



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA ANTE LA MUERTE  
DEL PACIENTE CRÍTICO EN LOS ENFERMEROS EN UN HOSPITAL  
MINSA DE LIMA, 2023.**

**COPING AND RESILIENCE STRATEGIES FACING THE DEATH OF A  
CRITICAL PATIENT IN NURSES IN A MINSA DE LIMA HOSPITAL, 2023.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS.**

**AUTORA:**

**Lic. PAMELA KAREN CUSICAHUA AYME**

**ASESOR:**

**Mg. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ**

**Lima- Perú**

**2023**



## **ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

### **ASESOR:**

Mg. Miguel Angel Albino Lopez

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-3396-0986

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a Dios por darme la dicha de vivir y a mis padres por el amor incondicional y el apoyo brindado día a día.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, a mis padres por enseñarme a ser perseverante en lograr lo que uno se propone y a mis docentes por compartir conocimientos y experiencias laborales.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Trabajo autofinanciado.

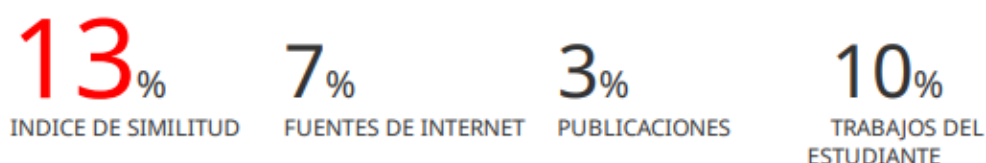
## **DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Este trabajo de investigación es original, se ha realizado manteniendo la ética de investigación y respetando los lineamientos para la investigación. Se utilizará para obtener un título de segunda especialidad en cuidados intensivos, se confirma y certifican que no existe algún conflicto de interés académico o personal.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE CRITICO EN LOS ENFERMEROS EN UN HOSPITAL MINSA DE LIMA, 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote</b> Trabajo del estudiante	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.ciapinvestigaciones.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>tecnocientifica.com.mx</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unab.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## TABLAS DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	13
III. MATERIAL Y MÉTODOS	14
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	31
<u>ANEXOS</u>	xx

## RESUMEN

**Antecedentes:** Los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos adulto afrontan día a día la muerte de un paciente crítico y deberán de ser resilientes ante esta situación.

**Objetivo:** Determinar las estrategias de afrontamiento y resiliencia ante la muerte del paciente crítico en los enfermeros en un Hospital de MINSA de Lima, 2023. **Material y**

**métodos:** En esta investigación se empleará un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental correccional descriptivo con corte transversal con una población de 90 enfermeros. En cuanto a la recolección de datos se utilizarán la escala Bugen de Afrontamiento de la muerte, constituida por 30 ítems y en el área de resiliencia se aplicaremos la escala de resiliencia de Wagnild y Youn, instrumento que tiene 25 ítems ambos validados internacionalmente. **Plan de análisis:** Se recolectará la información y se reintegrará en la matriz de Microsoft Excel 2019 ordenando, reorganizado, mejorando y codificando, también se excluirá información incompleta. Luego con estos datos obtenidos trasladaremos al programa SPSS versión 22 se realizará el análisis descriptivo y del mismo modo la interpretación de la información obtenida, se elaborarán la tablas y figuras estadísticas con tendencia central de media, mediana y moda de los resultados.

**Palabras clave:** Estrategias de afrontamiento, Resiliencia, Enfermería.

## **ABSTRACT**

Background: Nurses in the adult intensive care unit face the death of a critical patient every day and must be resilient in the face of this situation. Objective: Determine coping strategies and resilience in the face of the death of a critical patient in ICU nurses in a MINSA Hospital in Lima, 2023. Material and methods: This research will use a quantitative approach, a non-experimental descriptive correctional design with cross section with a population of 90 nurses. Regarding data collection, the Bugen Coping with Death scale will be used, consisting of 30 items, and in the area of resilience, the Wagnild and Youn resilience scale will be applied, an instrument that has 25 items, both internationally validated. Analysis plan: The information will be collected and reintegrated into the Microsoft Excel 2019 matrix by ordering, reorganizing, improving and coding, incomplete information will also be excluded. Then, with these data obtained, we will transfer to the SPSS version 22 program, the descriptive analysis will be carried out and in the same way the interpretation of the information obtained, statistical tables and figures will be prepared with central tendency of mean, median and mode of the results.

Keywords: Coping strategies, Resilience, Nursing

## I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería en el transcurso de la estancia del paciente crítico en esta unidad lo acompañan en el cuidado donde aplican saberes científicos y desarrollan una aptitud propicia para el paciente y en el ambiente con propósito de mantener contacto psicológico, físico y espiritual.

La UCI es una zona especializada para el cuidado de los pacientes graves o potencialmente graves con el riesgo de muerte por la gravedad de su enfermedad. Los profesionales de enfermería en el momento del deceso de los pacientes críticos en esta área atraviesan etapa que ocasiona acontecimientos negativos como: aflicción, resignación, impotencia, fracaso, pena, desesperación y desilusión que altera la audacia del personal. Asimismo, fomentan acciones y analizan el padecimiento ante el deceso; sin embargo, presentan un comportamiento negativo y desprendimiento, por ello comienza a darse cuenta el afecto de dolencia, desconsuelo y dolor ante el desenlace de la existencia (1).

Por la experiencia de los enfermeros poseen el potencial de predecir ante el deceso y el cuidado del paciente desahuciado (2).

En los trabajos de investigación a nivel internacional daremos a conocer lo siguientes: Da Silva et al. (2022). Brasil. En este estudio abordó el objetivo que las reacciones de los enfermeros frente al afrontamiento que experimentan en las unidades críticas para preservar la salud mental. Instauró un efecto de una solidez de trabajo, apoyo, colaboración a través de estrategias por el cual permitirá afrontar el padecimiento en el servicio, obteniendo mayor eficacia y se concluye que se

encontró como fortaleza de la unión y colaboración del equipo de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (3).

