



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**ACTITUD Y EMPATÍA DE LA ENFERMERA HACIA EL
PACIENTE EN UNIDADES CRÍTICAS HOSPITAL
PÚBLICO DE CHICLAYO 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autoras:

Bach. Arboleda Monteza Nataly Graciela del Milagro

ORCID: 0000-0003-1687-5437

Bach. Cajusol Chavez Miluska Nicolaza

ORCID: 0000-0002-9270-0279

Asesora:

Mg. Bernal Corrales Fátima Del Carmen

ORCID: 0000-0002-0930-1403

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2022



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**ACTITUD Y EMPATÍA DE LA ENFERMERA HACIA EL
PACIENTE EN UNIDADES CRÍTICAS HOSPITAL
PÚBLICO DE CHICLAYO 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autoras:

Bach. Arboleda Monteza Nataly Graciela del Milagro

ORCID: 0000-0003-1687-5437

Bach. Cajusol Chavez Miluska Nicolaza

ORCID: 0000-0002-9270-0279

Asesora:

Mg. Bernal Corrales Fátima Del Carmen

ORCID: 0000-0002-0930-1403

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2022

**ACTITUD Y EMPATÍA DE LA ENFERMERA HACIA EL PACIENTE EN UNIDADES
CRÍTICAS HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO 2020**

Aprobación del jurado

DRA. GÁLVEZ DÍAZ NORMA DEL CARMEN
Presidenta del Jurado de Tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Secretaria del Jurado de Tesis

MG. BERNAL CORRALES FATIMA DEL CARMEN
Vocal del Jurado de Tesis

DEDICATORIAS

A Dios todopoderoso, mi padre celestial que me dio vida para llegar hasta esta etapa de mi carrera profesional y las fuerzas para no desmayar en el trayecto, siempre actuando con prudencia y discreción en el sendero que eligió para mí.

A nuestros padres, hermanas, abuelos e hija por brindarnos su apoyo incondicional y ofrecernos todas las herramientas que nos han permitido guiar nuestro camino a lo largo de la formación educativa, por su paciencia en nuestros momentos de intolerancia y su compañía en situaciones de aflicción. Nos ayudaron inclusive hasta donde no era posible y no nos faltará la vida para agradecerles, les aseguramos que todo será prontamente retribuido amada familia. Los amamos infinitamente.

AGRADECIMIENTOS

Nuestro profundo agradecimiento va dirigido especialmente para todas aquellas personas que nos brindaron su apoyo absoluto de diferentes maneras y que nos han permitido culminar satisfactoriamente nuestra investigación.

A Dios, por ser el padre amado que nos dio fortaleza y templanza para no caer en el infructuoso camino del conformismo. A nuestros seres amados, nuestros padres, que nos ofrecieron su apoyo paternal, el más puro y sincero, que nos permitió seguir adelante.

A nuestros docentes, aquellos que siempre nos brindaron sus enseñanzas y su ayuda desmedida para motivarnos y convertirnos en grandes profesionales, ellos que siempre tuvieron una respuesta a nuestras preguntas y que nunca encontraron pretextos para abandonarnos.

A mi compañera de tesis, gracias por permitirme estar a tu lado hasta este momento, me complace haber compartido contigo experiencias maravillosas, aprendimos la una de la otra y a pesar de tantas dificultades supimos mantenernos firmes y constantes, no me equivoque, eres sorprendente.

ÍNDICE

DEDICATORIAS	v
AGRADECIMIENTOS	vi
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Antecedentes de estudio	15
1.3. Teorías relacionadas al tema	18
1.4. Formulación del problema	28
1.5. Justificación e importancia del estudio	28
1.6. Hipótesis	29
1.7. Objetivos	29
1.7.1. Objetivo general.....	29
1.7.2. Objetivos específicos	29
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	31
2.1. Tipo y diseño de investigación	31
2.2. Población y muestra	31
2.3. Variables y operacionalización	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad ...	35
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	35
2.6. Criterios éticos.....	36
2.7. Criterios de rigor científico.....	37
III. RESULTADOS	38
3.1 Resultados en tablas y figuras	38
3.2 Discusión de resultados	40
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
4.1. Conclusiones.....	43
4.2. Recomendaciones.....	44
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de actitud de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020	38
Tabla 2: Nivel de empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020	38
Tabla 3: Relación entre el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud y la empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020.....	39
Tabla 4: Relación entre actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020	40

Resumen

La investigación tuvo como objetivo, determinar la relación de actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo, la misma que se basó en el modelo de relaciones interpersonales entre seres humanos de Joyce Travelbee. El estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 52 enfermeras que laboraban en UCI, emergencia y servicio de quemados del Hospital Regional Docente Las Mercedes, la muestra fue censal ya que se trabajó con el 100% de la población. Para la recolección de datos de ambas variables se utilizó la encuesta, para la actitud una encuesta con escala tipo Likert y para la medición de empatía la “Escala de Empatía de Jefferson”, con una confiabilidad de 0.91 según el Coeficiente de Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos demostraron que del total de la muestra $N=52$; el 28% tuvieron una actitud regular y el 23% una actitud buena; con respecto a la empatía el 46% presentaron una empatía deficiente y el 11% una empatía intermedia. Se concluyó que el grado de correlación de la investigación fue altamente significativa entre la actitud y empatía, ya que se obtuvo un valor de 0.904 según el Coeficiente de Rho de Spearman; ante esto la tendencia indicó que al tener una actitud favorable contribuyó a los profesionales de enfermería demostrar un nivel de empatía bueno hacia el paciente que permaneció largas horas en las distintas áreas críticas.

Palabras Clave: Actitud, empatía, enfermeras, unidades de cuidados intensivos, relaciones interpersonales

Abstract

The objective of the research was to determine the relation of attitude and empathy of the nurse towards the patient in critical units in a public hospital in Chiclayo, the same one that was based on the model of interpersonal relations between human beings of Joyce Travelbee. The research study had a quantitative, correlational approach, with a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 52 nurses who worked in the ICU, emergency and burn service of the Las Mercedes Regional Teaching Hospital, the sample was census as it worked with 100% of the population. For the data collection of both variables, the survey was used, for the attitude a survey with a Likert-type scale and for the measurement of empathy the "Jefferson Empathy Scale", with a reliability of 0.91 according to the Cronbach's Alpha Coefficient. The results obtained showed that of the total sample N=52; 28% had a regular attitude and 23% a good attitude; Regarding empathy, 46% presented poor empathy and 11% intermediate empathy. It was concluded that the degree of correlation of the research was highly significant between attitude and empathy, since a value of 0.904 was obtained according to Spearman's Rho Coefficient; Given this, the trend indicated that having a favorable attitude helped nursing professionals demonstrate a good level of empathy towards the patient who spent long hours in the different critical areas.

Keywords: Attitude, empathy, nurses, intensive care units, interpersonal relationships

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Es característico y común que en las unidades de cuidados críticos de los distintos hospitales de alta complejidad se hayan encontrado profesionales de enfermería, muy preparados y capacitados con experticia en el área tecnológica e innovadora que muchas veces no va de la mano con el aspecto humano que debe de poseer cada profesional, y pensando equivocadamente que utilizar correctamente un equipo es igual a ejecutar un trabajo bueno, el mismo que se refleja en un trato enfermera paciente poco amable y empático que afecta de forma indirecta a la familia y a la vez que repercute en el pronóstico y la recuperación oportuna a nivel físico y emocional del paciente.

En México, varios pacientes de un hospital público dieron a notar su disconformidad por el trato poco amable que les proporcionaba la enfermera durante su estancia hospitalaria, de igual manera el 21% manifestaron que los mismos profesionales de la salud demostraban con frecuencia una mala actitud y hacían caso omiso a las dudas que cada paciente tenía sobre su situación de salud e informe médico referente a ello cada vez que era atendido en tal establecimiento, evidenciándose una falta de interés por parte del profesional hacia la etapa salud – enfermedad de los angustiados usuarios y sus familiares; además de ello, el 47% del personal de enfermería no entendía el sufrimiento ni el dolor que atravesaba el individuo, dando a notar la ausencia de cariño y empatía. ⁽¹⁾

En Madrid, en un hospital de dicho estado, se identificó a una antigua trabajadora enfermera de profesión, acusada de matar a una anciana hospitalizada de 86 años con diagnóstico crítico, el resultado del informe psicosocial demostraba que la acusada no sufría ninguna patología mental, pero resaltaba en ella su falta de empatía y dureza emocional restando importancia a la relación enfermera - paciente basadas en la confianza, la comprensión y el respeto por la vida humana, lo que impidió proporcionar un cuidado humanizado fundamentado en la ética y en valores que rigen la profesión y que permitía devolver satisfactoriamente al paciente su bienestar completo. ⁽²⁾

Con respecto a las enfermeras que se desempeñaron en los establecimientos de salud de España durante el inicio de la pandemia, resultó que la merma de actitud y empatía, se debía principalmente a la sobrecarga de trabajo que dañaba negativamente la atención y el cuidado brindados a los pacientes, ya que para cada enfermera se estimaba atender a una población de 1900 personas, siendo la cantidad máximo para ellos de 1400. ⁽³⁾ Por tal razón, se demostró que se necesitaban más enfermeros que cubran las necesidades de salud, más en el sistema sanitario público, ya que el enfermero siempre ha percibido mucha presión en el trabajo sin una remuneración digna y con largas jornadas laborales deteriorando las relaciones interpersonales con cada paciente.

Por otro lado, en España uno de los principales problemas más comunes que se ha observado entre la relación enfermera-paciente ha sido la manera desproporcionada y muchas veces dañinas en la que el profesional de enfermería se ha unido emocionalmente con el paciente ⁽⁴⁾; demostrándose que más del 50% del personal enfermero puede llegar a absorber el mismo sufrimiento y dolor, identificándose con el paciente, a tal extremo de producir desgaste emocional y llegando al agotamiento empático. Todo ello se ha transformado en un deterioro concomitante de sus funciones laborales, sociales, familiares y hasta ambientales lo que se traducía en una atención poco cordial.

