fase terminal o en agonía
S	La comprensión de la condición, de las experiencias, las circunstancias o la situación. ¿Qué circunstancias, condiciones o experiencias que estamos interesados en conocer?	Las Actitudes del profesional de enfermería, ante un paciente en agonía, el trato humano, cálido, de apoyo espiritual, o de rechazo e indiferencia, siendo función del personal de enfermería ayudar a enfrentar este paso del buen morir.

Pregunta: ¿Cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia?

1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta:

La pregunta que se plantea en la presente investigación es: ¿cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia? Esta pregunta está relacionada con experiencias vividas en el ámbito hospitalario, la necesidad de apoyo moral, humano y espiritual es muy importante sobre todo en el último momento de la vida, más aun en un ambiente frío y de soledad, donde la mayoría no puede tener sus seres queridos a su lado, es por eso que la calidad de atención, debe ser el objetivo para el personal de enfermería en esta fase final de la vida, las dimensiones, físicas, psicológicas, sociales y espirituales deben ser la prioridad para este tipo de pacientes, por ello la pregunta planteada en esta investigación nos ayudara con respuestas claras y potenciales, que contribuirán a verificar como el personal de enfermería está

actuando ante dicha situación, y para poder reforzar al profesional en aquello que ayudará a mejorar la atención de los pacientes en esta última etapa de su vida.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información

La búsqueda de información realizada en la presente investigación se llevó a cabo por los siguientes pasos:

Primero por la elección de las palabras claves de nuestro tema a investigar, se traducen en los idiomas de inglés y portugués agregando también los sinónimos de cada una de ellas. Estas palabras claves fueron: actitud, enfermera emergencista, paciente, muerte.

Luego se realizó la búsqueda en las diferentes bases de datos que nos proporcionó la universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo como son Ciberindex, Proquest, Alicia, Scielo y otros. En cada base de datos se utilizaba la palabra clave con una estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda por ejemplo: Actitud And Muerte

Utilizando la misma ecuación de búsqueda se realizó en los idiomas de inglés y portugués; después al obtener resultados en las diferentes bases de datos se prosiguió al segundo paso que fue realizar un registro escrito de ello; teniendo en cuenta la cantidad de resultados encontrados en cada base de datos y el número de los artículos seleccionados.

En el tercer paso se realizó una ficha de recolección bibliográfica considerando el autor, el título del artículo, el año, link, idioma y método del artículo.

La búsqueda duró aproximadamente dos semanas ya que se debió tener en cuenta las palabras claves y el contexto parecido a nuestra realidad, en este caso en los servicios de emergencias, donde el personal de salud es el profesional de enfermería y hospitales que se asemejen a la realidad a tratar.

Se tuvo algunas dificultades para la búsqueda en las investigaciones primarias entre ellas la falta de tiempo, investigaciones en diversos idiomas, otra limitante fue que algunas bases de datos nos arrojaban solo el resumen de la investigación,

Donde no se podía tener acceso a una lectura relevante.

Cuadro n° 3 Paso 1 elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Actitud	Attitude	Atitude	Proceder
Enfermera	Nurse	Enfermeira	Asistente
Muerte	Death	Morte	Agonía – Partida
Pacientes	Patients	Pacientes	Resignados

Cuadro N° 4, paso 2: Registro Escrito de la Búsqueda				
Base de Datos	Fecha de la búsqueda	Ecuaciones de búsqueda	Número de resultados	Numero de Documentos seleccionados
Alicia	08/04/2017	Actitud And Muerte	3	2
Scielo	08/04/2017	Actitud enfermera and muerte	1	1
BVS	15/04/2017	Actitud on Cuidado ante la muerte	1	1
Scielo	15/04/2017	Proceso de muerte and enfermería	1	1
Google	13/05/2017	Actitud de la enfermera frente a la muerte de pacientes	216	2
Google	13/05/2017	Actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte de pacientes	272	3

Cuadro N°5 Paso 3: Ficha de Recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título artículo	Revista (volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
1.-Farroñan Santa María Janeth Yohana	Actitud de la enfermera en el cuidado al final de la vida en los pacientes adultos del hospital regional docente las mercedes, Chiclayo 2012	tesis - 2012	http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/449	Español	Cualitativa – Descriptiva
2.-García Rojas, Maribel	factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal	tesis de grado - 2009	http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/751	español	Aplicada, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional.
3.- Maritza Maza Cabrera, Mercedes Zavala Gutiérrez,	actitud del profesional de enfermería ante la muerte de	revista vol 15 n°1	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37044	español	estudio descriptivo correlacional

José m. Merino Escobar	pacientes		1798006		
4.- Flores Benites, Yuliana Carina	Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue. 2013	tesis - 2014	http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?isisscript=iah/iah.xis&src=google&base=lilacs&lang=p&nextaction=lnk&exprsearch=737432&indexsearch=id	español	aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal
5.- Alba Griselda celma Perdigon, Georgina Strasser	el proceso de muerte y la enfermería	tesis doctoral - 2014	http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n2/0103-7331-physis-25-02-00485.pdf	español	enfoque cualitativo

6.- Aguilera, Sergio Fabián Paniale, Sergio Ricardo romero, urbano Bernardino	actitud de enfermería frente al paciente terminal	tesis 2012	http://www.enfermeria.fc m.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/aguilera_sergio.pdf	español	estudio de tipo descriptivo
7.- Karla verónica castillo Lezama	Factores biosocio-culturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en uci y emergencia. Hospital regional docente de Trujillo - la libertad, 2013.	tesis doctoral de salud pública - 2013	http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/374/factores_biosocioculturales_castillo_lezama_%20karla_veronika.pdf?sequence=1&isallowed=y	español	la metodología fue cuantitativa de diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal,
8.- Gema Beltrán moreno	percepciones y actitudes de los profesionales de enfermería ante la muerte de	tesis de grado- 2014	http://tajuja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1296/1/tfg_beltanmoreno%20cgem	español	Ref. bibliográfica

	pacientes		a.pdf		
9.- Ana paula angélico ferreira1 Carlos Eduardo sabatke2 Juliana helena montezeliz kriscie kriscianne venturi	vivencia en la muerte de víctimas de trauma en pronto-socorro	articulo 2012	file:///c:/users/user/downloads/3601-11892-2-pb.pdf	español	cualitativa descriptiva
10.-Isabel María Castañedo córdoba Carmen Suárez solana, catalina vivar molina	capacitación y afrontamiento de las enfermeras de urgencias ante la muerte y el duelo	articulo original 2013	http://www.junta deandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvv/sites/default/files/revistas/ed-091-05.pdf	español	estudio descriptivo transversal

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

El siguiente cuadro evidencia los resultados encontrados en las guía de validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

Cuadro n°6 Síntesis de la evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
Actitud de la Enfermera en el cuidado al final de la Vida en los pacientes adultos del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo 2012.	La metodología fue cualitativa - descriptiva	Responde a 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal	La investigación es de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes	Estudio descriptivo correlacional	Responde las 5 preguntas	Para pasar lista
Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el Servicio	El estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de	Responde las 5 preguntas	Para pasar lista

de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2013	corte transversal		
El proceso de muerte y la enfermería	Enfoque cualitativo	Responde las 5 preguntas	Para pasar lista
Factores bio-socioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en uci y emergencia. Hospital regional docente de Trujillo - la libertad 2013.	diseño descriptiva, correlacional, de corte transversal	responde 5 de las 5 preguntas	Para pasar lista
Percepciones y actitudes de los profesionales de enfermería ante la muerte de pacientes	Revisión bibliográfica	Responde todas las preguntas: 05	Para pasar lista
Vivencia en la muerte de víctimas de trauma en pronto-socorro	cualitativa descriptiva	Responde las 5 preguntas	Para pasar lista
Capacitación y afrontamiento de las enfermeras de urgencias ante la muerte y el duelo	Estudio descriptivo transversal	Responde las 5 preguntas	Pasar a la lista.