Flores et al. (2022). Portugal. Los indagadores abordaron el objetivo de conocer las adversidades del personal de enfermería y la estrategia donde facilitan la adhesión al cuidado de los pacientes críticos. Al concluir la investigación, se evidencio que la integración es primordial y la adaptación del personal de enfermería en los nuevos servicios que permitan subsanar los inconvenientes experimentados por medio de las estrategias de afrontamiento y resiliencia ya así eludir la rotación de las diferentes áreas y síndrome de burnout (4).

Valle et al. (2019). México. Los investigadores tuvieron como objetivo abarcar las experiencias del personal de enfermería ante el deceso. Se tuvo como conclusión que las estrategias de afrontamiento son fundamental al apartamiento o distanciaci3n emocional a la par buscaron asistencia social en el 3rea psicol3gico, religiosos y grupo de tanatolog3a. Se encontr3 que el mejor afrontamiento de los enfermeros en este estudio le ha brindado alg3n entrenamiento con respecto al tema tanatolog3a (5).

Romera et al. (2022). Ecuador. Se encontr3 como objeto de estudio de delimitar las categor3as de resiliencia del personal de enfermer3a en la pandemia covid-19. Varios autores concuerdan que el personal de enfermer3a obtiene mayor aptitud de adaptabilidad a los cambios al 3rea de trabajo, cambios que se surgen en esa 3rea, la exposici3n humana a enfermedades, la dolencia y la defunci3n, tuvo un fuerte efecto en la pandemia del covid-19 por ser sido una situaci3n muy cr3tica (6).

Rodríguez A, Ortunio M. (2019). Venezuela. Se obtuvo como finalidad de delimitar los niveles de resiliencia. La presente investigación lo conformaron 33 trabajadores ellos conformaban la proporción de inclusión por lo tanto más del 80% son mujeres de edad media (38,6) años, la gran mayoría era de dominio de enfermería (60,6%), una proporción considerable eran casados (45,5%) y más del 90% venía laborando como mínimo de 2 años; en ellos presentaron el 45,5% un nivel medio de resiliencia (7).

Bravo D, Yanza P. (2022). Ecuador. En este estudio tuvo como objeto de examinar la resiliencia y el afrontamiento de la angustia en familias de pacientes contagiado por el covid-19. Se obtuvo la conclusión que durante la emergencia sanitaria tuvieron dificultades psicosociales que llevaron a afrontar el dolor y la resiliencia, que dependerá de los lazos afectivos que tenga la familia y de esa manera se podrán aceptar el suceso (8).

Martínez Arias NR. (2017). Ecuador. El fin de este estudio ha sido determinar el enlace de resiliencia y las estrategias de afrontamiento en familias de pacientes oncológicos, tal como saber las dimensiones y componentes que dominan. En la investigación se obtuvo 170 familias con pacientes con diagnóstico confirmado hace 6 meses hospitalizados, ambulatorios y en quimioterapia en el cual se demostró de no haber conexión entre las variables. En este estudio se encontró factores resilientes que mayor predominio como la persistencia, afrontamiento, superación y los logros de objetivos; en las dimensiones estrategias valoración positiva, rehuir y buscando un sostén social. El género masculino obtuvo el mayor factor de resiliencia (9).

Arrogante O. (2015). España. En la presente investigación se plantea el objetivo de conceptualizar la resiliencia, explicar la certeza experiencial hallada en personal de enfermería y delinear los programas como intercesión hacia el progreso. Se obtiene como conclusión que la resiliencia es primordial y la cooperación en la vigilancia sanitaria y del autocuidado. La organización o adiestramiento profesional deben de formar desde la universidad hasta los establecimientos de salud (10).

Bernejo et al. (2012). España. El objetivo linear la silueta de afrontamiento que desenvolvimiento por los profesionales de enfermería apoyado en el afecto, dificultades y la perspicacia. En esta investigación tuvo como conclusión que el duelo complicado es posible enlazar el afecto de la resiliencia es la capacidad para hacer frente a las adversidades de la vida, resolver y transformar favorablemente (11).

Estudios realizados a nivel nacional el autor Jurado Ramos JA. (2022). Arequipa. El fin de estudio fue delimitar le nexos del afrontamiento y los estresores laborales del personal de enfermería. El efecto que se obtuvo en el afrontamiento y sus estrategias depende de diversas eventualidades donde el 78,6% aplican estrategias centrada en el problema, el 85,7% aplican estrategias centrada en las emociones y el 59,5% aplican estrategias centrada en la apreciación y estas magnitudes presentan categoría mediana. En conclusión, hay un nexo ante el afrontamiento y los estresores laborales (12).

Villanueva Tinoco LM. (2022) Lima. Tuvo como fin de estudio delimitar el afrontamiento respecto al deceso del paciente covid -19 en el personal de enfermería en las unidades críticas. Esta investigación percibir la muestra de 21 enfermeros

donde permitió comprender la estrategia de afrontamiento ante el fallecimiento de aquellos pacientes en estas áreas, los enfermeros al presentar el bienestar emocional les permitía mejorar las destrezas del buen morir (13).

Huamán Vila K. (2022) Lima. Se plantea como objetivo de investigación delimitar conexión de los estresores laborales y de resiliencia los profesionales de enfermería de la UCI. Obtuvieron como resultado con el área de trabajo, en lo psicológico y social tienen relación en cuanto a la resiliencia de los enfermeros en los horarios de trabajo. Tuvo como conclusión que las estrategias ayudan a aminorar los estresores laborales y permitiendo el aumento de los niveles de resiliencia (14).

Meza Najarro de Human P. (2019) Lima. El propósito de la investigación es delimitar la relación con los factores estresores laborales y resiliencia en el personal de enfermería. Se obtiene como efecto una relación directa, incrementada y significativa con sus variables en este trabajo que realiza los profesionales de enfermería (15).

