



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS EN SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

**ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA
EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS
CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2020.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BACH. HUAMÁN SOLÓRZANO, YUL ROBERTH

ASESORA:

Mg. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERU

2020

DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, su amor, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por bendecirme cada día, guiarme, ser el apoyo constante y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Gracias a mis padres y hermanas, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar en mí y en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado desde siempre.

Agradezco a mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, y de manera especial, a la Mg. Milagros Uturnco y la Dra. Sherin Krederdt, excelentes docentes que incentivaron en mí la investigación y que guiaron este estudio con su paciencia, y su rectitud como docentes. Y finalmente a los Enfermeros que participaron en este estudio, por su valioso aporte para mi investigación.

INDICE GENERAL

	pág.
Índice General	iii
Índice de Tablas	lv
Índice de Figuras	v
Índice de Anexos	vi
Resumen	vii
Abstract	Viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	
2.1 Enfoque y diseño de investigación	8
2.2 Población y muestra	8
2.3 Variable de estudio	9
2.4 Técnica e instrumento de medición	10
2.5 Procedimiento para recolección de datos	12
2.6 Métodos de análisis estadístico	12
2.7 Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	
4.1 Discusión	18
4.2 Conclusiones	22
4.3 Recomendaciones	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

INDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Actitudes totales de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020.	14
Tabla 2. Datos sociodemográficos de los enfermeros encuestados en un Hospital de Lima. Del mes de mayo 2020.	45

INDICE DE FIGURAS

	pág.
FIGURA 1. Actitudes de enfermeros en la dimensión percepción del conocimiento hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020	15
FIGURA 2: Actitudes de enfermeros en la dimensión afectiva hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020	16
FIGURA 3: Actitudes de enfermeros en la dimensión conductual hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020.	17

INDICE DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Operacionalización de la variable	28
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	29
Anexo C. Consentimiento informado	32
Anexo D. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos	33
Anexo E: Formatos de Validación de Instrumento	34

RESUMEN

Objetivo. Caracterizar las actitudes de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un Hospital de Lima. Año 2020.

Materiales y métodos. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, en una muestra conformada por 52 enfermeros a los que se les encuestó, y se les aplicó la escala de calificación: Escala de actitudes hacia la eutanasia. Los datos recolectados fueron vaciados en una base de datos del programa SPSS 21; fueron procesados con la prueba de percentiles.

Resultados. Un poco menos de la mitad de enfermeros encuestados (40.4%) señalaron actitudes a favor de la eutanasia en pacientes en estado terminal, seguida de una cifra cercana a la actitud de rechazo (36.5%). En la dimensión percepción del conocimiento, resaltó las actitudes a favor de la eutanasia, en un poco menos de la mitad (40,4%), seguido de actitud neutra en poco menos de un tercio (32,7%). En la dimensión afectiva, un poco más de un tercio manifestaron actitudes neutras hacia la Eutanasia (36,5%), seguido de actitudes a favor una cifra cercana (34,6%). En la dimensión conductual, existió el predominio de actitud neutra, en poco menos de la mitad (40.4%), con ligera tendencia a actitudes de rechazo a la eutanasia en más de un tercio (34,6%).

Conclusiones. Las actitudes de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal son a favor en poco menos de la mitad. No obstante, una cifra cercana expresa rechazo hacia la Eutanasia, lo que representa una controversia dividida, con una ligera tendencia de enfermeros con actitudes a favor de la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas un Hospital de Lima.

Palabras clave: Eutanasia, enfermo terminal, cuidados críticos

ABSTRACT

Objective. Characterize nurses' attitudes towards euthanasia in terminal patients in critical areas of a Lima Hospital. Year 2020. **Materials and methods.** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted in a sample consisting of 52 nurses surveyed, and the grading scale was applied to them: attitudes towards euthanasia Scale. The collected data was emptied into an SPSS 21 program Database; were processed with the percentile test. **Results.** Just under half of nurses surveyed (40.4%) pointed out attitudes in favour of euthanasia in terminally ill patients, followed by a figure close to rejection attitude (36.5%). In the perception dimension of knowledge, he highlighted attitudes in favor of euthanasia, in just under half (40.4%), followed by a neutral attitude in just under a third (32.7%). In the Affective dimension, a little more than a third expressed neutra attitudes towards Euthanasia (36.5%), followed by attitudes in favour of a close figure (34.6%). In the behavioral dimension, there was the predominance of neutral attitude, in just under half (40.4%), with slight tendency to attitudes of rejection of Euthanasia by more than a third (34.6%). **Conclusions.** Nurses' attitudes towards euthanasia in terminally ill patients are in favor of just under half. However, a close figure expresses rejection of euthanasia, which represents a divided controversy, with a slight tendency of Nurses with attitudes in favor of euthanasia in terminal patients in critical areas a Hospital of Lima.

Keywords: Euthanasia, terminally ill, critical care.

I. INTRODUCCIÓN

La esperanza de vida al nacer, así como el alcance de muchos años de vida son condiciones que aumentaron a la actualidad. Sin embargo gran parte de los que alcanzan avanzados años de edad, sufren enfermedades degenerativas, o llegan a situaciones de estado terminal que se acompaña del sufrimiento permanente e intenso dolor provocado por enfermedades. Incluso existen condiciones donde solo dependen de un ventilador mecánico o procedimientos que lo mantienen con vida sin pronóstico de recuperación alguna, además de no contar con la atención especializada y oportuna para el manejo de las dolencias que produce una enfermedad terminal.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), solo un 14% de los enfermos terminales a nivel mundial reciben cuidados paliativos. Por lo tanto, aproximadamente un 86 % de ellos, se enfrenta al dolor y al sufrimiento hasta sus últimos días de vida. El informe Lancet (2) “Acceso a cuidados paliativos y alivio del dolor”, sostiene que más de 25,5 millones de pacientes terminales fallecen al año en todo el mundo por enfermedades que generan sufrimiento y exigen cuidados paliativos.

Cuando se llega a un nivel como este, se piensa en disminuir el sufrimiento del paciente en estado terminal dentro de los principios de autonomía y libertad de aquellos que dependen de la atención médica. Por lo tanto, ¿Sería la eutanasia una alternativa de solución para aliviar el sufrimiento del paciente y las repercusiones físicas, psicológicas y económicas que causa en la familia?

Actualmente la eutanasia es un motivo de planteamiento, posicionamiento y discusión que ha llegado a alcanzar connotación pública a nivel mundial, lo que parece estar relacionado a factores como el desarrollo tecnológico en el área de la salud, que ha logrado recuperar a algunos pacientes y ha prolongado la vida de muchos otros, pero con altos costos económicos, personales y sociales. Sin embargo, el uso indiferente de la tecnología ha conllevado por otra parte al denominado “ensañamiento terapéutico”, que, por tratar de preservar la vida por todos los medios, llega solo a prolongar el sufrimiento de la persona, lo sostiene el Grupo de estudios de ética clínica de la Sociedad médica de Santiago (3)

En el año 2015, el tema de la eutanasia fue muy divulgado por todos los medios del mundo, luego que se diera el primer caso de eutanasia legal en Colombia. En ese mismo año, se legalizó la eutanasia en países como Canadá y en Estados Unidos, estado de California. En la actualidad la eutanasia está legalizada en 4 países del Occidente: Suiza, Luxemburgo, Bélgica y Países Bajos. 2 países de América del Norte: Canadá y USA, el estado de Oregón, Washington, Montana, Vermont y California. En tanto que Colombia es el único país que representa a América del Sur. (4)

En el Perú, la práctica de la eutanasia no está dentro del marco legal, tal y como señala el artículo 112 del Código Penal (5): “El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años”. Acto seguido en el artículo 113, detalla lo siguiente: “El que instiga a otro al suicidio o lo ayuda a cometerlo, será reprimido, si el suicidio se ha consumado o intentado, con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años”.

En tanto, considerando el artículo 112 de nuestro código Penal, se señala a un “enfermo incurable”, “mas no a un enfermo terminal”, cuando existe gran diferencia entre ellos, algunos ejemplos son el Asma, la Hipertensión Arterial, los cuales son enfermedades incurables, pero que tienen tratamiento y no conllevan al deceso inminente del paciente una vez diagnosticada. De la misma manera, no generan un sufrimiento permanente ni deterioro progresivo. Por consecuencia, el artículo señalado omite una característica fundamental para la Eutanasia. Un paciente con enfermedad terminal, no solamente incurable, afirma Aquije (6)

El código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) (7), en el tercer párrafo de la Declaración de principios señala: “La enfermera(o) aplica en su ejercicio profesional principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia, que constituyen las normas fundamentales que gobiernan su conducta, proporcionándole una base para el razonamiento y la orientación de sus acciones.”

En tanto, la eutanasia se mantiene como un tema de debate moral y ético para el enfermero, a razón que contrapone el principio de no maleficencia ante el principio de autonomía del paciente, el cual significa que el paciente tiene la libertad de tomar decisiones sobre sí mismo, el cual también incluiría la decisión de cuando morir y como morir, y si acepta o no los tratamientos o procedimientos invasivos ofrecidos por el médico.

Así mismo, el artículo 14 del Código de ética y deontología del CEP (7), precisa que: “Es deber de la enfermera(o) vigilar que la tecnología empleada y los avances científicos aplicados sean compatibles con la seguridad, dignidad y los derechos de las personas”.