1.7.- Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:

A continuación se evidencia en el siguiente cuadro los artículos seleccionados que pasaron la lista de validez aparente de Gálvez Toro considerando el diseño y la metodología empleada en la investigación seleccionada y la lista de chequeo que se les aplicará

Cuadro N°7 lista de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación-Metodología	Lista a emplear	Nivel de evidencia y grado de recomendación
Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes	Estudio descriptivo correlacional	Astete	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.

<p>Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2013</p>	<p>El estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal</p>	<p>Astete</p>	<p>Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.</p>
<p>El proceso de muerte y la enfermería</p>	<p>Enfoque cualitativo</p>	<p>Gálvez Toro</p>	<p>Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.</p>
<p>Factores bio-socioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en uci y emergencia. Hospital regional docente de Trujillo - la libertad 2013.</p>	<p>diseño descriptiva, correlacional, de corte transversal</p>	<p>Astete</p>	<p>Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.</p>
<p>Percepciones y actitudes de los profesionales de</p>	<p>Revisión bibliográfica http://www.index-</p>	<p>Caspe</p>	<p>Nivel de evidencia III, con</p>

enfermería ante la muerte de pacientes	f.com/edocente/91/r91-016.php		un grado de recomendación C.
Vivencia en la muerte de víctimas de trauma en pronto-socorro	cualitativa descriptiva	Gálvez Toro	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.
Capacitación y afrontamiento de las enfermeras de urgencias ante la muerte y el duelo	Estudio descriptivo transversal	Astete	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO:

2.1. El Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes:

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará

Actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte en una institución hospitalaria.

b. Revisor(es): Lic. Lidia Yessyca Alzamora Silva.

c. Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Escuela de Enfermería – Chiclayo – Perú.

d. Dirección para correspondencia:

Pasaje Santo Domingo Mz A lote 1 y 2 la Victoria- Chiclayo

yessyca440@gmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Yuliana Carina Flores Benites; “Actitud del profesional de Enfermería hacía el cuidado del paciente moribundo en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue” 2013. Lima – Perú

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?isisscript=iah/iah.xis&src=google&base=lilacs&lang=p&nextaction=lnk&exprsearch=737432&indexsearch=id>

f. Resumen del artículo original:

La investigación en revisión Tuvo como objetivo determinar la actitud del profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en su dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2013. **Material y Método.** El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Lickert, que se aplicó previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (50), 42%(21) tienen actitud de indiferencia, 32%(16) de aceptación y 26%(13) de rechazo. En cuanto a la dimensión fisiológica, 58% (29) tiene una actitud de indiferencia, 22% (11) aceptación y 20% (10) rechazo; en la dimensión espiritual 72% (36) tiene una actitud de indiferencia, 20% (10) rechazo y 8% (4) aceptación; y en la dimensión psicoemocional 60% (30) tienen actitud de Indiferencia, 24% (12) aceptación y 16% (8) rechazo.

Conclusiones. El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería tiene una actitud de indiferencia hacia la atención del cuidado del paciente moribundo, referido a la dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional.

E-mail de correspondencia de los autores del artículo original

No refiere

Palabras claves: Actitud, paciente moribundo, profesional de enfermería, cuidado

2.2 Comentario crítico:

El comentario crítico se realizó para analizar las ideas, argumentos, evaluar y reforzar la calidad metodológica, importancia, novedad y utilidad en la práctica clínica; de la investigación seleccionada, según criterios de validación.¹⁴

La cual consta de cuatro etapas: etapa conceptual evaluando título, autor, resumen e introducción; la etapa de planificación evalúa materiales y métodos; la etapa empírica interpreta los resultados y la última etapa es la interpretativa, analizando la discusión y conclusión del artículo

La investigación seleccionada corresponde a un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; el comentario crítico se realizó para evaluar la calidad metodológica su importancia y la utilidad en la práctica clínica, utilizando la lista de chequeo de bobenrieth Astete.

El artículo seleccionado fue: Actitud del personal de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencias del hospital nacional Hipólito Unanue. Donde plantea un título, claramente indicativo; identifica con precisión el problema en estudio, y sus variables principales poseen una estructura sencilla, redactado en tono positivo, con términos concretos y directos, conteniendo palabras claves descriptoras del estudio, proporciona información completa, mencionando los objetivos,

Según el Doc. Díaz Portillo, el título debe ser conciso y contar con 15 palabras, en este estudio el título presenta 22 palabras, las cuales son justificadas porque dan mayor alcance del tema a tratar, mejoran el entendimiento del tema presentado¹⁴

La lectura del título identifica las palabras clave del estudio, pues el autor las utiliza, son palabras completas y no abreviaturas ni siglas, es gramaticalmente correcto, usando lenguaje y términos sencillos, claros y directos.

Con respecto al autor de esta investigación, se evidencia que no usa autoría múltiple, la autoría es individual, única, justificada responsable y completa para la elaboración del informe ya que la muestra de investigación es pequeña, se

muestran apellidos del autor con nombres completos, no iniciales, incluyendo la institución de trabajo, sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas, según Leticia Artiles; considera que, "...la mejor manera de aprender a escribir un artículo científico es haciéndolo, aceptando la crítica de los revisores..., porque lo que se escribe siempre es menos preciso que lo que se piensa, el autor al repasar el manuscrito, lee lo que escribió y lo que pensó, el revisor solo lee lo que se escribió, esto permite detectar errores e ideas incompletas desde una posición externa, que ayudan al autor a corregir sus deficiencias en la expresión de su discurso, de allí que su actuación, sea de notoria importancia, en el proceso de elaboración del artículo ¹⁵

Sin embargo no muestra la dirección postal del investigador, solo el link de la investigación, lo que no permitirá, realizar un seguimiento de la investigación, en caso se necesiten datos no descritos en el artículo; por lo tanto es indispensable contar con ese dato.

Al revisar el resumen de la investigación se identifica en forma rápida y exacta el contenido básico de la investigación, fácil de entender; describe claramente el objetivo en el primer párrafo, seguido de ello detalla visiblemente el diseño metodológico que se empleó; muestra también sus resultados principales, a través de valores numéricos en porcentajes y las conclusiones del autor, el resumen es conciso y no tiene más de 250 palabras, contando con 194 palabras , estando dentro del rango adecuado.

Según José Hinojosa nos dice que el resumen debe comprender una extensión máxima de 250 palabras y contener en general los siguientes puntos: el resumen debe iniciar siendo explícito, en forma clara el objetivo evaluado en el estudio, procurando que incluyan las principales variables investigadas, los métodos y diseño de investigación, deberá mencionarse el diseño básico del estudio, la temporalidad y si es transversal y longitudinal, el sitio del estudio de especial importancia en los estudios clínicos y epidemiológicos, el tamaño de la muestra y la forma de asignación de los sujetos los grupos de estudio.

Como se puede observar en el resumen del trabajo de investigación los puntos que menciona la autora si concuerdan con lo que se menciona anteriormente.

La introducción General presenta claramente el qué y el porqué de la investigación, capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; invita al lector a seguir leyendo con estilo directo, presentando un esquema general sobre el tema a tratar, mostrando sucesos y acontecimientos descriptivos dando a notar que la Actitud de la enfermera frente al paciente moribundo abarcan diferentes resultados, algunas rechazo, indiferencia, y otras aceptación y apoyo, las primeras hacen que el paciente caiga en estrés, depresión, afectando su salud y más aún cuando es el personal de enfermería que con sus actitudes negativas vulneran los derechos del paciente, a recibir una correcta atención, se contrastó con otras investigaciones en las cuales también se dan a notar actitudes desfavorables de personal de enfermería ante los pacientes en esta última etapa de su vida.