Capacoila Diaz ME. (2020) Arequipa. Plantea como fin este estudio de delimitar el nexo de resiliencia y el síndrome de desgaste como la compresión en la pandemia covid-19 por el personal de enfermería en área crítica. Llegando a la conclusión que el nivel moderado de 48,8%, en cuanto a la resiliencia y obteniendo 56,6%, en el síndrome de desgaste normal en la asistencia personal el 72,73% y la susceptibilidad es 62,12% tiene riesgo de síndrome de desgaste. Finalizando no se evidencia conexión entre ambas variables (16).

Diaz de Castillo et al. (2022) Tacna. En este estudio el objetivo fue de investigar el nexo de los factores sociolaborales y las actitudes del personal de enfermería ante

el deceso del paciente crítico, las actividades del personal de enfermería optimizan el cuidado humanizado en el buen morir. Obtuvo como efecto que el personal de enfermería ha presentado actitudes negativas que se vinculan al aspecto sociolaborales durante el fin de la vida (17).

La base teórica en área temática se utilizará de modo sencillo y práctico los principios que desempeñarán en el fundamento para el estudio.

Según Jean Watson, la interacción en armonía entre la psicológico, físico y espiritual (teoría del cuidado humano) es muy útil para el cuidado más allá de las personas mediante el apoyo y seguridad con el paciente entre el personal que lo cuida. En cuanto al cuidado humanizado es necesario que el profesional con gran moral por equipo de salud, son quienes identifican el predominio del bienestar y enfermedad de los individuos: deben de conocer su vigor y flaqueza. Como así es necesario para el desarrollo profesional, contar con una mira clara en desarrollar nuevas experiencias al realizar nuestras actividades (18).

El afrontamiento en el hombre son las capacidades cognitivas y conductuales para el empleo de situaciones extremas como internas que es apreciado según los recursos de cada ser humano para hacerle frente. Con respecto a la muerte los seres humanos despliegan un sinfín de actitudes que están compuestos desde lo cognitivo y comportamental, en pocas palabras quiere decir lo piensan del deceso de la vida como se siente frente a la muerte y qué hacer ante el deceso de la vida (19).

En cuanto a Lazarus y Folkman (1984) en su modelo cognitivo nos muestra dos valoraciones como primaria y secundaria; en la primera trata de la persona considera la consecuencia de la situación ósea (el problema), la segunda valoración

considera las dichas consecuencias negativas amenazas (emociones), por lo cual los individuos buscaran recursos para rehuir, disminuir o afrontar esa situación. Por ello se parten desde este último punto las estrategias de afrontamiento, es por eso se han desarrollado estos últimos años este concepto (1).

En cuanto a la escala de Bugen de afrontamiento de la muerte mide la competencia ante la muerte donde se desarrollan destrezas y aptitud humana para enfrentar el deceso de la vida. Está constituida por 30 ítems, valorados con la escala Likert desde 1 al 7, donde 1 es totalmente en desacuerdo y el 7 es totalmente de acuerdo. Obtenido una calificación al final invirtiendo el valor de los ítems 13 y 24 para la suma de todas las calificaciones, teniendo en cuenta la puntuación mínima es 30 y la máxima es 120 (19).

En cuanto a la palabra de resiliencia tiene un origen etimológico de latín “resilio” que es considerado como devolver de un salto, resaltar, rebotar. Constituyo en el día a día de la vida surgen la enseñanzas y tipos de afrontamiento avanzados, quiere decir, el modo como enfrentamos las dificultades a lo largo de la vida (20).

La resiliencia es una manera de desenvolverse y no cualidad de las personas; de modo que podemos profundizar, promoverlas y engrandecer en las diferentes etapas de la vida y en sus distintos escenarios.

Los enfermeros en una condición estresante tienen que confortar sus respuestas inminentes y humanas. Se utilizarán la escala de resiliencia de Walgnild y Young (1993) teniendo como fin de determinar la categoría de resiliencia individual, permitiendo la adaptación psicosocial positiva ante los importantes sucesos de la vida del individuo con un amplio alcance de edades como en adolescentes y adultos.

Se encuentran dos factores:

Factor I (contiene 17 ítems): Se le designo como competencia personal, indicando la confianza en uno mismo, autonomía, resolución, invulnerable, capacidad, destrezas y persistencia.

Factor II (Contiene 8 ítems): Denominado como aprobación de la vida y de uno mismo, donde constituye la capacidad de adaptación, balanceo, transigencia y punto de vista de vida firme. Los ítems reflejan adhesión por la existencia y una sensación de tranquilidad a pese a las adversidades.

En estos 2 factores se caracterizan como:

Ecuanimidad: se enlazan la fortaleza y la prudencia de la personalidad, se evidencia armonía del pensamiento por la pericia o la exhibición a conmociones teniendo como fin dinámico en toda ocasión.

Sentirse bien solo: deberíamos de tener presente que representamos a ser individuos independientes y de sociedad debido a que habitamos en una población.

Confianza en sí mismo: se refiere a las capacidades, ingenio, pericia y sensatez de todo individuo que permite instaurar capacidades y a veces sus delimitaciones.

Perseverancia: consiste en ser persistente en lo que se le dio inicio a algún asunto frente a las dificultades que se presente.

Satisfacción personal: la satisfacción de la existencia, tiene una relación el ser reconocido con un buen nivel de vida. (20).

El personal de enfermería es responsable de esta área, debe prever destrezas y con una educación permanente en el cuidado del paciente crítico, de forma autónoma

de la patología o enfermedad que padezca, se evidencia un cuidado holístico al individuo crítico y la conexión con la zona de trabajo (21).

La unidad de cuidados críticos cuenta con gran variedad y cantidad de recursos humanos y materiales. El cuidado que se brinda en esta área crítica al individuo es especializado debido a que cuenta con la peculiaridad especial como es la infraestructura, dotación tecnológica de alto nivel, de tareas e enérgico que es todo el día (22).

El paciente en esta unidad crítica ingresa con disfunción aguda de un órgano y/o que necesiten asistencia tecnológica de nivel medio, como la asistencia prolongada por el ventilador mecánico o tal vez por un tiempo corto, en una etapa grave y de restablecimiento del fallo orgánico múltiple (23).