En Ecuador, un estudio demostró que el 60% de los fallecimientos en los servicios críticos de los hospitales de mayor complejidad, los simbolizaba la pésima calidad de atención, manifestado por una falta de empatía y confiabilidad; por otro lado el obstáculo más dificultoso lo representa la falta de acceso a los establecimientos de salud, en especial en aquellos sitios más vulnerables de la población, así como la mala calidad de los recursos que se traduce en un desperdicio enorme especialmente en ciudades de bajos ingresos. Mejorar la calidad de cada centro de salud ha sido una dificultad sanitaria latente que requiere la intervención multidisciplinaria de los actores sanitarios para formar profesionales más humanos, más actitudinales e involucrados a profundidad con su vocación de servicio. ⁽⁵⁾

A nivel nacional, en Lima, en el hospital Marino Molina el 84% de los usuarios se han sentido insatisfechos por el cuidado poco humanizado y la mala actitud por parte de la enfermera, en la que se demostraba la ausencia de valores éticos, lo cual han menguado el estado de salud de cada individuo, traducándose en una mala atención, determinada por una falta grave del personal médico y enfermero y a la vez ocasionando daño físico y psicológico en el paciente; han sido múltiples los problemas asociados a la mala atención que proporcionaba el profesional de enfermería especialmente a pacientes que se encontraban en emergencia, los cuales gran parte del tiempo se han encontrado solos y con un grado de dependencia total, condición que los han vuelto sensibles y vulnerables. ⁽⁶⁾

En un conocido y prestigioso establecimiento de salud en Lima llamado “Hospital Dos de Mayo”, familiares de un paciente que fue infectado por SARS-COV 2 manifestaron las distintas situaciones conmovedoras y dolorosas que vivieron a raíz del proceso de enfermedad de su familiar, sintiéndose decepcionados y burlados al ser negados a una atención digna y humanitaria por parte del personal sanitario, los mismos que dieron a notar escasa empatía y sensibilidad, desencadenando en el paciente un estado de tensión y violando la integridad de su salud tanto física como emocional, por ende se demostraba cómo los valores, la humanidad, los sentimientos y la calidad de asistencia sanitaria por parte del personal de salud se iba perdiendo, convirtiéndose en frialdad e indiferencia. ⁽⁷⁾

Así mismo, los centros asistenciales de Salud de Huaraz y Huari representaron el 12% de establecimientos más quejados a nivel nacional. Diariamente se presentan un gran número de acusaciones por parte de los pacientes y la de sus familiares quienes reciben algún tipo de atención médica, siendo estas las entidades sanitarias que lideran las quejas o reclamos en esta jurisdicción y donde el principal problema se debe a la poca empatía y compromiso hacia los usuarios, el paciente se siente mortificado y decepcionado al comprobar que los trabajadores de salud, especialmente las enfermeras, en ningún momento se muestran comprometidas ni solidarizadas al momento de brindar los cuidados. ⁽⁸⁾

En el ámbito local, en los últimos meses el 60% del personal de enfermería que ha laborado en entidades privadas de salud han dejado huellas de insensibilidad en los usuarios que buscaron atención médica, anteponiendo intereses propios y poniendo en peligro la vida de cada individuo que se encontraba en la unidad de cuidados intensivos (UCI), vulnerando el derecho de su salud y vida. El lucro, con un individualismo interesado, deshumano, calculador sin rasgo de empatía por el dolor de las personas y ningún sentimiento de solidaridad, se convirtió en el nuevo sistema de trabajo de las entidades privadas, del que participaban médicos y enfermeras, los cuales en ocasiones eran obligados a interrumpir el tratamiento del paciente crítico si no se cumplían con los enormes pagos para el mismo. ⁽⁹⁾

En el Hospital Regional Docente Las Mercedes una encuesta realizada a los usuarios demostró que un escaso 40% de las enfermeras destacaban el respeto y la empatía como comportamientos durante la atención al cuidado al paciente y que sólo el 27% percibió la apertura comunicación enfermera – paciente. Según refirieron los pacientes y familiares que han asistido a tal hospital conocido a nivel regional, desde hace mucho tiempo se ha dado a notar problemas por el maltrato que reciben los mismos, en especial aquellos que asisten al área de emergencia, una atención ausente del trato humanizado, de actitud, empatía, y falta de comunicación, debido a la recarga laboral y al estrés que genera la alta demanda de pacientes. ⁽¹⁰⁾

1.2. Antecedentes de estudio

Internacional

Taínta M; Arteché Y; Martín I; Salas V; Goñi R, 2020, en España con su estudio “Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes”, tuvo como objetivo dar a conocer el nivel de conocimiento y actitud que posee el profesional de enfermería ante el manejo del dolor en su labor del día a día. Se estudió estas dos variables a través del cuestionario Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain, el mismo que fue aplicado en enfermeras de la UCI; el cual se obtuvo como resultados que el 55.6% de las enfermeras no poseían una correcta formación con el dolor mientras que el 44.4% si la tenía, mientras que el 88.9% si lo demostraba. ⁽¹¹⁾

Agustín M; Daira M, 2019, en Argentina en su investigación “Empatía en los Profesionales de Enfermería de un Hospital Argentino de Alta Complejidad”. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la presencia de empatía en el personal de enfermería especialmente en los servicios de pacientes adultos. Fue un estudio cuantitativo, en el que se utilizó la escala Interpersonal Reactivity Index (IRI), la cual constó de 28 ítems con escala respuesta tipo Likert; la misma que fue aplicada a 145 enfermeros que laboraban en áreas críticas. Se llegó a demostrar que la empatía se caracterizaba por presentar una mediana de 82 (57 – 101), la dimensión cognitiva con una mediana de 42 (28 – 56), y la afectiva con 40 (27 – 52).⁽¹²⁾

Reyes B; Castro L; Pérez R, 2019 en Nicaragua realizaron en su investigación “Actitudes y prácticas del personal de Enfermería al paciente adulto en la unidad de quemados del Hospital Occidental Dr. Fernando Vélez Paíz Managua”. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento, la actitud y la práctica que el enfermero posee frente al paciente adulto en el área de quemados. Fue un estudio cuantitativo, en el que se efectuaron dos encuestas estructuradas con preguntas de opción múltiple. Los resultados que se obtuvieron abarcaron desde 3.9 siendo el puntaje mínimo hasta 5, siendo el puntaje máximo; concluyendo que las actitudes tienden a ser más positivas que negativas.⁽¹³⁾

Nacional

Ñahuincopa R, 2019 en Huancavelica realizó una investigación titulada “Empatía en el cuidado enfermero, en el hospital regional de Huancavelica”. El objetivo del estudio fue determinar la empatía en el cuidado enfermero. La población estuvo constituida por 136 enfermeras las cuales fueron encuestadas con la escala de empatía médica de Jefferson. El estudio demostró como resultados que el 50% manifiesta una empatía media, 33.1% una empatía baja y 16.9% un nivel de empatía alta. Con respecto a la dimensión de compasión en el cuidado enfermero; el 50.7% obtuvieron empatía baja, el 43.4% media y 5.9% alta.⁽¹⁴⁾

Condori E, 2018 en Tacna en su estudio “Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de cuidados intensivos del hospital Hipólito Unanue”, tuvo como objetivo determinar la actitud del profesional de

enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo, empleando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario con escala Likert, los mismos que fueron realizados por el profesional de enfermería que trabajaba en la unidad de cuidados intermedios e intensivos. La actitud que demostraba este profesional ante la dimensión fisiológica hacia el cuidado del paciente moribundo fue indiferente en un 52,0%; en la dimensión espiritual fue indiferente en un 56,0% y en la dimensión psicoemocional fue negativa en un 52,0%; concluyendo que el 100% presentó una actitud indiferente. ⁽¹⁵⁾

Gutiérrez C, 2018 en Lima en su investigación “Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes atendidos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Sergio Bernales, Comas 2018”, tuvo como objetivo determinar las actitudes del profesional de enfermería frente a la muerte de los pacientes. Fue una investigación cuantitativa, en el que se utilizó un cuestionario tipo Likert y dio como resultados que el 87.5% tenía una actitud indiferente; en emergencia el 56.3% representó el componente conductual, el componente afectivo tuvo 50% y el componente cognitivo presentó un 87.5%; del mismo modo en el servicio de UCI, el componente conductual presentó el 50.0% al igual que el componente afectivo y el componente cognitivo un 62.5%. ⁽¹⁶⁾

Cruz A; Grados G, 2017 en Trujillo realizó una investigación titulada “Actitud y empatía de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo – 2016”. El objetivo fue identificar la relación entre la actitud y la empatía de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico. El instrumento que se utilizó fue la encuesta, la cual fue modificada por las autoras para poder aplicarla a enfermeras que tuvieron a cargo a tales pacientes, y la misma que constó de 14 afirmaciones con respuestas elaboradas en escala de Likert. Se demostró una relación fuerte y positiva entre ambas variables con un Rho de Spearman de 0,678. ⁽¹⁷⁾

Local

Espino D; Forero D, 2019 en Chiclayo en su investigación “Actitud de la Enfermera frente al Dolor que experimentan los Pacientes del Servicio de Quemados del Hospital Regional Docente Las Mercedes”, tuvo como objetivo determinar la actitud de la enfermera frente al dolor que experimentan los pacientes. Se usó un cuestionario, el

cual constó de tres dimensiones, cognitivo, afectivo y conductual, el mismo que fue medido con la Escala tipo Likert. Se encontró que el 80% de enfermeras contaban con una actitud favorable frente al dolor. En la dimensión cognitiva, el 100% de las enfermeras tuvieron una actitud favorable, al igual que la dimensión conductual con un 40%; y en la dimensión afectiva un 80%. ⁽¹⁸⁾

Serrato D, 2019 en Chiclayo en su investigación “Actitud y empatía del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la actitud y empatía que brinda el personal de enfermería en tal hospital. Los datos se recolectaron con 2 instrumentos, la encuesta sociodemográfica y el “Caring Efficacy Scale”, el cual se basó en la Teoría Transpersonal del Cuidado Humano de Jean Watson. Los resultados indicaron que existe relación con un Rho de Spearman de 0,650, demostrando un alto nivel de significancia de correlación de ambas variables. ⁽¹⁹⁾