Cabe mencionar a Álvarez Mantari Jenny, el 2010, en Lima, realizó un estudio titulado: “Actitud del enfermero(a) hacia la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia de adultos del Hospital Edgardo Rebagliatti Martins” las conclusiones a las que se llegó fueron que en cuanto a la actitud del enfermero frente al proceso de muerte de sus pacientes, la mayoría tiene un actitud de indiferencia, en una intensidad moderada, sobre todo en la dimensión del cuidado antes de la muerte. ¹⁶

Con respecto al problema de investigación; La problemática que muestra el artículo, sobre las actitudes de las enfermeras, hacia la atención del paciente moribundo en el servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, si se identifica y se define puesto que el investigador identifica todos los términos de una manera clara, es un tema muy polémico y de gran impacto en la salud y sociedad, lo cual hace esta investigación relevante e importante para su desarrollo; como lo describe en su introducción, mostrando antecedentes de índices elevados con respecto a la actitud de la enfermera, tema con relevancia

en la salud pública del país, dejando dolor irreparable en la salud mental de estos pacientes por no recibir una adecuada atención por parte del personal de salud.

El problema de investigación si es importante, actual y es susceptible de observación, ya que a diario una vida se acaba, y muchas veces depende de la última persona que esté a nuestro lado para poder ir en paz.

Para Nancy Burns: la lista bibliográfica abarca, las fuentes de estudio y teorías, proporciona la base para la realización del estudio, estas fuentes dan oportunidad, de leer sobre el tema que se va a investigar en mayor profundidad.

17

Díaz Portillo refiere que las características de la bibliografía para una lectura crítica es Centrarse en publicaciones de tipo primario, Ser suficientes para apoyar la fase inicial de la investigación sin llegar a ser exhaustivos. Ser riguroso en la citación.¹⁴

Y lo que se observa es que el estudio presenta revisión bibliográfica actual en la introducción, la revisión bibliográfica identifica lo que se sabe actualmente en función de lo publicado sobre el problema de investigación, esta revisión es relevante para el problema en estudio, la revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio, las referencias citadas en el texto están bien documentadas, son actuales y el enlace que existe entre el problema de la investigación con investigaciones previas son directas y claras.

Sin embargo Para Hernández Santeri El marco teórico es la sustentación teórica del estudio o tema de investigación. Consiste en analizar y exponer las teorías, enfoques, investigaciones y antecedentes que se consideren válidos para el correcto encuadre del estudio.¹⁸

Con respecto al marco teórico, se emplearon libros, tesis, artículos científicos y monografías, vinculando la investigación con teorías existentes, describiendo los términos que enmarcan la investigación de la actitud del profesional de

enfermería frente al paciente moribundo; cada una con su revisión específica, mas no fórmula uno propio, además se desarrolla de forma lógica y comprensible y es útil para clarificar conceptos respectivos al problema en estudio.

Variables: En un diseño descriptivo no se manipulan las variables. Las variables dependientes e independientes no se utilizan, ya que no se intenta establecer causalidad alguna. Según Burns, El estudio descriptivo está diseñado para obtener más información sobre las características de un campo de estudio particular. Su propósito es ofrecer una fotografía de la situación, tal como se da normalmente²²

Según Hernández Santeri, mencionó que los objetivos deben expresarse con claridad, para evitar posibles desviaciones en el proceso de investigación deben ser susceptibles de alcanzar ¹⁸

Los objetivos de estudio responden a la pregunta de investigación, teniendo en cuenta que el objetivo general es determinar la Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencia del HHU, y los específicos; evaluaran las dimensiones fisiológica; dimensión espiritual; dimensión psicoemocional. Por lo tanto los objetivos son medibles, redactados en forma afirmativa, en tiempo infinitivo, sujetos a interpretación, son susceptibles de ser alcanzados, pero considero que la investigación tuvo muchos objetivos específicos, ya que pudo haberlos acoplado entre sí.

Por otro lado el estudio no amerita hipótesis por ser descriptivo.

El Diseño: La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, y de corte transversal, El diseño de investigación es descriptivo, ya que busca especificar las prioridades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o evalúa diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. ¹⁸

Por ende el diseño de la investigación si describe una problemática, siendo de nivel aplicativo, con metodología cuantitativa, ya que permitió asignar un valor numérico a los hallazgos; con método descriptivo de corte transversal que

permitió presentar hallazgos tal y como se presentaron en la realidad, en un espacio y tiempo determinado. Lo que se destaca que este diseño metodológico que utilizó la autora tiene un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio. La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones; mientras que la muestra es el subgrupo de la población. Al revisar la investigación la población diana si se identifica y se describe con claridad y estuvo conformada por las enfermeras que laboraban en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue , fue un total de 50 profesionales, siendo ésta adecuada y accesible para garantizar la validez externa del estudio.(cita de antecedentes de investigación, pág. 44).

Burns, menciona que la población recibe nombre de elemento. El criterio de muestreo, también llamado criterio de elegibilidad, describe la lista de características esenciales para la elegibilidad o el número de miembros de la población diana.¹⁷

Díaz Portilla Manifiesta que la muestra debe ser con una cantidad considerable de la población teniendo en cuenta los términos de inclusión y exclusión para que los resultados sean válidos y para lo que se quiere conseguir¹⁴

La muestra de estudio fue obtenida mediante muestreo probabilístico, ya que todos los enfermeros están en la misma posibilidad de ser escogidos en una población finita.

En cuanto a las consideraciones éticas del estudio se tuvo en consideración contar con la autorización de la institución a desarrollar el estudio, además describe el procedimiento para obtener el consentimiento informado de los sujetos asegurando el anonimato y confidencialidad de las enfermeras que participaron. Pero no se observa una revisión de algún consejo o comité de ética de la institución donde se elaboró el estudio.

Si se observa constancias de revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución donde se elaboró el estudio y la autora lo

manifiesta, con evidencia en sus anexos constancias que aseguraron el anonimato y la confidencialidad de los participantes del estudio.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un formulario tipo escala de Lickert, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos con 15 Preguntas, relacionadas a las dimensiones: Fisiológica (5), Espiritual (5) y Psicoemocional (5). El mismo que fue sometido a juicio de expertos, siendo procesada la información en la tabla de

Concordancia y prueba binomial; Posterior a ello se llevó a cabo la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante el Coeficiente de Correlación de Pearson y de Confiabilidad A través de la prueba Alfa de Crombach.

Cabe mencionar que la escala de lickert es una herramienta de medición, la cual nos va a permitir conocer actitudes y el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que se le proponga, es útil emplearla en situaciones en la que queremos que la persona matice su opinión.¹⁹

En la selección de los resultados se focaliza en hallazgos pertinentes, a la pregunta de investigación, brindando información de forma objetiva, clara y precisa, con comentarios de parte del investigador, cabe resaltar que el investigador tomo como punto la edad de los enfermeros, el tiempo de labor en el área, el sexo y especifica que son especialistas en emergencias y desastres, por lo que podemos evidenciar que la mayoría de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia son adultos Jóvenes y Maduros, pues las edades oscilan entre los 31 y 40 años de edad, y con más 6 meses de experiencia en el área, la selección de resultados es completa y convincente, ya que respecto a la actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del Paciente moribundo en el Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue del 100% (50), 42% (21) tiene una actitud de Indiferencia, 32% (16) de aceptación y el 26% (13) de rechazo.