Los enfermeros enfrentan situaciones día a día ante la muerte del individuo críticamente inestable, se debe de implementar y considerar íntegramente la etapa del término de la vida y el buen morir. En cuanto al tema de afrontamiento y resiliencia ha sido limitada información en estas unidades de cuidados críticos. En cuanto las estrategias de afrontamiento tienen como objetivo de facilitar a los seres humanos que estén pasando por esta etapa de desconsuelo en deceso de una persona, poder aclimatar esta situación y disminuir los padecimientos negativos procedentes por el efecto afectivo ocasionado por la muerte.

Durante las practicas realizadas en este posgrado por los diferentes servicios y en distintas instituciones de salud, se ha podido demostrar las diversas posturas, permitiendo a los enfermeros la toma de estrategias de afrontamiento ante término de la vida en el paciente crítico y a resiliencia como la manifiestan los enfermeros

ante el suceso crítico. Ante estos hechos de fragmentos precedentes fueron énfasis para el estudio de esta investigación. Teniendo como 2 variables:

VARIABLES DEPENDIENTES: Estrategia de Afrontamiento

VARIABLES INDEPENDIENTES: Resiliencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento y resiliencia ante la muerte del paciente crítico en los enfermeros en un Hospital MINSA de Lima, 2023?

Como se observan las diferentes fuentes bibliográficas que se han plasmado podemos manifiesta que los enfermeros brindan cuidados hacia el paciente holísticamente, han desarrollado métodos de afrontamiento frente al deceso de un paciente muy grave dándole una digna atención de cuidado a los enfermos críticos ennobleciendo al término de la vida, por ese motivo es importante conocer la muerte dentro de una institución de salud.

Los profesionales de enfermería utilizan diferentes herramientas para intentar amortiguar los impactos que el sufrimiento causa en su sistema psicológico. La importancia de las estrategias de afrontamiento a su vez enfermeros se nota al momento de afrontar las adversidades en el trabajo que puedan interferir en los cuidados que brindan al enfermo crítico y a sus familiares, más aún área crítica y especial en la UCI (3).

Los enfermeros que presentan el grado de resiliencia permiten adquirir utilidad brindando una valiosa herramienta para afrontar diferentes posturas ante estrés del personal, aumentando la autoestima, seguridad y apreciación personal, en cuanto al

centro de labor; disminuyen la ansiedad producida por el incremento de la afición anhelada al igual que la cualidad de atención y de la asistencia que brindada, este párrafo refiere que se estar formando un profesional competente (10).

El personal de enfermería es desafiante a situaciones que provocan estrés en el servicio donde laboran y están en constante desarrollo tomando diversas estrategias para afrontar dificultades que se presente.

En este proyecto tiene como propósito de poner a disposición a indagaciones vigentes con respecto a las estrategias de afrontamiento y cuan resilientes son los enfermeros frente al deceso del paciente muy grave en las unidades de cuidados críticos, debido a ello es valorado para la nuestra carrera profesional de enfermería, permitiendo conocer las estrategias de afrontamiento, a que nivel las enfrentarán y el grado de resiliencia que tienen, con todo ello coadyuvar un consuelo positivo frente al padecimiento del paciente crítico en las unidades de cuidados críticos, serán de utilidad y beneficio a los profesionales más vulnerables y no tan solo los enfermeros también influyen en la familia y la sociedad que pueda servir el afrontamiento para que sea acontecedero de informaciones y a borden más temáticas relacionada a tema, ya que vivimos en una sociedad y la muerte es un proceso de la vida , entonces estamos emergidos en ello y en cuanto a la interrelación al cuidado del paciente y sin separar ante el deceso estos pacientes críticos.

Este estudio se realizará utilizando dos escalas la primera escala Bugen que es una escala de afrontamiento ante la muerte y por último la escala de resiliencia Wagnild

y Youn de 1993 que han sido utilizados en varios estudios se aplicaran en los enfermeros de la UCI adulto de un hospital MINSA 2023.

#### Viabilidad y factibilidad del estudio

Este estudio se realizará en el Nosocomio Nacional Dos de Mayo, aplicando instrumentos a personal de enfermería que trabajen dicho ente y específicamente en las Unidades de Cuidados Críticos en el área de Adultos.

En este estudio es posible la realización debido a que hay disponibilidad de recursos económicos, recursos humanos y materiales suficientes para la realización de dicha investigación, factible pues se adecua para poder llevar el estudio y aprobada por el nosocomio.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general.**

Determinar las estrategias de afrontamiento y resiliencia ante la muerte del paciente crítico en los enfermeros en un Hospital MINSA de Lima, 2023.

### **Objetivos específicos.**

- Identificar las estrategias de afrontamiento ante la muerte del paciente crítico en los enfermeros en un Hospital MINSA de Lima, 2023.
- Identificar el grado de resiliencia ante la muerte del paciente crítico en los enfermeros en un Hospital MINSA de Lima, 2023.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño de estudio**

Diseño de Estudio se empleará un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental correccional descriptivo de corte transversal.

#### **3.2 Población**

En este trabajo se tomará como población de 90 enfermeros del servicio de UCI Adulto del Hospital Nacional Dos de Mayo del año 2023 en el tiempo de abril, que acatan los criterios de inclusión; enfermeros que estén trabajando en el servicio y sean especialistas de UCI Adulto, accedan ser partícipes en este estudio voluntariamente por medio de un consentimiento informado que deberá estar llenado y firmado correctamente. En el criterio de exclusión son los licenciados que estén con licencia médica, pasantías, vacaciones, residencia y que no cumplan el criterio de inclusión.

#### **Muestra**

En cuanto a la muestra estaría conformada por los licenciados en enfermería del área de UCI Adulto del Nosocomio Nacional Dos de Mayo durante el mes de marzo de 2023. En cuanto a la proporción es la totalidad de los que participaran 90 enfermeros. En la muestra será probabilística aleatorio simple porque se desarrollará en una sola población.