Alzamora L, 2018 en Chiclayo desarrolló su investigación titulada “Actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte en una institución hospitalaria”. El objetivo fue determinar el tipo de actitud que experimentaban los profesionales de enfermería frente a la muerte de sus pacientes. La metodología que se empleó fue la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) partiendo de la formulación de una pregunta clínica: ¿Cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el servicio de emergencia del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo? Concluyendo que más del 50% tenían una actitud indiferente hacia la atención del paciente en estado agonizante, referido a la dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional. ⁽²⁰⁾

1.3. Teorías relacionadas al tema

La actitud se ha definido como un conjunto de comportamientos y la tendencia a responder de una manera definida, ya sea a través de reacciones favorables o desfavorables. Conformada por las creencias, opiniones, sentimientos, valores y conducta, considerados elementos que se relacionaban entre sí. La actitud no se ha considerado innata, ya que se ha formado al pasar el tiempo con las experiencias vividas. Esta no es directamente observable, por ello debe ser inferida a raíz de dos

tipos de conducta, verbal o no verbal de la persona; se agrega a ello, que las actitudes son orientaciones que se realizan conscientemente. ⁽²¹⁾

Según Allport, describió la actitud como el conjunto de acciones vividas que por el pasar del tiempo se forjan en un orden determinado, y que involuntariamente se opta por presentar una imagen de accionar en base a las situaciones ya experimentadas, dando a entender como una influencia de manera directa en la conducta de cada individuo en su día a día; la actitud puede variar según el contexto en el que se encuentre, la situación o el objeto que afronte, además, como se mencionó en el primer párrafo, la actitud no se puede observar de manera directa, se necesita de emociones y comportamientos que se dan a notar ante cada persona. ⁽²²⁾

Según especialista de la psicología Thurstone definió el comportamiento, ya sea positivo o negativo ante una situación que genera algún tipo de emoción, como el grado de afición, ya sea adecuada e inadecuada que pueda tener una persona hacia un objeto o algún aspecto externo del mundo, en el que se ve comprometido no sólo el aspecto emocional, que deriva de las sensaciones o sentimientos, sino también el cognitivo, que es el que cobra más fuerza para la actitud y el que permite interpretar correctamente lo que sucede en un cierto contexto para así tomar las decisiones adecuadas e interactuar de una forma competente. ⁽²³⁾

Para Triandis, la actitud se caracterizó como una idea conformada por un bagaje de emociones que persuade a realizar algún tipo de acción ante cualquier situación que estado relacionado con la sociedad, y para Fishbein y Ajzen, al igual que otros especialistas en el área de psicología, concordaron que la actitud fue la predisposición aprendida a contestar de un modo preciso, sea positivo o negativo ante una situación dada. Estos conceptos poseen una etapa sentimental o están relacionados con cualquier tipo de emociones, ya que brindan un conjunto de motivación para las acciones orientadas hacia un objeto específico, ya sea una persona, grupo, situación, idea, entre otros. ⁽²⁴⁾

La actitud de la enfermera tiene como base principal y como responsabilidad el cuidado humanizado, este tipo de cuidado ha sido aplicado en las distintas áreas de salud, las cuales no sólo están basadas en los conocimientos científicos y terapéuticos que

posee este tipo de profesional, sino también está relacionada con las habilidades interpersonales, las mismas que tienen como finalidad la pronta recuperación del paciente, el apoyo a la persona para que pueda adquirir el autocontrol, autoconocimiento a través de la educación que se le brinde y el grado de autocuidado dependiendo de la condición de salud en la que se encuentra. ⁽²⁵⁾

El tipo de actitud que posee cada persona dentro de una institución puede ser distinto; muchas investigaciones se han basado en tres tipos de actitudes, en las que encontramos, la satisfacción laboral, que significa el reaccionar sobre la misma persona frente a su campo laboral; cabe resaltar que el personal ampliamente satisfecho tiene una postura favorable, en cambio una insatisfecha, posee actitudes negativas. En este apartado se relacionaron factores, como el sueldo que se recibe a cambio de las horas laboradas, las funciones, las oportunidades de ascenso que se brindan de manera justa, los compañeros con los que se trabajaban en el día a día y la seguridad que se otorga al personal. ⁽²⁶⁾

El segundo tipo de actitud es la participación en el trabajo, es decir, como se desenvuelve la persona en su centro laboral o ante cualquier situación que se le presente; a la vez se refiere al grado en que el individuo se identifica con el resultado de su desempeño laboral y considera que este es importante para su valía personal, ya que cualquiera con una gran participación ante cualquier contexto, conlleva a tener una buena imagen y que los demás se interesen realmente en él, sintiéndose respetado y valorado. El tercer tipo de actitud es la obligación que tiene el individuo con cualquier institución, el cual se precisa como una situación en el que la persona se identifica con la organización en donde labora, en sus metas y objetivos. ⁽²⁶⁾

La actitud consta de tres dimensiones, la primera fue el componente cognitivo, el cual se definió como la totalidad de datos, conocimientos y creencias que una persona tuvo en algún momento frente a una cosa o situación; así como la capacidad intelectual que se posee con el resultado de la interacción con el ambiente. Según Ivancevich, un autor de reconocidos libros sobre el comportamiento humano, dio a conocer su concepto de cognición como un suceso consciente en el cual el individuo adquiere

conocimientos sobre su persona y su entorno, dando como resultado una estructura cognitiva organizada de información. ⁽²⁷⁾

Este componente posee tres indicadores, los cuales fueron, las creencias, que se definen como las experiencias vividas que posee una persona sobre algún acontecimiento, cosa o situación y ha sido interpretado por medio de la confirmación más no mediante algún estudio experimentado o analizado. El segundo indicador fueron los valores que se conocen como las virtudes que se adquiere a lo largo de la vida; entre ellos se tiene, la honradez, respeto, honestidad, etc. Como último indicador se encontró el conocimiento, el cual se consideró como la información que se adquiere al pasar los años, por medio de lo vivido y lo que la persona adquiere cognitivamente. ⁽²⁸⁾

El segundo componente fue el afectivo, este es el más importante y fundamental para que se desarrolle la actitud; en este se incluye los sentimientos, el estado de ánimo y emociones, asociándose a las emociones, ya sean satisfechas o insatisfechas; además brinda sentimientos positivos o negativos frente a cualquier objeto o situación. Según Arnold expresó que para que un individuo produzca una respuesta en el aspecto emocional, el cerebro debe analizar con anticipación el significado del estímulo, el cual es necesario que exista previo a una emoción, el componente cognoscitivo. No hay duda que las emociones pueden ser motivo para una determinada conducta, siendo esta la que influya en una reacción a corto o a largo plazo. ⁽²⁶⁾

El tercer componente fue el conductual, el cual alude al ademán y conjunto de gestos; siendo la conducta la manera de actuar y reaccionar de cierta manera frente a algún aspecto. Este componente es el resultado de los componentes afectivos y cognoscitivos, muchos estudios afirman que la actitud está basada en el pensamiento y sentimiento de cada persona respecto a algún objeto. Se sabe que los sentimientos positivos generan en las personas una relación más cercana, mientras que los negativos producen un incremento de distanciamiento entre el individuo y objeto causante de la variable. ⁽²⁹⁾

Entre los diversos instrumentos que se utilizaron para poder medir la actitud, el que más se adecuó y resultó más eficiente para la realización de la investigación fue la escala de Likert, que constó sencillamente de pedir a las personas entrevistadas que señalen su escala de acuerdo o en desacuerdo, con un conjunto de afirmaciones que abarcaba todos los aspectos de la variable actitud, sus componentes y sus dimensiones; en una escala de 5 puntos. Todos los ítems actitud dentro de esta escala estuvieron relacionados entre sí, por ello, se sumaron todas las puntuaciones de cada afirmación para llegar a la puntuación total. ⁽³⁰⁾

La empatía se definió como la habilidad para comprender los problemas, sentimientos y necesidades de la otra persona, para así actuar o responder correctamente ante alguna reacción emocional. Una persona empática se suele caracterizar por desarrollar la capacidad intelectual para entender y experimentar el sentimiento ajeno, por ende facilita la obtención de la forma de su comportamiento y le permite conservar un diálogo agradable y real con las otras personas, respetando lo que siente y piensa cada uno de ellas de acuerdo a sus culturas; con el objetivo de obtener un beneficio mutuo, y por ende de brindar un cuidado humanizado. ⁽³¹⁾

Según Eisenberg, la empatía se ha definido como la capacidad de poder entender lo que siente el otro individuo y por ende ayudarlo, sea con palabras y gestos de afecto o mediante alguna expresión facial que vaya acorde con la situación. Es común que eso se haya dado a notar en el profesional de enfermería frente al paciente crítico, muchas veces este tipo de pacientes, no tienen la capacidad para poder expresar sus dolores a través de palabras o acciones verbales, por ello, es uno de los pocos profesionales, capaz de poder observar y reconocer sus gestos o su comportamiento no verbal para que lo pueda entender y por ende actuar y brindar el cuidado que se merece ante la situación que el paciente esté pasando. ⁽³²⁾

Según Queiroz, la empatía debe de ser una característica asegurada en la persona, con la finalidad que los cuidados que brinde la enfermera sean eficaces y distinguidos por el paciente y otros profesionales que laboren en el mismo establecimiento de salud. Durante la formación de enfermería, se exige el cuidado humano, el cual consta de poder experimentar y sentir lo que el paciente padece y muchas veces sufre ante

cualquier procedimiento que se le realice y ante cualquier enfermedad que esté cursando en el momento, teniendo en cuenta los signos y síntomas que traen consigo mismo, para así poder comprenderlo y apoyarlo. ⁽³²⁾

Según la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNAO), entidad especializada que garantiza la buena relación entre enfermera – paciente, ha definido la empatía como la capacidad que el profesional de enfermería posee para poder sumirse en la situación que atraviesa el paciente, a la vez, para observar y sentir el mundo tal y como lo atraviesa la otra persona, además investigar el significado que tiene para él o ella. El deber del enfermero, es estar a la expectativa a cada expresión no verbal o experiencia subjetiva que tenga el paciente y estar seguro que su entendimiento haya detallado de manera precisa hacia él, con la finalidad de llegar hacia el individuo con el afecto que el personal de enfermería le otorgó en algún momento. ⁽³³⁾