Es importante para el enfermero tener en cuenta la dignidad de la vida humana, como señala el artículo 14 del código de Ética del CEP, para no caer en la distanasia u obstinación terapéutica. Por otra parte, la ortotanasia sería la mejor elección, sin embargo la falta de recursos humanos y materiales, conllevan al alto porcentaje de pacientes en estado terminal, que sufren hasta sus últimos días de vida.

El enfoque conceptual de la palabra eutanasia proviene de los vocablos griegos eu = bueno, y thanatos = muerte, lo que significaría literalmente “buena muerte”. (8).

Según la OMS las definiciones que existen acerca de la eutanasia son inexactas, y pueden ser variables en distintas situaciones, sin embargo tienen algunos puntos en común. La mayor parte de ellos hacen referencia y lo definen como “el acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar” (9).

Los enfermeros, por sus propias responsabilidades inherentes a su labor, están constantemente enfrentados a la realidad de la muerte de otras personas. Esta confrontación frecuentemente es difícil o dolorosa, sin embargo, deben mostrarse serenos y equilibrados para aliviar sus sentimientos de tensión y a su vez las necesidades del paciente con enfermedad terminal. Otro punto sumamente importante es que la presencia de la muerte remueve las actitudes del personal sanitario y, correlativamente, esto influye de manera positiva o negativamente en el proceso terminal del paciente que está a su cargo y en sus

familiares. En otras palabras, hay un feed-back entre el proceso terminal y las actitudes del enfermero. Entonces, para pensar en mejorar la calidad de vida y brindar una muerte digna a los enfermos terminales, es necesario de que las actitudes como profesionales, ante esta realidad del día a día, sean lo más positivas y acertadas posibles. (10)

Se entiende por actitud como una predisposición, aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable ante una persona, objeto o situación (11)

Según el modelo tridimensional de McGuire y colaboradores (12). Las actitudes se componen de 3 dimensiones: Cognitivo, afectivo y conductual. La dimensión cognitiva hace referencia a como se percibe el objeto de actitud, en otras palabras, son las opiniones, creencias e información que se tiene sobre el mismo. La dimensión afectiva, se define como el sentimiento de agrado o desagrado hacia la situación u objeto. La dimensión Conductual se refiere a las intenciones o tendencias hacia el objeto de actitud, el cual es para este estudio de investigación la actitud hacia aplicación de la eutanasia a pacientes en estado terminal.

Los pacientes en estado terminal son aquellos cuyo fin, una vez diagnosticados por el médico y encontrándose una respuesta negativa al tratamiento, es sin duda alguna, la muerte, en un tiempo aproximado no mayor a 6 meses según algunos estudios. Pudiéndose distinguir de 2 tipos: a) Los que se deterioran rápida y progresivamente junto al cuerpo. B) Aquellos que permanecen orientados y lucidos, sintiendo todo hasta el fin de sus días. Muchos de ellos en áreas críticas de los hospitales, esto debido a que las complicaciones generadas por la enfermedad hacen que dependan de cuidados especializados que los mantenga con vida. (13)

Las áreas críticas de un Hospital son unidades donde existe una alta concentración de recursos materiales así como especialización de los recursos humanos, donde es posible brindar soporte a la función de los órganos vitales, sea esta necesidad propia de una patología crónica terminal o por una intervención realizada. (14)

Virginia Henderson (15), sostiene que el profesional de enfermería debe apoyar al usuario sano o enfermo en la ejecución de actividades que contribuyan a su salud, recuperación, y si esto no es posible alcanzar una muerte digna. Actividades que efectuaría por sí mismo si tuviera la voluntad, fuerza y conocimientos necesarios. Considerando lo expuesto por Henderson, cuando un paciente se encuentra en estado terminal, es el enfermero quien debe ayudar al paciente a tener una muerte digna. Sin embargo, esta condición no necesariamente implica la eutanasia, puesto que la muerte digna involucra actuar de forma correcta frente a la muerte brindando alivios y consuelos humanos posibles hasta el final. No obstante, la falta de recursos y personal capacitado en cuidados paliativos no permite una muerte digna en la actualidad, así mismo, a pesar de los esfuerzos del profesional de salud, muchas veces es inevitable el sufrimiento físico, psicológico y emocional del paciente que sufre una enfermedad terminal.

Ríos y colaboradores (16), en su estudio, Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete países latinoamericanos, 2017. Encontraron que la mayor parte de estudiantes conocía los conceptos sobre la eutanasia y la gran mayoría (70,7%) tenía una percepción a favor. En tanto Álvarez (17), en su investigación, Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de dos universidades del Paraguay, 2017, afirma que el 64% de todos los estudiantes se mostró a favor de la eutanasia (61% de la UNCA y 66% de la UCA), el 48% considera a la eutanasia como una forma de muerte digna. El 57% de los varones estarían dispuestos a practicar la eutanasia. El 94% de los agnósticos se encontró a favor de la eutanasia. Por su parte, Souza y Colaboradores (18), en su análisis sobre, Percepción de las enfermeras intensivistas de un hospital regional sobre distanasia, eutanasia y ortotanasia. Muestran que de sus 8 entrevistadas, 4 enfermeras afirmaron que su actitud de rechazo a esta práctica de debe a su religión y principios bioéticos, 2 respondieron que respetan los sentimientos de los usuarios, para las demás, su forma de pensar están directamente relacionados a la dignidad de la persona.

Curay (19) en su estudio, Conocimientos y actitudes sobre eutanasia en usuarios que acuden a consulta externa del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II Piura, septiembre – Diciembre 2018. Sostiene que en cuanto a las actitudes, el 59.7% presenta actitudes en contra hacia la eutanasia y el 40.3% actitudes a favor. Para Ramírez (20), en su investigación, Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en internos y médicos residentes de cinco hospitales del departamento de Lambayeque en el año 2015, obtuvo un nivel de conocimientos alto sobre de la eutanasia, con un porcentaje de 70,6% y un 88,3% con una actitud de rechazo. Por su parte Ayala (21), en su análisis de: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la eutanasia en personal sanitario del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – Iren sur, Arequipa, 2014. Encontró que el 51.8% del personal de salud presenta una actitud a favor de la eutanasia, con predominio familiar de por medio.

El ser humano tiene derecho inalienable a una vida digna. Sin embargo existen situaciones donde un accidente, o una enfermedad terminal provocan sufrimiento, dolor, sentimiento de inutilidad. Una condición lamentable en que el paciente termina en un área crítica, muchas veces dependiendo totalmente de una ventilación asistida, o la realización de complejos procedimientos sin pronóstico de recuperación, bajo una agonía incesante por el simple hecho de contar con medios tecnológicos que prolonguen la vida del paciente en estado terminal. En todos estos procesos, es el profesional de enfermería el que acompaña al paciente y familia, y muchas veces el paciente en su diminuto momento de razón que pasa durante su agonía, pide al personal que lo acompaña que tenga piedad de su vida, y le permita descansar en paz. En otras circunstancias es la familia la que ante el dolor que siente al ver a su pariente en condiciones inhumanas sucumbe ante la situación, y solicita que no se hagan más procedimientos, que solo se le deja descansar.

Por lo tanto, el tema planteado en este estudio es justificable y preciso abordarse. Al revisar bibliografías, en fuentes científicas de investigaciones nacionales e internacionales, se pudo evidenciar que existen algunos estudios que abordan el tema de la eutanasia, sin embargo, no se halló estudios similares que indaguen específicamente en cuáles son las actitudes de los profesionales de enfermería hacia la eutanasia en un paciente en estado terminal, puesto que

debemos recalcar que la muerte es parte del ciclo de la vida, en consecuencia, muchas personas en estado terminal anhelaran el buen morir, ante esta situación, los enfermeros tienen la carga profesional de velar por una muerte digna del paciente terminal, lo cual representa un compromiso psicológico, emocional y moral. Lo que nos hace preguntar si el enfermero está preparado para dicha carga, y como enfrenta estas situaciones, teniendo que indagar en sus actitudes en las dimensiones percepción del conocimiento, afectiva y conductual, ante el final de la vida de sus pacientes.

El estudio Aportará conocimientos prácticos, dado que no se ha encontrado en el mencionado centro un estudio igual o parecido, por tanto, el presente estudio busca llenar el vacío de conocimiento existente.

En razón de antes expuesto, Se ha planteado como objetivo de estudio, **Caracterizar las actitudes de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de las áreas críticas de un hospital de Lima.**

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio de investigación según la tendencia fue de tipo **cuantitativa** puesto que la variable cualitativa fue **operacionalizada**, según su orientación, fue **aplicada**, porque los datos obtenidos en el estudio fueron de acuerdo al sentir y las vivencias de los profesionales de enfermería de las áreas críticas de un Hospital del Lima, a los cuales se les aplicó el instrumento. Respecto al tiempo de ocurrencia de los hechos investigados fue de tipo **prospectivo**, porque se estudió las actitudes de los enfermeros en el momento de la aplicación del instrumento. Según el periodo o secuencia de la investigación, fue **transversal**, dado que se aplicó el instrumento una sola vez. Según el análisis de sus resultados fue de tipo **descriptivo**, por cuanto se describió las actitudes de los profesionales sin influir sobre él de ninguna manera. Burns y colaboradores. (22)

2.2 POBLACION Y MUESTRA

La población total en las áreas críticas de un Hospital del Lima estuvo constituido por 70 Enfermeros. 20 de ellos del Servicio de UCI, 30 del servicio de Emergencia y 20 del servicio de Oncología. Esta población se subdividió en conglomerados, conformados por grupos de rotación que constan de 3 enfermeros por turno en UCI, 6 enfermeros por turno en Emergencia y 3 enfermeros por turno en Oncología, detallado en el ámbito de investigación, información brindada por las Jefas de las áreas críticas del Hospital.