#### **3.3 Definición operacional de las variables.**

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala De Medición</b>
Variable Dependiente: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Son procesamientos cognitivos y conductuales constantemente variable para dirigir las situaciones específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de recursos del individuo.	Esta estrategia incluye los conocimientos de los enfermeros ante el proceso de la muerte y de actos destinado al correcto acompañamiento de parientes del paciente recién fallecido, así como el manejo del proceso de duelo.	ESTRATEGIA COGNITIVO	ITEMS:2,3,12,15,17,19,21,26,27,29	Escala de Likert de 1 al 7. Adaptación española de 30 ítems. 1 totalmente en desacuerdo 7 totalmente de acuerdo.
	.	En esta estrategia se encuentra el grado de inteligencia de cada enfermero, del mismo modo que la identidad, las	ESTRATEGIA CONDUCTUAL	ITEMS:1,4,5,8,9,11,13,16,18,20,28	

		convicciones, las destrezas, los comportamientos que generan y que compromete la compañía, coloquio, acercamiento, repulsión, escape, ante la muerte.		
		Esta estrategia es aquella reacción del personal de enfermería en encarar su sentimiento como así mismo, en particular a lo concerniente a su	ESTRATEGIA EMOCIONAL	ÍTEMS 6,7,10,14,24,25,30

		participación de coadyuvar en el duelo.			
Variable Independiente: RESILIENCIA	Son las competencias del ser humano para enfrentar a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas.	Relacionada con la solidez y compostura psicológica donde no se ve perturbado el equilibrio de la mente	Ecuanimidad	ÍTEMS: 7,8,11,12	Escala de Likert (7 puntos): -1 máximo desacuerdo
		Cada persona deberá de tener presente que somos individuos autosuficientes independientes y comunicativos debido	Sentirse bien solo	ÍTEMS: 5,3,19,21	- 7 máximo acuerdo.

		que somos habitantes de una nación.			
		Son competencias, destrezas, compromiso y pericia de todo ser humano para instaurar capacidades y de vez en cuando delimitaciones.	Confianza en sí mismo	ÍTEMS: 9,10,13, 17,18, 24.	
		Ser persistente a lo que se empezó a pesar de las adversidades.	Perseverancia	ÍTEMS: 1,2,4,14,15,20,23.	

		Satisfacción de la existencia, tiene una relación el ser reconocido con un buen nivel de vida	Satisfacción personal	ITEMs:6,16,22,25.	
--	--	---	-----------------------	-------------------	--

### 3.4 Procedimiento y Técnicas

En cuanto a la técnica se utilizarán la encuesta y dos instrumentos:

1. En el área de las estrategias de afrontamiento utilizaremos la escala de Bugen de afrontamiento de la muerte, constituida por 30 ítems y tres estrategias que constan: Valoración (12 ítems de afrontamiento cognitivo), problema (11 ítems de afrontamiento conductual) y emoción (7 ítems de afrontamiento emocional), valorados en una escala Likert del 1 al 7, donde 1 es totalmente en desacuerdo y el 7 es totalmente de acuerdo. Validado en castellano obteniendo como muestra a 916 personas de los cuales 580 españoles y 336 cubanos) y en cuanto a los ítems se utilizaron prueba de confiabilidad con un coeficiente alfa de consistencia interna de 0,824 (19). Obteniendo como puntuación final invirtiendo el valor de ítems 13 y 24 para la suma en su totalidad de las puntuaciones, teniendo como puntaje mínimo de 30 y lo máximo de 210.

Mal afrontamiento: Debajo del percentil 33(30-69 puntos).

Afrontamiento Neutro: zona intermedia (70-138 puntos)

Buen afrontamiento: por encima del percentil 66 (139-210 puntos) (19)(24)(25).

En relación al puntaje de estas estrategias, será de acuerdo al número de ítems de la siguiente manera:

**AFRONTAMIENTO COGNITIVO: ÍTEMS 2,3,12,15,17,19,21,23,26,27,29.**

Con un puntaje: Buen (51 a más); Neutro (26-50) y Mal (menos de 25).

**AFRONTAMIENTO CONDUCTUAL: ÍTEMS 1,4,5,8,9,11,13,18,20,28.**

Con un puntaje: Buen (56 a más); Neutro (28-55) y Mal (menos a 16).

**AFRONTAMIENTO EMOCIONAL: ÍTEMS 6,7,10,14,24,25,30.**

Con un puntaje: Buen (30 a más); Neutro (17-29) y Mal (menos de 16) (25).

2. En el área de Resiliencia utilizaremos escala de resiliencia de Wagnild y Youn de 1993, dieron una confiabilidad de 0,85 en una muestra con los cuidadores con Alzheimer 0,86 y 0,85, y otra muestra de estudiantes mujeres graduadas 0.90 en madres primerizas post parturientas y 0,76 en residentes de alojamiento público. Obteniendo una confiabilidad método de consistencia interna alfa de Cronbach de 0,89, Novella 2002 que fue su adaptada para nuestra nación. Este instrumento consta de 25 ítems con un tiempo de 25 -30 minutos. Los colaboradores indicaran la aceptación ya que los ítems tienen una clasificación positiva.

Se mostrará los puntajes obtenidos de la resiliencia:

Alta con puntaje: 147-175

Moderada entre 121-146

Baja entre: 25-120

Las dimensiones:

ECUANIMIDAD

Factor I: Competencia Personal: ítems 8,11

Factor II: aceptación de uno mismo: ítems 7,12.

SENTIRSE BIEN SOLO

Factor I: ítems 3,5

Factor II: ítems 19,21

CONFIANZA EN SÍ MISMO

Factor I: ítems 9,10,17,24

Factor II: ítems 13 .18

PERSEVERANCIA

Factor I: ítems 1,4,14,15,23

Factor II: ítems 2, 20

Satisfacción personal

Factor I: 16,25

Factor II: 6,22 (26).

