

# Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo, 2016

## Attitude of the nurse facing the care of the critic patient at Trujillo private clinics, 2016

Aurora Ancelmira Cruz García<sup>1</sup>, Gabriela Natsuo Grados Gastañadui<sup>1</sup>  
y Haydeé Antonieta Tresierra García<sup>2</sup>

Recibido: 20 de junio de 2017  
Aceptado: 30 de junio de 2017

### Resumen

Este trabajo tiene como objetivo identificar la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en las clínicas Peruano Americana y SANNA de Trujillo en el 2016. El universo muestral estuvo conformado por 20 enfermeras a quienes se les aplicó una encuesta de 14 ítems que fue llenada por ellas, instrumento que fue elaborado y aplicado por las autoras de la presente investigación y validado en un estudio piloto en 10 enfermeras del Hospital Belén de Trujillo. La confiabilidad se midió mediante la prueba Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue de 0.85% obtenida la información.

Los resultados indican que el 95% de las enfermeras tuvo actitud favorable frente al cuidado del paciente crítico y en cuanto a los componentes de la actitud el componente cognitivo resultó favorable a la actitud en el 85%; el conductual en el 95% de ellas y el afectivo en tan sólo el 35%. Se concluye que la actitud de las enfermeras fue favorable frente al cuidado del paciente crítico en las clínicas particulares en estudio.

**Palabras clave:** actitud de la enfermera, cuidado del paciente, estado crítico.

### Abstract

The main object of this work is to identify the nurse's attitude towards the critical patient care at the Peruvian American and SANNA clinics of Trujillo in 2016. The sample universe was comprised of 20 nurses who were given a 14-item survey filled by them, an instrument which was elaborated and applied by the authors of the present investigation and validated in a pilot study in 10 nurses of the Hospital Belen of Trujillo. The reliability was measured by Cronbach's Alpha test whose result obtained 0.85% from the information. The results

indicate that 95% of the nurses have a favorable attitude towards the critical patient care and in respect of the attitudinal components the cognitive component was favorable to the attitude in 85%; the behavioral in 95% and the affective in only 35%. We concluded that the attitude of the nurses towards the critical patient care in the particular clinics under study was generally favorable.

**Keywords:** nurse's attitude, patient care, critical state.

<sup>1</sup> Microbiólogo, maestro en ciencias, Docente Universidad Privada Antenor Orrego.

<sup>2</sup> Biólogo, doctor en Biotecnología, Docente Universidad Privada Antenor Orrego.

<sup>3</sup> Microbiólogo, Docente Universidad Privada Antenor Orrego.

<sup>4</sup> Técnico en laboratorio Administrativo Universidad Privada Antenor Orrego.

<sup>5</sup> Microbióloga, Kelly Mabel Castillo Diestra. Jefa del Área de Microbiología del hospital Belen de Trujillo.

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión que tiene como principal objetivo el cuidado del ser humano, criterio fundamental que la distingue de otras disciplinas del campo de la salud, porque se trata de un fenómeno complejo que ha sido estudiado desde elementos humanísticos relacionados con la esfera psicosocial y biológica hasta aspectos complementarios que constituyen una visión integral de las personas<sup>1</sup>.

Para que la relación enfermera – paciente pueda ser efectiva la enfermera debe contar con actitudes que generen un mejor trato al paciente, una relación de confianza y afecto, que incluye saludar con respeto y amabilidad; ponerse en el lugar del otro; considerar las circunstancias (miedos, estrés, angustia) en las que se encuentra. Todo ello forma parte del trato digno e integral a los pacientes y familiares, estos últimos también deben ser tratados con amabilidad en todo momento<sup>2</sup>.