La intención estuvo dirigida a la aplicación del instrumento a la población total de enfermeros de los mencionados servicios. Sin embargo, se tomó una muestra según la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia de 52 enfermeros (as) según criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- ✓ Enfermeros especialistas que laboran en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencia y Oncología, que realizan actividades asistenciales.

Criterios de exclusión

- ✓ Enfermeros con menos de 3 meses de servicio en las áreas de investigación.
- ✓ Profesional de Enfermería que no pertenezca a las áreas mencionadas, y que se encontraron rotando por contingencia el día de la aplicación del instrumento.
- ✓ Enfermeros que se encontraron ausentes o con descanso médico los días de aplicación del instrumento.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio expuso una variable que fue las actitudes de enfermeros hacia la eutanasia. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición fue la ordinal.

Definición conceptual de variable principal: Se entendió por actitud como una predisposición, aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable ante una persona, objeto o situación. (11)

Definición operacional de variable principal: Se entendió por actitud como una predisposición, aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable ante la práctica de la eutanasia, en las dimensiones percepción del conocimiento, afectiva y conductual. El cual será medido con una escala de actitudes hacia la eutanasia.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica que se utilizó fue la encuesta, dirigido a enfermeros de las áreas críticas de un hospital de Lima, con la cual se obtuvo una considerable cantidad de datos de forma eficiente.

Para medir las actitudes de enfermeros hacia la eutanasia, se empleó el instrumento de recolección de datos, escala de actitudes hacia la eutanasia, el cual fue elaborada para este estudio, previamente fue validado por 5 jueces expertos y se realizó una prueba piloto con 15 encuestas, cuya confiabilidad a través del Alfa de Crombach fue de 0.927.

La escala comprendió de 20 ítems que provenían de 3 dimensiones. Cada ítem identificó la actitud que va en una escala de cinco intervalos que osciló desde totalmente en desacuerdo (grado 1) hasta totalmente de acuerdo (grado 5). Estos ítems respondieron a las 3 dimensiones e indicadores correspondientes. La escala exploró las actitudes en las dimensiones percepción del conocimiento, afectiva y conductual.

Para crear la Escala se tuvo como base de referencia el instrumento elaborado por Curay (19), quien validó su instrumento en el año 2018 con 3 jueces expertos con grado de Magister, y obteniendo una confiabilidad de 0.834 a través del Alfa de Crombach.

Esto, debido a que no se tuvo un instrumento específico para enfermeros(as). VER ANEXO B.

Calificación:

Dimensión Percepción del conocimiento:

Son los Items: **1, 5, 6, 9, 13, 14, 16.**

Dimensión Afectiva:

Son los Items: **2, 3, 4, 12, 15, 19.**

Dimensión Conductual:

Son los Items: **7, 8, 10, 11, 17, 18, 20.**

Se calificaron de la siguiente manera:

Cuando el Ítem es afirmativo

Son los enunciados: 1, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

	Puntaje
1. equivale a TOTALMENTE EN DESACUERDO.	(0,0)
2. equivale a EN DESACUERDO	(1,0)
3. equivale a NI EN DESACUERDO NI EN ACUERDO	(2,0)
4. equivale a DE ACUERDO	(3,0)
5. equivale a TOTALMENTE DE ACUERDO.	(4,0)

Cuando el Ítem es negativo

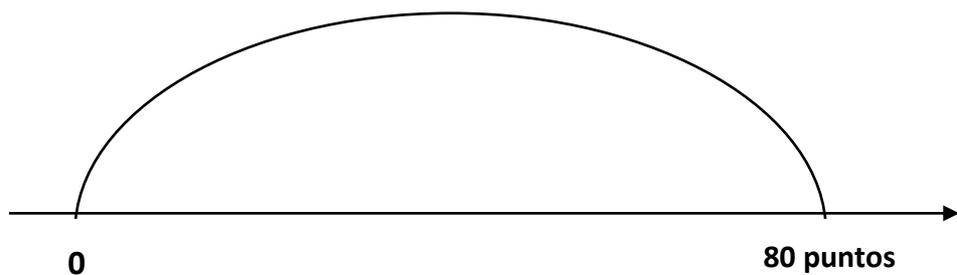
Son los enunciados: 2, 3, 4, 5, 10, 12

	Puntaje
1. equivale a TOTALMENTE EN DESACUERDO.	(4,0)
2. equivale a EN DESACUERDO	(3,0)
3. equivale a NI EN DESACUERDO NI EN ACUERDO	(2,0)
4. equivale a DE ACUERDO	(1,0)
5. equivale a TOTALMENTE DE ACUERDO.	(0,0)

Donde:

20 puntos x 0 = 0

20 puntos x 4 = 80 puntos



2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para lograr el inicio a la recaudación de datos, se realizaron las gestiones referidas a las Jefas de los servicios de UCI, Emergencia y Oncología. Donde se solicitó la autorización para la aplicación del instrumento a los enfermeros del servicio. Al recibir el visto bueno de las Jefas de Servicio, se pudo estructurar las fechas de recolección de datos.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en mayo del presente año, se asistió al hospital por 3 días consecutivos para aplicar el instrumento a todos los grupos de rotación, teniendo acceso a todos los servicios por ser personal que labora asistencialmente.

El llenado del instrumento duró 15 minutos aproximadamente como promedio. Al terminar la recolección de datos, se procedió a revisar una a una las encuestas realizadas, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 METODOS DE ANÁLISIS ESTADISTICOS

En esta investigación participaron los Enfermeros de Unidades Críticas de un Hospital de Lima. Los datos fueron recogidos Previo consentimiento informado. Los datos recolectados fueron vaciados en la Base de SPSS 26; para su procesamiento con la prueba de percentiles que permitió confeccionar tablas y gráficos estadísticos.

En cuanto a la confiabilidad, se realizó mediante una prueba piloto a 15 enfermeros, y se procesó en el programa Spss para obtener el alfa de Crombach que fue de 0.927.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tuvo en cuenta todos los aspectos para salvaguardar el anonimato de los participantes de la investigación y los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia (23)(24), de la misma manera se efectuó el consentimiento informado anticipado a una información precisa y clara dada a los enfermeros participantes (25). A continuación, se detalla la manera en que se aplicaron los principios bioéticos:

Principio de autonomía

El principio de autonomía fue atribuido estrictamente en este estudio, al abordar al enfermero, se respetó sus decisiones y libre voluntad de participación. A cada participante se le detalló los objetivos del estudio y luego se procedió a solicitar su consentimiento informado para que su participación sea idóneo y regular en la investigación.

Principio de beneficencia

A los profesionales de enfermería se les aclaró acerca de los beneficios indirectos obtenidos con los resultados del estudio. Al determinar cuáles son las actitudes de los enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal, nos permitió conocer su posición, forma de sentir y pensar antes esta situación.

Principio de no maleficencia

Se expuso a cada uno de los profesionales de enfermería que su participación en esta investigación no involucra ningún riesgo a su integridad moral ni prejuicios ante su forma de pensar.

Principio de justicia

Todos los enfermeros participantes fueron tratados con mucho respeto y amabilidad, así como también, se trató a todos con igualdad, sin preferencias ni discriminaciones.

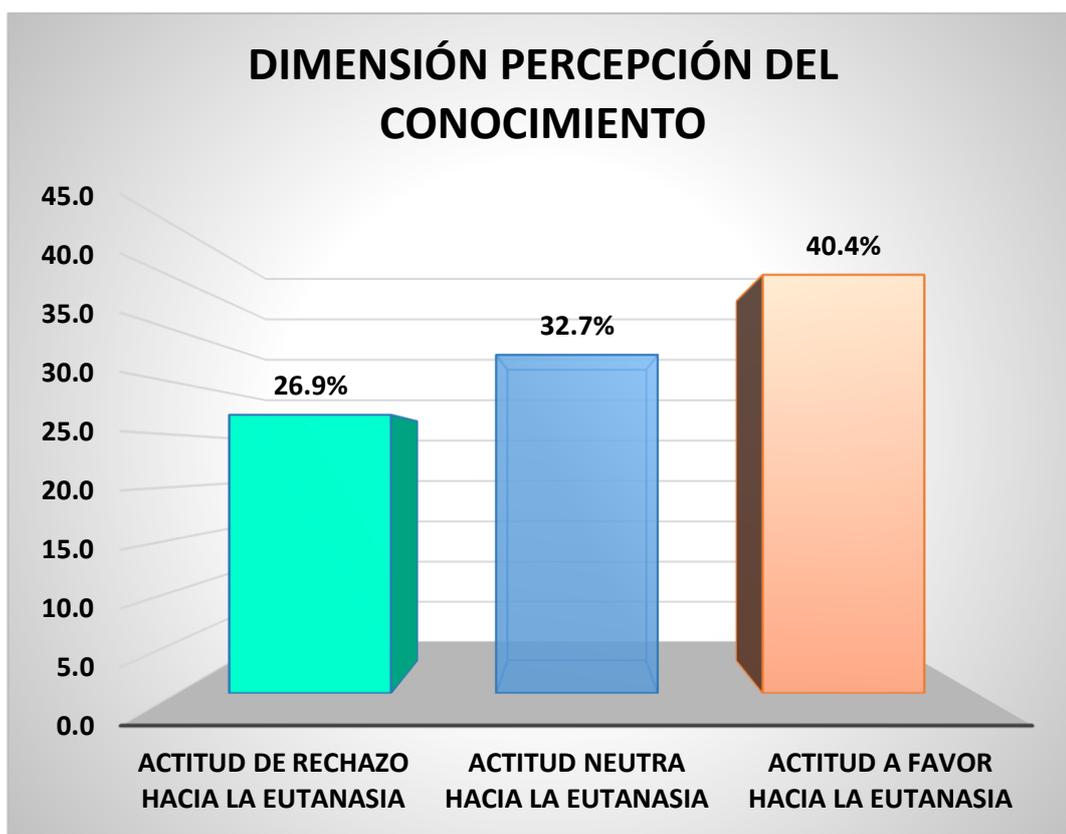
III. RESULTADOS

Tabla 1. Actitudes totales de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020.