Al contrastar con otros estudios, Álvarez Mantari Jenny, el 2010, en Lima, realizo un estudio titulado: “Actitud del enfermero(a) hacia la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia de adultos del Hospital Edgardo Rebagliatti Martins” las conclusiones a las que se llegó fueron que el 61,5% (24) tienen una actitud de indiferencia, el 20,5% (8) aceptación, y el 18% (7) de rechazo.²⁰

Al evaluar la discusión y conclusión de la investigación, podemos notar que el investigador interpreta según los datos y se discuten según objetivos del estudio no repitiendo los resultados, el autor realiza discusiones argumentativas, con uso de Juicios, polémicas y debate, por lo tanto contrasta bien con el estilo descriptivo, “ Es un compromiso Ético el no abandonar a un enfermo en el recorrido de su enfermedad, sin importar cuál sea su consumación, asegurándonos que al final de su vida el paciente tenga una mano amiga con calidad humana, que le permita morir en compañía, calmándole sus síntomas y mitigando sus temores”²¹

Así mismo Yura y Walsh en 1978 conciben la acción de enfermería en el paciente moribundo como una labor enfocada al servicio del hombre como un todo y dice: “la enfermera brinda al moribundo ayuda compasiva y misericordiosa”²²

Las conclusiones se establecen claramente, dan respuesta a la pregunta de investigación y a los objetivos.

Me inspira citar a San Juan pablo II quien refiere: que cuando las condiciones de salud se deterioran de modo irreversible, y letal, el hombre entra en la fase terminal de la existencia terrena. Para él, vivir se hace particular y progresivamente precario y penoso. Al mal, y sufrimiento sobreviene el drama espiritual sobre el significado del morir. Como tal el enfermo terminal es quien necesita acompañamiento humano y cristiano, por ende las enfermera están llamadas a atender está necesidad en forma cualificada e irrenunciable.²³

Así mismo la parábola del buen samaritano nos enseña los sentimientos más nobles y la actitud honrosa de una persona ante un hombre que sufre. Buen samaritano es quién se detiene para atender a las necesidades de los que sufren. No es acaso, samaritano, la enfermera, que extraordinariamente da testimonio de humanidad en el trato amable, paciente y amoroso a tantos enfermos terminales que se encuentran solos? La enfermera debe tener en cuenta que el enfermo no es una enfermedad, sino es un ser en crisis, problematizado, cargado de interrogantes, un hijo de Dios llamado a la vida eterna, por lo tanto la actitud de acercarnos al enfermo en agonía dependerá de cómo comprendemos la muerte y la vida.

Por último se evalúan las referencias bibliográficas, siendo adecuadas porque presentan, los descriptores del título, del artículo los cuales coinciden con descriptores de los títulos de las referencias.

Además presentan referencias bibliográficas actualizadas en un 50% en todo el estudio. Según el Dr. Portilla menciona que la cantidad mínima es de 25 referencias para otorgarle mayor rigurosidad científica al trabajo de investigación¹⁴.

En este caso, es adecuado porque presenta 32 referencias y en su mayoría siendo estudios de tipos primarios.

La documentación de las referencias es completa porque se observa el autor, título, lugar de publicación, editorial y año. Y además se presenta con el estilo Vancouver.

2.3 Importancia de los resultados

La investigación resulta importante, pues muestra hallazgos relevantes en la actitud de los profesionales de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo evidenciando que la mayoría de los enfermeros tienen una conducta desfavorable, acentuado en una actitud de indiferencia. Esto se puede corregir buscando de gestionar capacitaciones y sensibilizando al personal de enfermería en el cuidado humanizado del paciente en la última fase de su vida. La

investigación brinda aportes para continuar trabajando sobre el tema de relevancia sobre la Actitud del profesional de enfermería hacia los pacientes terminales.

2.4 Nivel de evidencia para un estudio descriptivo

El nivel de evidencia de acuerdo a la propuesta del sistema Grade (grading of recommendations, Assessment, Development and Evaluation) nos da un nivel de evidencia 3, con un grado de recomendación C²⁴

Puesto que en el nivel 3, se consideran opiniones basadas en, estudios descriptivos o informes de comités de expertos y el grado de recomendación C, por que existe una insuficiente evidencia de un comité de ética que avaló la investigación.

2.5 Respuesta a la pregunta

En relación a la pregunta clínica formulada: Cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo?

La respuesta a los resultados es que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería tiene una actitud de indiferencia, rechazo y aceptación hacia la atención del cuidado del paciente moribundo, referido a la dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional.

Siendo así regular a desfavorable, es necesario concientizar al personal de enfermería, sobre el cuidado humanizado para este tipo de pacientes, capacitándolos, brindándoles talleres anti estrés y psicológicos.

2.6 Recomendaciones

- ✓ Para lograr una mejor concientización en la actitud que debe tener el enfermero en los pacientes ante la muerte, coordinar con los responsables del departamento de enfermería y Proporcionar continuas capacitaciones sobre el trato humano, al personal que labora en el servicio de emergencia.

- ✓ El personal de enfermería debe informar, que la atención en emergencia es demandante, y reconocer que por la cantidad afluente de pacientes, no se puede brindar un atención adecuada, por ende pedir, solicitar y Gestionar con las autoridades competentes, para dar rápida solución a la falta de recurso humano en el servicio de emergencia, y se contrate personal de enfermería; esto ayudaría a evitar el estrés en el personal y mejorar el trato hacia el paciente.
- ✓ Gestionar con las autoridades para ofrecer al personal de enfermería talleres anti estrés, técnicas de relajación y psicológicos.
- ✓ Incentivar al personal a participar en capacitaciones y talleres.
- ✓ Se observó que la infraestructura del servicio de emergencia no es la adecuada para albergar a pacientes en estado crítico, formar un comité donde se gestione la mejora de esta infraestructura.
- ✓ Coordinar con el capellán de hospital o pastor de acuerdo a su condición religiosa, para que se le brinde la ayuda espiritual necesaria.
- ✓ Permitir la visita de sus familiares, coordinando horarios adecuados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Pascual M. Ansiedad del personal de Enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes. *Enfermería intensiva*. 2011; 22(3): p. 96-103.
- 2.-Eseverri C. La sociedad ante la muerte. Un acercamiento desde la filosofía, la historia y la literatura. *Revista Índex de Enfermería Digital*. 2002; 39: p. 35-39.
- 3.-Carmona Z, Bracho C, La muerte, el duelo y el equipo de salud. *Revista de Salud Pública*. 2008 Diciembre; 2(2): p. 14-23.
- 4.-Maritza M. Actitud del Profesional de Enfermería frente a la Muerte del Paciente, ciencia y enfermería.2008 disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO717-95532009000100006.
- 5.- Leticia A, Silvia A, Emma V. Servicios de Cuidados Paliativos Consejo Regional de Psicología. España. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=5222.
- 6.- Actitud del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes Sontag S. *La enfermedad y sus metáforas, El Sida y sus metáforas*, Madrid, España; 1996.
- 7.- Gloria P. Cuidado de enfermería en el final de la vida. Universidad de la Sabana. Facultad de Enfermería Panel: Dilemas Éticos al Final de la vida mayo 19 de 2005.

8.-Garza A, Manual de Técnicas de Investigación para estudiantes de ciencias Sociales y humanidades. 7ma Edición. México: El colegio de México A.C; 2007.

9.- Investigación secundaria. Universidad de Jaén [internet]. Perú: Universidad de Jaén; 2015[actualizado enero 2015; citado 29 abril 2017] Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html.

10.- Coello PA, Ezquerro RO, Fargues GI, García AJM, Marzo CM, Navarra LM, Pardo PJ, et al. Enfermería basada en la evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados [Internet]. Madrid: DAE (Grupo Paradigma). [Consultado 04 de 05 de 2017]. Disponible en: http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Carchivo_301.pdf

11.- Coello A, García F. Enfermería Basada en la evidencia hacia la excelencia de los cuidados [Internet]. Volumen I. Ed 2004. Madrid- España: Difusión avances de enfermería; 2004. [Actualizado 2004; citado 29 abril 2017]. Disponible en: URL http://intranet.usat.edu.pe/aulavirtual/pluginfile.php/803293/mod_resource/content/0/Evidencia-enfermeria-LIBRO.pdf

12.-Gómez U, Luis M. Observatorio de Enfermería Basada en evidencia. Disponible en: http://www.index-f.com/blog_oebe/?page_id=41.

