UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Revisión crítica: actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia

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

AUTOR

Rafaela del Carmen Martinez Suyon

ASESOR

Adela Rossana Nuñez Odar

https://orcid.org/0000-0003-4334-6573

Chiclayo, 2025

Revisión crítica: actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia

PRESENTADA POR

Rafaela del Carmen Martinez Suyon

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

APROBADA POR

Rosio del Pilar Mesta Delgado
PRESIDENTE

David Retuerto Alvarado
SECRETARIO

Adela Rossana Nuñez Odar
VOCAL

Dedicatoria

A mi madre, Carmen. Por enseñarme a no claudicar y ser mi ejemplo de lucha frente a las adversidades, así como mi motivo para superarme siempre ya sea personal o profesionalmente.

A mi padre en el cielo, Rafael. Por ser mi apoyo espiritual en cada etapa de mi vida personal y profesional.

A cada una de las personas que a lo largo de mi vida han confiado en mí y me han brindado su apoyo para alcanzar mis anhelos.

Agradecimientos

Al Todopoderoso, por la vida y por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación.

A los miembros de mi núcleo familiar, que de una u otra forma me han acompañado y apoyado en cada parte de mi formación profesional.

A mi docente de la asignatura de Investigación, Aurora. Por su paciente dirección en cada etapa de este trabajo en pro de su mejora.

A mi asesora, Adela. Por su apoyo a consolidar el presente trabajo y ayudar a hacer posible su presentación.

Revisión crítica: Actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	15%	6%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.aper.pt Fuente de Internet	1%
5	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
6	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
7	www.repalain.com Fuente de Internet	<1%
8	www.pubfacts.com Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen 6

Abstract 7

Introducción 8

Marco Metodológico 10

1.1. Tipo de investigación 10

1.2. Metodología EBE 11

1.3. Formulación de la Pregunta según esquema 13

1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta 13

1.5. Metodología de Búsqueda de Información 14

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro 20

1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados 22

Desarrollo del comentario crítico 23

2.1. Artículo para Revisión 24

2.2. Comentario Crítico 25

2.3. Importancia de los resultados 32

2.4. Nivel de Evidencia 33

2.5. Respuesta a la pregunta 33

2.6. Recomendaciones 34

Referencias biliográficas 35

Anexos 41

Resumen

La revisión crítica denominada: Actitud de la enfermera (o) ante la muerte de pacientes en el servicio de emergencia, tuvo la finalidad de identificar las actitudes de la enfermera ante la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia. La muerte como evento psicológico y físico afecta a quien está muriendo y a sus acompañantes, especialmente al profesional de enfermería, ya que son quienes cuidan en el proceso de morir. Esta investigación está justificada en la necesidad de profundizar la comprensión del significado de la muerte y el proceso de morir entre las enfermeras (os) que laboran en los servicios de Emergencia y así se desarrollarán nuevos enfoques de la gestión del cuidado que faciliten el quehacer enfermero, ya que aún son insuficientes los estudios que demuestren que el enfermero emergencista enfrenta de manera adecuada estas situaciones. Se utilizó la metodología EBE, desarrollándose 3 de las 5 etapas que la conforman, iniciando con el planteamiento de la pregunta clínica: ¿Cuál es la actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia? Se realizó búsqueda en diversos repositorios científicos, se eligieron 10 estudios, 7 pasaron la lista de Gálvez Toro y una fue elegida para someterla a análisis crítico, denominada “Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19”. Del cual se obtuvo que la actitud predominante en el profesional enfermero emergencista frente a la muerte de sus pacientes fue la aceptación.

Palabras clave: actitud, enfermera, emergencia, paciente, muerte

Abstract

The critical review entitled: Nurses' attitudes towards the death of patients in the emergency department (ED) aimed to identify nurses' attitudes towards the death of patients in the emergency department. Death as a psychological and physical event affects the dying person and their companions, especially nursing professionals, since they are the ones who care for them during the dying process. This research is justified by the need to deepen the understanding of the meaning of death and the dying process among nurses working in emergency services. This will allow the development of new approaches to care management that facilitate nursing work, since there are still insufficient studies demonstrating that emergency nurses adequately deal with these situations. The EBE methodology was used, developing 3 of the 5 stages that comprise it, starting from the formulation of a clinical question: What is the nurse's attitude towards the death of patients in the emergency department? A search was conducted in various scientific repositories, and 10 studies were selected. Seven made it through the Gálvez Toro list, and one was chosen for critical analysis, entitled "Dying in the Emergency Department: Nurses' Attitudes Before and After the First Critical Period of COVID-19." It was found that the predominant attitude among emergency nursing professionals regarding the death of their patients was acceptance.

Keywords: attitude, nurse, emergency, patient, death

Introducción

La muerte es una parte natural de la vida y a lo largo del tiempo el enfermo ha sido parte de este proceso expresando sus deseos al final de la vida, reuniéndose con sus seres queridos para decir adiós y reconciliarse mediante el perdón de sus faltas. No obstante, en los últimos años, el proceso de morir ha dejado de ocurrir en el hogar a una institución hospitalaria hasta en un 80%[1]. Este suceso, ya sea por la intención de extender la vida o por el temor a morir sin ser atendido, ha distanciado el proceso de muerte del contexto familiar donde era concebido como una parte natural de la existencia[2].

El Servicio de Emergencia es un entorno caótico, operando con frecuencia más allá de su capacidad límite, convirtiéndose en un espacio inadecuado para que alguien pase sus últimos momentos de vida, ya que es complicado estar permanecer acompañado de sus seres queridos imposibilitando tener una despedida humana y digna[3]. En este escenario, la muerte se convierte en un suceso que impacta tanto en el ámbito psicológico como en el físico, afectando no solo a la persona que está falleciendo sino también a quienes le proporcionan cuidado. Entre ellos, los enfermeros y enfermeras, encargados de acompañar a las personas en la transición de la vida hacia la muerte[4]. Durante la agonía de una persona, surge en los otros sentimientos como la angustia, el miedo o incluso la resignación que nos hace reflexionar acerca de lo efímera que es la vida. Es en esa situación cuando las enfermeras y enfermeros deben reaccionar más allá de los conocimientos técnicos y sacan a flote la parte humana, siendo capaces de proporcionar consuelo religioso, psicológico, humanizando su conocimiento práctico y sintiendo el dolor ajeno como propio; lo cual puede generar en dichos profesionales diferentes actitudes que podrían afectar la atención brindada a las demás personas bajo su cuidado, tales como el aislamiento y el desapego[2].

En el ejercicio profesional se pueden observar diversas actitudes del personal enfermero frente a la muerte. Algunas veces muestra empatía mediante palabras reconfortantes, compresión, apoyo y gestos cálidos; en otras oportunidades evita hacer contacto con los familiares, expresa cosas como: “La responsabilidad de informar a la familia es del médico”, y se centra en el trámite administrativo que se debe hacer después de certificar el fallecimiento, muchas veces no busca aproximarse a los familiares; al contrario, ante a la presencia de algún familiar se muestra apática e insensible. Asimismo, se suele escuchar frases como “hay que retirar el cuerpo y desinfectar la cama” dando a entender que la cama del fallecido debe ser ocupada por otra persona inmediatamente, también se suele escuchar “era el momento, luchó hasta el final, esto es frecuente en la emergencia, se va uno, se va otro”; “vayan retirándose,

debemos continuar trabajando, señores cualquier cosa acerca del deceso es con el médico y él ya les explicó", "señora, déjelo, ya murió y no se puede hacer nada, suéltelo". Estas manifestaciones distan mucho de ser empáticas, resultando indiferentes y dolorosas para los familiares que acompañaban al paciente[5].

Pocas son las veces se habla del inevitable fin de la vida como parte de la labor de Enfermería o de cómo debe actuar el profesional para ser de apoyo a una persona y disminuir su sufrimiento enfrentando la muerte con dignidad, pero también es raro y preocupante los escasos estudios que hablen sobré qué sucede con los enfermeros y enfermeras frente a estos procesos y cuáles son las actitudes que muestran. El enfrentamiento del final de la vida por parte de la enfermera (o), se encuentra llena de múltiples sensaciones, como la impotencia, evitación, ansiedad, angustia, temor; los cuales en algunas ocasiones interfieren en el cuidado que se le da a la persona enferma y su familia[2].

El personal de Enfermería que labora en el servicio de emergencia suele enfrentarse a muchos decesos como consecuencia del estado crítico de salud que presentan la mayoría de los pacientes en este ambiente. Por ello, resulta importante estar emocionalmente dispuesto a ser de apoyo a la familia en el afrontamiento de esta difícil situación. Entre las funciones del profesional enfermero se encuentra la de asistir a las personas bajo su cuidado, de ser necesario, en la transición de la vida hacia la muerte, no solo al enfermo sino también a aquellos que le acompañan en ese momento[6]. Sin embargo, enfrentarse a la muerte de alguien, genera diferentes e intensas emociones, actitudes y creencias que son manifestadas por reacciones como angustia, temor y ansiedad. Frente a esto, se presenta la necesidad de saber qué tan preparado se encuentra dicho profesional para afrontar la muerte y cuáles son las actitudes que manifiestan frente a la misma. Esto implica para ellos una formación no solo académico y práctico, sino también contar con el soporte psicológico que permita ser empático y favorezca una relación de confianza entre la enfermera y su paciente, para que juntos puedan definir estrategias de afrontamiento ante la enfermedad y en caso que no logre recuperarse, los pacientes y sus acompañantes consideren a la enfermera cuidadora como una fuente de respaldo emocional y reciban el acompañamiento necesario en el proceso de la vida hacia la muerte.

Por todo lo mencionado, resulta necesario conocer cuáles son las actitudes que presentan las enfermeras y enfermeros frente al deceso de las personas bajo su cuidado, con la finalidad de garantizar un adecuado soporte emocional por parte de sus compañeros de labores o de la institución donde desempeñan sus funciones. Y de esta manera prevenir que dichas experiencias impacten de manera negativa en la calidad del cuidado que brinden a otras personas bajo su atención.

Por lo tanto, esta investigación está justificada en la necesidad de profundizar en la comprensión del significado de la muerte y el proceso de morir para el personal de enfermería que ejerce funciones asistenciales en los servicios de Emergencia, un entorno donde la exposición constante a situaciones de fin de vida es inevitable. Conocer las actitudes que estos profesionales adoptan frente al fallecimiento de los pacientes resulta crucial dado que estas pueden incidir directamente en la calidad y humanización del cuidado otorgado. Lo que permite promover una atención empática y ética hacia los pacientes en etapa terminal y sus familiares, favoreciendo intervenciones más integrales. Además, los resultados de esta revisión ofrecen una base sólida para que los responsables de la gestión en los servicios de Emergencia puedan identificar patrones actitudinales en su equipo de trabajo y, a partir de ello, diseñen e implementen estrategias efectivas orientadas a fortalecer el rol del profesional de enfermería durante el final de la vida, mediante mecanismos de apoyo, formación continua y acompañamiento institucional. De esta manera, se contribuye a optimizar la práctica enfermera en situaciones de alta carga emocional, mejorando tanto los resultados en salud como el bienestar del propio profesional.

Por consiguiente, la presente revisión tuvo como objetivo: Identificar la actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia.