Actitudes totales	n	%
Actitud de rechazo hacia la eutanasia	17	32.7
Actitud neutra hacia la eutanasia	14	26.9
Actitud a favor de la eutanasia	21	40.4
Total	52	100

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por bachiller de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2020

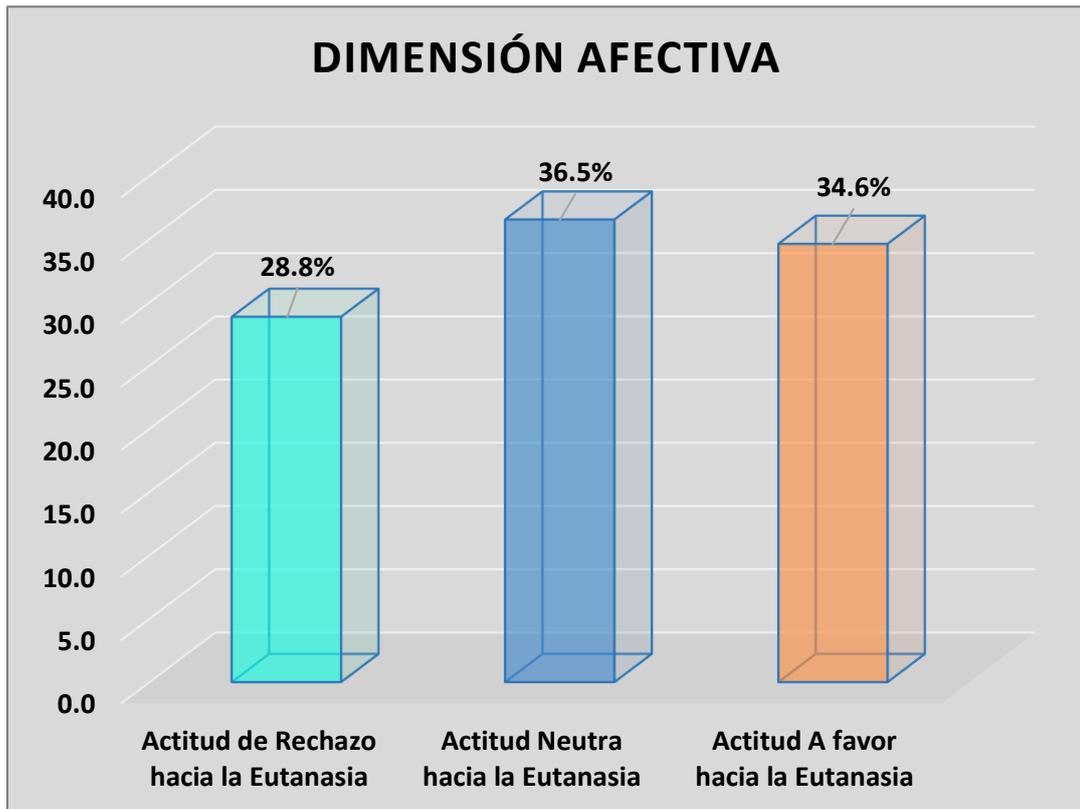
En la tabla 1, se observa que las actitudes totales de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal son a favor en poco menos de la mitad (40.4%). No obstante, una cifra cercana a un tercio (32.7%) expresa actitudes de rechazo hacia la eutanasia. Y finalmente solo un poco más de un cuarto (26.9%) de encuestados refieren actitud neutra.



Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por bachiller de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2020

Figura 1. Actitudes de enfermeros en la dimensión percepción del conocimiento hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020

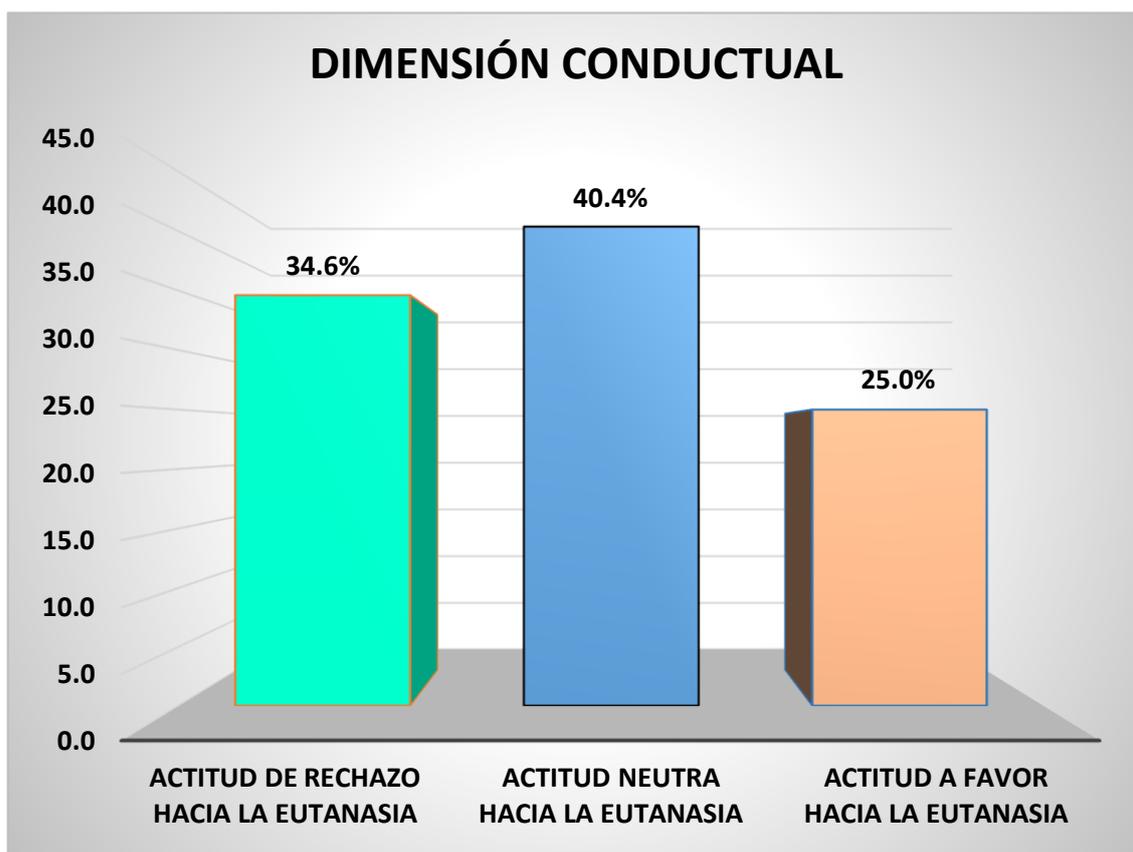
En el figura 1, se visualiza que en la dimensión percepción del conocimiento, resalta la actitud a favor de la eutanasia en pacientes en estado terminal, en un poco menos de la mitad (40,4%), seguida de actitud neutra hacia la eutanasia en poco menos de un tercio (32,7%) y finalmente actitudes de rechazo en poco más de un cuarto (26.9%).



Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por bachiller de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2020

Figura 2: Actitudes de enfermeros en la dimensión afectiva hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020.

En la figura 2, se detalla que en la dimensión afectiva, un poco más de un tercio manifestaron actitud Neutra hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal (36,5%), con ligera tendencia a actitudes a favor de la eutanasia (34,6%) y finalmente actitudes de rechazo en solo poco más de un cuarto (28.8%).



Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por bachiller de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2020

Figura 3: Actitudes de enfermeros en la dimensión conductual hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020.

En la figura 3, se evidencia que en la dimensión conductual, de modo semejante a la dimensión afectiva (Figura 2), existe un predominio de la actitud neutra hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal, en poco menos de la mitad (40.4%), con ligera tendencia a la actitud de rechazo a la eutanasia en más de un tercio (34,6%). Y finalmente una actitud a favor solo en un cuarto de encuestados (25%).

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

En el presente apartado se discute los resultados obtenidos en el acápite III, así el estudio estuvo orientado al logro del objetivo general: **Caracterizar las actitudes de Enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un Hospital de Lima.**

La población de estudio fue en su gran mayoría enfermeros con más de 10 años de experiencia en áreas críticas (55.8%), siendo el 75% de sexo femenino, y solo el 25 % de sexo masculino, con edades que oscilan principalmente entre 46 a 55 años (32.7%), con ligera tendencia a enfermeros con edades entre 36 a 45 años (28.8%). Siendo casi dos tercios de ellos de religión católica (63.5%) y 25 % cristianos.