13.-Enfermería basada en la evidencia [internet]. España: EBE; 2013 [actualizado Marzo 2013; citado 1 Mayo 2017]. Disponible en: <http://ebevidencia.com/archivos/1158>.

14.- Díaz P. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud. [Internet]. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. [Consultado en 12 de 08 de 2017]. Disponible en:

http://intranet.usat.edu.pe/aulavirtual/pluginfile.php/920608/mod_resource/content/0/Guia_practica_de_lectura.pdf.

15.- Artiles V. Leticia et al. Metodología de la investigación. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008. XIV, 341 p: il, tab.

16.- Álvarez J. Actitud del Enfermero(a) hacia el Proceso de la Muerte de sus Pacientes en el Servicio de Emergencias de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”. (Trabajo de Investigación para optar el título de Especialista en Emergencias y Desastres). Lima – Perú. UNMSM 2010.

17. - Nancy B, Susan K. Investigación en enfermería (3ª Ed). Madrid: Elsevier, 2004.

18.-Hernandez S. Metodología de la investigación, Mcgraw – Hillinteramericana de México, S.A.1997.
<http://www.dgsc.go.cr/dgsc/documentos/cecaedes/metodología-de-la-investigación.pdf>.

19.-La escala de Likert; como se utiliza,

<https://www.netquest.com/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>

<https://www.google.com.pe/search?q=cuando+se+usa+la+lista+de+likert%3F&oq=cuando+se+usa+la+lista+de+likert%3F&aqs=chrome..69j57.7957j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.

20.- Álvarez, J. Actitud del Enfermero(a) hacia el Proceso de la

Muerte de sus Pacientes en el Servicio de Emergencias de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”. (Trabajo de Investigación para optar el título de Especialista en Emergencias y Desastres). Lima – Perú. UNMSM 2010.

21.- Maza M. y Zavala M. Actitud del profesional de Enfermería ante la muerte de pacientes. Chile 2009. (Artículo en internet) Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n1/art06.pdf>.

22- Papel de la enfermera en la tanatología
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2000/en001-4n.pdf>.

23.- Juan Pablo II. 1995. “Insegnamenti VIII” A los participantes al congreso internacional sobre la asistencia de los moribundos. Roma, Pág, 98 – 105.

24.- Gálvez T. Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Índex: Granada. 2007.

ANEXOS

Anexo N° 1

Contexto-Lugar	HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO SERVICIO DE EMERGENCIA
Personal de Salud	Lic. Enfermeras
Paciente	Pacientes con enfermedades crónicas terminales
Problema	✓ CUAL ES LA ACTITUD DE LA ENFERMERA EMERGENCISTA FRENTE A LA MUERTE DE SUS PACIENTES?
Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	El servicio de emergencia, es un ambiente donde se alberga a todo tipo de pacientes con diferentes patologías, pueden ser agudas o crónicas, al mismo tiempo con mucha demanda, esto hace que la enfermera se aboque a brindar solo el tratamiento indicado luchando por salvar una vida, o quizá llevada por la rutina y el cansancio; olvidándose del trato humano, el cual directamente influye en quien recibe el cuidado, y en la mejoría de su estado de salud; sobre todo en aquellos más vulnerables, y más aún los pacientes con enfermedades crónicas terminales.
Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	La acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, y se convierte en un proceso científico, sistemático, que implica no solo el acto de cuidar, sino también el hecho de combinar la armonía de recursos, conocimientos y actitudes del cuidador hacia el paciente que requiere cuidado, pasando de un estadio de disconformidad que caracteriza a la enfermedad crónica terminal, a un estadio de conformidad o de placer, por medio de estrategias y buen trato, de parte del profesional de enfermería, que ayuden a mejorar los niveles de salud y bienestar.

Motivación del problema	<p>Por lo general los usuarios llegan a los establecimientos de salud en busca de ayuda, sobre todo cuando se sabe que están al borde de la muerte y que, la enfermedad que los aqueja es crónica, ellos, solo necesitan un poco de comprensión, la que muchas veces no lo encuentran en sus hogares por falta de conocimiento o diferentes situaciones, lamentablemente en algunos casos el profesional de enfermería está olvidando la esencia de su quehacer, por eso es importante integrar la actitud de la enfermera en el cuidado, con los pacientes que asisten al servicio de emergencia. El haber palpado esta situación y pensando en la necesidad de los usuarios los cuales siempre los tendremos en nuestros servicios de emergencia, me inclino a realizar una investigación, sobre la actitud de la enfermera ante esta situación.</p>
--------------------------------	--

Anexo 2

Título de la investigación a validar: ACTITUD DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO AL FINAL DE LA VIDA EN LOS PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO 2012		
Metodología: Cualitativa		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La investigación muestra el siguiente resultado: Las Enfermeras reflexionarán sobre el final y trascendencia de la Vida; algunas en este proceso de muerte experimentan dolor y sufrimiento, mientras que otras su cuidar es natural y espontáneo sintiéndose obligada a cumplir su responsabilidad. Finamente las enfermeras, conocen sus falencias, producto del conocimiento previo de aquello que es bueno y no para la persona que se encuentra en la etapa final de la vida.	El estudio concluye que las enfermeras reflexionarán sobre la muerte, llegando a reconocer sus falencias, evitarlas, para actuar en esta etapa final de la vida.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	Si me parece útil, porque reflexiona sobre la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes, arrojando como resultados, mejorar la preparación de pregrado y durante el desarrollo profesional, para reafirmar una actitud positiva que se refleje en una mejor atención y que disminuyan temores y ansiedad de las personas	Si lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿	Si son aplicables Es importante las condiciones materiales, etc, pero en este estudio, lo más importante son las condiciones y trato humano de la enfermera hacia el paciente en estado de agonía o muerte, y es también aplicable para el estudio que deseo realizar, ya que el trato humano es necesario en toda parte del mundo.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No figura haber sido evaluado por un comité de ética	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Evaluación Metodológica: La metodología de la investigación utilizada fue el estudio de caso-	Si

Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en:	cualitativo diseño, No figura procedimientos: entrevista semi estructurada participantes: Enfermeras	
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal		
Metodología:		cuantitativo y diseño correlacional
Año:		2013
Pregunta	Descripción	Respuesta
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	Muestra el siguiente resultado: Tienen una actitud ante la muerte del paciente de: indiferencia 57%, aceptación 23% y rechazo 20%. Además, tienen actitud de indiferencia ante la muerte en las siguientes dimensiones: evitación 67%, aceptación 65%, temor 57%, pasaje 77%, salida 42% y perspectiva profesional 72%.	Por lo tanto se concluye que los factores laborales de: condición laboral, tiempo que labora en el servicio y trabajo en otra Institución si están relacionados significativamente con la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal, mientras que los factores personales no existe relación.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si es útil, los hallazgos encontrados y los resultados dan respuesta a la investigación que se desea analizar, llegando a concluir que el factor religioso se relaciona significativamente con la actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente en el personal de enfermería.	Si resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Si son aplicables, a pesar de la mucha demanda de pacientes, y las condiciones De trabajo que la mayoría del personal de enfermería está acostumbrada.	Si puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <i>per se.</i>	No figura si fue evaluado por comité de ética	No