Existen tres dimensiones para que exista empatía en las relaciones interpersonales de la enfermera, entre ellos se encontró la toma de perspectiva, el cual se relaciona a la comprensión de los sentimientos del paciente y los de su familia, ya que ellos también son clave para la recuperación de este. Esta dimensión es importante, necesaria, y resulta ser terapéutica para el paciente; ya que se pueden establecer buenas relaciones, entender cómo piensa y qué siente la persona; tener como consecuencia el buen trato, sentido de humor y además permite valorar el lenguaje verbal y no verbal del usuario que permanece largas horas en un ambiente hospitalario lejos de sus familiares. ⁽³⁴⁾

La segunda dimensión fue el cuidado con compasión, el mismo que se merecen en todo momento los pacientes en unidades críticas, este es el tipo de atención médica con emociones, cuya finalidad es la de brindar un cuidado con calidad cuando el proceso de su enfermedad está siendo muy crítico. Además, permite conocer las experiencias personales, entendiendo sus dolencias, para así ayudar a que el tratamiento y el cuidado sea eficaz. Según estudios, confirmaron que los lazos afectivos contribuyen a la mejora del paciente, y hacen que la atención de la enfermera sea más integra. ⁽¹⁷⁾

La tercera dimensión fue la capacidad de estar en lugar del paciente, la cual está relacionada con entender el encuentro de emociones y sentimientos que pasa el individuo en el proceso de salud – enfermedad, comprenderlos y apoyarlos en los problemas que estos atraviesan, ya sea de manera física, emocional o espiritual; reflejándose el buen actuar de la enfermera al momento de respetar las diferentes culturas y formas de pensar de cada individuo; es muy importante ver la situación desde la perspectiva del paciente, ya que eso permite a los profesionales de la salud brindar una atención médica efectiva y confiable. ⁽³³⁾

Con respecto al paciente crítico, este se ha caracterizado como aquella persona que posee alteraciones fisiopatológicas y que ha llegado a un nivel de gravedad máxima, el mismo que se encuentra en una etapa que pone en peligro su vida; teniendo como consecuencia una recuperación lenta, y delicada que necesita del apoyo de los profesionales de la salud. Por ello, existen cuatro características principales en este tipo de paciente, que es la enfermedad en su máxima gravedad, la potencialidad de revertir la enfermedad, necesidades de asistencia y cuidados de enfermería permanentes, y el requerimiento de un servicio especializado, en este caso las unidades críticas que se consideran son, emergencia, unidad de cuidados intensivos, trauma shock y unidad de quemados. ⁽³⁴⁾

Según la Sociedad Americana de Medicina Intensiva, se refirió al paciente crítico como aquel individuo que se encuentra inestable fisiológicamente, que necesita soporte vital avanzado y una constante evaluación por parte del personal de salud según la evolución de su proceso salud - enfermedad. Es decir, una persona que tiene sus signos vitales inestables y requiere de un grado de dependencia III, donde se refleja una atención continua, las 24 horas del día, no sólo de la enfermera, sino también de un conjunto de especialistas que incluye el médico y enfermera especialista, la enfermera técnica y los demás profesionales de la salud. ⁽³⁵⁾

La UCI se ha caracterizado por ser la mayor área de complejidad que posee un hospital de alto nivel, y en donde se pueden encontrar muchos equipos médicos de alta tecnología; este ambiente se califica por poseer un grupo interdisciplinario de profesionales que brindan cuidados especializados, esta unidad cumple con todos los

requisitos, ya sean a nivel funcional, estructural y organizativo, con la finalidad de poder brindar una condición de calidad y seguridad para la atención al paciente, además está preparada para brindar al paciente crítico el soporte respiratorio, o cualquier soporte por fallo multiorgánico que puede necesitar. ⁽³⁶⁾

En la unidad anteriormente mencionada se encuentran pacientes que necesitan el cuidado y atención constante con un alto conocimiento terapéutico todo el día, debido a la condición de salud crítica que lo amerita. Es un servicio en el que labora el personal de la salud especializado para brindar la atención adecuada a cada individuo. En esta unidad se encuentran médicos, enfermeras, distintos técnicos y paramédicos con una amplia y sólida formación en medicina intensiva. Estas personas reciben el nombre de intensivistas y poseen una formación previa en medicina interna, anestesiología, medicina de urgencias o cirugía. ⁽³⁴⁾

Una de las áreas que se ha encontrado en el mundo sanitario y que ha evolucionado con rapidez, es la de unidad de cuidados intensivos, la cual está conformada con equipos de alto nivel de tecnología y la misma en la que se realizan procedimientos y técnicas de alta complejidad. Esta unidad se suele caracterizar por la especialización y la manera de atender a los pacientes; además está constituida y dotada correctamente para que la atención médica y el cuidado del profesional de enfermería al paciente crítico se pueda realizar en las mejores condiciones y con los mejores recursos, ya sea humano o material. ⁽³⁵⁾

El profesional de enfermería que ha laborado en la UCI se ha caracterizado por dominar con excelencia la tecnología para realizar los cuidados adecuados a cada paciente, con el mayor rigor y siempre basado en el progreso que se ha dado en la evidencia científica y en el área de salud. ⁽³⁷⁾ Este rol se ha ido desarrollando en la medida que se ha necesitado un cuidado más especializado. La enfermera ha debido reconocer cada emergencia que se le haya presentado y tomar la iniciativa de manera inmediata, con las decisiones que hayan estado organizadas con cada personal de salud con el que se trabajaba en el momento. ⁽³⁸⁾

El perfil del personal de enfermería y las actividades que ha realizado la enfermera en UCI han sido, interpretar resultados provenientes de laboratorio, de igual manera; leer

y reconocer las alteraciones cardíacas en el EKG; interpretar resultados hemodinámicos; tener conocimientos claros sobre los valores de los signos vitales y los parámetros ventilatorios; calibrar los respiradores mecánicos, saber actuar con rapidez ante una reanimación cardiopulmonar, participar en procedimientos complejos, entre otros. Todas las actividades que este profesional realice en el transcurso de su carrera profesional, deben de ir a la par con el nivel de capacitación, educación y preparación, añadiendo el interés de poseer más competencia en su día a día en el ámbito laboral. ⁽³⁸⁾

Otra unidad crítica de salud, fue el servicio de emergencia, las funciones de esta unidad son, recepcionar, evaluar y estabilizar a pacientes con problemas de salud grave o conocidos también como pacientes críticos; cuando se cumple con esas tres funciones, se determina si el paciente será hospitalizado, trasladado a otro hospital con una categoría de especialización mayor o derivado a su domicilio, si se llega a suplir todas las necesidades que tenga el usuario. Este servicio cuenta con médicos y enfermeras especialistas, que brindan su atención las 24 horas, y otorgan una atención oportuna y equitativa. La atención que se brinda en emergencia es muy importante, ya que muchas veces la alteración de salud se presenta de forma repentina e inesperada, lo cual pone en riesgo la vida y la integridad, sea física o emocional del paciente. ⁽³⁹⁾

Como tercera unidad crítica, se encontró el área de quemados, la cual se definió como un servicio con un alto nivel de complejidad y especialidad, el mismo que contó con los materiales y recursos humanos imprescindibles para la adecuada atención sanitaria. Para el ingreso al presente servicio se tomaron en cuenta diversos criterios, entre ellos, las quemaduras mayores de segundo grado, las quemaduras producidas por químicos y electricidad, y las asociadas con la inhalación de humos, o cualquier sustancia tóxica. Además de ello, esta unidad se ha caracterizado por poseer un equipo multidisciplinario al igual que las anteriores áreas críticas mencionadas. El paciente de esta área ha constituido un gran reto para los profesionales, ya que suele requerir todas las implicancias biopsicosociales para su amplio tratamiento. ⁽⁴⁰⁾

El modelo de relaciones interpersonales entre seres humanos de Joyce Travelbee, se ha enfocado en la relación enfermera - paciente, y suele tener como finalidad que la

enfermera mediante los cuidados brindados ayude a afrontar la situación en la que se encuentra el paciente y su entorno, además enseña a descubrir algún significado positivo sobre este tipo de experiencia, para así aliviar la carga emocional por la que pasa el paciente. La teórica, a través de su modelo dio a conocer la importancia sobre la interacción, empatía, comunicación, y el tipo de cuidado que debe de tener el profesional de enfermería hacia el paciente crítico. ⁽⁴¹⁾

El modelo de Travelbee planteó que la profesión de enfermería ha guardado mucha relación con la relación interpersonal, donde da a conocer que una es la enfermera y la otra el paciente; a la vez considera aquella relación como un conjunto de experiencias que viven ambos en el proceso de la enfermedad; según la teórica, caracteriza al paciente como aquel individuo que necesita asistencia sanitaria. La principal característica de esta experiencia es que la enfermera llegue a satisfacer todas las necesidades que presenta el paciente y también la familia, ya que son ellos, los que contribuyen de alguna manera a la mejora del paciente. ⁽⁴²⁾

La teoría resaltó que la finalidad de la relación del profesional de enfermería con el paciente, es el cuidado humanizado. La relación empieza en el momento en el que el personal de enfermería llega a tener una relación con el paciente basado en confianza y seguridad, que progresa con los buenos sentimientos, una correcta actitud y empatía y más adelante simpatía, compasión; donde finalmente estos dos individuos consiguen la compenetración en la última fase. La primera fase consta del encuentro original, la cual se distingue por el encuentro y las emociones que causa el personal de enfermería en el paciente. ⁽⁴²⁾

Continuando la fase de revelación de identidades, donde el personal de enfermería y la persona que recibe el cuidado, empiezan a conocerse y verse como individuos únicos, desde ese momento se crea un vínculo que da lugar a la relación. Travelbee, también nos definió la empatía, como la capacidad de compartir las distintas experiencias vividas de cada persona, dando como resultado la predicción de la conducta del individuo; se añadió a ello, la simpatía, que se creó en el momento en el que el profesional de enfermería quiso aliviar el sufrimiento del paciente a causa de su enfermedad, para que así este haya podido mejorar su plan de intervención. ⁽⁴²⁾

La última fase que mencionó la teórica fue la de compenetración, en la que, mediante la enfermera con sus acciones, llega a mitigar el sufrimiento y padecimiento del enfermo. Es en ese momento, donde el profesional de enfermería y el paciente, crea una relación entre seres humanos, y este último deposita la confianza y fe en él/ella. Para que eso se cumpla, el profesional de enfermería debe de contar con los conocimientos, la formación y el adiestramiento necesario para poder ayudar al paciente y cumplir con sus expectativas, agregando a ello la capacidad de responder, percibir y apreciar la individualidad y la forma de ser del paciente. ⁽⁴²⁾

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La investigación fue relevante, ya que valoró tanto la empatía como la actitud generosa del profesional de enfermería ante el cuidado y atención que brindó a los distintos pacientes en cada unidad crítica, aquellos que dependían en gran medida de los cuidados que les otorgó la enfermera, para ello se requirió de tales profesionales que tengan cualidades especiales, y que no sólo se concentren en los procedimientos que realizan, en el comportamiento hemodinámico que cada uno presente o en la administración de medicamentos, sino también en brindar un cuidado humanizado y digno a cada persona. Debido a ello derivó su implicancia social, ya que definió como objeto de estudio a aquellos pacientes que vivieron su enfermedad y dolencia como un suceso inesperado, singular y destacado.