El resultado de las actitudes totales muestra que las actitudes de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal son a favor en poco menos de la mitad (40.4%). No obstante, una cifra cercana a un tercio (32.7%) expresa actitudes de rechazo hacia la eutanasia. Y finalmente, poco más de un cuarto (26.9%) de encuestados refieren actitud neutra.

Este hallazgo de alguna manera se ve respaldada por Ríos y colaboradores (16), quienes en su estudio encontraron el predominio (70,7%) de una percepción a favor de la eutanasia. Así mismo, Álvarez (17), afirma que el 64% se mostró a favor de la misma. Así como también Ayala (21) quien reporta que el 51.8% del personal de salud presenta una actitud a favor de la eutanasia.

En cambio, se discrepa con Curay (19), quien en su estudio sostiene que en cuanto a las actitudes, un poco más de la mitad (59.7%) presenta actitudes en contra hacia la eutanasia. De la misma forma para Ramírez (20), quien en su investigación obtiene que un poco más de tres cuartos (88,3%) evidencian actitudes de rechazo.

Los mencionados hallazgos ponen en evidencia que el conflicto moral acerca de la eutanasia siempre va a existir, y las actitudes dependerán de las circunstancias en la que se encuentre el enfermero, así como sus principios,

valores y ética profesional al que puede estar sujeto y que provoca incertidumbre cuando se trata la aplicación de la eutanasia a un paciente terminal.

Referente a la dimensión percepción del conocimiento, resaltan las actitudes a favor de la eutanasia en pacientes en estado terminal, en un poco menos de la mitad (40,4%), seguido de actitud neutra hacia la eutanasia en poco menos de un tercio (32,7%)

Este hallazgo coincide con los resultados obtenidos por Ramírez (20), quien en su estudio encuentra que a pesar de que la población estudiada presenta una actitud negativa respecto a la eutanasia, la mayoría la valora como muerte digna (42.2%), es decir cognitivamente, existe una percepción a favor de la eutanasia. Así mismo, se coincide con Álvarez (17), quien evidencia que el 52% de los participantes no considera que la eutanasia sea un homicidio. Solo el 21% considera que sí lo es, mientras que el 27% se mostraron neutrales. El 29% de los encuestados valoran la eutanasia como pecado, mientras que el 45% no lo considera como tal. Además que el 48% de encuestados consideraran a la eutanasia como una muerte digna. Y solo el 30% no está de acuerdo con que sea una muerte digna que merecen los enfermos terminales.

Por el contrario, Bastos y colaboradores (26), encuentran resultados diferentes en su estudio. Cuando pregunta en su encuesta que si ya meditaron sobre la idea de ofrecer ayuda para acabar con el sufrimiento de algún paciente acelerando su muerte, 72 (20,3%) participantes respondieron “sí” y 282 (79,7%) “no”.

La eutanasia siempre va a imponer juicios y debates. Procesar esta idea puede ser difícil para el Enfermero, sin embargo, la parte humana puede posicionar a percibir positivamente de la idea de la eutanasia tal y como se evidencia en los resultados. De tal manera, que autores como Nussbaum, citado por Baum. (28) respaldan este hallazgo cuando afirma que, “Si las emociones van de la mano de la inteligencia y razón, y si están inmersas en una conciencia de lo que es preciado o importante, entonces no pueden ser

retiradas fácilmente del juicio ético, como tan a menudo lo han sido en la historia de la filosofía.

Respecto a la dimensión Afectiva, se detalla que un poco más de un tercio manifestaron actitud Neutra hacia la Eutanasia en pacientes en estado terminal (36,5%), con ligera tendencia a actitudes a favor de la eutanasia (34,6%) y finalmente actitudes de rechazo en solo poco más de un cuarto (28.8%).

Se coincide con Álvarez (17) quien encuentra que el 46% de los encuestados se mostraron de acuerdo con que es preferible morir, antes que vivir con una calidad de vida inadecuada, solo el 30% se mostró en contra.

Por lo tanto, se discrepa con Da silva (18) quien afirma en su estudio que el 50% de entrevistadas respondieron que sus actitudes contrarias a estas prácticas se basan en los principios bioéticos y en la religiosidad; el 25% afirmaron que se basan en los deseos y emociones de los pacientes; y para las demás, la base de sus convicciones estaría en el respeto a la dignidad humana.

A todo esto agregamos que escuchar la palabra eutanasia impone un fuerte impacto emocional, debido a la forma de interpretación que se le da en diversos contextos. Diversos autores señalan que la eutanasia está relacionado a la empatía por el otro ser humano, como lo señala Smith. Citado por Baum (29), en su teoría acerca de los sentimientos morales: "El parecer inexpresivo frente al júbilo de aquellos que están a nuestro alrededor sólo es una falta de cortesía, pero no tener una expresión seria cuando nos cuentan sus desgracias es una verdadera y gran falta de humanidad".

En la dimensión conductual, se evidencia que de modo semejante a la dimensión afectiva, existe un predominio de la actitud neutra hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal, en poco menos de la mitad (40.4%), pero con ligera tendencia a la actitud de rechazo a la eutanasia en más de un tercio (34,6%). Y finalmente una actitud a favor solo en un cuarto de encuestados (25%).

Se coincide con Álvarez (17) quien demuestra en su estudio que la distribución de las respuestas respecto a la ejecución de la eutanasia fue equitativa considerando la totalidad de la muestra, 50% indicaron que sí lo harían y el otro 50% indicó que no.

Estos resultados discrepan con García (27), quien obtiene en su estudio que de los sujetos encuestados el 48% contestaron que sí practicarían la eutanasia como médicos y de estos el 95% además mostró una actitud positiva acerca de la eutanasia. Es decir, conductualmente, la intención hacia la eutanasia de la población estudiada por García, es mucho mayor a los resultados obtenidos en este estudio.

De la misma manera, no se coincide con Da silva (18), quien encuentra como respuesta a una interrogante acerca de lo que fundamenta su modo de acción profesional de las enfermeras. Y el 100% respondió que, para el buen desarrollo del trabajo, es necesario estar atentas a los principios bioéticos, en particular, el respeto a la individualidad del paciente, considerando el respeto a la autonomía como eje de sus acciones profesionales. De manera similar, Bastos y colaboradores (26) en su estudio evidencian que en el caso hipotético de una ley que permitiese la eutanasia o suicidio asistido en Brasil, y la existencia de un participante portador de una enfermedad terminal en sufrimiento físico o psicológico, de los entrevistados, el 44,9% practicarían suicidio asistido, de los cuales, 10,5% respondieron “decisivamente sí” 34,5% “probablemente sí”. En las mismas condiciones, 57,1% solicitarían la eutanasia, de los cuales 15,8% respondieron “decisivamente sí” 41,2% “probablemente sí”.

En razón de lo antes expuesto, agregamos que es difícil evaluar una práctica que es prohibida en el estado Peruano, por lo que las preguntas realizadas no condicionaban la práctica de la eutanasia en un marco legal, lo que trae a discusión si la práctica fuese permitida sería una gran cantidad de profesionales enfermeros quienes podrían practicarla adecuadamente con sus pacientes, considerándose una muerte digna que merecen los enfermos terminales.

4.2. Conclusiones

Las conclusiones a la que se arriban del estudio actitudes de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, son las siguientes:

- Las actitudes totales de los enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal son a favor en poco menos de la mitad, seguido de una cifra cercana a un tercio expresa rechazo hacia la eutanasia, que representa una controversia dividida, con una ligera tendencia de enfermeros con actitud a favor de la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima.
- En la dimensión percepción del conocimiento de las actitudes de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal, existe el predominio de las actitudes a favor en poco menos de la mitad, seguido de actitud neutra en poco menos de un tercio, lo que significa que los enfermeros a través de sus vivencias y ejercicio de su profesión con pacientes terminales, perciben que la eutanasia no representa un daño al paciente, sino que a través del principio de autonomía, se ayuda a morir con dignidad.
- Respecto a la dimensión afectiva, un poco más de un tercio evidencia actitud neutra hacia la eutanasia, con leve inclinación a la actitud a favor, lo cual nos da a entender que los sentimientos de los enfermeros ante la aplicación de la eutanasia, no es indiferente a los sentimientos del paciente en esta etapa terminal, puesto que el dolor y sufrimiento del paciente es transmitido al profesional quien muestra esta actitud por compasión.
- En la dimensión conductual, poco menos de la mitad de los enfermeros manifiesta una actitud neutra, con ligera tendencia a la actitud de rechazo cuando se le plantea practicar la eutanasia a un paciente en estado terminal. Es decir, a pesar que se perciba que la aplicación de la eutanasia sea un acto de bien para el paciente terminal, aplicarlo representa una

carga moral y psicológica que pone en duda al profesional si debe realizar o no la ejecución de esta práctica.