Marco Metodológico

1.1. Tipo de investigación

El diseño de esta investigación corresponde a un estudio de tipo secundario, el cual se basa en la revisión sistemática y detallada de la literatura científica existente, seleccionada con base en criterios metodológicos y de evidencia experimental, los cuales permiten elegir estudios cualitativos y cuantitativos para dar respuesta a determinado problema, el mismo que anteriormente fue abordado desde la investigación primaria. El propósito principal de la investigación secundaria es identificar qué es conocido respecto al tema, qué ha sido investigado y qué aspectos aún continúan desconocidos[8].

1.2. Metodología EBE

La Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) es una metodología que busca responder a los problemas existentes o probables que perjudican la salud de las personas, dicha respuesta se pretende encontrar sistemáticamente partiendo de los resultados de investigaciones recientes para usarlos como base en la toma de decisiones[9].
El abordaje de la EBE se organiza en cinco etapas secuenciales [10]:

1.2.1. Formular la pregunta.

Es el punto inicial y clave del estudio con el que se intenta responder a los diversos problemas reconocidos en el campo clínico. Para que una investigación sea sólida se necesita que la pregunta planteada sea clara y específica. La pregunta clínica debe ser viable, interesante, original, ética y relevante. En este sentido, este estudio se propone dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la actitud frente a la muerte de las/os enfermeras/os que trabajan en el servicio de emergencia?

1.2.2. Buscar la evidencia.

La segunda etapa de una investigación secundaria es la búsqueda de bibliografía, se considera un pilar básico de la EBE, ya que a partir de ella se podrá acceder a información relevante para resolver la interrogante planteada. Para realizar una eficaz búsqueda bibliográfica, en mdeio de los millones de resursos que encontramos on-line, resulta fundamental contar con pregunta de investigación bien formulada que oriente todo el proceso investigativo,

En el presente estudio, se recurrio a fuentes de datos confiables utilizando las términos claves como: enfermería, actitud, actitud ante la muerte, emergencia. Los cuales fueron introducidos en motores de búsqueda virtuales como: Google académico, Scielo, Revista de Salud Global y Medicina, Revista Enfermería Global, así como repositorios universitarios tanto locales como nacionales; de los cuales se seleccionaron 10 artículos que fueron empleados para el desarrollo del análisis crítico.

1.2.3. Evaluar la validez y utilidad de los hallazgos.

La tercera etapa se centra en la evaluación crítica de la calidad y relevancia de los resultados disponibles en la literatura científica. Este procedimiento se desarrolla de manera estructurada con el propósito de valorar tanto la rigurosidad metodológica empleada como la pertinencia y solidez de los datos obtenidos, permitiendo así su adecuada interpretación.

En este estudio, re hizo una recopilación de estudios afines al tema de investigación en base de datos seguras, como resultado se seleccionaron 10 de ellas, los más idóneos para realizar lectura crítica utilizando la guía de Gálvez Toro, la cual facilita el análisis de la validez y utilidad de los artículos científicos seleccionados. Esta investigación fue realizada hasta esta etapa de la EBE.

1.2.4. Aplicar los resultados.

Esta etapa consiste en llevar a cabo la aplicación de evidencia científica de calidad. Si se obtienen resultados válidos, se pueden implementar cambios y mejorar la atención a las personas que lo requieren. Esto será posible solamente si dichos cambios se realizan a partir del conocimiento científico documentado.

1.2.5. Evaluar el rendimiento clínico.

En esta última etapa se valora el alcance de las modificaciones implementadas en la práctica clínica. Con ello se puede estimar la efectividad, los resultados obtenidos y la relación costo-beneficio de las intervenciones aplicadas.

1.3. Formulación de la Pregunta según esquema

Oxford-Centre of Evidence Based Medicine.		
Cuadro Nº 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	**Población**	Personas de diferentes grupos etarios que reciben atención en el servicio de Emergencia con diversas patologías y que se encuentran en la fase final de la vida.
S	**Situación**	El área de Emergencia de un establecimiento hospitalario constituye el primer punto de atención para personas con una amplia variedad de cuadros clínicos, entre los que se incluyen patologías oncológicas, enfermedades del sistema circulatorio e infecciosas, trastornos neurológicos, así como traumatismos originados por causas externas, como accidentes de tránsito o agresiones por terceros. Estas condiciones figuran entre las principales causas de mortalidad en la población peruana en los últimos años. Frecuentemente, quienes acuden a este servicio lo hacen en estado crítico, con complicaciones severas que elevan considerablemente el riesgo de muerte. En este contexto, el personal de enfermería, por su quehacer directo con el paciente y su entorno familiar, asume un rol fundamental dentro del equipo multidisciplinario, siendo quien acompaña y brinda cuidados durante el proceso de morir, cuando este sucede.
DiCenso, Guyatt y Ciliska, desarrollado 2005[11].		

1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta

En la presente investigación se plantea la pregunta: ¿Cuál es la actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de Emergencia? La cual surge a partir de la recopilación de experiencias en el entorno clínico, donde se evidencia una notable

necesidad de brindar soporte emocional de parte del personal de Enfermería hacia las personas bajo su cuidado que se encuentras atravesando el fin de la vida, así como a sus seres queridos. Sobre todo en el contexto hospitalario, caracterizado frecuentemente por ser un ambiente impersonal y carente de calidez, donde los aspectos psicológicos, espirituales y sociales adquieren un papel fundamental en el acompañamiento y cuidado durante la transición de la vida a la muerte. Después de la lectura profunda y critica del artículo científico seleccionado, se puede decir que es posible dar respuesta a la pregunta planteada e incluso detallar las actitudes más frecuentes gracias a el test utilizado en la investigación primaria.

Dicha pregunta permitirá obtener información precisa sobre cuales son las actitudes del personal de Enfermería frente al fallecimiento de las personas enfermas a su cargo, lo cual resulta fundamental para que quienes lideran la gestión y coordinación de los servicios de Emergencia puedan proporcionar mecanismos de apoyo institucional adecuados, con la finalidad de disminuir el impacto emocional que puede generar la muerte y evitar que afecte la calidad de los cuidados que se proporcionan así como las relaciones interpersonales con su equipo de trabajo.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información

En un primer momento se seleccionó las palabras claves del tema de investigación, las cuales se pueden observar en el cuadro n°3. Estas palabras fueron traducidas a los idiomas de inglés, portugués e italiano, considerando los sinónimos todas ellas. Estas palabras claves fueron: muerte, paciente, actitud, enfermera emergencista, emergencia. A continuación, se realizó la búsqueda de información en bases de datos en línea confiables utilizando las palabras claves y los operadores booleanos, por un que duró aproximadamente 01 mes.

La búsqueda se realizó en los idiomas ya mencionados. Una vez obtenidos los resultados en las diferentes bases de datos, se registró por escrito en el cuadro n°4, considerando el número de resultados encontrados en cada en cada una de ellas y la cantidad de artículos que fueron seleccionados.

A continuación, se realizó el registro de la bibliografía seleccionada, el cual se puede observar en el cuadro n° 5. Además de las palabras claves, se tomó en cuenta que los estudios hayan sido realizados en un contexto parecido al nuestro.

Cabe mencionar que hubo ciertos inconvenientes para la búsqueda de las investigaciones primarias, tales como que existen pocos artículos actuales referentes al tema, la diversidad de idiomas de los mismos, ciertas bases de datos proporcionaban solo el resumen del estudio o eran artículos de pago. De modo que, no se podía acceder completamente a cuanto artículo se deseara.

Cuadro N°03 Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	**Inglés**	**Portugués**	**Sinónimo**
Actitud	Attitude	Atitude	Postura, posición, conducta
Enfermera	Nurse	Enfermeira	Cuidadora
Emergencia	Emergency	Emergência	Urgencia, contingencia
Paciente	Patient	Paciente	Enfermo, sufrido
Muerte	Death	Morte	Fallecimiento, defunción, agonía, deceso.

Cuadro N° 04 Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	**Fecha de la búsqueda**	**Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda**	**N° de artículos encontrados**	**N° de artículos seleccionados**
Scielo	20/11/2022	Actitud de la enfermera ante la muerte	40	1
PubMed	2/11/2022	Nurse's attitude towards death	135	3
Google	2/12/2022	Atitudes da enfermeira em relação à morte na emergência issn	35	2
Google académico	20/11/2022	Actitud de la enfermera ante la muerte	200	2
Google académico	1/12/2022	Atteggiamento nei confronti della morte dell'infermiere di emergenza	40	1
Concytec	20/10/2022	Actitud de la enfermera ante la muerte en Emergencia	7	1

Cuadro N°5 Paso 3: Ficha para recolección bibliográfica					
Autor (es)	**Título de articulo**	**Revista (Volumen, año, número)**	**Link**	**Idioma**	**Método**
María Teixeira Cardoso, María Ferreira, Joao Almeida, Paulo Emilio Mota, Paula Rodrigues Costa, Olga Pimenta Lopez[11]	Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19	Porto Biomedical Journal, 2022, vol 7, núm 1.	http://dx.doi.org/10.1097/j.pbj.0000000000000149	español	Cuantitativo: comparativo y transversal
Ruth Diaz del Castillo, Marjory Mercedes Illacutipa, Katia Choque Gallegos[12].	Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos	Investigación e Innovación, 2021, Vol 2, Núm 1	https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372/1634	Español	Cuantitativo: descriptivo y transversal
Fabiola Morales Ramón, Fabiola Ramirez Lopez, Aralucy Cruz León, Rosa Arriaga Zamora,	Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes	Revista Cuidarte, 2021, Vol 12, Núm 1	http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1081	Español	Cuantitativo: descriptivo y transversal

Carmen de la Cruz García, Nallely García Hernandez[13]					
Joel Olayiwola F, Grace Oluwatoyin F, Cecilia Bukola B, Isaías Oluwaseyi O[14].	Actitudes de las enfermeras frente al cuidado del paciente moribundo en un hospital docente de Nigeria.	SAGE Open Nursing, 2021, vol 7	https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608211005213	Inglés	Cuantitativo de corte transversal
Luana Ferrerira Gomes Dias, Wesley Martins[15].	El impacto del duelo para los profesionales de enfermería en la unidad de emergencia	Investigación, Sociedad y Desarrollo, 2021, vol 10, núm 14	http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21972	Portugués	Cualitativo: descriptiva y exploratoria
Giovanni Matteo, Rosa Liccardo, Assunta Guillari, Maria Rosaria Esposito[16].	Evaluación de las actitudes de los enfermeros en el cuidado de pacientes moribundos: Encuesta de Urgencias	NapoliSana Campania Volumen, 2018, vol 1, núm 1	https://www.researchgate.net/publication/328349175	Italiano	Cuantitativo de corte transversal
Zahra Bakhtiari, Davod Fathi, Mir Mohammad, Seyede Nahid, Soliman Ahmadboukani[17]	Relación entre el lugar de trabajo Espiritualidad, satisfacción laboral y actitud ante la muerte	Salud en emergencia y Desastres trimestral, 2018, vol 3, núm 3.	https://doi.org/10.29252/NRIP.HDQ.3.3.159	Inglés	Cuantitativo, descriptivo y correlacional

	Entre el personal del servicio de urgencias				
Reyna Domínguez, Edith Genoveva[18]	Actitud de la enfermera ante la muerte de un paciente - Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo	-	https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/20483/2E%20730.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Español	Investigación cualitativa con enfoque Ontológico y diseño fenomenológico.
Berenice Vilca C. y Gesica Santisteban D[19].	Actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencia del hospital Felix Mayorca Soto, Tarma – 2018.	-	http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5384/SANTIESTEBAN_%20VILCA_%20FCS_%202DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y	Español	Investigación de tipo descriptiva, diseño no experimental y de corte transversal.
Katherine Mundaca Bravo[20]	Actitud del enfermero(a) hacia la muerte y la condición del paciente terminal en hospitalización y emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018	-	https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5029/Mundaca%20Bravo%20De%20Quintana%2c%20Katherine%20Eliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Español	Estudio cuantitativo, de diseño correlacional trasversal.