La investigación se elaboró a fin de poder incrementar el acervo de conocimientos científicos aplicados al área de la salud, principalmente los inmersos en el aspecto emocional de las enfermeras que atendieron a los pacientes en las áreas críticas, haciendo que el concepto de la relación interpersonal en este ámbito fuese más empático, lo que nos permitió formular nuevas teorías o modificar las existentes relacionadas al tema, solucionar problemas del individuo, estimular nuestra actividad intelectual creadora, reducir las inequidades en salud y sobre todo mejorar la atención para una mejor calidad de vida en cada sujeto.

El aporte de la investigación a la ciencia de enfermería, fue dar a conocer que las habilidades blandas se fortalecen en la labor diaria del profesional de enfermería, sobre todo con los pacientes críticos que usualmente permanecen largas horas postrados en una cama, alejados de su familia y conectados en su gran mayoría a diversos aparatos; y a la vez crear una consciencia profunda a los distintos profesionales de este gremio, a saber entender al paciente en su proceso de enfermedad, como la siente o como la sobrelleva, siendo el apoyo principal para una rápida mejoría.

La utilidad de la investigación de manera directa benefició a los pacientes hospitalizados en las áreas críticas de un hospital público, así mismo, al profesional de enfermería que suplió el servicio de cuidado y atención a dichos pacientes, en quienes esperamos ver reflejado los cambios expresados en los objetivos de la intervención propuesta. Por otro lado, de manera indirecta se beneficiaron los autores del estudio y los alumnos de las diferentes escuelas de la salud, quienes conocieron el impacto del proyecto planteado, lo que permitió crear una vía de acceso a la investigación, información y el conocimiento.

1.6. Hipótesis

Existe relación entre actitud y empatía de la enfermera hacia pacientes en unidades críticas en un Hospital Público de Chiclayo.

No existe relación entre actitud y empatía de la enfermera hacia pacientes en unidades críticas en un Hospital Público de Chiclayo.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación de actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020.

1.7.2. Objetivos específicos

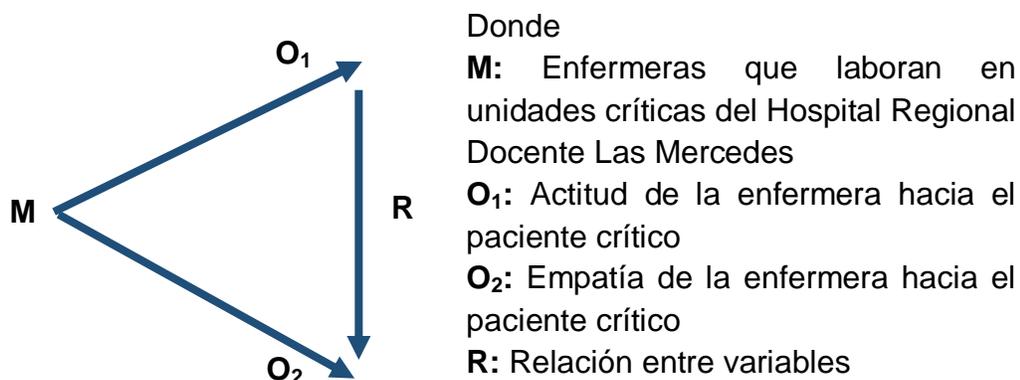
- Identificar la actitud de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo.

- Medir el nivel de empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo.
- Establecer la relación que existe entre el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud y la empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativa, ya que se recopiló los datos y la información necesaria a través de las encuestas, las mismas que se procesaron de forma matemática; correlacional, ya que las investigadoras consiguieron medir la actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente crítico, y a la vez establecieron una relación estadística entre las mismas; es decir, cuando se observó el cambio en una de ellas, se pudo deducir cómo fue el cambio en la otra variable que estuvo relacionada ^(43,44); de corte transversal no experimental, que según López y Hernández cualquier tipo de información se recopila a partir de un tiempo determinado, con la finalidad de detallar las variables estudiadas y analizar su repercusión o su compromiso en el estudio sin realizar variaciones de manera intencional a cada variable. ^(45,46)



2.2. Población y muestra

En la investigación, la población estuvo constituida por 52 enfermeras que laboraban en la unidad de cuidados intensivos, emergencia y servicio de quemados del Hospital Regional Docente Las Mercedes, las mismas que tuvieron contacto directo con el paciente en estado crítico y laboraron en el año 2020. Por otro lado, las autoras trabajaron con una población muestral, aquella que se definió como una pequeña parte de la población. Por ende, la muestra fue censal ya que se trabajó con el 100% de la población elegida para el estudio, considerada una cantidad manejable para la realización de la investigación.

Los criterios de inclusión que se consideraron fueron, el personal de enfermería que laboraba en el Hospital “Las Mercedes”, en especial aquellos que se encontraban en las unidades críticas y al profesional de enfermería que estuvo dispuesto a firmar el consentimiento informado para la realización de las encuestas. Los criterios de exclusión que se consideraron fueron, el personal de enfermería con licencia y vacaciones, los que no hayan estado disponibles al llenado de los instrumentos, y además los que laboraban en la unidad de trauma shock, considerada también unidad crítica, pero no contada para el estudio, debido a que el hospital no contaba con este servicio.

2.3. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable1

Actitud: Es un conjunto de comportamientos y la tendencia a responder de una manera definida, ya sea a través de reacciones favorables o desfavorables. Esta puede estar conformada por las opiniones, creencias, valores, sentimientos y conducta. ⁽²¹⁾

Variable 2

Empatía: Se define como la habilidad para comprender los problemas, sentimientos y necesidades de la otra persona para poder actuar o responder de una manera correcta a las reacciones emocionales. ⁽³¹⁾

Definiciones operacionales

Variable 1

Actitud: La actitud será evaluada con sus dimensiones, componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual, mediante una encuesta con Escala de Likert.

Variable 2

Empatía: La empatía será evaluada considerando sus dimensiones, toma de perspectiva, cuidado con compasión y capacidad para ponerse en el lugar del paciente, mediante la Escala de Empatía Médica de Jefferson.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Actitud	Componente cognitivo	Creencias	1	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario ⁽⁴⁸⁾ Escala de medición: Likert.
		Valores	2	
			4	
			3	
			5	
	Componente afectivo	Sensibilidad	6	
		Rechazo	7	
		Aceptación	8	
		Temor	9	
		Ansiedad	10	
	Componente conductual	Vocación	11	
		Apatía	12	
		Responsabilidad	13	
		Rechazo	14	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Empatía	Toma de perspectiva	Comprender sus sentimientos	2	Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Empatía Médica de Jefferson (49) Escala de medición: Likert.
		Comunicación verbal y expresión corporal	4	
		Sentido del humor	5	
		Empatía	9	
		Valoración de emociones del paciente	10	
		Juicio al pensamiento del usuario	13	
		Empatía es productor del éxito ilimitado	15	
		Actitud de emociones: enfermero, paciente y familia	16	
		Meditar para un buen cuidado	17	
	Cuidado con compasión	Empatía en el cuidado enfermero	20	
		Entender emociones en la terapia y cuidado	1	
		Interés y atención a emociones	7	
		Eficiencia en dar cuidado al usuario	8	
		Calidad de los vínculos emocionales en el éxito de la terapia	11	
		Interés de saber las vivencias de pacientes	12	
		Valor de las emociones en el éxito de terapia	14	
	Capacidad para ponerse en el lugar del paciente	Apartar a la literatura no médica o práctica	19	
		Barrera del enfermero para ver las cosas como el paciente	3	
		Complejidad para analizar como siente el paciente	6	
		Rehusar a comprometerse de manera emocional con el paciente	18	

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

La técnica que se utilizó fue la encuesta, la misma que tuvo como finalidad adquirir información acerca de las dos variables, actitud y empatía de la enfermera en unidades críticas, que abarcaba unidad de cuidados intensivos, emergencia y la de quemados. La encuesta que se utilizó para medir la actitud, fue validada por Thalía Flores Cayo en su investigación *Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018*; y la que se empleó para medir el nivel de empatía fue validada por Diana Meléndez Paredes en su estudio *Empatía en internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2019*.^(47, 48)

El instrumento que se utilizó para ambas variables, fue un cuestionario tipo Likert, lo cual constó de 5 grados de respuesta, que abarcó desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo; la encuesta para medir el grado de actitud, fue hecha de 14 ítems, los cuales fueron divididos por tres dimensiones, cognitivo, afectivo y conductual. El instrumento que se usó para la empatía fue la “Escala de Empatía de Jefferson”, el mismo que constó de 20 ítems, y fueron clasificados por sus dimensiones, toma de perspectiva, cuidado con compasión y capacidad para ponerse en el lugar del paciente.