La información será procesada en Excel 2019 y SPSS versión 22, del cuales se utilizarán cuadros estadísticos simples y compuestos acorde a los objetivos planteados, seguidamente se dará inicio a interpretar y analizar por medio de pruebas estadísticas.

Se usará el Chi Cuadrado que es el estadístico no paramédico, donde procederemos al cotejo de las frecuencias examinadas y las conjeturadas:

$$x^2 = \frac{\sum(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

Donde:

$\Sigma$ = Sumatoria

$x^2$ = Ji Cuadrado

$f_0$ = Frecuencia observada

$f_e$ =Frecuencia esperada

### **Procedimiento de recolección de datos.**

En la recolección se iniciará enviando el proyecto al comité revisor y al comité institucional de ética de la UPCH solicitando la aprobación y luego de ello se emitirá una solicitud al director del Nosocomio Nacional Dos de Mayo. De igual forma se enviarán documentos al servicio de UCI Adulto de este Nosocomio informado como se llevará a cabo la recopilación de dichos datos.

Al inicio de la colección de datos a los enfermeros de la UCI, se procederá con un mensaje positivo y a la vez sincero, que es necesario y será en beneficio para enfermería, se solicitará la participación voluntariamente y con firma del consentimiento informado, garantizando la confidencialidad por cada personal de salud de enfermería. En horario de la tarde 3:00pm a 5:00pm se captarán a los participantes según nuestro criterio de inclusión que se tomarán como 30 minutos y se deberá de realizar en un promedio de 15 días hábiles.

### **3.5 Aspectos éticos del estudio.**

**Autonomía:** En una investigación toda persona tiene derecho a decidir; ante ello se brinda la información adecuada de la finalidad del estudio al personal de enfermería. De acuerdo a ley General d Salud en el artículo 15 inciso C y H que toda persona decide si desea participar o no puede negarse a participar.

**Beneficencia:** Al término del estudio se realizar un taller presentando el desenlace de la investigación con el objetivo que elaboren estrategias en beneficio del personal de enfermería para que puedan afrontar la muerte del paciente crítico ya que los enfermeros se encuentran vulnerables y así beneficiando a los pacientes mejorando la calidad y calidez de atención.

Justicia: El personal de enfermería tiene el derecho de ser participe en investigaciones según criterios de inclusión como lo estipula en la Ley general de Salud y lo encontramos en el Artículo 14, garantizando un trato justo, reservando su identidad y utilizando la información obtenida para fines netamente científicos.

No maleficencia: El resultado logrado de este estudio será utilizado con fines instaurados, sin causar daño ni perjuicios ni poniendo en riesgo su integridad a los profesionales de enfermería.

### **3.6 Plan de análisis**

En cuanto al análisis de información recolectada se integrará en una matriz en Microsoft Excel 2019 ordenado, reorganizando, mejorando y codificando, también se excluirá información incompleta, luego con estos datos obtenidos trasladaremos al programa SPSS versión 22, donde se realizará el análisis descriptivo y del mismo modo la interpretación de la información obtenida, se elaboran las tablas y figuras estadísticas con tendencia central media, mediana y moda de nuestros resultados.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Morales LJ. Estrategias de afrontamiento de las enfermeras de unidades de cuidados intensivos frente a la muerte de sus pacientes [tesis pregrado]. España: Universidad de la Laguna;2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20264>.
2. Marrero González SM, García Hernández AM. Vivencias de las enfermeras ante la muerte. Revisión Ene. [Internet].2019[ citado 08 Mar 2023]; 13(2):1321. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000200001&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200001&lng=es)
3. Da Silva Olivera E, Flores Coello Centenario AP, Franca García CT, Lovato Flores CM, Pimentel Franco G, Glowacki J. De la soledad a la cooperación: estrategias de afrontamiento de los trabajadores de enfermería de cuidados intensivos. Cogitare Enferm. [Internet]2022[citado 08 Mar 2023];27 e82791. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/87200/pdf>.
4. Flores D, Imperdeiro I, Correia P, Madureira M, Sousa P, Veludo F. Dificultad y estrategias en la integración al cuidado de las personas en situación en situación crítica: una scoping review.[Internet] 2022 abril.[acceso 10 Mar 2023]:66(16). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-469.pdf>
5. Valle Figueroa MC, García Puga JA, Quintana Zavala MO, Garcia Perez Y. experiencia del profesional de enfermería ante la muerte y el proceso de morir en unidades de cuidados intensivo. SANUS[Internet]2019 Julio- setiembre;

- [consultado 10 Marzo 2023];11(19-31). Disponible en:  
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/148/126>.
6. Romerate Loor MJ, Villacreses Figueroa VP, Reyes Toala NA, Chavez Cedeño JD, Ripalda Delgado KB. Resiliencia en el personal de enfermería durante la pandemia covid-19. Ciencia Latina [Internet]. 2022[citado 10 marzo de 2023];6(2):645-60. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1912>
  7. Rodríguez A, Ortunio M. resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Revista Venezolana de salud pública [Internet].2019[consultado 10 marzo de 2023];7(1). Disponible en:  
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/234990004/html/>
  8. Bravo Bonoso DG, Yanza Sánchez PM. Resiliencia y afrontamiento del duelo en familiares pacientes covid – 19. [ tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2022. Disponible en:  
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3914/1/TESIS%20RESILIENCIA%20PAULINA%20MARIBEL%20YANZA%20SANCHEZ.pdf>
  9. Martínez Arias NR. Resiliencia y estrategias de afrontamiento en familiares con pacientes oncológicos. [tesis pregrado]. Universidad Estatal de Sur de MNbi;2017. Disponible en:  
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26723/2/Nathaly%20Mart%20adnez%20TESIS%20LISTA.pdf>
  10. Arrogante O, Pérez García AM, Aparicio Zaldívar EG. Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. ELSEVIER[Internet].2015[consultado 10 marzo de 2023].25(2):73-80.

Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-bienestar-psicologico-enfermeria-relaciones-con-S1130862114001727>

11. Bernejo JC, Magaña M, Villaceros M, Carabias R, Serrano I. Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. Madrid. Revista de psicoterapia. [Internet].2012[consultado 10 marzo de 2023]: XXII (88):85-95. Disponible en: [https://www.humanizar.es/fileadmin/user\\_upload/Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de DC - REV PSICOTERAPIA.pdf](https://www.humanizar.es/fileadmin/user_upload/Estrategias_de_afrontamiento_y_resiliencia_como_factores_mediadores_de_DC_-_REV_PSICOTERAPIA.pdf)
12. Jurado Ramos JA. Afrontamiento y estresores laborales del personal de enfermería en el contexto de la pandemia, Hospital María Reiche Newman, Marcona 2021. [Tesis posgrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2022. Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14698/SEjuraja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Villanueva Tinoco LM. Afrontamiento a la muerte de paciente con COVID- 19 en enfermeros de la Unidad de cuidados intensivos en el Hospital Sergio Enrique Bernales 2021. [trabajo académico posgrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora;2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/861>
14. Huamán Vila Estresores laborales y resiliencia en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el hospital de Lima,2021. [Tesis posgrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/854/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1>

15. Meza Najarro de Huamán P. Factores estresores laborales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019[Tesis pregrado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega;2019. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4608/TESIS\\_ME\\_ZA\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4608/TESIS_ME_ZA_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Capacoila Diaz ME. Resiliencia y síndrome de desgaste por empatía durante la pandemia covid-19 en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. ESSALUD, Arequipa 2021. [Tesis posgrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14729/SEcadime.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Diaz del castillo RM, Illacutipa MM, Choque Gallegos KK. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en servicios de cuidados críticos. Investigación e Innovación [Internet]2021[consultado 13 de marzo 2023]:2(1):72-82. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372/1634>
18. Izquierdo Machin E. Enfermería: teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana de Enfermer. [Internet].2015[consultado 13 de marzo de 2023]:31(3):0-0. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797689>

19. Duque PA, Betancur Manrique Y, Franco Galvis A, Hoyos Castañeda M, Valencia Hernández EE. Afrontamiento de docentes de enfermería ante la muerte del paciente en unidades de cuidado crítico. Investigación en Enfermería. Imagen y Desarrollo [Internet]. 2020 [Consultado 11 de mayo 2023]; Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/28238>
20. Grotberg EH. La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superarlas adversidades [Internet]. Barcelona: Gedisa;2006. 391pag. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempos-pandemia>
21. Perez CChua DJ. Nivel de uso de estrategias de afrontamiento por la familia ante el estrés, por las hospitalización de un pariente adulto en la unidad de cuidados intensivos del HNGAI- 2015[Internet].[Trabajo de investigación posgrado] . Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348831.pdf>.
22. Martí ML, Estrada de Ellis. S. La enfermería en cuidados intensivos. Argentina. Buenos Aires: Fundación Alberto J Roemmers;2000.
23. Norma técnica de los servicios de cuidados intensivos de los hospitales del sector salud. Lima Ministerio de Salud; 2004.
24. Chacho Amay FM, Yaguachi González BC. Actitudes y afrontamiento hacia la muerte en estudiantes de medicina de la facultad de ciencias medicina de la Universidad de Cuenca. Año 2018. [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca;2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32081/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

25. Zambrano Vargas, CA. Afrontamiento ante la muerte y calidad de vida en personal de enfermería, servicio de oncología. Clínica Delgado, Miraflores, Lima-2018. [tesis posgrado] Lima: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e60c4e82-e8d0-47f3-8eeb-cc2545aef2df/content>
26. Barrios Avendaño VJ, Castillo Quispe AG. Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del hospital regional Honorio Delgado, Arequipa 2017[Internet]. [Pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2017. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/5764719b-7d06-436e-8c16-e3dd65ee2c77>.

**V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

<b>Bienes y Materiales</b>	<b>N°</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Bolígrafos	20	unidades	1.0	20.00
Borrador	10	unidades	0.5	5.0
Papel bond	1	millar	0.2	20.00
Líquido corrector	5	unidades	5.0	25.00
<b><i>Sub Total</i></b>				<b>70.00</b>
<b>SERVICIOS</b>				
Internet	4	meses	50	200.00
Fotocopiado	200	unidad	0.2	40.00
Impresión	400	unidad	0.8	320.00
transporte	20	Pasaje	6	120.00
<b><i>SUB TOTAL</i></b>				<b>680.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>750.00</b>

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD	2022	2023								
	D	E	F	M	A	M	J	J	A	
Elaboración de la propuesta de investigación	x									
Elaboración de la introducción (marco Teórico, antecedentes, justificación y propósito) del proyecto.	x	x								
Elaboración del diseño metodológico	x	x	x	x						
Elaboración de los instrumentos más la validación.			x	x	x					
Elaboración del análisis de datos y redacción del proyecto final.			x	x	x					
Presentación del proyecto final					x	x	x			
Aprobación de la unidad de investigación el FAEN.								x		
Aprobación del CIE-UPCH								x		

Recolección de datos									X	X
Análisis de los datos recolectados									X	X
Presentación de resultados finales (cuadros, gráficos y barras).									X	X
Presentación del informe final									X	X

## ANEXOS

### ANEXO N°01

Apreciado Profesional en Enfermería, se le mostrara el siguiente cuestionario para poder compilar datos socio demográfico sobre las estrategias de afrontamiento y resiliencia ante la muerte del paciente críticamente enfermo. Será con fines de investigación; anónimo, pidiéndole la veracidad en sus respuestas.

Deberán de marcar con X la alternativa correcta:

#### FORMULARIO

##### Datos socio-demográfico

1. Edades:

22 – 30 años ( ) \*31 – 39 años ( ) \*40 – 48 años ( ) \*49-55 años ( ) \* > 56 ( )

2. Sexo:

A) Femenino B) Masculino

3. Estado civil:

A) Soltero B) Casado C) Conviviente D) Viudo E) Divorciado

4. Religión:

A) Católica B) Evangélica C) Otros\_\_\_\_\_

5. Experiencia Laboral:

A) 1mes- 3años B) 3años a más

#### **I. escala de bugen Afrontamiento ante la muerte**

Lea y marque la respuesta correcta como ha manejado estas situaciones, en una escala de Likert del 1 al 7.