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

Cuadro N° 06: Síntesis de la Evidencia			
Título del Artículo	**Tipo de Investigación-Metodología**	**Resultado**	**Decisión**
1. Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19	Cuantitativo: comparativo y transversal	Responde todas las preguntas	Para pasar lista ASTETE
2. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos	Cuantitativo: descriptivo y transversal	Sólo responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear
3. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes	Cuantitativo: descriptivo y transversal	Responde todas las preguntas	Para pasar la lista ASTETE
4. Actitudes de las enfermeras frente al cuidado del paciente moribundo en un hospital docente de Nigeria.	Cuantitativo de corte transversal	Responde todas las preguntas	Para pasar la lista ASTETE
5. El impacto del duelo para los profesionales de enfermería en la unidad de emergencia	Cualitativo: descriptiva y exploratoria	Responde a todas las preguntas	Para pasar la lista Gálvez Toro
6. Evaluación de las actitudes de los enfermeros en el cuidado de pacientes moribundos: Encuesta de Urgencias	Cuantitativo de corte transversal	Responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear
7. Relación entre el lugar de trabajo Espiritualidad, satisfacción laboral y actitud ante la muerte	Cuantitativo, descriptivo y correlacional	Responde todas las preguntas	Para pasar la lista ASTETE

8. Actitud de la enfermera ante la muerte de un paciente - Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo	Investigación cualitativa con enfoque Ontológico y diseño fenomenológico.	Responde todas las preguntas	Para pasar la lista GALVEZ TORO
9. Actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencia del hospital Felix Mayorca Soto, Tarma – 2018.	Investigación de tipo descriptiva, diseño no experimental y de corte transversal.	Responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear
10. Actitud del enfermero(a) hacia la muerte y la condición del paciente terminal en hospitalización y emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018	Estudio cuantitativo, de diseño correlacional trasversal.		Para pasar la lista ASTETE

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

Cuadro N° 07 : Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	**Tipo de Investigación-Metodología**	**Lista empleada**	**Nivel de evidencia y grado de recomendación**
1.Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y	Cuantitativo: comparativo y transversal.	Astete	Grado de evidencia III. Nivel de recomendación C

después del primer período crítico de COVID-19			
2.El impacto del duelo para los profesionales de enfermería en la unidad de emergencia	Cualitativo: descriptiva y exploratoria	Gálvez Toro	Beta
3.Actitud de la enfermera ante la muerte de un paciente - Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo	Investigación cualitativa con enfoque Ontológico y diseño fenomenológico.	Galvez Toro	Beta
4.Actitud del enfermero(a) hacia la muerte y la condición del paciente terminal en hospitalización y emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018	Estudio cuantitativo, de diseño correlacional transversal.	Astete	Grado de evidencia III. Nivel de recomendación C

Desarrollo del comentario crítico

2.1. Artículo para Revisión

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Revisión crítica: Actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia.

b. Revisora:

Rafaela de Carmen Martinez Suyon

c. Institución:

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

d. Dirección para correspondencia:

rafamars_16@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Maria Filomena Passos Teixeira Cardoso, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins, João Miguel Almeida Ventura-Silva, Paulo Emílio Mota, Paula Cristina Rodrigues Costa, Olga María Pimenta Lopes Ribeiro. Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19. Portugal. Porto Biomedical Journal, 2022, 7(1). [Fecha de acceso: diciembre del 2022]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1097/j.pbj.0000000000000149

f. Resumen del artículo original:

La investigación objeto de revisión se **justifica** en que la muerte es un evento cada vez más frecuente en los hospitales, y las enfermeras son los profesionales de la salud que más conviven con esta realidad. La pandemia provocada por la COVID-19 hizo más presente este evento, demostrando que las actitudes de los enfermeros frente a la muerte pueden influir en el cuidado prestado a las personas al final de la vida. **El objetivo** de este estudio fue analizar las actitudes de las enfermeras en el servicio de emergencia hacia la muerte, antes y después del primer período crítico de la pandemia por COVID-19 en Portugal. En cuanto a la **metodología**, fue un estudio cuantitativo, comparativo y transversal en un hospital del norte de Portugal en 2 momentos diferentes: el primero en febrero de 2018 y el segundo en mayo de 2020, después del primer período crítico de la

pandemia por COVID-19. En ambos momentos, la recogida de datos se realizó mediante un cuestionario de auto cumplimentación, que incluía la Escala de Evaluación del Perfil de Actitud ante la Muerte. Dando como **resultado** que las actitudes miedo, evitación, cercanía y huida no mostraron diferencias significativas. En aceptación neutral/neutral se encontraron diferencias entre el primer y segundo momento de recolección de datos (p = 0,01), con una media menor luego del período crítico de la pandemia. De ello se pudo **concluir** que los resultados obtenidos en 2018 y 2020 mostraron ligeros cambios en las actitudes hacia la muerte. Se hizo evidente la necesidad de invertir en la formación y preparación de enfermeros que aborden directamente la muerte y el proceso de morir. Los gestores de enfermería deben promover espacios de reflexión y formación de equipos sobre la muerte, con el objetivo de reducir el sufrimiento y la ansiedad de los profesionales. Los investigadores no indican el tipo de financiamiento del estudio; por otro lado, declaran no tener conflictos de intereses.

E-mail de correspondencia de los autores del artículo original.
enf.joao.ventura@gmail.com (João Miguel Almeida Ventura-Silva).

Palabras clave: actitud ante la muerte, infecciones por coronavirus, enfermeros, enfermería, pandemia.

2.2. Comentario Crítico

Fue seleccionado el estudio titulado “Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19”. Para realizar el comentario crítico se aplicó el instrumento de lectura crítica Astete, el cual realiza el análisis del artículo científico teniendo en cuenta 4 etapas: conceptual, la planificación, la empírica y la interpretativa en la que se analiza la discusión y conclusión. Por lo que se encontró que:

El título que encabeza el artículo tiene una estructura y lenguaje sencillos, usa tono afirmativo, indica que contiene el estudio, es sencillo de entender ya que permite identificar con precisión el tema principal. Respecto al número de palabras, cuenta con 19. El autor Díaz Portilla[21] recomienda un máximo de 15 ya que se ha demostrado que, al leer una frase, la memoria empieza a fallar desde la palabra 16. Sin embargo, en este caso las palabras extras son necesarias para una mayor comprensión del tema planteado sin caer en la

sobreexplicación. Por otro lado, utiliza palabras completas, usa términos claros y directos, utiliza palabras esenciales y su lectura permite identificar las palabras claves del estudio.

Se puede apreciar que es una investigación de autoría múltiple, pero a la vez se puede notar que es justificada, responsable y completa ya que a pesar de que la muestra no es grande, se realizó en dos momentos y en años diferentes. Se usan los nombres completos, pero también se incluyen los grados académicos. Asimismo, se especifica el investigador encargado de la correspondencia y los datos oportunos para el seguimiento de la investigación, de ser necesario.

Al analizar el resumen de la investigación se logra identificar rápidamente el tema investigado. Está estructurado de manera adecuada, en el primer párrafo se encuentra el objetivo, a continuación, se detalla que se utilizó la metodología cuantitativa, de tipo comparativo y transversal. Luego informa los resultados principales del estudio, los cuales son presentados utilizando valores numéricos. Y, por último, se describe claramente las conclusiones a las que se llegaron. Lo antes mencionado es acorde con lo recomendado por el autor Sánchez Upegui[22], quien dice que el resumen debe permitir a quien lo lee, reconocer rápidamente el contenido, lo que a su vez permitirá ser usado en fichas de recolección bibliográfica en otras investigaciones.

A pesar de lo claro del resumen, este cuenta con un total de 286 palabras; contrario a lo que dicen muchos autores, los cuales están de acuerdo en que los resúmenes de artículos para publicación deben tener un máximo de 250 palabras en su idioma original y traducciones. Sin embargo, el articulo original de esta investigación está escrito en inglés y cuenta con 246 palabras, por lo que podría considerarse que sí cumple con la norma.

Por otro lado, se puede apreciar que se hace uso de palabras completas, sin abreviaturas, usa solamente texto y contempla referencias bibliográficas. Por todo ello, se considera que es un resumen autosuficiente y explicativo, acorde a las reglas para la publicación de artículos científicos.

Al evaluar la introducción se nota claramente el qué y porqué del estudio. Esto concuerda con lo recomendado por Villademoros y Hernando[23], ellos refieren que la introducción deberá indicar al lector del artículo por qué es importante el trabajo y por qué es importante lo lea. Asimismo, se puede decir que capta la atención quien lo lee desde el primer párrafo con un estilo unívoco donde tema general se presenta de manera pronta. Esto es acorde con

lo que recomiendan Villagrán y Harris[24], quienes dicen que el objetivo de esta parte del artículo es motivar a que se de lectura a todo el trabajo. Centrándolo en el tema principal del de la investigación. Por tanto, al término de la introducción, quien lo leyó deberá comprender porque realizaron el estudio.

Al centrarnos en el problema de investigación, se puede apreciar que es fácil de identificar y definir. Asimismo, queda claro el motivo por la cual fue seleccionado dicho problema. El mismo que es importante y actual por ser frecuente en la práctica enfermera, además es fácil de observar y medir. Algunos autores mencionan que novedad y relevancia son fundamentales en la investigación para que podamos considerar que esta es verdaderamente científica. En esta parte del artículo tenemos que dejar claro qué vacío del conocimiento que se pretende rellenar contestando a la pregunta planteada («novedad») y por qué era importante rellenar dicho vacío («relevancia»)[23].

Por otro lado, la bibliografía utilizada identifica los conocimientos que se tienen en la actualidad sobre el problema de investigación, Resulta pertinente y proporciona datos clave relacionados con los antecedentes del tema, necesarios para apoyar la justificación de la investigación. Se puede apreciar que las referencias citadas están bien hechas y se encuentran dentro de los últimos años. Se presenta una directa y clara relación entre ellas y el problema de investigación, presenta diversas experiencias, puntos de vista y teorías sobre el problema, sobre el cual se identifican importantes vacíos de información. A su vez, la revisión es lógica y cada referencia tiene un lugar determinante, no arbitrario. Esto es compatible con lo mencionado por el autor Díaz Portillo[21], quien plantea que, a t ravés de la revisión bibliográfica conocer los antecedentes, los conocimientos más recientes y el estado actual del problema.

De acuerdo con Hernández Sampieri[25], un buen marco teórico no es el que cuenta con gran cantidad de páginas, sino aquel que profundiza los conceptos concernientes al problema relacionando lógica y coherentemente los conceptos de investigaciones anteriores. En el marco teórico planteado en el estudio, se emplearon fuentes diversas, tales como artículos científicos, tesis, etc., de modo que se pueda vincular la información con teorías existentes, describiendo las posibles situaciones que interfieren en las actitudes de la enfermera o enfermero emergencista al enfrentarse a la muerte.