La confiabilidad de los instrumentos de ambas variables que se aplicaron en el estudio, según la fórmula estadística Coeficiente de Alfa de Cronbach fue de 0.91 en la variable actitud; y un promedio de 0.75 en lo que corresponde la variable de empatía, resultados que demostraron instrumentos de confiabilidad aceptable. Con respecto a las dimensiones de la segunda variable, se demostró un valor 0.929 para la “toma de perspectiva”, 0.920 correspondió al “cuidado con compasión” y 0.404 para la “capacidad de ponerse en el lugar del paciente”; los mismos que mostraron confiabilidad altamente significativa.^(47, 48)

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Se procedió a solicitar el permiso correspondiente al director del hospital “Regional Docente las Mercedes”, una vez concedida la autorización, se realizaron las coordinaciones verbales correspondientes con el jefe de cada departamento, UCI, área

de quemados y emergencia. Posteriormente se inició la selección de participantes siguiendo los criterios de inclusión y exclusión; una vez seleccionadas se informó mediante un diálogo informativo el motivo y los objetivos del estudio, sensibilizando sobre la relevancia de la investigación. Las enfermeras que desearon participar en el proyecto firmaron el consentimiento informado, posterior a ello, las autoras coordinaron con cada uno de las enfermeras sus horarios disponibles para el desarrollo y ejecución de las encuestas de ambas variables en forma presencial.

Para el estudio de cada dato e información recopilada, se empezó codificando las calificaciones obtenidas en cada respuesta, dimensión y variable, considerando un valor de 1 a 5 puntos en el caso de la variable de actitud y de 1 a 7 puntos en la variable de empatía, para luego ser sumada; se obtuvo los resultados esperados, y así se analizó el tipo de cuidado que brindaba la enfermera basándose en la relación de ambas variables. La información se procesó a través del software de Excel 2016 y SPSS versión 25, los cuales fueron aplicaciones de fácil acceso y los mismos que nos brindaron tablas de frecuencias que permitió una mejor comprensión.

2.6. Criterios éticos

En la investigación se aplicaron los principios según Belmont, entre ellos se encontró el respeto, el cual consideró a cada sujeto como un agente autónomo, y en caso, este haya contado con una menor autonomía, debió de recibir mayor protección y apoyo incondicional por terceras personas. En la investigación se empleó este principio, explicando al profesional de enfermería de las distintas áreas críticas del Hospital Regional Docente Las Mercedes que iban a ser encuestadas, que participen voluntariamente en el estudio y que demuestren información adecuada sólo para uso investigativo, brindando las autoras los recursos necesarios para una mejor entrevista.

(49)

El principio de la beneficencia, consistió en que toda persona debe ser respetada y tratada con ética, procurando siempre su bienestar, este incluyó actos de bondad, caridad y solidaridad; como el propio nombre lo dice, haciendo el bien a cada persona. Es decir, no perjudicar, aumentar e incrementar el bien recibido y reducir los perjuicios. Este principio se pudo aplicar al momento de entrevistar a cada enfermera de las áreas

de mayor complejidad del hospital, como lo son UCI, área de quemados y emergencia; tratándolas con amabilidad, evitando ofenderlas con las preguntas planteadas, y respetando en todo momento sus opiniones. ⁽⁴⁹⁾

Principio de justicia, se habla de “justicia” cada vez que se distribuye de manera equitativa lo que cada uno merece. Es decir, todas las personas debieron de ser tratadas con igualdad; es por ello que se vió necesario adaptarlo a la investigación, dando un trato igualitario en el momento de entrevistar a cada enfermero que laboraba en unidades críticas. Por ende, la investigación no privó a ningún profesional encuestado de este principio primordial; se consideró tener en cuenta que todos los datos recopilados de los individuos entrevistados fuesen confidenciales, los mismos que quedaron bajo custodia de las autoras. ⁽⁴⁹⁾

2.7. Criterios de rigor científico

Credibilidad, cada dato que se recopiló para la investigación acerca de las variables, actitud y empatía del enfermero hacia el paciente en unidades críticas del Hospital Regional Docente Las Mercedes, fueron fidedignos, ya que se cuidó que no fuesen modificados. ⁽⁵⁰⁾ Transferibilidad, se demostró que la información obtenida en la muestra se transfirió de manera directa a la población del estudio, lo que significó que los hallazgos encontrados se relacionaban con la mayoría del profesional de enfermería del hospital. Consistencia, significó que los elementos que no pueden ser variados en la investigación como, problema, objetivos, hipótesis y variables, respondieron a una consistencia interna, dando como resultado un estudio consistente. ⁽⁵⁰⁾

Confirmabilidad, las investigadoras fueron disciplinadas en la transcripción de la realidad que se pudo observar, por ende los hallazgos fueron imparciales en el análisis de los mismos, adquiriendo una información fidedigna y real. Relevancia, los resultados fueron de gran importancia para el hospital Las Mercedes, ya que se capacitó a su personal de enfermería hacia una mejor empatía y actitud hacia el paciente. Adecuación teórico epistemológica, el estudio adaptó el sustento teórico para la construcción del aporte práctico según el contexto laboral en el enfermero que realizó sus actividades en unidades críticas. ⁽⁵⁰⁾

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y figuras

Tabla 1: Nivel de actitud de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020

	Actitud	
	N	%
Mala	15	28,8
Regular	25	48,1
Buena	12	23,1
Total	52	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras de Unidades Críticas en el Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo – Perú 2020.

La tabla 1 muestra el nivel de actitud del profesional de enfermería hacia el paciente crítico en las distintas áreas de estudio del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, donde el 48,1% afirma que el nivel de actitud es regular, mientras que el 23,1% demuestra una buena actitud.

Tabla 2: Nivel de empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020

	Empatía	
	N	%
Deficiente	24	46,2
Bajo	14	26,9
Intermedio	6	11,5
Sobresaliente	8	15,4
Total	52	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras de Unidades Críticas en el Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo – Perú 2020.

En la tabla 2 se observa el nivel de empatía de las enfermeras hacia el paciente en unidades críticas del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, donde el 46,2%

corresponde a un nivel deficiente de la variable, mientras que el 11,5 representan un nivel sobresaliente.

Tabla 3: Relación entre el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud y la empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020

		Empatía	
Rho de Spearman	Componente cognitivo	Coeficiente de correlación	,825
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52
	Componente afectivo	Coeficiente de correlación	,841
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52
	Componente conductual	Coeficiente de correlación	,769
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras de Unidades Críticas en el Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo – Perú 2020.

En la tabla 3 se observa que existe una relación entre los componentes de la actitud con la empatía de las enfermeras hacia el paciente en las distintas áreas críticas del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo 2020; en cuanto a la relación entre el componente cognitivo de la actitud y la empatía se muestra un valor de 0.825, lo que refiere una correlación altamente significativa entre estas dos variables, ante esto la tendencia indica que al tener el profesional de enfermería mayor conocimiento, mejor será el nivel de empatía hacia el paciente crítico.

Referente a la relación entre el componente afectivo de la actitud y la empatía se demuestra un valor de 0.841 según el coeficiente de Rho de Spearman, lo que refiere una correlación altamente significativa entre las variables estudiadas, esta tendencia indica que al demostrar emociones blandas positivas mejor será la empatía de la enfermera hacia el paciente crítico.

En cuanto a la relación entre el componente conductual de la actitud y la empatía se demuestra un valor de 0.769 según el coeficiente de Rho de Spearman, lo que refiere una correlación altamente significativa entre ambas variables, esto indica que al tener una conducta favorable por parte de la enfermera contribuye a una empatía adecuada hacia el paciente crítico.

Tabla 4: Relación entre actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020

			Empatía
Rho de Spearman	Actitud y empatía	Coeficiente de correlación	,904
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeras de Unidades Críticas en el Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo – Perú 2020.

En la tabla 4 se observa que existe relación entre la actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas del Hospital Docente Las Mercedes 2020, se muestra un valor de 0.904 según el Coeficiente de Rho de Spearman, lo que refiere una correlación altamente significativa entre ambas variables, ante esto la tendencia indica que al tener una actitud favorable contribuye a un nivel de empatía bueno hacia el paciente crítico.

3.2 Discusión de resultados

De la presente investigación realizada sobre la Actitud y Empatía de la enfermera hacia el paciente de las unidades críticas en un Hospital Público de Chiclayo 2020, se observó que dentro de los 52 participantes, el 25% del profesional de enfermería que labora en tal establecimiento, presentaron un nivel de actitud regular y sólo el 12% un nivel bueno. En relación a los resultados demostrados, coinciden con la investigación de Gutiérrez C ⁽¹⁶⁾, en la cual se logró concluir que el 87% presentó una actitud indiferente, tanto en el servicio de emergencia como en la UCI. Demostrando que las actitudes de indiferencia que sobresalen frecuentemente es la apatía y el aislamiento que el profesional tiene ante el paciente crítico.

Con relación al nivel de empatía, el 46% demostró tener un nivel deficiente y sólo un 15% del profesional de enfermería de las distintas áreas críticas poseía una empatía sobresaliente, hallazgos que se relacionan con la investigación de Agustín M ⁽¹²⁾, donde se demuestra que de los 145 enfermeros que laboran en este tipo de áreas hospitalarias, la mitad de la población presentó un nivel de empatía medio, escena preocupante, ya que la empatía cobra mucha importancia para una atención de salud adecuada, principalmente en el ejercicio de la enfermería, ya que ello influye en la calidad de atención y cuidado humanizado brindado, independientemente del tipo de patología que padece el paciente o momento de la vida en la que este se encuentre.

Además se encontró relación con la investigación de Ñahuincopa ⁽¹⁴⁾, quien demostró que la mitad de su población de estudio presentó un nivel de empatía media, el 33% un nivel bajo y sólo un escaso porcentaje presentó un nivel de empatía alta, el mismo que indicó que se debía a los distintos factores, como es el caso de la formación en los estudiantes de enfermería de distintas universidades, en el que no se enfatiza el cuidado humanizado, y se centra en una educación que brinda mayor importancia a las diversas patologías y al manejo de equipo de las distintas áreas, dejando de lado el cuidado integral del paciente.

Con respecto a la relación que existe entre el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud y la empatía, se demostró en las tres dimensiones que existe una significativa correlación según el coeficiente de Rho de Spearman con la variable de empatía, resultado que se relaciona con el estudio de Gutiérrez C ⁽¹⁶⁾, quién dio a conocer que los profesionales de enfermería que laboraban en UCI y Emergencia demostraron altos niveles de los tres componentes de la actitud hacia el paciente crítico, no siendo ajenos a los sentimientos y emociones que los pacientes padecían al enfrentarse de manera directa y frecuente en los distintos procesos de su enfermedad.