En la sociedad contemporánea, la ciencia y la tecnología están avanzando y muchas veces se deja de lado la actitud humanitaria en los profesionales de la salud, por lo que cada día más se siente la necesidad de humanizar el cuidado del paciente. La enfermera debe comprender que la atención brindada debe ser cálida, de respeto al paciente con actitudes de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades afectivas, paciencia y comunicación. Debe existir entre los profesionales de la enfermería y el paciente una verdadera amistad, que convierta a la enfermera en un ser humano, perito en la ciencia y el arte de cuidar<sup>3</sup>.

Cabe mencionar que la atención de los pacientes en estado crítico difiere de la atención a otro tipo de pacientes, ya que existe un número mayor de problemas complejos interrelacionados que requieren un reordenamiento frecuente de las prioridades sumadas a las limitaciones de tiempo, impuestas por los rápidos cambios en el estado del paciente.<sup>4</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>5</sup> define al “paciente crítico” como la persona con riesgo momentáneo o continuo de perder la vida o a aquel con deterioro importante de la calidad de vida por una condición específica, configurando un estado de gravedad persistente que requiere monitorización y tratamiento continuado.

Turchetto<sup>6</sup> define como paciente crítico a aquel individuo que padece una enfermedad aguda o una reagudización de una enfermedad crónica, manifiesta signos y síntomas que expresan en conjunto una máxima respuesta posible de su organismo ante la agresividad sufrida.

En esta investigación se trabajará con la definición de paciente crítico de la Organización Mundial de la Salud. La presencia de situaciones críticas en la

salud remueve las actitudes del personal de salud y recíprocamente, esas actitudes influyen positiva o negativamente en el proceso de recuperación del paciente al que está asistiendo y en sus familiares. Es decir, existe un feedback entre el enfermo crítico y las actitudes del personal de salud. Los profesionales de enfermería están continuamente enfrentados a la posibilidad de muerte de otras personas. Pero a menudo intentan evitar el tema ignorándolo; sin embargo, existe la necesidad de que las actitudes sean las más positivas y aceptadas posibles para contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente crítico<sup>7</sup>.

La actitud es definida por Eiser<sup>8</sup> como una predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. La actitud es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o un aspecto particular de esta. Los seres humanos experimentan en su vida diversas emociones que distan de ser motivadas por su libre elección, en cambio la actitud engloba aquellos fenómenos psíquicos sobre los que el hombre tiene uso de libertad y que le sirven para afrontar los distintos desafíos que se le presentan de un modo u otro.

Watson<sup>9</sup> describió cinco categorías de cuidado de enfermería, dos de ellas se relacionan con el afecto: tratar al individuo como persona, que incluye animarlo para que se involucre en su cuidado, atender a todos sus requerimientos por mínimos que estos parezcan y hacer presencia emocional. Demostrar preocupación y empatía hacia la persona que se cuida genera confianza en el profesional de la enfermería.

En el cuidado que brinda la enfermera se establecerá una interacción enfermera-paciente. Al respecto Kash<sup>10</sup> considera que la enfermería es un proceso de interacción social mediante el cual la enfermera induce una mejora en el estado de salud de los pacientes como resultado del diálogo terapéutico: “la enfermera es una estrategia de la comunicación que controla el comportamiento interpersonal para aumentar la probabilidad de alcanzar objetivos e intenta satisfacer las necesidades de comunicación de un paciente realizando diversas funciones”.

Esta investigación se sustenta en la teoría humanista de Pateresson<sup>11</sup> orientada al cuidado de pacientes críticos. Esta teoría, fundamentada en la fenomenología y el existencialismo, se desarrolló en 1976 por enfermeras del área de Salud Pública y Salud Mental, en medio de una discusión sobre la sociedad, en cuanto a la forma y contenido de la existencia humana. La teoría humanista enfatiza la relación que se establece entre el enfermero y la persona que recibe el cuidado para intentar brindar una respuesta a la experiencia fenomenológica vivida por ambos.