En cuanto a las variables, Villasís y Miranda[26] refieren que, en toda investigación que se pretende realizar, es esencial definir la parte conceptual y operacional de la variable o variables a estudiar. En el estudio analizado se cuenta solo con una sola variable: la actitud

de la enfermera (o) frente a la muerte de sus pacientes, la misma que se puede definir como adecuada para el problema de investigación.

Respecto al objetivo, Hernández Sampieri[25] manifiesta que es necesario delimitar lo que se pretende obtener al realizar la investigación, en otras palabras, el objetivo principal y los objetivos secundarios de ser necesario. Estos deben ser claros y específicos, realistas y ser susceptibles de medida. En el estudio analizado se presenta un único objetivo: analizar las actitudes de las enfermeras de Urgencias ante la muerte, antes y después del primer período crítico de la pandemia por COVID-19. Del cual que podemos decir que es adecuado para la pregunta de investigación, ya que presentan el problema y la variable. Se puede apreciar también que está escrito en forma afirmativo utilizando un verbo transitivo en tiempo infinitivo. Asimismo, incluye de manera clara y precisa la hipótesis que se pretende comprobar. Con todo ello, se estaría cumpliendo con las normas para la publicación de un artículo científico.

Por otro lado, la metodología empleada para desarrollar una investigación es una de las partes más importantes que se evalúan en cualquier revista científica antes de decir publicar un artículo. En ella se deben detallar el diseño y como fue llevado a cabo la recopilación de los datos. Esto lo convierte en el más vulnerable para que un artículo científico sea rechazado al momento de la evaluación[27]. El estudio bajo análisis se trata de una investigación cuantitativa, comparativa y transversal. La cual tiene como finalidad detallar variables y evaluar su nivel de incidencia y como se interrelacionan en determinado momento en una población. Por lo que se puede decir que el diseño elegido para aplicar es el adecuado para el objetivo, es descrito dando detalle de cómo intervienen el investigador, especifica cuando y cuantas veces se realizó la recogida de información, así como la población que será estudiada. Se puede afirmar también que el diseño seleccionado encaja en la metodología cuantitativa. Este tipo de investigación comprende un sistema de recogida y procesamiento de datos obtenidos de diversas fuentes, con ayuda de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para dicho proceso[28].

La población a estudiar es un grupo de personas (o animales) definido, limitado y accesible, que servirá como un universo del cual se debe elegir la muestra para el estudio y que cumple con ciertos de criterios predeterminados[29]. En el estudio bajo análisis, la población diana es identificada y detallada con claridad. Así pues, universo está conformado por 113 enfermeras que brindan servicios asistenciales en el servicio de Urgencias en un hospital

de Portugal. La muestra fue establecida por muestreo no probabilístico por conveniencia, la cual consiste en la selección por métodos no aleatorios de una muestra considerando que tengan características similares a las que presenta la población objetivo[29]. Asimismo, en el estudio analizado se aplicó como criterio de inclusión que participe toda enfermera o enfermero que se encontraba laborando al momento de la recogida de los datos. Así pues, la muestra de la investigación estuvo conformada por 81 enfermeras en el primer momento y 85 en el segundo, esta que se puede denominar como una muestra representativa y suficiente para asegurar la validez externa y aplicabilidad del estudio, ello permitirá a otros investigadores replicar la metodología empleada en este estudio.

Otro de los aspectos importantes y que brindan confiabilidad a los estudios son las consideraciones éticas. En la investigación analizada se detalla cómo se obtuvo el consentimiento informado, asegurando la participación anónima y confidencial durante la aplicación de los instrumentos para recopilar los datos. El consentimiento informado debe ser aplicado sin excepción en las investigaciones científicas, se debe desarrollar desde la etapa inicial del estudio, especificando a los participantes los posibles efectos ya sean positivos o negativos que la investigación podría generar en su vida, proporcionándole total libertad para retractarse de su participación si así lo decidiera[30]. Así pues, en el artículo en revisión se indica que se proporcionó a los participantes del estudio la posibilidad de no continuar participando cuando lo creyeran oportuno, sin la posibilidad de recibir algún perjuicio. Asimismo, hay constancia de que la investigación fue respaldada con la opinión favorable del comité de ética del Centro Hospitalario donde se realizó, con el número 102/2017 y adenda de ampliación del trabajo aprobada el 26 de mayo de 2020.

Para la recogida de datos se usó como instrumento un cuestionario auto aplicable que consta de 2 partes: la primera con la caracterización sociodemográfica y profesional de los enfermeros, y la segunda con la Escala de Evaluación del Perfil de Actitud ante la Muerte (DAPAS). La escala Likert es utilizada con frecuencia para medir las actitudes porque es fácil de elaborar; además, permite lograr gran confiabilidad utilizando pocos ítems[31]. Por otro lado, se debe mencionar que la escala DAPAS obtuvo un alfa de Cronbach de 0,880, considerándose este un resultado razonable de confiabilidad, ya que se aceptan valores entre 0.70 a 0.90; siendo más aceptable entre 0.80 y 0.90[32]. Así mismo, se especifica que la recopilación de datos se realizó por uno de los investigadores, entregando el cuestionario

en el servicio de Urgencias acorde a la cantidad de enfermeros y enfermeras. Posteriormente, se recogieron en el sitio, según la disponibilidad de los profesionales.

Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva e inferencial, utilizando el programa SPSS, versión 22.0; este es uno de los programas más usados tanto en Estados Unidos como en Latinoamérica. A través de él se pueden procesar los datos estadísticos, organizarlos en cuadros e incluso desarrollar los gráficos que posteriormente permitirán analizar los datos obtenidos, es de gran ayuda para aquellos investigadores que pretenden analizar bases de datos amplias[33]. Por ello este programa es el más idóneo para procesar los datos obtenidos en el estudio en relación al objetivo, los mismos que son presentados teniendo en cuenta su complejidad a través de tablas y gráficos.

Los resultados fueron presentados centrándose en dar respuesta a la pregunta de investigación, se presentan objetivamente, sin comentarios ni argumentos; en forma clara, precisa y ordenada. Se presentó los gráficos de acuerdo a 5 dimensiones: evitación, miedo, aceptación como aproximación, aceptación como escape, neutral aceptación/neutralidad. Mediante la prueba t de Student se puede observar que, para un nivel de significación del 5% ($p<0,05$), sólo la actitud de Aceptación Neutral/ Neutralidad muestra diferencias estadísticamente significativas ($p=0,01$), con una media superior en 2018. En las dimensiones miedo, evitación, aceptación como Aproximación y como escape, no hubo cambios estadísticamente significativos.

El apartado de los resultados es completo y concluyente, a través de las herramientas gráficas favorece un mejor entendimiento de los datos que se obtuvieron, incluso hacen evidentes algunas singularidades e incoherencias entre ellos. En la investigación bajo crítica, de las tablas se puede decir que auto explican y son sencillas de comprender. Se puede apreciar que son incluidos datos numéricos, con valores exactos y no contienen información redundante del texto. Mientras que, se puede apreciar que los gráficos también son simples y prácticamente se explican solos, permiten notar ciertos patrones o tendencias, también se pueden establecer las semejanzas o diferencias entre los datos don solo verlos. De ello, se puede afirmar que ambos completan el artículo y a ayudan comprender de manera rápida los resultados, detallan la información obtenida. Todo esto se debe a que el autor de la investigación supo elegir las tablas y gráficos más adecuados para la

presentación de los resultados. Lo que estaría acorde a lo recomendado por el autor Hernández Sampieri[25].

Sin duda la parte más relevante de un artículo científico, es la discusión de los resultados, los cuales son capaces de responder de forma clara y directa a la pregunta planteada desde comienzo[34]. En el estudio bajo revisión, el análisis se basa en los datos presentados anteriormente, los resultados se contrastan con el objetivo del estudio y se especula inteligentemente con fundamento. En esta parte del estudio, el investigador tiene que hacer gala de su capacidad crítica, es decir, aquella que permite al investigador llegar a conclusiones que permitan satisfacer los objetivos propuestos[34]. Se puede apreciar que se comparan los resultados obtenidos con los de estudios ya existentes. Así pues, en la investigación bajo crítica se estableció que las enfermeras que trabajan en el servicio de emergencia ven la muerte como parte del proceso de la vida, inclinándose más por la dimensión Aceptación neutral/ neutralidad[11]. Esto difiere con lo encontrado por Ferreira y Martins[15], quienes manifiestan que el personal de enfermería laborando en el servicio de emergencias no se encuentra preparado para afrontar la muerte de sus pacientes debido a que están enfocados en la restauración de la salud y cuando esto no ocurre generan sentimientos de culpa e incapacidad. Mientras que en el estudio realizado por Mundaca[20] se evidenció que las enfermeras y enfermeros presentan en su mayoría una actitud cognitiva, afectiva y conductual parcialmente positiva hacia la muerte, lo que estaría acorde con lo obtenido en el estudio bajo crítica. Por otro lado, se presentan como limitación que este estudio solo se realizó en una institución hospitalaria y que es una muestra no pareada. Al tiempo que se plantea la necesidad de inversión en el entrenamiento de enfermeros a través de programas de formación desarrollados por la educación permanente de las instituciones y crear espacios de reflexión sobre este tema entre los miembros del equipo de trabajo, con la colaboración del enfermero gerente, apuntando a un cambio de paradigma con respecto a la muerte y el proceso antes de esta. En cuanto a la conclusión que se llegó en el estudio, se puede apreciar que responde claramente a la pregunta de investigación y el objetivo planteado, dicho objetivo fue analizar las actitudes de las enfermeras en el servicio de emergencia hacia la muerte, antes y después del primer período crítico de la pandemia por COVID-19 en Portugal; frente a esto se concluyó que hay una mayor incidencia en la actitud de Aceptación Neutral/Neutralidad, con un ligera diferencia antes y después del año 2020, durante el periodo crítico de Covid-19.

Por último, las referencias bibliográficas tienen varias funciones esenciales, por ejemplo, sirven para identificar lo que fue obtenido por otros investigadores, brindan información oportuna para realizar afirmaciones, comparaciones e incluso reafirmar los resultados propios. Para ello, es necesario que los autores presenten la lista de referencias libres de equivocaciones. Las referencias bibliográficas presentadas en la investigación analizada cumplen con las recomendaciones dadas por Hernández Sampieri[25], son adecuadas y actualizadas, más del 50% son de tipo primario, presenta un total de 24 referencias y su documentación es completa, incluyendo todos los datos necesarios para hacer el seguimiento de los artículos, de ser necesario.

2.3. Importancia de los resultados

Las enfermeras y los enfermeros son los encargados de guiar, apoyar y acompañar a las personas junto con sus familiares que atraviesas el proceso final de la vida y brindarles el apoyo necesario en dicho trance. Esta responsabilidad que es propia del cuidado no exonera a los profesionales de la vivencia de emociones generadas por el trabajo con pacientes terminales y por ende también con la muerte. Esta situación puede ocasionar diversas reacciones en el profesional, como ansiedad, intranquilidad, inseguridad, etc. Esto podría dar pie a una atención inadecuada a la persona que se encuentra en su última etapa de vida y sus acompañantes tanto como hacia el resto de las personas bajo su cuidado. Por ello, se vuelve importante que, durante la formación profesional, no solo se enfoque el valor de la ciencia y tecnología útil para el cuidado de las personas, sino que también se acepte a la muerte como parte inminente de la vida de quienes cuidan; esto no quiere decir que sea tomada a la ligera. Quiere decir que, desde el pregrado, las entidades formadoras deben facilitar a los estudiantes las estrategias para canalizar adecuadamente las diferentes actitudes que pueda generar la muerte de un paciente. Así mismo, durante el ejercicio profesional, las entidades de salud deben facilitar espacios para que el personal enfermero pueda canalizar las emociones que genera la muerte de un paciente y ofrezca a las demás personas bajo su cuidado la mejor de las atenciones posible. Todo ello sin dejar de fomentar el cuidado holístico, la compasión y empatía, sin que la persona pierda su autonomía, ni afecte su capacidad para decidir de manera responsable acerca de su salud y su futuro.