Del mismo modo, otro estudio relacionado es el de Espino D ⁽¹⁸⁾, en este resulta claro la coincidencia a los resultados obtenidos en el estudio, ya que en la dimensión cognitiva el 100% demostró una actitud favorable, la conductual con un 40% y afectiva un 80%, guardando una estrecha relación con la empatía; este autor interpretó la

empatía como una cualidad intrínseca del personal de enfermería, siendo esta también un facilitador para construir una relación de ayuda entre enfermero y paciente, concluyendo que la empatía, calidez y respeto debe ser percibido por el paciente en la práctica clínica.

Referente a la relación entre actitud y empatía, los resultados de la investigación demostraron que existe relación entre estas dos variables, con un Rho de Spearman de 0.904, lo que refiere una correlación altamente significativa. De este modo coincide con el estudio de Cruz A. ⁽¹⁷⁾, quien demostró que ambas variables se relacionan entre sí con un Rho de Spearman de 0.678; según este autor afirma que el profesional de enfermería posee una actitud basada conocimientos y emociones blandas que adquiere a lo largo de su formación profesional poniéndolos en práctica para el bien de la sociedad, mostrando una imagen positiva frente al cuidado del paciente crítico, guardando estrecha relación entre la actitud y empatía.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

En el estudio sobre actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas hospital público de Chiclayo 2020, se consideraron las siguientes conclusiones.

En esta investigación se determinó la relación entre la actitud y empatía del profesional de enfermería hacia el paciente en unidades críticas del Hospital Docente Las Mercedes, demostrando que el grado de correlación es de 0.904, lo que significa una relación altamente significativa entre la actitud y empatía; la tendencia indica que al tener una actitud favorable contribuye a un nivel de empatía bueno hacia el paciente crítico.

Se logró identificar que el nivel predominante de la actitud de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas de un hospital público de Chiclayo fue el nivel regular, resultado que es angustiante, ya que el profesional de enfermería representa el apoyo tanto emocional como físico del enfermo, el mismo que posee la capacidad de percibir lo imperceptible y aquel portador de un alto nivel de sensibilidad y conocimientos basados en métodos científicos que permiten interpretar las manifestaciones verbales y no verbales del paciente.

El nivel de empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo que más sobresalió, fue el nivel deficiente, lo que resulta muy lamentable, ya que en el contexto de la atención enfermero - paciente, la empatía resulta ser una habilidad eminentemente fundamental, debido a que esta permite enriquecer la relación interpersonal entre estos dos individuos, facilitando su colaboración en los tratamientos, y por ende observando una rápida mejoría en el estado de salud de los pacientes y en la atención sanitaria,

Se estableció la relación que existe entre el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud y la empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo. En cuanto al componente cognitivo se demostró que existe una correlación altamente significativa, lo que indica que a mayor conocimiento, mayor será la empatía de las enfermeras hacia el paciente en las unidades críticas, relación que permite al profesional de enfermería se muestre

empático en base a los conocimientos e información de fuentes o experiencias anteriores, lo que marca una diferencia positiva en la recuperación del paciente crítico. De igual manera se demostró una relación fuerte y positiva entre el componente afectivo de la actitud con la empatía, lo que permite asegurar, que el conocimiento de las propias emociones y sentimientos posibilite a que el profesional de enfermería concuerde con las emociones de los pacientes en las unidades críticas, favoreciendo una buena alianza terapéutica.

Finalmente, se evidenció que el componente conductual con la empatía guarda una correlación altamente significativa, siendo esta dimensión el resultado de los componentes cognoscitivos y afectivos. Es importante resaltar que la enfermera debe poseer comportamientos que reflejen el cuidado del ser humano y promuevan la identificación de las necesidades de manera integral y no la priorización de la tecnología o procedimientos rutinarios que pueden desplazar a los pacientes y menoscabar una relación terapéutica óptima.

4.2. Recomendaciones

Luego de considerar los resultados obtenidos en el presente estudio, planteamos las siguientes sugerencias:

A las integrantes del área de enfermería del Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo, considerar la importancia de analizar y mejorar la intervención afectiva con la actitud y empatía ante el cuidado del paciente crítico, lo que permite brindar una atención con calidad humana, alcanzando la satisfacción de una labor completa por parte de la institución.

Al director del Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo, realizar talleres dirigidas al personal de salud sobre el desarrollo y fortalecimiento de habilidades cognitivas, resaltando al elemento empatía en la atención del paciente, fortalecer estas competencias no solo nos permite demostrar el lado más sensible del ser humano, sino que además asegura una recuperación efectiva en la persona que lo recibe.

A las futuras enfermeras(os) demostrar empeño en encontrar estrategias que le ayuden a desplegar habilidades cognitivas como la empatía y sobre todo ejercerla en el transcurso de las prácticas pre-profesionales, partiendo de sí mismos,

admitiendo responsabilidades dentro de propia familia y su comunidad. Lograrlo permitirá mejorar la relación enfermera-paciente, y por tanto la calidad de cuidados brindados en enfermería.

A la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, considerar e incluir en su malla curricular asignaturas relacionadas con el fortalecimiento de habilidades cognitivas para sus estudiantes, destacando a la actitud y empatía durante la atención al paciente, organizando y desarrollando estrategias, que permitan mejorar no solo la percepción de la atención con compasión sino también, la capacidad de ponerse en el lugar del otro.

Finalmente, a nuestra escuela de estudios le recomendamos propiciar y alentar a sus estudiantes para que puedan desarrollar investigaciones similares relacionadas con la actitud y empatía del profesional de enfermería hacia el paciente en áreas críticas, lo que permitirá posteriormente comparar los resultados obtenidos con el presente estudio, quedando como un reto y legado para futuras generaciones.

V. REFERENCIAS

1. Álvarez J. Percepción de los pacientes acerca de la empatía de las enfermeras en Monterrey [Internet] México: AECS; 2018 [Consultado 2021 Jun 6]. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4252/2773>
2. La enfermera acusada de asesinar a una anciana: “Sufre falta de empatía, pero no un trastorno” [Internet] Madrid: ABC; 2018 [Consultado 2021 Jun 6]. Disponible en: https://www.abc.es/espana/madrid/abci-enfermera-acusada-asesinar-anciana-sufre-falta-empatia-pero-no-trastorno-201802230129_noticia.html
3. Una única enfermera no puede atender hasta 1.900 personas en los centros de salud [Internet] España: SATSE; 2019 [Consultado 2020 Nov 4]. Disponible en: <http://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/una-unica-enfermera-no-puede-atender-hasta-1.900-personas-en-los-centros-de-salud>
4. Ygosesky R. La empatía ¿un aliado para la enfermería? [Internet]. Madrid: AECPAL; 2014 [Consultado 2020 Nov 4]. Disponible en: <http://paliativosvisibles.blogspot.com/2014/04/la-empatia-un-aliado-para-la-enfermeria.html>
5. Proaño C. La mala calidad de la atención de salud mata - Gente Saludable [Internet]. Brasil: BID; 2018 [Consultado 2020 Nov 4]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
6. López M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016 [Internet]. 2017 [Consultado 2021 Jun 24]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8662/L%C3%B3pez_MAM.pdf?sequence=1
7. Caso de maltrato a paciente con COVID-19 en el Hospital Dos de Mayo [Internet]. 2020 [Consultado 2020 Nov 4]. Disponible en:

<https://convoca.pe/agenda-propia/desamparo-e-indiferencia-caso-de-maltrato-paciente-con-covid-19-en-el-hospital-dos-de>

8. Mala atención a pacientes es el principal problema por lo que coloca a establecimientos médicos como las instituciones con más quejas [Internet]. 2019 [Consultado 2020 Nov 4]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>
9. Jorge M. Clínica Usurera pone en peligro vida de paciente [Internet]. 2020 [Consultado 2020 Nov 5]. Disponible en: <https://www.centineladigital.pe/clinica-usurera-pone-en-peligro-vida-de-paciente-exige-pago-de-s-214-mil-para-realizar-traqueotomia-a-paciente-covid-19/>
10. Gutiérrez V. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina, Chiclayo 2018 [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Jun 20]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/258/947>
11. Taínta M. Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes [Internet]. 2020 [Consultado 2020 Nov 2]. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/77247>
12. Agustín M. Empatía en los Profesionales de Enfermería de un Hospital Argentino de Alta Complejidad [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Jun 6]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7135601>
13. Reyes B. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de Enfermería al paciente adulto en la unidad de quemados del Hospital Occidental Dr. Fernando Vélez Paíz Managua, Nicaragua enero 2019 [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Jun 6]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13562/1/Bianca%20Mar%C3%ADa%20Reyes%20Escobar.pdf>
14. Ñahuincopa R. Empatía en el cuidado enfermero, en el hospital regional de Huancavelica – 2019 [Internet]. 2019 [Consultado 2020 Nov 5]. Disponible en:

- <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2921/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-%C3%91AHUINCOPA%20UNOCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Condori N. Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en los servicios del medicina y cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2016 [Internet]. 2018 [Consultado 2020 Nov 2]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3400>
 16. Gutierrez C. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes atendidos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Sergio Bernales, Comas 2018 [Internet]. 2018 [Consultado 2021 Jun 6]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18074/Gutierrez_CCP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Cruz A; Grados G. Actitud y empatía de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo – 2016 [Internet]. 2017 [Consultado 2021 Jun 6]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2748>
 18. Espino D. Actitud de la Enfermera frente al Dolor que experimentan los Pacientes del Servicio de Quemados del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” Chiclayo [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Jun 6]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/610>
 19. Serrato D. Actitud y empatía del profesional de enfermería del hospital provincial docente Belén Lambayeque – 2017 [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Jun 6]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6220/Serrato%20Montalvan%20Danai%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Alzamora L. Actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte en una institución hospitalaria [Internet]. 2018 [Consultado 2020 Nov 5]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1536/1/TL_AlzamoraSilvaLidia.pdf