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Evaluación Metodológica: La investigación es de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo diseño :correlacional procedimientos, participantes, 60 Enfermeras	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes		
Metodología: descriptivo		
Año: 2009		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	<p>Los resultados principales muestran que la edad, la preparación de pregrado acerca de la temática, la edad de su primer contacto con la muerte y los años de experiencia profesional influyen significativamente en la actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Esto permitió crear un modelo estadístico óptimo de factores predictores de la actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes.</p>	<p>Se concluye que es muy importante que exista un espacio físico adecuado en los hospitales para la atención del paciente moribundo, así como También instancias de apoyo psicoemocional para los profesionales que enfrentan frecuentemente la muerte de pacientes. También es de relevancia, mejorar la preparación de pregrado y durante el desarrollo profesional, para reafirmar una Actitud positiva que se refleje en una mejor atención y que disminuyan temores y ansiedad de las personas.</p>
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si es útil y sigue mis expectativas, porque se evalúa y arrojan resultados sobre las diversas actitudes del profesional de enfermería frente a la muerte de sus pacientes.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables por lo siguiente: Los resultados principales muestran que la edad, la preparación de pregrado acerca de la temática, la	Puedo aplicarlo

	edad de su primer contacto con la muerte y los años de experiencia profesional influyen significativamente En la actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio fue avalado y permitido por los hospitales Guillermo Grant Benavente de Concepción y Las Higueras de Talcahuano	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La muestra estuvo constituida por 157 profesionales Para recolectar la información se utilizó un instrumento con tres escalas: la primera, para Características Biosociodemográficas, tomado de Tejada, adaptado por los investigadores (1); la segunda, Escala de Medición de Actitud ante la Muerte, creado por Urrutia, citado en Tejada (1), y el tercero, el Cuestionario de Actitud hacia la Muerte	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2013		
Metodología: Tipo cuantitativo, método descriptivo de Corte transversal		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	La intervención educativa incrementa las prácticas en los cuidadores primarios, lo cual favorece los cuidados paliativos para brindar calidad de vida en los pacientes con enfermedad terminal.	Los resultados del estudio arroja lo siguiente; El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería tiene una actitud de indiferencia hacia la atención del cuidado del paciente moribundo, referido a la dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si porque a pesar que los resultados muestran que la mayoría de profesionales de enfermería son indiferentes a las personas en el último estado de vida, da respuesta a la investigación que deseo realizar.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables, el trato humano, el deseo de buen morir y la seguridad de sentir que estamos con personas en quienes podemos confiar es una característica del ser humano sea de la	Puedo aplicarlo

	cultura, religión o condición social que seamos.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio se llevó a cabo con el permiso del hospital Hipólito Unanue Y consentimiento informado.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert, que se aplicó previo consentimiento informado	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: El proceso de muerte y la enfermería		
Metodología: cualitativo		
Año:		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Este artículo toma como resultado de desarrollar la idea de que el trabajo del profesional de enfermería se lleva a cabo en un contexto de relaciones que influyen en sus representaciones y prácticas profesionales al atender a pacientes en proceso de muerte en los servicios de emergencia	Este artículo considera entonces la importancia de realizar investigaciones sobre la atención de los procesos de muerte mediante una metodología cualitativa, que propicie identificar y describir las múltiples relaciones entre los sentidos, las Emociones, los saberes y acciones del personal de enfermería, intentando vincular Sus prácticas con sus vivencias y representaciones socialmente construidas.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si me parece útil porque brinda con más amplitud, la idea de la situación del personal de enfermería, dando a conocer en su ámbito cual es la actitud de la enfermera sobre la muerte de sus pacientes.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables por ser un tema que siempre tendrá que ser evaluado.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras conforme a la normativa de la revista: de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	metodología cualitativa	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ACTITUD DE LA ENFERMERA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE EN UCI Y EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO - LA LIBERTAD, 2013.		
Metodología: cuantitativa de diseño descriptiva, correlacional, de corte transversal, prospectiva		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	<p>La actitud general de la enfermera ante la muerte del paciente de UCI y emergencia en mayoría fue parcialmente positiva.</p> <p>La mayoría de las enfermeras presentaron actitud cognitiva, afectiva y conductual parcialmente positiva.</p> <p>El mayor porcentaje de las enfermeras son de 31 a 40 años de edad, del sexo femenino, estado civil casadas, tienen de 2 a 5 años de servicio en su profesión, de 1 a 5 años que laboran en UCI y emergencia y proceden de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Los factores biosociales edad, sexo, tiempo de servicio y tiempo que labora en UCI y emergencia se relacionan con la actitud general de la enfermera ante la muerte del paciente, son estadísticamente positivos $p < 0,05$, probándose la hipótesis H1 y H2.</p>	Estos resultados nos brindan apertura para poder organizar capacitaciones al personal de enfermería, con respecto a las actitudes frente a los pacientes en agonía, que entre el personal de salud, se incentive el apoyo mutuo, llegando a ser equipos de trabajo que puedan generar menos estrés laboral, en el servicio de emergencia y UCI
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son de mucha utilidad y ayudara mucho a Dar respuesta del problema planteado, sobre todo porque analiza la actitud del profesional de enfermería en el área de emergencia, arrojando resultados de aquello que se quiere evaluar.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es aplicable, porque este tema, es de necesidad para toda la humanidad, ya que algún día todos estaremos en este mismo	Puedo aplicarlo

	estado de pasar de la vida a la muerte y necesitamos un buen trato humano.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El tipo de investigación fue cuantitativo. Nivel de estudio: descriptivo correlacional. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal (39, 40) prospectivo, durante el mes de agosto del 2013	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Percepciones y actitudes de los profesionales de enfermería ante la muerte de pacientes		
Metodología:		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La información hallada avala que las enfermeras que son mayores y tienen más experiencia profesional experimentan una actitud más positiva hacia la muerte, así como las enfermeras que trabajan en servicios específicos donde la muerte sucede a menudo, como cuidados paliativos.	El resultado si da respuesta a la investigación a la que deseo llegar.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles, dan una buena respuesta a lo que estoy investigando, mostrando claramente las actitudes de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es aplicable, porque este tema, es de necesidad para toda la humanidad, ya que algún día todos estaremos en este mismo estado de pasar de la vida a la muerte y necesitamos un buen trato humano.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras , avalado por la universidad de Jaén Y el tutor de la tesis, con revisión bibliográfica	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se ha realizado una revisión bibliográfica en profundidad tras realizar una búsqueda exhaustiva en bases de datos, tanto nacionales como internacionales: <i>PubMed, CINAHL, LILACS, Cuiden Plus, Medline</i> , así como el buscador <i>Google Scholar</i>	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Anexo N°04:**ASTETE**

Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de Emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue: 2013.

A.- PAUTAS PARA EVALUAR EL TÍTULO:

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X			En relación al Título, es claramente indicativo; identifica con precisión el problema en estudio, y sus variables principales posee una estructura sencilla, redactado en tono positivo, proporciona información completa, mencionando los objetivos. Según el Doc. Díaz Portillo, el título debe ser conciso y contar con 15 palabras, en este estudio el título presenta 22 las cuales son justificadas porque da más claridad de entendimiento al tema presentado.(24) La lectura del título identifica las palabras claves del estudio, ya que el autor utiliza las palabras claves del estudio, pues utiliza palabras completas y no abreviaturas ni siglas, es gramaticalmente correcto, usando lenguaje y términos sencillos, claros y directos.
2. Es claro, fácil de entender.	X			
3. Es conciso (15 palabras).		X		
4. Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X			
5. Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X			
6. Usa tono afirmativo	X			
7. Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X			
8. Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jerigonza).	X			
9. Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X			
10. Usa palabras esenciales (no usa sobre explicación).	X			