2.4. Nivel de Evidencia

Teniendo en cuenta la propuesta por el sistema GRADE. De acuerdo al tipo de estudio y el diseño aplicado se le asigna un Nivel de evidencia III por tratarse de un estudio descriptivo. Asimismo, se le asigna un grado de recomendación C ya que, a pesar de haberse utilizado un diseño de investigación adecuado, es necesario reforzar los resultados obtenidos con nuevas investigaciones primarias,

2.5. Respuesta a la pregunta

Frente a la pregunta planteada, que fue: ¿Cuál es la actitud de la enfermera (o) ante la muerte de los pacientes en el servicio de Emergencia? Se pudo obtener que luego de aplicarse el test de Likert indicado, los resultados mostraron que, en cuanto a la actitud de evitación, la expresión más frecuente fue: “evito a toda costa los pensamientos relacionados con la muerte” y “siempre trato de no pensar en la muerte”. Por otro lado, frente a la actitud miedo manifestaron: “la muerte es sin duda una experiencia cruel” y “la perspectiva de mi propia muerte me causa ansiedad”. Asimismo, en la actitud de aceptación como abordaje, la mayoría manifestó que: “una cosa que me da consuelo ante la muerte son mis creencias” y “miro al futuro, después de la muerte, como el reencuentro con las personas que amé”; mientras que en la aceptación como escape manifestaron “la muerte es liberación del dolor y sufrimiento” y “veo la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal” y en la aceptación neutral, se encontró que manifestaban “la muerte es simplemente una parte del proceso de vida” y “la muerte es un aspecto neutral de la vida”. Se encontró que en este estudio hubo diferencias, antes y después del primer período crítico de la pandemia, sin que deje de predominar la actitud de Aceptación Neutral/Neutralidad, con un promedio menor en el año 2020. Se sabe que la muerte es más probable que ocurra en personas adultas mayores por encontrarse más cerca al final de la vida. Sin embargo, en el contexto de la pandemia, observamos la muerte de jóvenes, que aún estaban en su ciclo de vida, lo que puede justificar una menor aceptación neutral de los enfermeros hacia la muerte.

2.6. Recomendaciones

Las personas que son objeto del cuidado del profesional de enfermería merece una atención de manera holística desde el inicio hasta el fin de la vida, siendo que, la última etapa es a veces la más dolorosa y triste, se vuelve esencial que la enfermera y enfermo estén capacitados para dar el acompañamiento necesario tanto al paciente como a sus familiares durante el trance del final de la vida.

En cuanto a las actitudes que toman las enfermeras y enfermeros, se nota una variación antes y después del periodo crítico de COVID-19, ello podría deberse a las características propias de esta enfermedad y que modificó las condiciones en que el paciente fallecía en los servicios de emergencia, de por sí ya difíciles. Por ello:

- Urge invertir en la formación de las enfermeras y enfermeros, es decir, a través de programas de formación desarrollados por la educación permanente de las instituciones, así como la creación de espacios de reflexión sobre este tema entre los miembros del equipo laboral.
- Es necesaria la ejecución de mayores estudios en cuando al problema de investigación, lo cual permita una mayor profundización sobre este tema, tan importante para el cuidado holístico de las personas, incluso en la etapa final de la vida y que muchas veces no es tomado con la importancia debida.
- Se exhorta a las coordinaciones en los servicios de emergencia puedan planear y ejecutar estrategias de afrontamiento adecuados frente a las diferentes actitudes encontradas y que permitan dar una atención de calidad incluso en la etapa final de la vida.

Referencias biliográficas

1. Puente D. Lozano M. Et. Al. Actitudes, estrategias y prácticas de cuidado de los profesionales de enfermería hacia la muerte: una revisión sistemática.2020. [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12550.

2. Celma A, Strasser G. El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte. 2015. [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.br/j/physis/a/fKFbNfWybD3jr3PtMd7RdYc/?lang=es&format=pdf

3. Morales E. Sobre la muerte de los pacientes en la sala de urgencias. 2019.[Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v33n3/2448-8909-mccmmc-33-03-155.pdf

4. Cybulska A. Zoÿnowska m. Et Al. Análisis de las actitudes de los enfermeros ante la muerte del paciente. 2022. [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.mdpi.com/1660-4601/19/20/13119

5. Cuarite L. Reynoso M. Tavara R. Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia de un hospital de lima abril 2016 – marzo 2017. [Tesis]. Perú. 2017. [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/670

6. Alzamora L. Revisión crítica: actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte en una institución hospitalaria. 2018. [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1536/1/TL_AlzamoraSilvaLidia.pdf

7. Cuipal H. Actitudes del profesional de enfermería hacia la muerte: Revisión documental. 2020. [Trabajo de investigación documental de bachiller]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16659/Cuipal_rh.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Investigación secundaria. Universidad de Jaén [internet]. España: Universidad de Jaén; 2015[actualizado enero 2015; citado 8 Mayo 2017] Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html

9. Enfermería basada en la evidencia: un pilar esencial en el currículo.2010 [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533177011.pdf

10. Cáceres E. Investigación en enfermería. La enfermería basada en la evidencia. Enfermería basada en la evidencia [internet]. España: EBE; 2013 [actualizado marzo 2013; citado 1 Mayo 2017]. Disponible en: http://ebevidencia.com/archivos/1158.

11. Texeira M, et al. Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19. Portugal. Porto Biomedical Journal, 2022, 7(1). [Fecha de acceso: diciembre del 2022]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1097/j.pbj.0000000000000149

12. Diaz Ruth. Et al. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. Perú. Investigación e Innovación, 2021, 2 (1). [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372/1634

13. Morales F, et al. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. México. Revista cuidarte, 2021, 12 (1). [Fecha de acceso: noviembre del 2022]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1081

14. Olayiwola J. et al. Actitudes de las enfermeras frente al cuidado del paciente moribundo en un hospital docente de Nigeria. Nigeria. SAGE Open Nursing, 2021. Vol 7. [Fecha de acceso: diciembre del 2022]. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608211005213

15. Ferrerira L. Martins W. El impacto del duelo para los profesionales de enfermería en la unidad de emergencia. Brasil. Investigación, Sociedad y Desarrollo, 2021, 10(14). [Fecha de acceso: diciembre del 2022]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21972

16. Mateo J. et al. Evaluación de las actitudes de los enfermeros en el cuidado de pacientes moribundos: Encuesta de Urgencias. Italia. NapoliSana Campania Volumen, 2018, 1(1). [Fecha de acceso: diciembre del 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328349175

17. Bakhtiari . et al. Relación entre el lugar de trabajo espiritualidad, satisfacción laboral y actitud ante la muerte entre el personal del servicio de urgencias. Irán. Salud en emergencia y Desastres trimestral, 2018, 3 (3). [Fecha de acceso: diciembre del 2022]. Disponible en: https://doi.org/10.29252/NRIP.HDQ.3.3.159

18. Dominguez R. Actitud de la enfermera ante la muerte de un paciente - Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo. Perú. 2021. [Fecha de acceso: octubre del 2022]. Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/20483/2E%20730.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Vilca B. Santisteban G. Actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencia del hospital Felix Mayorca Soto, Tarma – 2018. Perú. [Fecha de acceso: octubre del 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5384/SANTIESTEBAN_%20VILCA_%20FCS_%202DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

20. Mundaca K. Actitud del enfermero(a) hacia la muerte y la condición del paciente terminal en hospitalización y emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018. Perú. [Fecha de acceso: octubre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5029/Mundaca%20Bravo%20De%20Quintana%2c%20Katherine%20Eliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Diaz J. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud. España, 2009. [Fecha de acceso: junio del 2023]. Disponible en: https://static.elsevier.es/miscelanea/SEMERGEN_guia_prac_lectura.pdf

22. Sanchez A. Los resúmenes para artículos de investigación. Colombia, 2009. [Fecha de acceso: junio del 2023]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1942/194215516001.pdf

23. Villademoros F. Hernando T. La introducción de un artículo científico original: el minusvalorado corazón del estudio. España, 2011. Panace@ 12(33). Disponible en: https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n33-Ponencias-Villademoros.pdf

24. Villagrán A. Harris P. Algunas claves para escribir correctamente un artículo científico. Chile. Rev Chil Pediatr 2009; 80 (1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v80n1/art10.pdf

25. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación. México, 2014. 6ta edición. Disponible en: https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

26. Villasís M. Miranda M. El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. México. Rev Alerg Mex. 2016;63(3). Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755025003.pdf

27. Argimón J. Jimenez J. Artículo original (II): Material y métodos. España 1998. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-articulo-original-ii-material-metodos-14924

28. Neill D. Suarez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Ecuador, 2018. Disponible en: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf

29. Arias J. Et al. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Mexico. Rev Alerg Mex. 2016;63(2). Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf

30. Laguna Et. Al. Consideraciones éticas en la publicación de investigaciones científicas. Colombia. Salud Uninorte. 2007. 23(1). Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/817/81723108.pdf

31. Ospinan B. Et. Al. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003. Invest Educ Enferm 2005; 23(1): 14-29. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215401002.pdf

32. Oviedo H. Campo. A. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría, 2005, 34 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n4/v34n4a09.pdf

33. Castañeda M. Et. Al. Procesamiento de datos y análisis de datos utilizando SPSS. Un libro practico para investigadores y administradores educativos. Brasil, 2010. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Cabrera/publication/261704346_Procesamiento_de_datos_y_analisis_estadisticos_util

izando_SPSS_Un_libro_practico_para_investigadores_y_administradores_educativos/links/00b4953510e4a0dd01000000/Procesamiento-de-datos-y-analisis-estadisticos-utilizando-SPSS-Un-libro-practico-para-investigadores-y-administradores-educativos.pdf

34. Aceituno C. Et. Al. Discusión de resultados. Perú, 2021. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2256/1/Discusi%C3%B3n_De_Resultados.pdf

35. Silva D. Et. Al. Las referencias bibliográficas en artículos originales y de revisión en revistas biomédicas cubanas. Cuba. Revista Cubana de Salud Pública. 2013; 39(1) 83-95. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/214/21425613004.pdf

Anexos

Anexo 01

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	**Contexto-Lugar**	Servicio de emergencia.
2	**Personal de Salud**	Personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia.
3	**Paciente**	Todas las personas, en las diferentes etapas de vida, con diferentes condiciones clínicas que se encuentren atravesando la ase final de la vida.
4	**Problema**	El problema que se pretende estudiar es la muerte de los pacientes en el servicio de emergencia y las actitudes que toman frente a ella los profesionales de enfermería.
4.1	**Evidencias internas: Justificación de práctica habitual**	Cuando un paciente agoniza hace aflorar en otros un sentimiento de angustia, miedo o hasta resignación que conllevan a recordar lo frágil que puede ser la vida. Es en esos momentos cuando el profesional de Enfermería reacciona más allá de los conocimientos técnicos y sale a relucir su dimensión social y cultural.
4.2	**Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica**	En el campo clínico se observa las distintas actitudes del enfermero o la enfermera hacia la muerte. En ocasiones se muestra empática, ofrece palabras de consuelo, compresión y apoyo o gestos; otras veces evade el contacto con la familia.
5	**Motivación del problema**	Se observa en la práctica diaria, diferentes actitudes, muchas veces de indiferencia frente a la muerte de los pacientes, incluso brindando un cuidado poco humano en la última etapa de vida no solo al paciente sino a sus familiares.