Cabrera<sup>12</sup> realizó un estudio en Concepción– Chile el 2009 sobre “Actitudes del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes”, el método que utilizó fue el descriptivo correlacional. El área de estudio fueron los hospitales Guillermo Grant Benavente de Concepción y Las Higueras de Talcahuano. La investigación encontró que el 65 por ciento de los profesionales afirmaron una forma de sentir diferente al atender al paciente en esta situación; el 25 por ciento afirmó tener sentimientos de tristeza y sufrimiento, el 17 por ciento se sienten angustiados por cierto sentimiento de impotencia.

Aguilera S.F, Paniale S.R, Romero U.B, en su investigación de tipo descriptiva sobre la “Actitud de la enfermería frente al paciente terminal en la Casa de la Bondad y en el Servicio de Medicina Paliativa del Nuevo Hospital San Roque de la ciudad de Córdoba en el 2012” encuentran que en el trabajo con pacientes terminales se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionada a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional y además que el atender a pacientes terminales genera malestar en el profesional enfermero<sup>13</sup>.

Velarde García JF investigó sobre las “Vivencias del profesional de la enfermería en el cuidado del paciente crítico al final de la vida” en el 2013 y concluyó que las vivencias de los profesionales y las auxiliares de enfermería pueden condicionar la aceptación del fracaso, repercutiendo sobre la integridad y contenido de los cuidados paliativos. Cuanto mayor es el grado de aceptación del fracaso, mayor es la cobertura de los cuidados prestados. El condicionamiento del cuidado paliativo se encuentra influenciado por la suma de factores presentes en la percepción del fracaso terapéutico y la existencia de barreras institucionales, académicas y asistenciales<sup>14</sup>.

En las experiencias del pregrado se ha podido observar diferentes actitudes de las enfermeras ante el cuidado de un paciente. Estas actitudes cambian en función del diagnóstico y del tiempo de vida de este, situación que nos motivó a realizar la presente investigación. Los resultados del presente estudio permiten evidenciar las actitudes que adoptan las enfermeras frente al paciente crítico, conocimiento que a su vez podría servir de insumo para mantener, mejorar o corregir la calidad del cuidado brindado a este tipo de pacientes.

## II. METODOLOGÍA

### Población

El universo estuvo constituido por 20 enfermeras que tienen a cargo el cuidado de pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos de las clínicas Peruano Americana y SANNA de Trujillo en el año 2016.

### Muestra

Como el universo es pequeño se trabajó con todas las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de las clínicas Peruano Americana y SANNA de Trujillo, las mismas que constituyeron el universo muestra.

### Tipo de estudio

El presente es un estudio descriptivo de corte transversal. Es descriptivo porque presenta la situación de las actitudes del personal de enfermería frente al cuidado del paciente en estado crítico. Es de corte transversal porque se hará un corte en un periodo determinado de tres meses.

### Diseño de investigación

M: O

M = Enfermeras que tienen a cargo el cuidado de pacientes en estado crítico.

O = Observación de la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico.

### Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue la encuesta, la cual fue elaborada y aplicada por Aguilera y Col. en su tesis para identificar la actitud de la enfermera frente al paciente terminal. Esta encuesta ha sido modificada por las autoras para poder aplicarla en pacientes en estado crítico. Se validó mediante una prueba piloto con diez enfermeras que hayan tenido alguna vez a cargo el cuidado de un paciente crítico y se midió su confiabilidad mediante prueba estadística alfa de Cronbach cuyo resultado fue mayor a 0.85%, lo que indica que el instrumento es confiable.

## Procedimiento y análisis estadístico de datos

Previo a la realización de las encuestas a las enfermeras que conformaron la población de estudio, se pidió autorización a la institución a través de una solicitud, dando a conocer a las autoridades de la institución la finalidad y modalidad del trabajo a realizar por los investigadores que realizaron este proyecto.

La fuente que se utilizó para la recolección de datos es primaria, la técnica fue la encuesta realizada de manera personal a cada enfermera, las que indicaron el momento en el que se podía aplicarla. Se eligió esta modalidad ya que el número de enfermeros a encuestar fue reducido y además permitió aclarar las dudas que surgieron al momento de completar el formulario.