B.- PAUTAS PARA EVALUAR LOS AUTORES

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Hay autoría múltiple.			X	<p>con respecto al autor de esta investigación, se evidencia que no usa autoría múltiple, la autoría es individual, única, justificada responsable y completa para la elaboración del informe ya que la muestra de investigación es pequeña, se muestran apellidos del autor con nombres completos, no iniciales, incluyendo la institución de trabajo, sin incluir grados académicos o posiciones jerarquías, según Leticia Artiles; considera que, "...la mejor manera de aprender a escribir un artículo científico es haciéndolo, aceptando la crítica de los revisores..., porque lo que se escribe siempre es menos preciso que lo que se piensa, el autor al repasar el manuscrito, lee lo que escribió y lo que pensó, el revisor solo lee lo que se escribió, esto permite detectar errores e ideas incompletas desde una posición externa, que ayudan al autor a corregir sus deficiencias en la expresión de su discurso, de allí que su actuación, sea de notoria importancia, en el proceso de elaboración del artículo (26)</p> <p>Sin embargo no muestra la dirección postal del investigador, solo el link de la investigación, lo que no permitirá, realizar un seguimiento de la investigación, en caso se necesiten datos no descritos en el artículo; por lo tanto es indispensable contar con ese dato.</p>
2.- Hay autoría justificada, responsable	X			
3.- Hay autoría completa	X			
4.- Usa nombres completos (no usa iniciales).	X			
5.- Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o			X	
6.- Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			X	

C.- PAUTAS PARA EVALUAR EL RESUMEN

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X			Al revisar el resumen de la investigación se identifica en forma rápida y exacta el contenido básico de la investigación, fácil de entender; describe claramente el objetivo en el primer párrafo, seguido de ello detalla visiblemente el diseño metodológico que se empleó; muestra también sus resultados principales, a través de valores numéricos en porcentajes y las conclusiones del autor, el resumen es conciso y no tiene más de 250 palabras, contando con 194 palabras, estando dentro del rango adecuado. Según José Hinojosa nos dice que el resumen debe comprender una extensión máxima de 250 palabras y contener en general los siguientes puntos: el resumen debe iniciar siendo explícito, en forma clara el objetivo evaluado en el estudio, procurando que incluyan las principales variables investigadas, los métodos y diseño de investigación, deberá mencionarse el diseño básico del estudio, la temporalidad y si es transversal y longitudinal, el sitio del estudio de especial importancia en
2.- Es claro, fácil de entender.	X			
3.- Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X			
4.- Describe claramente el diseño/ metodología en el segundo párrafo.	X			
5.- Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X			
6.- Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X			
7.- Es conciso (250 palabras).	X			
8.- Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X			
9.- Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X			
10.- Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X			
11.- El texto no cita referencias bibliográficas.	X			
12.- Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X	
13.- Es autosuficiente, auto explicativo.	X			

				<p>los estudios clínicos y epidemiológicos, el tamaño de la muestra y la forma de asignación de los sujetos los grupos de estudio.</p> <p>Como se puede observar en el resumen del trabajo de investigación los puntos que menciona la autora si concuerdan con lo que se menciona anteriormente.</p>
--	--	--	--	---

D.- PAUTAS PARA EVALUAR LA INTRODUCCIÓN GENERAL

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación	X			La introducción presenta claramente el que y el porqué de la investigación, capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; invita al lector a seguir leyendo con estilo directo, presentando un esquema general sobre el tema a tratar, mostrando sucesos y acontecimientos descriptivos dando a notar que la Actitud de la enfermera frente al paciente moribundo abarcan diferentes resultados, algunas rechazo, indiferencia, y otras aceptación y apoyo, las primeras hacen que el paciente caiga en estrés, depresión, afectando su salud y más aún cuando es el personal de enfermería que con sus actitudes negativas vulneran los derechos del paciente, a recibir una correcta atención, se contrasta con otras investigaciones en las cuales también se dan a notar actitudes desfavorables de personal de enfermería ante los pacientes en esta última etapa de su vida.
2.- Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita al lector a seguir leyendo.	X			
3.- El estilo es directo unívoco	X			
4.- El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación	X			

E.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5.- El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X			La problemática que muestra el artículo, sobre las actitudes de las enfermeras, hacia la atención del paciente moribundo en el servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, si se identifica y se define puesto que el investigador identifica todos los términos de una manera clara, es un tema muy polémico y de gran impacto en la salud y sociedad, lo cual hace esta investigación relevante e importante para su desarrollo; como lo describe en su introducción, mostrando antecedentes de índices elevados con respecto a la actitud de la enfermera, tema con relevancia en la salud pública del país, dejando dolor irreparable en la salud mental de estos pacientes por no recibir una adecuada atención por parte del personal de salud. El problema de investigación si es importante, actual y es susceptible de observación, ya que a Diario una vida se acaba, y muchas veces depende de la última persona que esté a nuestro lado para poder ir en paz.
6.- Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X			
7.- La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X			
8.- El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición	X			
9.- La investigación del problema es factible.	X			

F.- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
10.- La revisión identifica lo que se sabe actualmente o en función de lo publicado sobre el problema de investigación	X			<p>Para Nancy Burns: la lista bibliográfica abarca, las fuentes de estudio, teorías y proporciona la base para la realización del estudio, estas fuentes dan oportunidad, de leer sobre el tema que se va a investigar en mayor profundidad.</p> <p>La Dra. Díaz Portillo refiere que las características de la bibliografía para una lectura crítica es centrarse en publicaciones de tipo primario, ser suficientes para apoyar la fase inicial de la investigación sin llegar a ser exhaustivos. Ser riguroso en la citación.</p> <p>Y lo que se observa es que el estudio presenta revisión bibliográfica actual en la introducción, la revisión bibliográfica identifica lo que se sabe actualmente en función de lo publicado sobre el problema de investigación, esta revisión es relevante para el problema en estudio, la revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio, las</p>
11.- La revisión es relevante para el problema del estudio	X			
12.- La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X			
13.- Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.			X	
14.- La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X			
15.- La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X			
16.- La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X			
17.- La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X			
18.- La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y en ningún caso arbitrario.	X			

				referencias citadas en el texto están bien documentadas, son actuales y el enlace que existe entre el problema de la investigación con investigaciones previas son directas y claras.
--	--	--	--	---

G.- MARCO TEÓRICO

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
19.- La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes	X			<p>Para Hernández Sampieri El marco teórico es la sustentación teórica del estudio o tema de investigación. Consiste en analizar y exponer las teorías, enfoques, investigaciones y antecedentes que se consideren válidos para el correcto encuadre del estudio.</p> <p>Con respecto al marco teórico, se emplearon libros, tesis, artículos científicos y monografías, vinculando la investigación con teorías existentes, describiendo los términos que enmarcan la investigación de la actitud del profesional de enfermería frente al paciente moribundo; cada una con su revisión específica, mas no fórmula uno propio, además se desarrolla de forma lógica y comprensible y es útil para clarificar conceptos respectivos al problema en estudio.</p>
20.- La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio.		X		
21.- El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación	X			
22.- El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X			
23.- El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X			

H.- VARIABLES

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
24.- El estudio selecciona la variable adecuada.		X		Teniendo en cuenta que la variable son constantes dentro del estudio que se pueden medir, se encuentra que en el estudio considera una sola variable y se podrían identificar 2 variables, es decir que tanto la variable actitud y la variable cuidado se pueden medir mediante escalas.
25.- Las variables son suficientemente claras.		X		
26.- La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.			X	
27.- Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		X		
28.- Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X			

I.- OBJETIVOS – HIPÓTESIS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
29.- Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).			X	Según Hernández Santeri, mencionó que los objetivos deben expresarse con claridad, para evitar posibles desviaciones en el proceso de investigación deben ser susceptibles de alcanzar (14) los objetivos de estudio responden a la pregunta de investigación, teniendo en cuenta que el objetivo general es determinar la Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencia del HHU, y los específicos; Identificar la actitud del profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente
30.- Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).			X	
31.- Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.			X	
32.- Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.			X	
33.- Los objetivos se presentan redactados			X	

en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.				moribundo en su dimensión fisiológica en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2013
34.- La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.			X	Identificar la actitud del profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en su dimensión espiritual
35.- Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			X	en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2013 Identificar la actitud del profesional de Enfermería hacia el
36.- Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			X	cuidado del paciente moribundo en su dimensión psicoemocional en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2013 Por lo tanto los objetivos son medibles, redactados en forma afirmativa, en tiempo infinitivo, sujetos a interpretación, son susceptibles de ser alcanzados, pero considero que la investigación tuvo muchos objetivos específicos, ya que pudo haberlos acoplado entre sí.
37.- La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X	El estudio no amerita hipótesis por ser descriptivo
38.- Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X	
39.- Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			X	
40.- La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X	