Anexo 02

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 01		
Título de la investigación a validar: Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19		
Metodología: Se trata de un estudio cuantitativo, comparativo y transversal.		
Año: 2022		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	Al analizar las actitudes de los enfermeros hacia la muerte antes y después del periodo crítico de la pandemia, se encontró mayor concordancia en la dimensión Aceptación Neutra o Neutralidad demuestra que los enfermeros ven la muerte como parte del proceso de vida.	Las actitudes miedo, evitación, cercanía y huida no mostraron diferencias significativas. En aceptación neutral/neutral se encontraron diferencias entre el primer y segundo momento de recolección de datos, con una media menor luego del período crítico de la pandemia.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no? Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.	Los resultados encontrados en la investigación responden a la pregunta que se pretende responder en la presente revisión crítica.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio? La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores	Propone invertir en programas de formación desarrollados por las instituciones y la creación de espacios de reflexión sobre este tema entre los miembros del equipo.	Puedo aplicarlo

institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc; condicionan la respuesta.		
¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras ***per se.*** Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.	Fue realizada bajo la opinión favorable del comité de ética del Centro Hospitalario donde se realizó, además Los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio, asi como sobre su participación voluntaria, y tuvieron la posibilidad de desistir en cualquier momento, sin incurrir en ningún perjuicio.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta? El número de participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes)No para investigación cualitativa Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa	Fue un estudio de tipo cuantitativo, comparativo y transversal, se utilizó un cuestionario auto diligenciado. La investigación fue realizada en dos momentos. De un total de 113 enfermeras, 81 participaron en el primer momento y 85 en el segundo.	Se puede considerar.
* 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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO Nº 02		
Título de la investigación a validar: Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos		
Metodología: El enfoque de investigación del estudio fue cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental.		
Año: 2021		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El estudio demostró que la mayoría de enfermeros(as) muestra una actitud positiva ante la muerte del paciente y más de la cuarta parte tiene una actitud negativa. Además, existe una relación significativa entre los factores laborales y la actitud ante la muerte, pero no se encontró relación significativa con los factores sociales y la actitud ante la muerte.	Con relación a la actitud ante la muerte del paciente, con actitud positiva (73,3 %) y actitud negativa (26,7 %).
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	A pesar de la variabilidad de resultados en la investigación. Pueden considerarse para resolver la pregunta planteada en la presente revisión crítica.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	En la investigación se recomienda realizar investigaciones similares, donde se pueda obtener mayor información y visualizar mejor la magnitud del riesgo o problema. Y así buscar estrategias que ayuden al profesional de enfermería a afrontar con una actitud asertiva la muerte de un paciente.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	La validez tuvo como resultado 1,83 de adecuación total. Se consideraron los aspectos éticos como confidencialidad, principio de beneficencia y el consentimiento informado a cada profesional.	Si

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El enfoque de investigación del estudio fue cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. La población de este estudio estuvo constituida por 45 enfermeros(as) de Servicios de Cuidados: Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Trauma Shock de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos I Intermedios de Medicina y Unidad de Recuperación Post Anestésica de Sala de Operaciones.	Se puede considerar
* 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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO Nº 03		
Título de la investigación a validar: Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes		
Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo-transversal		
Año: 2021		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La investigación determinó de manera general que la actitud ante la muerte de los participantes es de indiferencia. Sin embargo, también se encontró que el personal de Enfermería reconoce que aceptar la muerte ayuda a tener más responsabilidad ante su trabajo	El 67.6% del personal de enfermería muestra una actitud de indiferencia ante la muerte, solo un 9.9% muestra una actitud positiva. Con relación a la perspectiva de actitud de temor el 46.5% manifiesta que pensar en la muerte les genera ansiedad, mientras que el 39.4% ve la muerte de los

		pacientes como algo natural.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados de esta investigación son diversos en comparación con otras investigaciones realizadas. Sin embargo, se pueden utilizar para dar solución al problema y responder a la pregunta planteada en esta revisión crítica.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Es aplicable en el hecho de considerar a la muerte los lleva a cuidar con mucha más libertad, lo que puede traducirse a asumir responsabilidades de crecimiento personal y profesional, ya que permite un mayor significado de vida.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	De manera inicial se explicaron los objetivos de la investigación y fueron firmados los consentimientos informados, realizados bajo los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, en materia de investigación para la salud, reiterando que la participación era estrictamente anónima y confidencial.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó un estudio de tipo descriptivo-transversal, la población estuvo conformada por el personal de enfermería de 2 hospitales de alta especialidad, bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia.	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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO Nº 04		
Título de la investigación a validar: Actitudes de las enfermeras frente al cuidado del paciente moribundo en un hospital docente de Nigeria.		
Metodología: Se utilizó un diseño de tipo transversal.		
Año: 2021		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Esta investigación encontró que la mayoría de las enfermeras tenían una actitud negativa hacia la muerte, lo que a su vez influyó en los sentimientos que es probable que muestren en caso de cuidar al paciente moribundo. Asimismo, se encontró que la actitud de las enfermeras hacia la muerte estaba significativamente asociada con la edad de las enfermeras y su sala/unidad de práctica actual.	El estudio reveló que la mayoría de los enfermeros tenían actitudes negativas hacia el concepto de muerte (76,5%) y el cuidado del paciente moribundo (68%). Además, una prueba de chi-cuadrado reveló asociaciones significativas entre los años de experiencia laboral de las enfermeras y la unidad de práctica actual y su actitud hacia el cuidado de los pacientes moribundos. Además, la edad de las enfermeras, las calificaciones profesionales y la sala de práctica actual se asociaron significativamente con sus actitudes hacia la muerte.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados responden al problema y la pregunta planteada en la presente revisión.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Consideración del profesional no son del todo aplicables pues en su mayoría, las enfermeras tuvieron actitudes negativas hacia la muerte y el cuidado de sus pacientes moribundos.	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio fue aprobado por el Comité de Etica e Investigación del Complejo de Hospitales Docentes de la Universidad Obafemi Awolowo, Ile-Ife, Nigeria.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó un estudio de corte transversal a 213 enfermeras de un complejo de hospitales universitarios en Nigeria. La instalación ofrece servicio, investigación y docencia. Dada su gran capacidad de especialización, recibe derivaciones de la mayoría de los hospitales del suroeste de Nigeria.	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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO Nº 05		
Título de la investigación a validar: El impacto del duelo para los profesionales de enfermería en la unidad de emergencia		
Metodología: Esta es una investigación descriptiva y exploratoria, de naturaleza cualitativa.		
Año:2021		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se pudo constatar que los profesionales de enfermería, al vivir la muerte de sus pacientes, tienen diferentes sentimientos, como tristeza, frustración, dolor, llanto y angustia. Sentimientos para los que no está preparado en su adecuado afrontamiento.	Se identificó que los profesionales son impactados por la muerte de los pacientes, provocando así sentimientos de tristeza, llanto e incluso un sentimiento de impotencia para aceptar la pérdida de un ser querido.

¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los hallazgos resultan útiles al tratarse de unos resultados se acercan mucho a lo que se intenta responder en la pregunta de la presente revisión.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Se advierte que existe la necesidad de incluir el tema del proceso de muerte y el proceso de duelo en la educación permanente en instituciones hospitalarias, principalmente sectores de emergencia, donde se atienden pacientes inestables	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio se inició luego de la aprobación del Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos (CEP), vinculado al Consejo Nacional de Ética en Investigación (CONEP), respetando todas las cuestiones éticas y legales regidas. Manteniendo la integridad física y emocional, la dignidad y los intereses de todos los involucrados en la prueba.	Sí
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de una investigación descriptiva y exploratoria, de carácter cualitativo, realizada en un hospital público, aplicada a profesionales que trabajan con pacientes adultos y pediátricos.	Sí
* 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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO Nº 06		
Título de la investigación a validar: Italia, 2018 Evaluación de las actitudes de los enfermeros en el cuidado de pacientes moribundos: Encuesta de Urgencias		
Metodología: Se realizó un estudio transversal.		
Año: 2018		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Trabajar diariamente en contacto con la muerte trae consecuencias inevitables para la experiencia del personal. Sin embargo a pesar de las diferentes emociones manifestadas por los estudiados, se puede decir que en general tienen una actitud positiva frente a la muerte de sus pacientes.	Los resultados, a partir de la puntuación media de la muestra, se encuentra que la actitud de los entrevistados frente al cuidado y muerte de pacientes en urgencias tiende a ser positivo.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados responden satisfactoriamente a la pregunta planteada en la presente revisión.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Son aplicables. Es importante tener una buena gestión de emociones y asimismo mejorar en algunas dimensiones de la etapa de duelo por la pérdida de un paciente.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los cuestionarios fueron entregados a los Coordinadores de Enfermería de cada SU y posteriormente distribuidos a los enfermeros (as), quienes de manera voluntaria y de turno, los llenaron. Guardándose y garantizando el respeto a la privacidad.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó un estudio transversal. Utilizando un cuestionario de escala de actitudes hacia el cuidado de los moribundos (FATCOD), el cual resulta una herramienta eficaz para evaluar las actitudes de las	Se puede considerar.

	enfermeras y estudiantes de enfermería hacia el final de la vida.	
* 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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO Nº 07		
Título de la investigación a validar: Relación entre el lugar de trabajo, espiritualidad, satisfacción laboral y actitud ante la muerte entre el personal del servicio de urgencias		
Metodología: En este estudio descriptivo y correlacional		
Año: 2018		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se pudo constatar que en su mayoría hay una actitud neutral de las enfermeras ante la muerte de un paciente, asimismo existe una relación entre la aceptación neutral y la espiritualidad laboral y la satisfacción con la propia vida.	Los resultados del análisis de datos indicaron que la espiritualidad en el lugar de trabajo tuvo un efecto negativo sobre la aceptación neutral y un efecto positivo sobre la aceptación activa y la satisfacción con la vida. Además, de las escalas de actitudes hacia la muerte, solo la aceptación neutral podría desempeñar un papel mediador entre la espiritualidad laboral y la satisfacción con la vida.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Parte de la investigación realizada responde a la pregunta planteada en la presente revisión. Por lo que habría que separar los resultados que sí son útiles la investigación que se está realizando.	Lo resuelve parcialmente

¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Es aplicable, puesto que los resultados muestran que la de la actitud hacia la muerte entre el personal del servicio de urgencias es compatible con la espiritualidad laboral y la satisfacción con la vida.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Las evidencias son seguras. Puesto que se guardó la confidencialidad de la información de los participantes y el consentimiento informado de todos los individuos de la muestra fueron el punto ético de esta investigación.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El presente estudio es descriptivo con diseño correlacional. La población incluyó a 90 miembros del personal del Departamento de Emergencias de Shiraz seleccionados a través de un muestreo aleatorio.	No
* 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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO Nº 08		
Título de la investigación a validar: Actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencia del hospital Felix Mayorca Soto, Tarma – 2018.		
Metodología: Investigación de tipo descriptiva, diseño no experimental y de corte transversal.		
Año: 2019		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En esta investigación se pudo encontrar que la mayoría de las enfermeras parte del estudio tienen una actitud favorable para	De un total de 30 enfermeras, en el aspecto Cognitivo presenta una actitud poco favorable en un

	enfrentar la muerte de los pacientes en este servicio.	66.7%; afectivamente un 50% tienen una actitud poco favorable y conductualmente un 50% de enfermeras tiene una actitud poco favorable, significativamente se puede decir en términos generales que las enfermeras del servicio de emergencia de este hospital tienen una actitud poco favorable para enfrentar la muerte de los pacientes en este servicio.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados del estudio responden a la pregunta planteada en la presente revisión crítica.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Son aplicables, pues se demostró que la mayoría de enfermera presentan una actitud positiva frente a la muerte, sin embargo, una parte de las entrevistadas refería que el profesional de enfermería tiene derecho a rechazar atender a un paciente moribundo.	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?	El estudio metodológico utilizado en esta investigación. es del tipo descriptivo cualitativa, para describir la actitud de la enfermera frente a la muerte del paciente.	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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO Nº 09		
Título de la investigación a validar: Actitud de la enfermera ante la muerte de un paciente - Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo		
Metodología: Investigación cualitativa con enfoque Ontológico y diseño fenomenológico.		
Año: 2021		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En esta investigación se pudo confirmar el papel intermedio de la actitud neutral ante la muerte entre la espiritualidad laboral y la satisfacción con la vida de las enfermeras participantes en el estudio.	Los resultados muestran una actitud de afectación que se va volviendo impertérrita con el tiempo, y es que son los profesionales y la naturaleza de la profesión los que tienen que seguir adelante, y saben que esto es parte de la vida, la profesión.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El resultado responde y resultan útiles para responder a la pregunta planteada en la presente revisión crítica.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Son aplicables. Los resultados muestran que la actitud de la enfermera es un proceso de evolución y maduración que se consolida desde lo cognitivo, conductual y afectivo.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los datos fueron obtenidos a través de la observación y la entrevista a los participantes y utilizados con previa autorización o consentimiento informado, garantizando el anonimato y la confidencialidad. Se tuvieron en cuenta los principios éticos y de rigor científico.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó una investigación cualitativa con enfoque	Se puede considerar.

	Ontológico y diseño fenomenológico, es decir se trabajó a través de experiencias de vida recogidas en las entrevistas.	
* 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.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO Nº 10		
Título de la investigación a validar: Actitud del enfermero(a) hacia la muerte y la condición del paciente terminal en hospitalización y emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018		
Metodología: Estudio cuantitativo, de diseño correlacional trasversal.		
Año: 2018		
Pregunta	**Descripción**	**Respuesta***
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En esta investigación que no existe interrelación entre la actitud del enfermero ante la muerte y la actitud del mismo ante la condición de un paciente terminal bajo su cuidado.	No existe relación entre la actitud del enfermero hacia la muerte y la actitud de este ante la condición de paciente terminal.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El resultado responde y resultan útiles para responder a la pregunta planteada en la presente revisión crítica.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Son aplicables. Los resultados muestran que la actitud de la enfermera es un proceso de evolución y maduración que se consolida desde lo cognitivo, conductual y afectivo.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los datos fueron obtenidos a través de la participación voluntaria, asimismo los datos fueron utilizados con previa autorización o consentimiento informado, garantizando el anonimato y la	Si

	confidencialidad. Se tuvieron en cuenta los principios éticos.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Investigación cuyo enfoque es cuantitativo, correlacional, trasversal. Tratando de establecer la relación entre la actitud del enfermero ante la muerte y la actitud ante un paciente terminal.	Se puede considerar.
* 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 03

ARTÍCULO SELECCIONADO:

Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de covid-19.

AUTORES:

Maria filomena passos teixeira cardoso, maria manuela ferreira pereira da silva martins, joão miguel almeida ventura-silva, paulo emílio mota, paula cristina rodrigues costa, olga maría pimenta lopes ribeiro.

La investigación objeto de revisión se **justifica** en que la muerte es un evento cada vez más frecuente en los hospitales, y las enfermeras son los profesionales de la salud que más conviven con esta realidad. La pandemia provocada por la COVID-19 hizo más presente este evento, demostrando que las actitudes de los enfermeros frente a la muerte pueden influir en el cuidado prestado a las personas al final de la vida. **El objetivo** de este estudio fue analizar las actitudes de las enfermeras en el servicio de emergencia hacia la muerte, antes y después del primer período crítico de la pandemia por COVID-19 en Portugal. En cuanto a la **metodología**, fue un estudio cuantitativo, comparativo y transversal en un hospital del norte de Portugal en 2 momentos diferentes: el primero en febrero de 2018 y el segundo en mayo de 2020, después del primer período crítico de la pandemia por COVID-19. En ambos momentos, la recogida de datos se realizó mediante un cuestionario de auto cumplimentación, que incluía la Escala de Evaluación del Perfil de Actitud ante la Muerte. Dando como **resultado** que las actitudes miedo, evitación, cercanía y huida no mostraron diferencias significativas. En aceptación neutral/neutral se encontraron diferencias entre el primer y segundo momento de recolección de datos ($p = 0,01$), con una media menor luego del período crítico de la pandemia. De ello se pudo **concluir** que los resultados obtenidos en 2018 y 2020 mostraron ligeros cambios en las actitudes hacia la muerte. Se hizo evidente la necesidad de invertir en la formación y preparación de enfermeros que aborden directamente la muerte y el proceso de morir. Los gestores de enfermería deben promover espacios de reflexión y formación de equipos sobre la muerte, con el objetivo de reducir el sufrimiento y la ansiedad de los profesionales. Los investigadores no indican el tipo de financiamiento del estudio; por otro lado, declaran no tener conflictos de intereses.

Palabras clave: actitud ante la muerte, infecciones por coronavirus, enfermeros, enfermería, pandemia.

Anexo 04

Lista de validación de Astete

Morir en el servicio de emergencia: actitudes de los enfermeros antes y después del primer período crítico de COVID-19

PAUTAS PARA EVALUAR EL TÍTULO

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X			El título que encabeza en artículo tiene una estructura y lenguaje sencillos, usa tono afirmativo, es un indicativo del contenido del estudio y sus variables principales, es claro y fácil de entender ya que permite identificar con precisión el tema principal. Respecto al número de palabras, cuenta con 19. El autor Díaz Portilla recomienda un máximo de 15 ya que se ha demostrado que, al leer una frase, la memoria empieza a fallar desde la palabra 16. Sin embargo, en este caso las palabras extras son necesarias para una mejor claridad y comprensión del tema planteado sin caer en la sobreexplicación. Por otro lado, utiliza palabras completas y es gramaticalmente correcto, usa términos claros y directos, utiliza palabras esenciales y su lectura permite identificar las palabras claves del estudio.
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 sobreexplicación).	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LOS AUTORES

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Hay autoría múltiple.	X			Se puede apreciar que es una investigación de autoría múltiple, pero a la vez se puede notar que es justificada, responsable y
2. Hay autoría justificada, responsable.	X			
3. Hay autoría completa.	X			

4. Usa nombres completos (no usa iniciales).	X			completa ya que a pesar de que la muestra no es grande, se realizó en dos momentos y en años diferentes. Se usan los nombres completos, pero también se incluyen los grados académicos. Asimismo se especifica el investigador encargado de la correspondencia y los datos necesarios para realizar el seguimiento de la investigación, de ser necesario.
5. Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.			X	
6. Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.	X			

PAUTAS PARA EVALUAR EL RESUMEN

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X			Al analizar el resumen del estudio de logra identificar el contenido básico de forma rápida y exacta, es claro y fácil de entender. Está estructurado de manera adecuada, en el primer párrafo se encuentra el objetivo, a continuación, se detalla que se utilizó la metodología cuantitativa, de tipo comparativo y transversal. Luego informa los resultados principales del estudio, los cuales son presentados utilizando valores numéricos. Y, por último, se describe claramente las conclusiones a las que se llegaron. A pesar de lo claro del resumen, este cuenta con un total de 286 palabras; contrario a lo que dicen muchos autores, los cuales están de acuerdo en que los resúmenes de artículos para publicación deben tener un máximo de 250 palabras en su idioma original y
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			traducciones. Sin embargo, el artículo original de esta investigación está escrito en inglés y cuenta con 246 palabras, por lo que podría considerarse que sí cumple con la norma. Por otro lado, se puede apreciar que se hace uso de palabras completas, sin abreviaturas, usa solamente texto y no cita referencias bibliográficas. Por todo ello, se puede decir que es un resumen autosuficiente y explicativo, acorde a las normas internacionales para la publicación de artículos.
11. El texto no cita referencias bibliográficas.	X			
12. Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).	X			
13. Es autosuficiente, autoexplicativo.	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LA INTRODUCCIÓN GENERAL

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X			Al evaluar la introducción se puede notar que presenta claramente el qué y porqué de la investigación. Esto concuerda con lo que recomendado por Villademoros y Hernando[14], ellos refieren que la introducción deberá indicar al lector del artículo por qué es importante el trabajo y por qué es importante lo lea. Asimismo, se puede decir que capta la atención del lector desde el primer párrafo con un estilo directo unívoco y que el tema general se presenta prontamente. Esto es acorde con lo que recomiendan Villarán y Harris[13], quienes dicen que el objetivo de esta parte del artículo es motivar al lector para que de lectura a todo el trabajo. Centrarlo en el foco principal del
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			

				de la investigación, donde las referencias son claves y deben ser bien seleccionadas. Por tanto, al término de la introducción el lector debería comprender porque realizaron el estudio.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5. El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X			Al centrarnos en el problema de investigación, se puede apreciar que se identifica y se define fácilmente, los antecedentes del mismo se presentan sin retraso. Asimismo, queda clara la razón por la cual se seleccionó dicho problema. El mismo que se considera importante y actual por ser frecuente en la práctica enfermera, el cual es fácil de observar y medir. Algunos autores mencionan que novedad y relevancia son fundamentales en la investigación para que podamos considerar que esta es verdaderamente científica. En esta parte del artículo tenemos que dejar claro qué vacío del conocimiento que se pretende rellenar contestando a la pregunta planteada («novedad») y por qué era importante rellenar dicho vacío («relevancia»)[23].
6. Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X			
7. La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda clara. 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			

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
10. La revisión identifica lo que se sabe actualmente –en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X			Por otro lado, la revisión bibliográfica utilizada identifica lo que se sabe actualmente sobre el problema de investigación, la revisión realizada es relevante y refleja información sobre los

11. La revisión es relevante para el problema del estudio.	X			antecedentes, necesarios para apoyar la justificación de la investigación. Se puede apreciar que las referencias citadas están bien documentadas y son actuales. Se presenta una directa y clara relación entre ellas y el problema de investigación, presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema, sobre el cual se identifican importantes vacíos de información. A su vez, la revisión es lógica y cada referencia tiene un lugar determinante, no arbitrario. Esto es compatible con lo mencionado por el autor Díaz Portillo[21], quien plantea que, a través de la revisión bibliográfica conocer el estado actual del problema, sus antecedentes y los conocimientos más recientes existentes sobre el mismo.
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			