4.3. Recomendaciones

- Replicar el estudio en poblaciones de enfermeros de los hospitales de Lima, abordando estudios en temas de bioética, específicamente eutanasia, emprendiendo el razonamiento lógico con debates que fomenten la comprensión del paciente que sufre una enfermedad terminal, desde una perspectiva de las ciencias en salud.
- Continuar fortaleciendo el vínculo positivo que existe entre los enfermeros, los pacientes en estado terminal y familia.
- Evitar caer en la obstinación terapéutica, que por contar con “medios extraordinarios en salud”, solo se logra prolongar la agonía y sufrimiento del paciente terminal.
- Brindar asesoría psicológica al personal de salud que labora con pacientes en estado terminal, puesto que esta labor representa una carga moral y psicológica para el profesional.
- Determinar hasta qué punto se puede realizar intervenciones hospitalarias, y en qué momento el paciente terminal puede ir a pasar sus últimos días en casa. Concientizando que la mayoría de pacientes terminales fallece en un nosocomio, lejos del amor de la familia.
- Se recomienda mayor inversión de los hospitales de Lima en cuidados paliativos para disminuir el sufrimiento del paciente terminal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diez datos sobre los cuidados paliativos. [Internet]. 2017, Agosto. [Citado 30 de abril del 2020]. Disponible desde: <https://www.who.int/features/factfiles/palliative-care/es/>
2. RPP Noticias, Gobierno del Perú [Internet]. Lima, Perú. [Citado 30 de abril del 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/cuidados-paliativos-los-sistemas-de-salud-no-estan-capacitados-para-tratar-pacientes-con-males-cronicos-noticia-1157563>
3. Grupo de estudios de ética clínica de la sociedad médica de Santiago. Eutanasia y acto médico. Rev. médica Chile [Revista en Internet]. 2011 Mayo [citado 30 de abril del 2020] ; 139(5): 642-654. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013
4. Reis M, Cafure G, Pacelli L, Silva L, Ruckl S, Ángelo V. Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática [Revista e Internet]. Rev. Bioet. 2016, Brasil. [Citado 30 de abril del 2020]. Disponible desde: https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf
5. Ministerio de Justicia Y Derechos Humanos, Decreto Legislativo 635 del Código Penal, Gobierno del Perú [Internet]. Décimo Segunda Edición Oficial: Mayo 2016 [Citado 2 de mayo del 2020]. Disponible desde: http://spij.min.jus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CODIGO PENAL.pdf
6. Aquije A. Despenalización de la eutanasia en el Perú: Una aproximación al derecho a morir dignamente. [Internet] Sept. 2019. [Citado 2 de mayo del 2020]. Disponible desde: <https://www.enfoquederecho.com/2019/09/29/despenalizacion-de-la-eutanasia-en-el-peru-una-aproximacion-al-derecho-a-morir-dignamente/>
7. Código de ética y Deontología. Colegio de Enfermeros del Perú. Consejo Directivo Nacional 2006 – 2008. [Internet]. [Citado 25 de mayo del 2020]. Disponible desde: https://www.cepjunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf
8. Reverte J. Las Fronteras de la Medicina: Límites éticos, científicos y jurídicos. Ediciones Díaz de Santos S.A. Madrid, Barcelona ,1983. Cap VIII. 101p.

9. Ochoa J. Eutanasia, suicidio asistido y voluntad anticipada: un debate necesario. Boletín CONAMED - OPS [Revista en Internet] 2017, Ene.-Feb. [Citado 4 de mayo del 2020]. Disponible desde: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin10/eutanasia.pdf>

10. Míguez A. Muñoz D. Enfermería y el paciente en situación terminal. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Jun [citado 30 Jun 2020]; (16). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200018&lng=es.

11. Ortega M. López S. Álvarez M. Tema 4. Las Actitudes. *Ciencias Psicosociales* [Revista en Internet] [Citado 08 mayo del 2020]. Disponible desde: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf

12. Ubillus S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: definición y medición de componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. [Internet] [Citado 10 mayo del 2020]. Disponible desde: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

13. Celedón C. Sufrimiento y muerte en un paciente terminal. *Rev. Otorrinolaringología Cir. Cabeza Cuello* [Revista en Internet]. 2012 Dic [citado 4 mayo del 2020]; 72(3): 261-266. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162012000300008

14. Schnitzler E. Calidad en áreas críticas. 7 Congreso Argentino de Emergencias y Cuidados Críticos en Pediatría Sociedad Argentina de Pediatría San Miguel de Tucumán, 2014. [Revista en Internet] [Citado 10 mayo del 2020]. Disponible desde: https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2014/Emergencias%20y%20Cuidados%20Criticos/PDFs/schnitzler_areas_criticas.pdf

15. Aguirre R. Dalila A. Fundamentos de la relación enfermera-persona sana o enferma. *Rev Cubana Salud Pública* [Revista en Internet]. 2004 Dic [citado 15 mayo del 2020]. 30(4). Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400010

16. Ríos C, De Benedictis G, Córdova G, Contreras M, Contreras L. Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete países latinoamericanos, [Internet] 2017. *Mem. Inst. Investig.*

- Ciencias en Salud. 2018. [Citado 4 mayo del 2020]. Disponible desde: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v16n3/1812-9528-iics-16-03-58.pdf>
17. Álvarez R. Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de dos Universidades del Paraguay, 2017. [Internet] 2017. [Citado 6 de mayo Del 2020]. Disponible desde: <https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/bitstream/handle/123456789/56/ROBERTO%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Da Silva R, y colaboradores. Percepción de las enfermeras intensivistas de un hospital regional sobre distanasia, eutanasia y ortotanasia. Rev. Bioét. [Internet]. 2016 Dic [Citado 06 mayo del 2020] ; 24(3): 579-589. Disponible desde: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422016000300579&script=sci_arttext&tIng=es
 19. Curay I. Conocimientos y Actitudes sobre Eutanasia en usuarios que acuden a consulta externa del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II Piura Septiembre – Diciembre 2018. Investigación en Salud [Internet] 2018, Dic. [Citado 06 mayo del 2020]. Disponible desde: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25787/Curay_OI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Ramírez K. Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en internos y Médicos Residentes de cinco hospitales del departamento de Lambayeque en el año 2015. Investigación en Salud [Internet]. [citado 06 de mayo del 2020] Disponible desde: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2562/RAMIREZ_KR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Ayala B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la eutanasia en personal sanitario del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – Iren Sur, Arequipa, 2014. Investigación en Salud [Internet]. [citado 06 mayo del 2020] Disponible desde: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3191/70.1961.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. Burns N, Grove S. Investigación en enfermería. 6ta. Ed. Madrid: ELSEVIER, 2016.
 23. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011 [acceso 12 de mayo

- de 2020]; 36(2): 98-104. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
24. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 12 de mayo del 2020]; 55(4): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
25. Carreño J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 24 mayo de 2020]; 20(2): 232-243. Disponible en: http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1
26. Bastos V, y colaboradores. Suicidio asistido y eutanasia en la perspectiva de profesionales y estudiantes de un hospital universitario. Rev. Bioét. [Internet]. 2018 Jun. [Citado de 15 Jun. 2020]; 26(2): 217-227. Disponible desde: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262242>.
27. García S, Guevara R. Percepción de la Eutanasia y factores asociados, en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas en noviembre del año 2011. [internet] [citado 15 Jun 2020]. Disponible desde: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/322312/Garcia_HS.pdf?sequence=2&isAllowed=y
28. Baum E. emociones, justicia y derechos humanos. Buenos Aires – Argentina. 2011 [Internet] [citado 25 junio del 2020]. Disponible en http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53761/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
29. Baum E. Eutanasia, empatía, compasión y Derechos Humanos. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2017 [citado 25 junio del 2020] ; (39): 5-21. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000100002&lng=es.

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Título: Actitudes de enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un hospital de Lima, 2020										
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems	Valor Final	Criterios para asignar valores		
Actitudes de enfermeros hacia la Eutanasia	Tipo de variable según su naturaleza:	Se entiende por actitud como una predisposición, aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable ante una persona, objeto o situación	Se entiende por actitud como una predisposición, aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable ante la práctica de la eutanasia, en las dimensiones percepción del conocimiento, afectiva y conductual. El cual será medido con una escala de actitudes hacia la eutanasia.	Percepción del Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Percepción de la eutanasia. ✓ Creencias sobre la eutanasia. ✓ Opinión sobre la eutanasia. 	1, 5, 6, 9, 13, 14, 16.	Actitud de rechazo hacia la eutanasia	Puntaje obtenido desde 0 a 51 puntos		
	Cualitativa			Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sentimientos hacia la eutanasia. ✓ Sensibilización respecto a la eutanasia. 	2, 3, 4, 12, 15, 19.			Actitud neutra hacia la eutanasia	Puntaje obtenido desde 52 a 57 puntos
	Escala de medición: Ordinal			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tendencias hacia la eutanasia. ✓ Intenciones hacia la eutanasia. ✓ Conductas hacia la eutanasia 	7, 8, 10, 11, 17, 18, 20.				

ANEXO B:

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS EN SALUD**

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TECNICA: Encuesta

INSTRUMENTO: Escala de medición

1) Objetivo: Recoger datos de enfermeros (as) acerca de las actitudes hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas.

2) Introducción: Buenos días sr (a) Lic. Mi nombre es Yul Roberth Huamán Solórzano y soy Graduado de la EAPE UPN Wiener, y de acuerdo al objetivo señalado, le presento la escala de medición: Escala de actitudes hacia la eutanasia. Agradeciendo desde ya, responda las 20 preguntas. No requiero se identifique, solo requiero su veracidad. Muchas gracias.