Se solicitó a las que fueron encuestadas, de manera escrita, un consentimiento informado para su participación voluntaria en el proyecto, asegurando también la confidencialidad y el anonimato de la información.

Para obtener los resultados sobre la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico de manera general, se sumaron los puntajes obtenidos de todas las dimensiones, correspondiendo 70 puntos al puntaje máximo y 14 al mínimo, de modo que se establecieron dos categorías:

1. Actitud favorable frente al cuidado entre 45 y 70 puntos.
2. Actitud desfavorable frente al cuidado entre 14 y 44 puntos.

En cuanto a los componentes de la actitud, igualmente se sumaron los puntajes obtenidos en el total de reactivos asignados a cada uno de ellos; así para el componente cognitivo el puntaje máximo fue de 25 y el mínimo de 5, para el componente afectivo 25 como máximo y 5 como mínimo y para el componente conductual 20 como puntaje máximo y 4 como mínimo.

Obtenidos los puntajes de modo general y en cada una de las dimensiones se procedió a establecer las frecuencias tanto numérica y porcentual.

Procedimientos para garantizar los aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

- Autonomía
- Beneficencia
- No maleficencia

## III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos en clínicas privadas de Trujillo, 2016.

Actitud	Nº	%
Favorable	19	95
Desfavorable	1	5
Total	20	100

Fuente: cuestionario aplicado a enfermeras de clínicas de Trujillo.

En base a los resultados obtenidos en la tabla 1 respecto a la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en los servicios de unidad de cuidados intensivos (UCI) de las clínicas Peruano America y SANNA de Trujillo en el año 2016, se encontró que el 95% tienen actitud favorable y sólo el 5% actitud desfavorable frente al cuidado del paciente crítico. Al respecto, no se encontraron estudios previos relacionados con el cuidado del paciente crítico, solo investigaciones realizadas en pacientes terminales. Por eso no hemos tenido antecedentes para comparar los resultados generales en nuestro estudio.

Tabla 2

Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos en clínicas privadas de Trujillo, 2016, según el componente cognitivo.

Actitud	Nº	%
Favorable	17	85
Desfavorable	3	15
Total	20	100

Fuente: cuestionario aplicado a enfermeras de clínicas de Trujillo.

Los resultados de la tabla N°2 muestran que en el 85% el componente cognitivo resultó favorable a la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico y el 15% resultó desfavorable. En este contexto se evidencia que el profesional de la enfermería tiene una actitud basada en los conocimientos que adquirió a lo largo de su formación profesional, poniéndolos en práctica para el bien de la sociedad y de su profesión, así como mostrando una imagen positiva frente al cuidado del paciente crítico.

Tabla 3

Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos en clínicas privadas de Trujillo, 2016, según el componente afectivo.

Actitud	Nº	%
Favorable	7	35
Desfavorable	13	65
Total	20	100

Fuente: cuestionario aplicado a enfermeras de clínicas de Trujillo.

Los resultados de la tabla N°3 muestran que el componente afectivo de la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico fue desfavorable en el 65% de las enfermeras y favorable en el 35 %. Los hallazgos de este componente son similares a lo encontrado en la investigación realizada por Aguilera y Col., quienes encontraron que la carencia de entusiasmo está relacionada con la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional y que el atenderlos genera malestar en el profesional enfermero. Asimismo, Reyes L. propone que por las responsabilidades inherentes a su profesión la enfermera continuamente enfrenta la realidad de la muerte de otras personas. Este acercamiento genera emociones y sentimientos de difícil manejo: confusión, dolor, pérdida de esperanza, miedo, rabia, agotamiento, soledad, ambivalencia, necesidad de escapar, sensación de ser intrusos, deseos de evitar al enfermo y a la familia, fuertes deseos de que el enfermo se alivie y viva, junto con deseos igualmente fuertes de que ya muera.