MARCO TEÓRICO

	SI		DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X				De acuerdo con Hernández Sampieri[25], un buen marco teórico no es aquel que contiene abundantes páginas, sino que trata con profundidad solamente los aspectos relacionados con el problema, y que relaciona de manera lógica y coherente los conceptos y las proposiciones existentes en investigaciones anteriores. En el marco teórico planteado en el estudio, se emplearon fuentes diversas, tales como artículos científicos, tesis, artículos científicos etc., de modo que se pueda vincular la información con teorías existentes, describiendo las posibles situaciones que interfieren en las actitudes de la enfermera o enfermero emergencista frente a la muerte, además se desarrolla de forma lógica y comprensible y es útil para clarificar conceptos respectivos al problema en estudio.
2. La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	X				
3. El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X				
4. El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X				
5. El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X				

VARIABLES

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
6. El estudio selecciona las variable adecuadas.	X			En cuanto a las variables, Villasís y Miranda[26] refieren que, en toda investigación que se pretende realizar, es fundamental que se definan cada una de las variables a estudiar y se tomen en cuenta dos aspectos principales: la
7. Las variables son suficientemente claras.	X			
8. La asociación entre variables se describe indicando su calidad de	X			

independiente y dependiente.				definición conceptual y la definición operacional. En el estudio analizado se cuenta solo con una sola variable: la actitud de la enfermera (o) frente a la muerte de sus pacientes, la misma que se puede definir como adecuada para el problema de investigación.
9. Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.	NA			
10. Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	NA			

OBJETIVOS/HIPÓTESIS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
11. Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X			Respecto al objetivo, Hernández Sampieri[25] manifiesta que es necesario establecer qué se pretende con la investigación, es decir, cuáles son sus objetivos; estos deben ser claros y específicos, medibles, apropiados y realistas. En el estudio analizado se presenta un único objetivo: analizar las actitudes de las enfermeras de Urgencias ante la muerte, antes y después del primer período crítico de la pandemia por COVID-19. De lo que podemos decir que es adecuado a la pregunta de investigación, ya que presenta el problema y la variable, a la vez que indica de forma inequívoca que es lo que el investigador pretende medir, con ello se anuncia un resultado concreto, claro y preciso. Se puede apreciar también que está escrito en forma afirmativo utilizando un verbo transitivo en tiempo infinitivo. Asimismo, incluye de manera clara y precisa la hipótesis que se pretende comprobar. Con todo
12. Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X			
13. Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X			
14. Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X			
15. Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X			
16. La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de	X			

aquellos otros de carácter analítico.				ello, se estaría cumpliendo con las normas para la publicación de un artículo científico.
17. Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.	**NA**			
18. Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.	**NA**			
19. La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).				
20. Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.	**X**			
21. Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).	**NA**			
22. La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.	**NA**			
23. Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.	**NA**			

PAUTAS PARA EVALUAR MATERIALES Y MÉTODOS
DISEÑO

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X			Uno de los aspectos más importantes a evaluar en una investigación es la parte de material y métodos. Este apartado en un artículo original tiene por finalidad describir el diseño de la investigación y cómo se ha llevado a cabo. Por lo cual es evaluado con mayor detalle en el proceso de revisión por los asesores de una revista y el más vulnerable para que un artículo científico sea rechazado[27]. el estudio bajo análisis se trata de una investigación cuantitativa, comparativa y transversal. Este tipo de investigación tiene como propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, profundizan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población. Por lo que se puede decir que el diseño elegido para aplicar es el adecuado para el objetivo. Este es descrito suficientemente caracterizando la intervención del investigador y especifica el momento y número de veces de recogida de información, así como la población que será estudiada. Se puede afirmar también que el diseño seleccionado encaja en la metodología cuantitativa. Este tipo de investigación es una forma sistemática de recoger y analizar datos obtenidos de diversas fuentes, ello implica el uso de herramientas informáticas,
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 problema de investigación.	X			
8. El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas,	NA			

contribuyendo así a la validez interna del estudio.				estadísticas, y matemáticas la obtención de resultados[28].

POBLACIÓN Y MUESTRA

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
9. La población diana se identifica y describe con claridad.	X			La población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que será el referente para la elección de la muestra, y que cumple con ciertos de criterios predeterminados[29]. En el estudio bajo análisis, la población diana se identifica y describe con claridad. Así pues, el universo está conformado por 113 enfermeras que laboran en el servicio de Urgencias en un hospital de Portugal. Para Se utilizó establecer la muestra, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Esta consiste en la selección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo[29]. Asimismo, en el estudio analizado se aplicó como criterio de inclusión que participe todo el personal de Enfermería que se encontraba laborando al momento de la recolección de datos. Así pues, la muestra del estudio estuvo conformada por 81 enfermeras en el primer momento y 85 en el segundo, esta que se puede denominar como una muestra representativa y suficiente para garantizar la validez externa del estudio, lo que permitirá a otros investigadores
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.	NA			
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			
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**			replicar la metodología empleada en este estudio.
17. El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	**X**			

CONSIDERACIONES ÉTICAS

	SI	**DUDOSO**	**NO**	**COMENTARIO**
18. Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	**X**			Otro de los aspectos importantes y que brindan confiabilidad a los estudios son las consideraciones éticas. En la investigación analizada se describe el procedimiento para obtener el consentimiento informado asegurando el anonimato y la confidencialidad durante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. El consentimiento informado debe ser ejecutado en su totalidad, sobre todo en investigaciones científicas, se debe explicar no solo el inicio de la fase investigativa, sino que se le debe decir a la persona todo, tanto los posibles efectos positivos y negativos que tenga la investigación en su vida, dándole así la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo decida[30]. Así pues, en el artículo en revisión se indica que los participantes del estudio tuvieron la posibilidad de desistir en cualquier momento, sin la posibilidad de incurrir en ningún perjuicio. Asimismo, hay constancia de que el estudio contó
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.	**NA**			
21. Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	**X**			

				con la opinión favorable del comité de ética del Centro Hospitalario donde se realizó, con el número 102/2017 y adenda de ampliación del trabajo aprobada el 26 de mayo de 2020.

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			Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario auto aplicable que consta de 2 partes: la primera con la caracterización sociodemográfica y profesional de los enfermeros, y la segunda con la Escala de Evaluación del Perfil de Actitud ante la Muerte (DAPAS). La escala Likert es utilizada con frecuencia para medir las actitudes porque es fácil de elaborar; además, permite lograr gran confiabilidad utilizando pocos ítems[31]. Por otro lado, se debe mencionar que la escala DAPAS obtuvo un alfa de Cronbach de 0,880, siendo este un resultado aceptable de confiabilidad, ya que se aceptan valores entre 0.70 a 0.90; siendo más aceptable entre 0.80 y 0.90[32]. Así mismo, se especifica que la recolección de datos fue realizada por uno de los investigadores, entregando en Urgencias los cuestionarios correspondientes al número de enfermeros. Posteriormente, se recogieron en el sitio, según la disponibilidad de los profesionales.
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			

ANÁLISIS DE LOS DATOS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
6. La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X			El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales, versión 22.0, este es uno de los programas de mayor uso en los Estados Unidos, así como en América Latina. Los procedimientos estadísticos que incluye son de mucha utilidad para quienes necesiten desarrollar y analizar bases de datos para aplicaciones prácticas o para diversas necesidades de investigación[11]. Por ello este programa es el más idóneo para procesar los datos obtenidos en el estudio analizado. Los datos se analizan en relación al objetivo de estudio y son presentados sistemáticamente de acuerdo a su complejidad, y se presentan en forma de tablas y gráficos.
7. Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X			
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).	NA			
12. Los grupos de estudio y de control son comparables.	NA			
13. Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	NA			

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. 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			La presentación de los resultados se focaliza en responder a la pregunta de investigación, se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos; en forma clara, concisa, precisa y ordenada. Se presentó los gráficos de acuerdo a 5 dimensiones: evitación, miedo, aceptación como aproximación, aceptación como escape, neutral aceptación/neutralidad. Mediante la prueba t de Student se puede observar que, para un nivel de significación del 5% ($p<0,05$), sólo la actitud de Aceptación Neutral/ Neutralidad muestra diferencias estadísticamente significativas ($p=0,01$), con una media superior en 2018. En las dimensiones miedo, evitación, aceptación como Aproximación y como escape, no hubo cambios estadísticamente significativos. La sección de resultados es completa y convincente, a través de las herramientas gráficas permiten un mejor conocimiento de los datos, al hacer evidentes determinadas particularidades; incluso incoherencias que puedan llevar a revisar su calidad o a utilizar herramientas estadísticas específicas. En la investigación bajo crítica, de las tablas se puede decir que son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos y
2. Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X			
3. El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X			
4. Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X			
5. Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X			
6. Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	X			
7. Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X			
8. Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X			

9. La sección de resultados es completa y convincente.	X			no contienen información redundante del texto. Mientras que, se puede apreciar que los gráficos también son simples y autoexplicativos, permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos. De ello, se puede afirmar que ambos completan el texto y a ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados, clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos. Todo esto se debe a que el autor de la investigación supo elegir con buen juicio el tipo de grafico más adecuado. Lo que estaría acorde a lo recomendado por el autor Hernandez Sampieri[23].
10. Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X			
11. Las tablas no contienen información redundante del texto.	X			
12. Los gráficos son simples y auto explicativos.	X			
13. Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X			
14. Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X			
15. Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X			
16. El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LA DISCUSIÓN Y LA CONCLUSIÓN

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Las interpretaciones se basan en los datos.	X			Sin duda la parte más relevante de un artículo científico, es la presentación y discusión de los resultados, estos deben ser capaces de responder en forma clara y directa a las preguntas planteadas por la investigación[34]. En el estudio bajo revisión, las interpretaciones se basan en los datos presentados anteriormente, los hallazgos se discuten con el objetivo del estudio y se especula inteligentemente con fundamento. En esta parte del estudio, el investigador tiene que hacer gala de su capacidad crítica, es decir, aquella que permite al investigador llegar a conclusiones que permitan satisfacer los objetivos propuestos[34]. Se puede apreciar que se comparan los resultados propios con los de otros estudios; sin embargo, se podría decir que esta parte de la discusión es insuficiente para el problema que en estudio. Por otro lado, se presentan como limitación que este estudio solo se realizó en 1 institución hospitalaria y que es una muestra no pareada. Al tiempo que se plantea la necesidad de invertir en la formación de enfermeros a través de programas de formación desarrollados por la educación permanente de las instituciones y la creación de espacios de reflexión sobre este tema entre los miembros del equipo de trabajo,
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		X		

ganada a lo largo del proceso.				con la colaboración del enfermero gerente, apuntando a un cambio de paradigma con respecto a la muerte y el proceso de morir. En cuanto a la conclusión que se llegó en el estudio, se establece claramente como respuesta a la pregunta de investigación y el objetivo planteado.
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			

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			Por último, las referencias bibliográficas tienen varias funciones esenciales, como servir para reconocer las ideas y los hallazgos de otros investigadores, proporcionar información válida y útil a los lectores del artículo, refrendar afirmaciones y argumentos y para respaldar la información suministrada. Para que estas funciones se cumplan, se necesita que los autores sepan que es su obligación presentar listas de referencias libres de
2. Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X			
3. El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X			
4. El tipo de referencias es adecuado (más del 50 %				

de publicaciones de tipo primario).				errores. Las referencias bibliográficas presentadas en la investigación analizada cumplen con las recomendaciones dadas por Hernández Sampieri[25], son adecuadas y actualizadas, más del 50% son de tipo primario, presenta un total de 24 referencias y su documentación es completa, incluyendo todos los datos necesarios para hacer el seguimiento de los artículos, de ser necesario.
5. La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista.	**X**			