41.- Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X	
--	--	--	---	--

J.- PAUTAS PARA EVALUAR MATERIALES Y MÉTODOS - DISEÑO

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X			La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, y de corte transversal, El diseño de investigación es descriptivo, ya que busca especificar las prioridades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o evalúa diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Por ende el diseño de la investigación si describe una problemática, siendo de nivel aplicativo, con metodología cuantitativa, ya que permitió asignar un valor numérico a los hallazgos; con método descriptivo de corte transversal que permitió presentar hallazgos tal y como se presentaron en la realidad, en un espacio y tiempo determinado. La autora de la investigación nos hace mención el diseño, la metodología de una manera muy concisa sin especificar
2.- El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X			
3.- El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X			
4.- El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X			
5.- El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X			
6.- El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X			
7.- El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el	X			

problema de investigación.				suficientemente por qué utilizo dicho diseño metodológico quedando para el lector una falta de información del porque y como uso dicho método. Lo que se destaca que este diseño metodológico que utilizo la autora tiene un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.
8.- El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X			suficientemente por qué utilizo dicho diseño metodológico quedando para el lector una falta de información del porque y como uso dicho método. Lo que se destaca que este diseño metodológico que utilizo la autora tiene un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.

K.- POBLACIÓN Y MUESTRA

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
9.- La población diana se identifica y describe con claridad.	X			La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones; mientras que la muestra es el subgrupo de la población. Al revisar la investigación la población diana si se identifica y se describe con claridad y estuvo conformada por las enfermeras que laboraban actualmente en el servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue , siendo un total de 50 profesionales, siendo esta adecuada y accesible para
10.- La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X			
11.- Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.			X	
12.- En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			X	
13.- En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.			X	

14. El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X			<p>garantizar la validez externa del estudio. Según Doc. Díaz Portilla Manifiesta que la muestra debe ser con una cantidad considerable de la población teniendo en cuenta los términos de inclusión y exclusión para que los resultados sean válidos y para lo que se quiere conseguir La muestra de estudio fue obtenida mediante muestreo probabilístico, ya que todos los enfermeros están en la misma posibilidad de ser escogidos en una población finita.</p>
15.- La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X			
16.- La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X			
17.- El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X			

L.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
18.- Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X			<p>En cuanto a las consideraciones éticas del estudio se tuvo en consideración contar con la autorización de la institución a desarrollar el estudio, además describe el procedimiento para obtener el consentimiento informado de los sujetos asegurando el anonimato y confidencialidad de las enfermeras que participaron. Si se observa constancias de revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución donde se elaboró el estudio y la autora lo manifiesta, con evidencia en</p>
19.- Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X			
20.- El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X			
21.- Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X			

				sus anexos constancias que aseguraron el anonimato y la confidencialidad de los participantes del estudio
--	--	--	--	---

LL.- PAUTAS PARA EVALUAR LOS RESULTADOS - RECOGIDA DE DATOS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X			Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un formulario tipo escala de Lickert, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos con 15 Preguntas, relacionadas a las dimensiones: Fisiológica (5), Espiritual (5) y Psicoemocional (5). El mismo que fue sometido a juicio de expertos, siendo procesada la información en la tabla de Concordancia y prueba binomial; Posterior a ello se llevó a cabo la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante el Coeficiente de Correlación de Pearson y la Confiabilidad A través de la prueba Alfa de Cronbach.
2.- Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento /Método.	X			
3.- Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X			
4.- Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X			
5.-El procedimiento de recolección de datos es adecuado	X			

M.- ANÁLISIS DE LOS DATOS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
6.-La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X			La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada, se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos. Y estos fueron
7.- Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel	X			

de medición de los datos.				analizados de acuerdo al objetivo general y específico que se planteó. El objetivo general fue determinar la actitud del profesional de enfermería en el servicio de emergencia. Tomando en cuenta a los enfermeros que laboran en el servicio actualmente.
8.- Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X			
9.- Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.		X		
10.- El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (Categórica), ordinal, o intervalo (continua).		X		
11.- Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X			
12.- Los grupos de estudio y de control son comparables		X		
13.- Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X			

N.- PRESENTACIÓN DE DATOS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
14.- La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X			En la presentación de los datos se focaliza en hallazgos pertinentes, a la pregunta de investigación, brindando información de forma objetiva, clara y precisa, con comentarios de parte
15.- Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X			
16.- El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X			

17.- Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos/ hipótesis	X			del investigador, cabe resaltar que el investigador tomo como punto la edad de los enfermeros, el tiempo de labor en el área, y especifica que son especialistas en emergencias y desastres, por lo que podemos evidenciar que la mayoría de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia son adultos Jóvenes y Maduros, ya que las edades oscilan entre los 31 y 40 años de edad, y con más 6 años de experiencia en el área, la selección de resultados es completa, y convincente, ya que respecto a la actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue del 100% (50), 42% (21) tiene una actitud de Indiferencia, 32% (16) de aceptación y el 26% (13) de rechazo.
18.- Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X			
19.- Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.		X		
20.- Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X			
21.- Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X			
22.- La sección de resultados es completa y convincente.	X			
23.- Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X			
24.- Las tablas no contienen información redundante del texto.	X			
25.- Los gráficos son simples y auto explicativos.	X			
26.- Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X			
27.- Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X			
28.- Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material	X			

de los hallazgos.				
29.- El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).	X			

O.- PAUTAS PARA EVALUAR LA DISCUSIÓN Y LA CONCLUSIÓN

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Las interpretaciones se basan en los datos.	X			Al evaluar la discusión y conclusión de la investigación, podemos notar que el investigador interpreta según los datos y se discuten según objetivos del estudio no repitiendo los resultados, el autor realiza discusiones argumentativas, con uso de Juicios, polémicas y debate, por lo tanto contraste bien con el estilo descriptivo, las conclusiones se establecen claramente, dan respuesta a la pregunta de investigación y a los objetivos.
2.- Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X			
3.- El texto no repite los resultados.	X			
4.- Se especula inteligentemente con fundamento	X			
5.- Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X			
6.- Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.		X		
7.- Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados segunda revisión bibliográfica).	X			
8.- Se diferencia entre los hechos hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X			
9.-Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones	X			
10.- Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X			

11.- El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X			
12.- Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos/ hipótesis.	X			
13.- El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X			

P.- PAUTAS PARA EVALUAR LA BIBLIOGRAFÍA

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X			Las referencias bibliográficas se evidencia que son adecuadas porque presentan los descriptores del título del artículo y coinciden con descriptores de los títulos de las referencias.
2.- Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).			X	Además presentan referencias bibliográficas actualizadas en un 50% en todo el estudio. Según el doc. Portilla menciona que la cantidad mínima es de 25 referencias para otorgarle mayor rigurosidad científica al trabajo de investigación.
3.- El número de referencias es adecuado (más / menos 30).			X	En este caso se evidencia que es adecuado porque presenta 32 referencias y en su mayoría siendo estudios de tipos primarios.
4.- El tipo de referencias es adecuado (más del 50% de publicaciones de tipo primario).			X	
5.- La documentación de las referencias es completa (autor, título,			X	

lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista.				La documentación de las referencias es completa porque se observa el autor, título, lugar de publicación, editorial y año. Y además se presenta con el estilo Vancouver
---	--	--	--	---