Escala de Bugen Afrontamiento ante la muerte		Totalmente en		Desacuerdo	Neutral	Completamente		de acuerdo
		1	2			3	4	
1	Pensar en la muerte es una pérdida de tiempo.							
2	Tengo una buena perspectiva de la muerte y del proceso de morir.							
3	La muerte es un área que se puede tratar sin peligro.							
4	Estoy enterado de los servicios que ofrecen las funerarias.							
5	Estoy enterado de las diversas opciones que existen para disponer de los cuerpos.							
6	Estoy enterado de todas las emociones que caracterizan al duelo humano.							
7	tener la seguridad de que moriré no afecta de ninguna manera a mi conducta en la vida.							
8	Me siento preparado para afrontar mi muerte.							
9	Me siento preparado para afrontar mi proceso de morir.							
10	Entiendo mis miedos relacionados con la muerte.							
11	Estoy familiarizado con los arreglos previos al funeral.							
12	Últimamente creo que está bien pensar en la muerte.							
13	Mi actitud respecto a la vida ha cambiado recientemente.							
14	puedo expresar mis miedos respecto a la muerte.							

15	Puedo poner palabras a mis instintos respecto a la muerte y el proceso de morir.								
16	Estoy intentando sacar el máximo partido a mi vida actual.								
17	Me importa la calidad de vida que su duración.								
18	Puedo hablar de mi muerte con mi familia y mis amigos.								
19	Sé con quién contactar cuando se produce una muerte.								
20	Seré capaz de afrontar pérdidas futuras.								
21	Me siento capaz de manejar la muerte de otros seres cercanos a mí.								
22	Sé cómo escuchar a los demás, incluyendo a los enfermos terminales.								
23	Sé cómo hablar con los niños de la muerte.								
24	Puedo decir algo inapropiado cuando estoy con alguien que sufre un duelo.								
25	Puedo pasar tiempo con los moribundos si lo necesito.								
26	Puedo ayudar a la gente con sus pensamientos y sentimientos respecto a la muerte y el proceso de morir.								
27	Sería capaz de hablar con un amigo o con un miembro de mi familia sobre su muerte.								
28	Puedo disminuir la ansiedad de aquellos que están a mi alrededor cuando el tema es la muerte y el proceso de morir.								
29	Me puedo comunicar con los moribundos.								
30	pedo decir a la gente, antes de que ello o yo muramos, cuanto los quiero.								

## II. ESCALA DE RESILIENCIA

Lea atentamente con cuidado y marque la alternativa correcta en cada situación.

Donde el 1: es totalmente en desacuerdo al 7 que es totalmente de acuerdo.

N°	Afirmaciones	De acuerdo			Neutro	Desacuerdo		
		1	2	3		4	5	6
1	Cuando planeo algo lo realizo.							
2	Soy capaz de resolver mis problemas.							
3	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.							
4	Para mí es importante mantenerme interesado (a) en algo.							
5	Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6	Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7	Generalmente me tomo las cosas con calma.							
8	Me siento bien conmigo mismo(a).							
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10	Soy decidido(a).							
11	Soy amigo (a) de mí mismo.							
12	Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
13	Considero cada situación de manera detallada.							

14	Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.							
15	Soy auto disciplinado(a).							
16	Por lo general, encuentro de que reírme.							
17	La confianza en mí mismo (a) me permite atravesar momentos difíciles.							
18	En una emergencia soy alguien en quien se puede confiar.							
19	Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.							
20	A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.							
21	Mi vida tiene sentido							
22	No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.							
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24	Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.							
25	Acepto que haya personas a las que yo no les agrado.							

## ANEXO N° 02

### Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE CRÍTICO EN LOS ENFERMEROS EN UN HOSPITAL MINSA DE LIMA, 2023.
<i>Investigador (a):</i>	Lic. Pamela Karen Cusicahua Ayme
<i>Institución:</i>	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO DEL MINSA

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar las estrategias de afrontamiento y resiliencia ante la muerte del paciente crítico en los enfermeros. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Los profesionales de enfermería al enfrentar el deceso del paciente crítico, aplica estrategias de afrontamiento que tienen como fin de proporcionar adaptarse a la situación que está atravesando y reduciendo las posibles afecciones negativas derivadas del impacto emocional causado por la pérdida de una persona. Por ello se debe de conocer como enfrentan esta situación los enfermeros de este hospital.

#### **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

Se realizará la entrega la hoja del consentimiento informado que deberá ser firmado.

1. Si decide participar se le otorgara dos encuestas que consta de 30-35 minutos,

escala de Bugen de 30 ítems y escala de resiliencia con 25 ítems.

2. Debe de marcar la respuesta con “X” la respuesta que Ud. Considere correcta, escala de Bugen y escala de resiliencia se llevara a cabo por la escala Likert que consiste en: 1 es totalmente en desacuerdo; y un máximo de 7 que es totalmente de acuerdo, y el 4 como neutro.
3. Se absuelven las dudas que tengan por parte de la investigadora.
4. Al momento de terminar los cuestionarios se le entregara la investigadora.

¿Usted autoriza la observación de esta reunión?

Sí ( ) No ( )

**Riesgos:**

No existe riesgo en el estudio del proyecto, se realizará la observación al momento del llenado de las encuestas.

Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

**Beneficios:**

Se beneficiarán al conocer las estrategias de afrontamiento y el grado de resiliencia que tiene los enfermeros al enfrentar ante el deceso del paciente en un hospital MINSA.

Se le otorgará un folleto con información sobre estrategias de afrontamiento ante la muerte y la resiliencia

**Costos y compensación**

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**Confidencialidad:**

Guardare su información con códigos y no con nombres. Sólo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al Lic. Pamela Karen Cusicahua Ayme al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

## **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Nombres y**

**Apellidos**

**Participante**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y**

**Apellidos**

**Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**