3) Datos generales del profesional de Enfermería

3.1. Edad:

3.2. Sexo: Femenino () Masculino ()

3.3. Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()
Conviviente ()

3.4. Religión: Católico () Cristiano () Testigo de Jehová () Mormón ()
Agnóstico () Otros ()

3.5. Servicio en el que trabaja: Servicio de UCI () Servicio de
Emergencia () Servicio de Oncología ()

3.6. Tiempo que labora en el Servicio:

De 3 meses a 1 año ()
De 1 año hasta los 5 años ()
De 5 años hasta los 10 años ()
Más de 10 años ()

4) Datos específicos del profesional de Enfermería

Instrucciones: Se presenta a usted la escala de actitudes hacia la eutanasia.

La escala consta de 20 enunciados que Ud. responderá marcando con una equis (X) la categoría que describa mejor sus rasgos actitudinales. Responda con el siguiente criterio.

1. Equivale a TOTALMENTE EN DESACUERDO.
2. Equivale a EN DESACUERDO
3. Equivale a NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
4. Equivale a DE ACUERDO
5. Equivale a TOTALMENTE DE ACUERDO

Item	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo o ni En Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Asumiría estar a favor de la eutanasia.					
2. Considero a la eutanasia como un Homicidio.					
3. Diría que la Eutanasia es como un pecado.					
4. Aprobaría a la eutanasia como un acto inmoral.					
5. Considero la Eutanasia como un acto no bioético.					
6. La eutanasia es una muerte digna que merecen los enfermos terminales.					
7. Siento que la eutanasia debe aplicarse a un enfermo terminal que se encuentra sufriendo.					
8. Haría todo lo que esté a mi alcance para la aplicación de la eutanasia a un paciente en estado terminal.					
9. El sufrimiento físico y psicológico es importante para que se pueda llevar a cabo la eutanasia.					

10. Se debe dejar al paciente terminal morir naturalmente, aunque ello le genere exceso en su sufrimiento.					
11. El médico debería prescribir tratamiento hasta el final, aunque con esto se provoque la muerte indirecta del paciente.					
12. Consideraría que la aplicación de la eutanasia va en contra de los principios y valores.					
13. La eutanasia debe ser legal en el Perú y en todos los países.					
14. Comparto que se debe aceptar la voluntad del paciente o familiar que solicite se le aplique la eutanasia.					
15. Asumiría que es preferible morir a vivir, sin una calidad de vida adecuada.					
16. Son innecesarios las pruebas, tratamientos y procedimientos invasivos en los pacientes terminales.					
17. Debe respetarse la decisión de un paciente, que solicita no realizar acciones que prolonguen su vida.					
18. Como profesional responsable se puede limitar el sufrimiento de un paciente crítico, acelerando su muerte.					
19. Solicitaría la eutanasia, Si un familiar se encontrara sufriendo en estado terminal.					
20. Vería aceptable participar en la aplicación de la eutanasia a un paciente terminal.					

Gracias por su colaboración

ANEXO C:

Consentimiento Informado

El presente estudio titulado: **Actitudes de Enfermeros hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas de un Hospital de Lima**; es conducido por Yul Roberth Huamán Solórzano, egresado de la EAP Enfermería de la Universidad Wiener. El objetivo del presente instrumento es Recoger datos de los Enfermeros acerca de las actitudes hacia la eutanasia en pacientes en estado terminal de áreas críticas.

Si Ud. Acepta participar en este estudio, se le solicitará responder preguntas en una encuesta. Ello tomará 15 minutos de su tiempo aproximadamente.

La participación en este estudio es voluntaria. Los datos que se recoja serán confidenciales. Sus respuestas a la escala serán anónimas, puesto que serán codificadas usando un número de identificación.

Si tiene alguna duda sobre esta Escala, puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede separarse de responderlas en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradezco su participación.

Yo, Lic....., acepto participar voluntariamente en este estudio; he sido informado de sus objetivos, y me han indicado también que tendré que responder la escala en una encuesta, lo cual me tomará aproximadamente 15 minutos. En mérito del cual firmo.

Firma del Profesional de Enfermería.....

Fecha:.....

ANEXO D:

CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

I. PUNTAJES DE VALORACION OBTENIDOS

Colocar los puntajes o coeficientes de validación alcanzados por cada experto y promediar:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:			
N	Experto	Coeficiente de validación	DECISIÓN (Ver tabla de valoración)
1	Mg. Werther Fernández Rengifo	100	Excelente
2	Dra. Sherin Krederdt Araujo	100	Excelente
3	Mg. Urbano Atuncar Tasayco	100	Excelente
4	Mg. Zobeida Camarena Vargas	93	Excelente
5	Mg. Diana Calle Jacinto de Guillén	80	Bueno
Promedio del Coeficiente de validación: 95%			Excelente

II. TABLA DE VALORACION

VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% -100%

Interpretación: El promedio del coeficiente de validación obtenido por los jueces expertos es de 95%, por lo tanto, la validez del instrumento es Excelente.

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Lima 16 de mayo del 2020

Sr. Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

Docente de Investigación de la Universidad Norbert Wiener

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su participación como JUEZ EXPERTO para la **validación del instrumento** de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado "**ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA**" que el Bachiller Yul Huamán Solórzano está desarrollando como parte de las actividades académicas para obtener el grado de Licenciado en Enfermería.

Conocedores de su alta preparación y capacidad profesional en la materia, estamos seguros de contar con su valiosa colaboración, que nos será de mucha utilidad.

Agradeciendo anticipadamente por su aceptación, hago propicia la ocasión para expresarle a nombre propio y de los demás integrantes del equipo de investigación, los sentimientos de nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Milagros Uturnco Vera

DNI: 445551282 CEP:57143
COORDINADORA DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
Fernández Rengifo, Werther Fernando	Universidad Norbert Wiener	Magister	Yul Robert Huamán Solórzano
TITULO DEL PROYECTO: "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA"			

INSTRUCCIONES: Evalúe si el instrumento de medición reúne los criterios mencionados y marque con un aspa(X) de acuerdo a la escala que va desde muy malo a muy bueno, con puntajes de 1 al 5.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN :

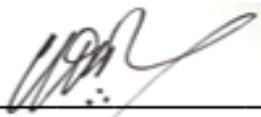
NOMBRE DEL INSTRUMENTO:						
CRITERIOS	INDICADOR DE VALORACIÓN	MUY MAL O 1	MAL O 2	REGULAR R 3	BUEN O 4	MUY BUEN O 5
CLARIDAD	La pregunta se comprende con facilidad?(clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado).					5
PERTINENCIA	¿Las preguntas, categorías de respuesta e ítems contribuyen a los logros de los objetivos del estudio?					5
CONSISTENCIA	¿Está basado en los aspectos teóricos científicos del método científico?					5
COHERENCIA	Hay relación entre las variables, dimensiones e indicadores?					5
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en los contenidos?					5
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento?					5
Subtotal						30
TOTAL						

III. OPINION DEL EXPERTO.

Favorable

IV. COEFICIENTE DE VALIDEZ: $\frac{Total}{30} \times 100 = 100\%$

Lima, 25 de mayo del 2020



Werther Fernando Fernández Rengifo

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Lima 16 de mayo del 2020

Sra. Dra. Sherin Krederdt Araujo

Doctora en Ciencias de la Salud, por la UNMSM.

Docente de Investigación de la Universidad Norbert Wiener.

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla muy cordialmente y a la vez solicitar su participación como JUEZ EXPERTO para la validación del instrumento de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA" que el Bachiller Yul Huamán Solórzano está desarrollando como parte de las actividades académicas para obtener el grado de Licenciado en Enfermería.

Conocedores de su alta preparación y capacidad profesional en la materia, estamos seguros de contar con su valiosa colaboración, que nos será de mucha utilidad.

Agradeciendo anticipadamente por su aceptación, hago propicia la ocasión para expresarle a nombre propio y de los demás integrantes del equipo de investigación, los sentimientos de nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Milagros Uturunco Vera

DNI: 445551282

CEP: 57143

COORDINADORA DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
Dra. Sherin krederdt Araujo	Universidad Wiener	Doctor en Ciencias de la Salud, por la UNMSM	Yul Roberth Huamán Solórzano
TÍTULO DEL PROYECTO: "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA"			

INSTRUCCIONES: Evalúe si el instrumento de medición reúne los criterios mencionados y marque con un aspa(X) de acuerdo a la escala que va desde muy malo a muy bueno, con puntajes de 1 al 5.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN :

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CRITERIOS	INDICADOR DE VALORACION	MUY MAL O 1	MAL O 2	REGULAR R 3	BUEN O 4	MUY BUEN O 5
CLARIDAD	La pregunta se comprende con facilidad?(clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado).					x
PERTINENCIA	Las preguntas, categorías de respuesta e ítems, contribuyen a los logros de los objetivos del estudio?					x
CONSISTENCIA	Esta basado en los aspectos teóricos científicos del método científico?					x
COHERENCIA	Hay relacion entre las variables, dimensiones e indicadores?					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en los contenidos?					x
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento?					x
subtotal						60
TOTAL		60				

III. OPINION DEL EXPERTO.

Felicitaciones por el interés en este tema tan dilemático

Agregar aseveraciones para contrastar la negatividad o positividad.

Se sugiere que los ítems sean enunciados y no preguntas

IV. COEFICIENTE DE VALIDEZ: $\frac{70}{70} \times 100 = 100\%$

Lima, 16 de mayo del 2020

Dra. Sherin Krederdt Araujo

Nombre y firma del experto evaluador



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Lima 16 de mayo del 2020

Sra. Mg. Diana Calle Jacinto de Guillén

Jefa del Servicio de Oncología del Hospital Santa Rosa

Coordinadora del Residentado en Enfermería de la Universidad Cayetano Heredia

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y a la vez solicitar su participación como JUEZ EXPERTO para la validación del instrumento de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA" que el Bachiller Yul Huamán Solórzano está desarrollando como parte de las actividades académicas para obtener el grado de Licenciado en Enfermería.

Conocedores de su alta preparación y capacidad profesional en la materia, estamos seguros de contar con su valiosa colaboración, que nos será de mucha utilidad.

Agradeciendo anticipadamente por su aceptación, hago propicia la ocasión para expresarle a nombre propio y de los demás integrantes del equipo de investigación, los sentimientos de nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Milagros Utrunco Vera

DNI: 445551282

CEP:57143

COORDINADORA DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

XIII. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
Calle Jacinto de Guillén Diana	Hospital Santa Rosa	Mg. En Gestión del Cuidado Enf.	Yul Roberth Huamán Solórzano
TÍTULO DEL PROYECTO: "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA"			

INSTRUCCIONES: Evalúe si el instrumento de medición reúne los criterios mencionados y marque con un aspa(X) de acuerdo a la escala que va desde muy malo a muy bueno, con puntajes de 1 al 5.

XIV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN] :

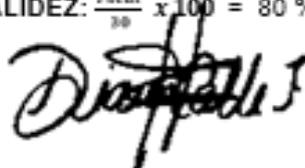
NOMBRE DEL INSTRUMENTO:						
CRITERIOS	INDICADOR DE VALORACION	MUY MAL O 1	MAL O 2	REGULA R 3	BUEN O 4	MUY BUEN O 5
CLARIDAD	¿La pregunta se comprende con facilidad?(clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado).				x	
PERTINENCIA	¿Las preguntas, categorías de respuesta e ítems contribuyen a los logros de los objetivos del estudio?				X	
CONSISTENCIA	¿Esta basado en los aspectos teóricos científicos del método científico?					X
COHERENCIA	¿Hay relacion entre las variables, dimensiones e indicadores?			x		
ORGANIZACIÓN	¿Existe una organización lógica en los contenidos?				X	
SUFICIENCIA	¿Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento?				X	
subtotal				3	18	5
TOTAL				24		

XV. OPINION DEL EXPERTO.

No se distingue claramente las dimensiones en el instrumento. Y en algunos casos la redacción:

- Ítem 7 y 8: un enfermero terminal no necesariamente está sufriendo en tal momento. Sugiero aclarar "enfermo terminal que sufre" por ejemplo.

XVI. COEFICIENTE DE VALIDEZ: $\frac{Total}{30} \times 100 = 80\%$



Lima, 24 de mayo del 2020

Nombre y firma del experto evaluador

Mg. Diana Calle Jacinto de Guillén DNI 44285623 CEP 55954



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Lima 16 de mayo del 2020

Sr. Mg. Urbano Atuncar Tasayco
Especialista en Emergencias y desastres
Docente de la Universidad Federico Villarreal

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su participación como JUEZ EXPERTO para la validación del instrumento de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA" que el Bachiller Yul Huamán Solórzano está desarrollando como parte de las actividades académicas para obtener el grado de Licenciado en Enfermería.

Concedores de su alta preparación y capacidad profesional en la materia, estamos seguros de contar con su valiosa colaboración, que nos será de mucha utilidad.

Agradeciendo anticipadamente por su aceptación, hago propicia la ocasión para expresarle a nombre propio y de los demás integrantes del equipo de investigación, los sentimientos de nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Milagros Utrunco Vera

DNI: 445551282

CEP:57143

COORDINADORA DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN



Universidad
Norbert Wiener

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
AYUNDA TASAYCO URBANO M.	H. Santa Rosa	Maestría	Yul Robert Huamán Solórzano
TÍTULO DEL PROYECTO: "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA"			

INSTRUCCIONES: Evalúe si el instrumento de medición reúne los criterios mencionados y marque con un aspa(X) de acuerdo a la escala que va desde muy malo a muy bueno, con puntajes de 1 al 5.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN :

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:						
CRITERIOS	INDICADOR DE VALORACIÓN	MUY MAL O 1	MAL O 2	REGULAR O 3	BUEN O 4	MUY BUEN O 5
CLARIDAD	¿La pregunta se comprende con facilidad?(clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado).					✓
PERTINENCIA	¿Las preguntas, categorías de respuesta e ítems contribuyen a los logros de los objetivos del estudio?					✓
CONSISTENCIA	¿Está basado en los aspectos teóricos científicos del método científico?					✓
COHERENCIA	¿Hay relación entre las variables, dimensiones e indicadores?					✓
ORGANIZACIÓN	¿Existe una organización lógica en los contenidos?					✓
SUFICIENCIA	¿Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento?					✓
subtotal						30
TOTAL						

III. OPINION DEL EXPERTO.

IV. COEFICIENTE DE VALIDEZ: $\frac{\text{Total}}{30} \times 100 =$

100 puntos.



Lic. Orlando Atencio Tasayco
C.E.P. 1444 - I.L.U.E. 2206 MG. 235

Lima, 3 de mayo del 2020

Nombre y firma del experto evaluador

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Lima 16 de mayo del 2020

Sra. Mg. Zobeida Camarena Vargas

Especialista en Unidad de Cuidados Intensivos

Docente de Investigación en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y a la vez solicitar su participación como JUEZ EXPERTO para la validación del instrumento de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA" que el Bachiller Yul Huamán Solórzano está desarrollando como parte de las actividades académicas para obtener el grado de Licenciado en Enfermería.

Conocedores de su alta preparación y capacidad profesional en la materia, estamos seguros de contar con su valiosa colaboración, que nos será de mucha utilidad.

Agradeciendo anticipadamente por su aceptación, hago propicia la ocasión para expresarle a nombre propio y de los demás integrantes del equipo de investigación, los sentimientos de nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Milagros Utrunco Vera

DNI: 445551282

CEP:57143

COORDINADORA DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN



**Universidad
Norbert Wiener**

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

XVII. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
Camarena Vargas Zobeida Elizabeth	Hosp. Sta Rosa	Mg. Invest. y Docencia Universidad	Yul Robert Huamán Solórzano
TITULO DEL PROYECTO: "ACTITUDES DE ENFERMEROS HACIA LA EUTANASIA EN PACIENTES EN ESTADO TERMINAL DE ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DE LIMA"			

INSTRUCCIONES: Evalúe si el instrumento de medición reúne los criterios mencionados y marque con un aspa(X) de acuerdo a la escala que va desde muy malo a muy bueno, con puntajes de 1 al 5.

XVIII. ASPECTOS DE VALIDACIÓN :

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:						
CRITERIOS	INDICADOR DE VALORACIÓN	MUY MAL O 1	MAL O 2	REGULA R 3	BUEN O 4	MUY BUEN O 5
CLARIDAD	¿La pregunta se comprende con facilidad?(clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado).				X	
PERTINENCIA	¿Las preguntas, categorías de respuesta e ítems contribuyen a los logros de los objetivos del estudio?					X
CONSISTENCIA	¿Está basado en los aspectos teóricos científicos del método científico?				X	
COHERENCIA	¿Hay relación entre las variables, dimensiones e indicadores?					X
ORGANIZACIÓN	¿Existe una organización lógica en los contenidos?					X
SUFICIENCIA	¿Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento?					X
subtotal					8	20
TOTAL					28	

XIX. OPINION DEL EXPERTO.

XX. COEFICIENTE DE VALIDEZ: $\frac{\text{Total}}{30} \times 100 = 93.3\%$

PERU
LIMA
ZOBEDA CAMARENA VARGAS
C.P. 16783 R.N.E. 3517
USMEN

Lima, 19 de mayo del 2020

Nombre y firma del experto evaluador

RESULTADOS DE LA CONFIABILIDAD PROCESADO A TRAVES DEL ALFA DE CROMBACH EN UNA BASE DE DATOS DE SPSS.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.927	20

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
53.00	158.714	12.598	20

Interpretación: El valor obtenido a través del Alfa de Cronbach, es 0.927. Por lo tanto, la confiabilidad del instrumento es excelente

ANEXO Tabla 2: Datos sociodemográficos de los Enfermeros encuestados en un Hospital de Lima. Del mes de mayo 2020.

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	52	100
SEXO DEL PARTICIPANTE		
Femenino	39	75.0
Masculino	13	25.0
EDAD		
25 – 35 años	14	26.9
36 a 45 años	15	28.8
46 a 55 años	17	32.7
56 a 65 años	6	11.5
ESTADO CIVIL		
Soltera/o	12	23.1
Casado/a	18	34.6
Divorciado/a	0	0
Conviviente	22	42.3
Viudo/a	0	0
RELIGIÓN		
Católico	33	63.5
Cristiano	13	25.0
Testigo de Jehová	3	5.8
Otros	3	5.8
SERVICIO		
Unidad de Cuidados Intensivos	16	30.8
Emergencia	24	46.2
Oncología	12	23.1
TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO		
3 meses a 1 año	6	11.5
De 1 año a 5 años	10	19.2
De 5 años a 10 años	7	13.5
Más de 10 años	29	55.8

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por bachiller de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2020