Tabla 4

Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos en clínicas privadas de Trujillo, 2016, según el componente conductual.

Actitud	Nº	%
Favorable	19	95
Desfavorable	1	5
Total	20	100

Fuente: cuestionario aplicado a enfermeras de clínicas de Trujillo.

Los resultados que se muestran en la tabla N°4 corresponden al componente conductual de la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico. El componente conductual fue en el 95% de las enfermeras favorable a la actitud frente al cuidado del paciente crítico y solo el 5% tiene actitud desfavorable. Estos resultados tienen relación con los obtenidos en el componente cognitivo, ya que el conocimiento que posee la enfermera está relacionado con el comportamiento que adopta al momento de atender a un paciente en estado crítico. Esto es avalado por Eiser que enuncia que las acciones que desarrolla un sujeto son influidas por los estímulos que recibe y por los vínculos que establece con su entorno.

## V. CONCLUSIONES

El 95% de las enfermeras tienen una actitud favorable y sólo el 5% una actitud desfavorable frente al cuidado del paciente crítico en los servicios de UCI de las clínicas Peruano Americana y SANNA de Trujillo en el año 2016.

El 85% de las enfermeras tienen una actitud favorable frente al componente cognitivo y sólo el 15% tiene una actitud desfavorable frente al cuidado del paciente crítico en los servicios de UCI.

El 35% de las enfermeras tiene una actitud favorable frente al componente afectivo y el 65% tiene una actitud desfavorable.

El 95% tiene una actitud favorable frente al componente conductual y el 5% tiene una actitud desfavorable.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anne Griffin Perry, Patricia A. Potter. *Enfermería Clínica: Técnicas Procedimientos*. Edición 4ta Barcelona España. 2003.
2. *Violencia en enfermería*. {En línea} {Fecha de acceso 10 mayo del 2010}, disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962005000300008&script=s\\_ci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962005000300008&script=s_ci_arttext)
3. Plata R, Ernesto. *Hacia una medicina más humana*. Edición 1997. Colombia.
4. Ariza Olarte, Claudia. *Calidad del cuidado de Enfermería al paciente hospitalizado*. Edición 1era Colombia julio 2008.
5. Organización Mundial de la Salud. *Definición de paciente crítico, tratado de medicina crítica y terapia intensiva*. 4ta Edición, Editorial Panamericana. 2002 <http://www.oms.com/cuidadointensivos/unidad-cuidados-intensivos.shtml#ixzz4MnC7a3SQ>
6. Turchetto, D. E. *A qué llamamos paciente críticamente enfermo y cómo lo reconocemos*. Revista del hospital Privado de Comunidad, 8(2), 52. 2005.
7. Henderson, Virginia. *Principios y prácticas de Enfermería* – Madrid, ed Interamericana. 1992.
8. Eiser, j. Richard. *Psicología social, actitudes, cognición y conducta social*. México, Ed. Mac Graw-Hill. 2da Edición. 1988
9. Watson J. *Naturaleza del cuidado humano y valores del cuidado en enfermería*. New York, National League for Nursing. 1998.
10. Kash CR. *Habilidades y competencias en la interacción enfermera paciente*. New York: Nurse Red 1996.
11. Paterson, J.G., Zderad LT. *Enfermería humanística*, editorial Limusa México; 1990.
12. Gordillo: *Actitudes éticas de los profesionales de enfermería según la percepción de alumnos del segundo, tercer y cuarto año de la UNMSM*. [Tesis de bachiller]. Lima Perú. 2003.
13. Aguilera S.P. Paniale S.R. Romero U.B. *Actitud de enfermería frente al paciente terminal*. [tesis]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de enfermería; 2012.
14. Velarde JF. *Vivencias del profesional de enfermería en el cuidado del paciente crítico al final de la vida*. NURE Inv. 2013.