21. Aigner A. Técnicas de medición por medio de escalas [Internet]. 2008 [Consultado 2020 Nov 5]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/2724>
22. Jay K. Attitudes [Internet]. 2015 [Consultado 2020 Nov 5]. Disponible en: <https://www.oxfordbibliographies.com/view/document/obo-9780199828340/obo-9780199828340-0074.xml>
23. La categoría actitud en la psicología [Internet]. 1998 [Consultado 2020 Nov 5]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v4n1/05.pdf>
24. Mercedes Z. Valores y actitudes [Internet]. 2005 [Consultado 2020 Nov 6]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327043553_VALORES_Y_ACTITUD_ES
25. Limachi J. Efectividad del Programa “Cuidando para dar esperanza” para mejorar actitudes hacia el paciente terminal en estudiantes del tercer año de la E P de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca – 2016 [Internet]. 2016 [Consultado 2020 Oct 18]. Disponible en: <https://1library.co/document/zx5kgkwq-efectividad-programa-cuidando-esperanza-actitudes-estudiantes-enfermeria-universidad.html>
26. Escalante G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología [Internet]. 2012 [Consultado 2020 Nov 6]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Allport%20\(1935\)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Allport%20(1935)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona.)
27. Sunny R. Actitud del estudiante universitario hacia la investigación en el núcleo – Costa Oriental del Lago [Internet]. 2014 [Consultado 2020 Nov 7]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6844402>
28. Flores C. Actitud del profesional de enfermería frente al paciente terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas [Internet]. 2018 [Consultado 2020 Nov 7]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CT_M.pdf?sequence=1

29. Limachi M. Efectividad del programa “Cuidando para dar esperanza” para mejorar actitudes hacia el paciente terminal en estudiantes del tercer año de la E.P. de enfermería [Internet]. 2016 [Consultado 2020 Nov 7]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/747/Jhonatan_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y
30. Silvia U, Sonia M, Darío P. Actitudes: definición y medición - Componentes de la actitud [Internet]. 2015 [Consultado 2020 Nov 7]. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
31. Balard M. Claves del poder personal [Internet]. 2013 [Consultado 2020 Nov 7]. Disponible en: http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf
32. Herney O. La importancia de la empatía en enfermería [Internet]. 2017 [Consultado 2020 Oct 18]. Disponible en: <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>
33. Condori G. Empatía de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno [Internet]. 2018 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7440/Condori_Gomez_Yessica_Anahy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Aguilar G. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos [En línea]. 2017 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2017/ti173k.pdf>
35. Bárbara A. Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos [En línea]. 2016 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n7/art14.pdf>
36. Bernal S. Unidad de Cuidados Intensivos [En línea]. 2010 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>
37. Navarro A. Guía práctica de enfermería en el paciente crítico [Internet]. 2005 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista->

- [enfermeria-intensiva-142-articulo-guia-practica-enfermeria-el-paciente-13072135](#)
38. Coraima Y. Rol de enfermería en UCI [Internet]. 2016 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/331899379/Rol-de-Enfermeria-en-Uci>
 39. Los servicios de emergencia en los establecimientos de salud públicos y el acceso a medicamentos esenciales [Internet]. 2016 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-de-Adjuntia-015-AAE-DP.pdf>
 40. Paciente crítico [Internet]. 2016 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://www.msrebs.gob.es/profesionales/CentrosDeReferencia/docs/Fesp/Fesp1.pdf>
 41. Alligod M, Tommey A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 2007 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834734030.pdf>
 42. Mastrapa Y, Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales [Internet]. 2016 [Consultado 2020 Nov 8]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
 43. Mejía T. Investigación correlacional: características, tipos y ejemplos [Internet]. 2017 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>
 44. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 2014 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
 45. Luis López. Población muestra y muestreo [Internet]. 2004 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-

[02762004000100012#:~:text=b\)%20Muestra.,parte%20representativa%20de%20la%20poblaci%C3%B3n](#)

46. Raffino E. Investigación no Experimental - Concepto, tipos y ejemplo [Internet]. 2020 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: <https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>
47. Flores T. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018 [Internet]. 2018 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CT_M.pdf;jsessionid=EA6C893858065B835B8AA9FCD6B19C16?sequence=1
48. Melendez P. Empatía en internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener; Lima – 2019 [Internet]. 2019 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3047/TESIS%20Melendez%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Lolas S. Aspectos éticos de la investigación biomédica [Internet]. 2001 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000600014
50. Rebolledo M. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa [Internet]. 2012 [Consultado 2020 Nov 9]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300006#:~:text=Criterios%20de%20rigor%20en%20la,de%20los%20datos%20\(7\)](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300006#:~:text=Criterios%20de%20rigor%20en%20la,de%20los%20datos%20(7))

ANEXOS

1. Consentimiento informado



Título del estudio de investigación: Actitud y Empatía de la Enfermera hacia el paciente en Unidades Críticas Hospital Público de Chiclayo 2020

Investigadores: Nataly Arboleda Monteza y Miluska Cajusol Chávez

Lugar: Hospital Regional Docente Las Mercedes

Mediante el presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada Actitud y Empatía de la Enfermera hacia el paciente en Unidades Críticas Hospital Público de Chiclayo 2020, teniendo conocimiento sobre los objetivos planteados.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la autora al teléfono 913689758.

Firma del Participante

2. Instrumentos

ACTITUD Y EMPATÍA DE LA ENFERMERA HACIA EL PACIENTE EN UNIDADES CRÍTICAS HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO 2020

INTRODUCCIÓN

La presente encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre la Actitud de la Enfermera hacia el paciente en Unidades Críticas Hospital Público de Chiclayo 2020. La información que se recoja será anónima y confidencial, además no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Se le agradece su participación.

Edad:

Sexo:

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que mejor considere, según la siguiente escala:

3. Totalmente en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Totalmente de acuerdo

Nº	COMPONENTE COGNITIVO	T.D	D	I	A	T.A
1	El profesional enfermero cree que el paciente terminal tiene derecho a solicitar lo que desee					
2	En la atención del paciente terminal prevalece que tenga una muerte digna					
3	Los conocimientos que posee el enfermero ayudan a planificar los cuidados paliativos destinados al paciente terminal					
4	La enfermera permanentemente busca nuevas técnicas de cuidados para brindar a los pacientes terminales una muerte digna					

5	Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes terminales					
COMPONENTE AFECTIVO						
6	Manifestar sensibilidad ante el paciente terminal muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud					
7	Para no comprometerse emocionalmente con el paciente es importante mantener un límite afectivo					
8	En el trabajo con pacientes terminales se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional					
9	El brindar cuidados a pacientes terminales genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento ante nuestra propia muerte					
10	La experiencia de acompañar permanentemente la agonía del paciente genera inquietud profesional					
COMPONENTE CONDUCTUAL						
11	El brindar cuidados a pacientes terminales es una inclinación natural en mi persona					
12	Atender a pacientes terminales genera malestar en el profesional enfermero					
13	La responsabilidad profesional del enfermero para atender al paciente terminal está en primer lugar					
14	El enfermero tiene derecho a rechazar la atención del paciente terminal					

ACTITUD Y EMPATÍA DE LA ENFERMERA HACIA EL PACIENTE EN UNIDADES CRÍTICAS HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO 2020

INTRODUCCIÓN

La presente encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre la Empatía de la Enfermera hacia el paciente en Unidades Críticas Hospital Público de Chiclayo 2020. La información que se recoja será anónima y confidencial, además no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Se le agradece su participación.

Edad:

Sexo:

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que mejor considere, según la siguiente escala:

Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	Mi comprensión sobre los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en la atención y cuidado enfermero.							
2	Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.							
3	Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes							
4	Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación con mi paciente (enfermero-paciente)							
5	Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye en el bienestar de mi paciente y un mejor resultado clínico							

6	La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente.							
7	Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica.							
8	La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la eficacia del cuidado y tratamiento.							
9	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.							
10	Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma							
11	Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con el cuidado y tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto							
12	Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas							
13	Trato de entender qué está pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal							
14	Creo que las emociones no tienen lugar en el cuidado y tratamiento de una enfermedad médica							
15	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como enfermera puede ser limitado							
16	Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias							
17	Trato de pensar como mis pacientes para poder brindarles un mejor cuidado							
18	No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes y sus familias							

19	No disfruto leer sobre la literatura no médica o arte							
20	Creo que la empatía es un factor terapéutico en la atención y cuidado enfermero en mis pacientes							

3. Prueba de Normalidad

Prueba de normalidad entre la actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas del Hospital Público de Chiclayo 2020

Esta prueba determina la distribución normal de ambas variables, para así aplicar las técnicas o pruebas adecuadas.

Para ello se plantean el supuesta de

H0: Datos se distribuyen de forma normal ($p > 0,05$)

H1: Datos no se distribuyen de forma normal ($p < 0,05$)

Por lo tanto, se concluye que la relación entre actitud y empatía tiene un nivel de significancia bilateral de 0.00; cumple con el supuesto de que sus datos no tienen una distribución normal, en este sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Prueba de Normalidad = 0,00

Prueba de Hipótesis

H1: Existe relación entre actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020

H0: No existe relación entre actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo 2020

Regla de Decisión:

Si el p valor $> 0,05$ se acepta la hipótesis nula

Si el p valor $< 0,05$ se rechaza la hipótesis nula

Prueba estadística

La correlación será dada por el Rho de Spearman

4. Carta de autorización para la ejecución de la investigación



N° 020/ 21

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

ARBOLEDA MONTEZA NATALY G.

Y

CAJUSOL CHAVEZ MILUSKA NICOLAZA

Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Particular Señor de Sipán; Para que realicen la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado: *Actitud y Empatía de la Enfermera hacia el Paciente en Unidades Críticas Hospital Público Chiclayo 2020* en los Servicios del Departamento de Enfermería de este nosocomio, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Mayo 2021

Gobierno Regional Lambayeque
Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Chiclayo
[Signature]
Dr. Plinio Anzor Muñoz Solano
DIRECTOR EJECUTIVO
CIAP 64261 - BME 3374

Gobierno Regional Lambayeque
Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Ch.
[Signature]
Mag. Isabel G. Lizarraga de Magaña
C.E.P. 4578
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN