



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ACTITUD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA, ANTE LA MUERTE DE UN PACIENTE EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, AÑO 2024

ATTITUDE AND COPING STRATEGIES OF NURSING PROFESSIONALS,
FACING THE DEATH OF A PATIENT IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF A
HOSPITAL IN LIMA, YEAR 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR

GIOVANNA HUAMAN VASQUEZ

ASESOR

MARIA ANGELA ROXANA FERNANDEZ PACHECO

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Maria Angela Roxana Fernandez Pacheco

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-5356-2742

Fecha de Aprobación: 12 de Febrero del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación es un reconocimiento a mis queridos padres y a mi amado hijo Fernando Chiotti, gracias por su paciencia, colaboración y comprensión en todo el trayecto académico, por ser un pilar de fortaleza fundamental en este proceso.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen María por guiarme y darme la fuerza para perseverar, a esta prestigiosa Institución por brindarme una excelente educación y las oportunidades que han moldeado mi futuro. De igual manera agradezco a mi gran amiga, maestra y guía en mi vida personal y profesional María Angela Roxana Fernández Pacheco, quien siempre estuvo con los aportes precisos, haciendo una experiencia enriquecedora y un viaje de crecimiento y aprendizaje que siempre valoraré.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente proyecto de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ACTITUD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA, ANTE LA MUERTE DE UN PACIENTE EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, AÑO 2024

ATTITUDE AND COPING STRATEGIES OF NURSING PROFESSIONALS,
FACING THE DEATH OF A PATIENT IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF A
HOSPITAL IN LIMA, YEAR 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR

GIOVANNA HUAMAN VASQUEZ

ASESOR

MARIA ANGELA ROXANA FERNANDEZ PACHECO

LIMA – PERÚ

2025

15% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas



1

Internet



repositorio.undac.edu.pe

2%

7 bloques de texto

73 palabra que coinciden

2

Internet



repositorio.uma.edu.pe

2%

7 bloques de texto

66 palabra que coinciden

3

Internet



repositorio.upch.edu.pe

2%

5 bloques de texto

60 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	10
III. MATERIALES Y MÉTODOS	11
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	15
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ANEXOS	

RESUMEN

La situación de muerte genera un profundo dolor en la familia y los profesionales que brindan atención al paciente, siendo una circunstancia dolorosa y muy sensible que limita su análisis y hace que su abordaje no sea a profundidad, agravándose aún más cuando no existen estrategias apropiadas para enfrentar este delicado evento.

Objetivo: Determinar la relación de las actitudes y las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería, ante la muerte de un paciente en la UCI de un hospital, Lima, 2025. **Materiales y Métodos:** Se trata de una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño transversal y correlacional. El estudio incluyó a 120 profesionales de enfermería que trabajan en la UCI, mediante un estudio censal. La técnica utilizada será la encuesta y se aplicarán dos cuestionarios, el primero mide la actitud de los profesionales de enfermería frente a la muerte de un paciente, consta de 30 ítems distribuidos en tres dimensiones: actitud cognitiva (9 ítems), actitud afectiva (10 ítems) y actitud conductual (11 ítems), este instrumento fue validado a través de juicio de expertos; el segundo cuestionario, denominado "Cuestionario de estrategias de afrontamiento ante la muerte", consta de 28 ítems y tiene una escala de puntuación de 1 a 5, que va desde "en absoluto" hasta "totalmente". Este instrumento también fue validado mediante un juicio de expertos. **Plan de Análisis:** Para el procesamiento de la información, los datos serán codificados e ingresados en el software estadístico Microsoft Excel para su posterior análisis utilizando el programa Stata versión 17.0. Los resultados serán presentados en tablas estadísticas.

Palabras clave: actitud, afrontamiento, muerte (DeCS).

ABSTRACT

The situation of death generates deep pain in the family and the professionals who provide care to the patient, being a painful and very sensitive circumstance that limits its analysis and prevents its approach from being in-depth, becoming even worse when there are no appropriate strategies to deal with it. face this delicate event. **Objective:** Determine the relationship between the attitudes and coping strategies of nursing professionals, in the face of the death of a patient in the ICU of a hospital, Lima, 2025. **Materials and Methods:** This is a research with a quantitative approach, cross-sectional and correlational design. The study included 120 nursing professionals working in the ICU, through a census study. The technique used will be the survey and two questionnaires will be applied, the first measures the attitude of nursing professionals towards the death of a patient, it consists of 30 items distributed in three dimensions: cognitive attitude (9 items), affective attitude (10 items) and behavioral attitude (11 items), this instrument was validated through expert judgment; The second questionnaire, called "Death Coping Strategies Questionnaire", consists of 28 items and has a scoring scale of 1 to 5, ranging from "not at all" to "completely". This instrument was also validated through expert judgment. **Analysis Plan:** For information processing, the data will be coded and entered into the Microsoft Excel statistical software for subsequent analysis using the Stata version 17.0 program. The results will be presented in statistical tables.

Keywords: Attitude, coping, death. (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería (PDE) que labora en la unidad de cuidados intensivos se enfrenta continuamente a situaciones de muerte de sus pacientes, las cuales son un proceso que genera situaciones de dolor, pena y sufrimiento, que en gran medida condicionan el estilo de trabajo que desarrollan los enfermeros, limitando la calidad de la atención profesional que se brinda al paciente y su núcleo familiar. Esta es una compleja e inimaginable situación porque expone a los enfermeros ante la muerte y la agonía ajena de manera cotidiana, donde las experiencias de dolor vividas inducen un alto grado de ansiedad, intranquilidad e inseguridad, porque en algunos casos la muerte se asume como un fracaso técnico y no como un suceso natural de término del ciclo de la vida del ser humano. Además, esta connotación conlleva al profesional a desarrollar inadecuadas atenciones, evasión, inseguridad, rechazo e incapacidad para afrontar sus propios miedos ante la muerte.

Por otro lado, la formación académica de los profesionales se enfoca en resaltar el valor de la tecnología, descuida el cuidado enfermero y las relaciones humanas de empatía, capacidades para el afrontamiento personal y actitudes correctas para atenciones de calidad. Actualmente, la muerte es un tema tabú debido al sufrimiento que ocasiona, no generando motivación para crear muchas investigaciones sobre el tema y no se han revisado a profundidad los antecedentes. La reacción del personal enfermero frente a la muerte de un ser querido, paciente o familiar bajo su cuidado profesional, desarrolla en él situaciones complejas porque muchas veces no posee los mecanismos de afrontamiento para hacer frente a esta situación (1). Siendo una situación vivida por los profesionales de salud, donde muchas veces surgen

sentimientos negativos para no aceptar la muerte e incluso, esto les genera problemas de salud mental.

La función principal de un PDE radica en brindar cuidados a los pacientes, con la finalidad de preservar y restablecer el estado de salud, y en el caso específico de un paciente terminal, cuidarlo y acompañarlo hasta un buen morir con dignidad. Además, los PDE no son inmunes a la influencia de las emociones y/o sentimientos generados al presenciar la muerte de un paciente. Este proceso de formación disciplinar requiere de actitudes, conocimientos y habilidades necesarias para prestar cuidados de calidad (2). Al respecto, es preciso enfatizar que todo enfermero debe conocer sus propias emociones, limitaciones y situaciones de riesgo, las cuales debe asumir con mucha responsabilidad y enfocarlas en el bienestar del usuario y la familia (3). En situaciones donde los pacientes de la UCI son pediátricos, se evidencia que los profesionales no están lo adecuadamente preparados para asimilar los escenarios de muerte (4).

La manera como la enfermera aborda la muerte y otras cuestiones como el dolor, la tristeza o el sufrimiento repercuten en su forma de enfrentarse a la muerte y en su estilo de prestar cuidados profesionales a los pacientes. Esta condición es significativa cuando las enfermeras de la UCI, son conscientes de que trabajan con sucesos de muerte de forma habitual, y que por sus actividades están más cerca de la muerte y del sufrimiento ajeno (5). Aunque la muerte es un proceso natural y universal, nuestra cultura actual la rechaza e incluso la niega, no ofreciendo mecanismos de afrontamiento y haciendo más difícil su abordaje y el desarrollo de estrategias para adaptarse y afrontarla (6).

Un estudio realizado por la UNESCO puso de manifiesto que un PDE percibe la muerte del paciente como una situación de fracaso en su labor, dado que confrontar la muerte les provoca sentimientos de impotencia, angustia, miedo e indiferencia hacia el cuidado del paciente y la familia (7).

La importancia social radica en la necesidad de los profesionales de enfermería (PDE) de fortalecer la capacidad de resistencia a los desenlaces inevitables como la muerte del paciente, los cuales son entornos donde el sufrimiento y el dolor constante tienen un impacto emocional significativo y el personal no está preparado para enfrentar estas situaciones.

En este contexto, la enfermera de UCI debe estar adecuadamente preparada para afrontar ineludiblemente este desafío. Por lo que a continuación se presentan estudios relevantes sobre las actitudes y estrategias de afrontamiento de los PDE frente a la muerte de un paciente.

A nivel internacional, en España, Rodríguez en el año 2023, en su investigación titulada “Relación entre estrategias de afrontamiento, actitud ante la muerte y años de experiencia en el personal de salud”, se realizó un estudio cuantitativo, correlacional y transversal con 51 trabajadores sanitarios. Se aplicó el instrumento Escala de maneras de afrontamiento y perfil de actitud hacia la muerte. Los resultados mostraron una negativa correlación entre estrategias de afrontamiento y situación de miedo a la muerte ($Rho=-0.365$) y una correlación directa entre aceptación de la muerte y menor experiencia laboral ($Rho=0.035$). La investigación concluyó que en el análisis no se encontró una correlación consistente entre los constructos teóricos y la experiencia laboral (12).

La investigación Lv et. al., del año 2023, en China, en su estudio “Evaluar el afrontamiento de muerte de un paciente pediátrico y su relación con variables sociodemográficas y estrategias personales”, donde participaron 149 enfermeras. Se empleó un instrumento compuesto por tres secciones: información sociodemográfica, la escala de Bugen de afrontamiento ante la muerte y dos ítems de respuesta abierta. Los hallazgos encontrados revelaron que un 31.4% mostraron un nivel adecuado en afrontamiento frente a la pérdida de un paciente, mientras que el 33.3% evidenció un deficiente afrontamiento. La investigación concluyó que todos los participantes expresaron la necesidad de recibir una formación más sólida sobre estrategias de afrontamiento (13).

En un estudio realizado por Lledo et al., el año 2021, en España, titulado “Análisis del afrontamiento de las enfermeras frente a la muerte de un paciente pediátrico”. Una indagación enfocada en los disímiles datos sociodemográficos con el propósito de describir las estrategias que asume el personal para enfrentar la muerte de un paciente bajo su cuidado. Se realizó un análisis cuantitativo, correlacional y transversal con 149 enfermeras. El cuestionario aplicado consideraba tres aspectos: datos informativos, la escala de Bugen de afrontamiento a la muerte, y dos ítems de respuesta abierta. Los resultados mostraron que el 31.4% de las enfermeras presentó un afrontamiento adecuado ante la muerte, mientras que el 33.3% tuvo un afrontamiento deficiente. La investigación concluyó que todos los participantes enfatizaron la necesidad de mayor formación y estrategias prácticas para el afrontamiento (14).

De manera similar, Vargas el año 2020, en Colombia, realizó el estudio “Afrontamiento de los profesionales de enfermería frente a la muerte de pacientes

en IPS de Buga”, se manejó una propuesta cuantitativa, descriptivo y transversal con 64 profesionales de enfermería. Aplicó la escala de Bugen para cotejar los niveles que asumen los profesionales en relación al afrontamiento de la pérdida de un paciente, considerando como variables la evitación, la aceptación y el miedo. Los resultados indicaron que el 61% mostró un afrontamiento neutro, el 36% un afrontamiento óptimo, y el 3% un afrontamiento inadecuado. Además, el 89% presentó aceptación de acercamiento y el 55.2% experimentó miedo a la muerte. La conclusión principal fue que la mayoría de los profesionales evaluados tuvieron un afrontamiento neutro según la escala utilizada (15).

Morales et. al. en el año 2020, en México investigaron “Actitudes de las enfermeras frente a la muerte del paciente” bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. El estudio tuvo como población a 71 enfermeras profesionales y utilizó un muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron un elevado 67.6% de indiferencia hacia la muerte, el 9.9% una significativa actitud, y el 46.5% manifestó temor y ansiedad al pensar en su propia muerte. Se concluyó que, aunque predomina una actitud de indiferencia hacia la muerte de los pacientes, la idea de su propia muerte genera ansiedad en los profesionales (16).

A nivel nacional, Basilio y Berrospi en el año 2023, Cerro de Pasco; llevaron a cabo el estudio “Actitudes hacia la muerte del paciente y las estrategias de afrontamiento en internos de enfermería, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión”. Con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, evaluaron a 40 internos de enfermería. Los resultados mostraron que un 45% de internos mostraron inadecuadas actitudes frente a la situación de muerte, un 30% evidenciaron actitudes poco adecuadas y solo un 25% revelaron adecuadas actitudes. En cuanto

a las estrategias de afrontamiento, el 42.5% empleó estrategias pausadas, el 35% estrategias de inhibición, y el 22.5% estrategias directas. Finalizaron reafirmando la existencia de una relación significativa entre actitud y estrategias de afrontamiento frente a la muerte (17).

Así mismo se evidenció una actitud inadecuada de los internos de enfermería frente a la muerte del paciente (45%), otros presentaron actitud no adecuada (30,0%) y solo 1 de cada 4 presentó actitud adecuada (10). Por otro lado, un relevante estudio sobre los PDE, 2019, encontró una actitud positiva a nivel parcial (85.2%) de PDE, una actitud cognitiva positiva del PDE (77.8%); afectiva parcialmente positiva (51.9%) y conductual parcialmente positiva (77.8%) (11).

Un estudio realizado en Perú determinó que la actitud del PDE por la muerte de un paciente, evidenció índices elevados de indiferencia (43,8%) y en aceptación (31.2%) (11).

De otra parte, García, el año 2020; en Lima, en su investigación analizó las “Estrategias de enfrentamiento frente al duelo por muerte de un familiar”. Este estudio cualitativo, centrado en una revisión bibliográfica, recopiló información sobre estrategias de afrontamiento manejadas en la UCI por las enfermeras asignadas a dicha área. Los resultados mostraron una amplia variedad de estrategias disponibles, concluyendo en la necesidad esencial de realizar más investigaciones para mejorar la preparación de las enfermeras frente a la muerte (18).

Asimismo, Villanueva el año 2022, en Lima realizó el estudio “Afrontamiento enfermero frente a la muerte de pacientes por Covid-19 en la UCI en el Hospital Sergio E. Bernales”. Un estudio cuantitativo, no experimental y transversal evaluó a 21 enfermeros mediante un cuestionario previamente validado con tres

dimensiones. Los resultados clasificaron las actitudes como positivas (52-60), parcialmente positivas (41-51) y negativas (0-40). Se concluyó que las estrategias existentes requieren mejoras continuas y se recomendó fortalecer las habilidades de afrontamiento, mediante nuevas investigaciones relacionadas con el tema de interés (20).

Finalmente, Nestorovic, el año 2021, en Lima, analizó en su publicación “Estrategias para el afrontamiento frente a la muerte por pérdida”. Se realizó una exhaustiva búsqueda de información en diversas fuentes, finalizando con 559 referencias bibliográficas y escogiendo siete estudios relevantes. Los hallazgos indicaron que las estrategias centradas en las emociones están estrechamente asociadas con duelos más dolorosos, mientras que las estrategias centradas en el problema tienden a relacionarse con duelos normales (19).

La actitud frente a la muerte se define como un conjunto de acciones y sentimientos que permiten a una persona, responder ante situaciones que acontecen y culminan con el fallecimiento de un paciente. En el caso de los profesionales de enfermería, esta actitud refleja reacciones de índole positiva o negativa, ante la pérdida de un paciente, y está influenciada por opiniones, creencias, valores y diversos factores interrelacionados (21). Asimismo, esta predisposición puede manifestarse de forma favorable o desfavorable dependiendo de cómo se perciba y enfrente la muerte del paciente (22).

Los componentes de las actitudes son, en primer lugar, el componente cognoscitivo, que está relacionado con percepciones, creencias e información adquirida sobre un hecho en particular (23), seguido del componente afectivo, que incluye sentimientos positivos o negativos hacia algo, lo cual es el aspecto más distintivo

de la actitud y marca la diferencia entre opiniones y creencias (23). Además, el componente conductual que se enfoca en las reacciones o comportamientos frente a determinados estímulos u objetos, siendo un componente que representa la parte activa de la actitud (23).

La actitud engloba diversos factores afectivos, cognoscitivos y conductuales, es aprendida y permite pensar, sentir y tomar propias decisiones sobre diferentes aspectos de la vida (8). No obstante, para muchos la actitud ante la muerte es una crisis perjudicial para quien experimenta la muerte de alguien cercano, específicamente para el personal de salud, cuya misión es cuidar a la persona enferma que por diversas razones puede terminar en muerte (9).

En referencia a las estrategias de afrontamiento ante la muerte, estas se entienden como recursos mentales y conductuales empleados para manejar situaciones de crisis o circunstancias adversas. Su importancia radica en la aplicación práctica de teorías profesionales para gestionar emergencias como el cuidado de un paciente en fase terminal (24).

Por otro lado, el afrontamiento puede describirse como la integración del esfuerzo conductual y cognitivo desplegado por los individuos para responder a las exigencias internas y externas que suscitan un alto nivel de estrés (25).

La variable está integrada por la dimensión relacionada con el afrontamiento enfocado en el problema, la cual tiene como objetivo esencial modificar el comportamiento hacia los demás, considerando que este no genera ninguna amenaza, pues permite superar dificultades e incrementa la capacidad de adaptarse a situaciones complejas (26).

Seguida de la dimensión centrada en la emoción, que señala que la persona no puede cambiar las circunstancias que generan su dolor y considera que sus capacidades son insuficientes para superarlas, por lo que debe distanciarse de los escenarios de estrés o negarla, trasladando la carga de su dolor a los demás (26).

La tercera dimensión es aquella centrada en la evitación del problema, considera que estas estrategias conservan una función protectora asociada con mecanismos de represión de las condiciones actuales que originan dolor y rechazo de aquellas situaciones que puedan originar recuerdos (26).

Finalmente, en lo que respecta a los recursos para afrontar la muerte de un paciente, es fundamental tener en cuenta que cada individuo desarrolla habilidades específicas basadas en sus propios recursos, y la efectividad del afrontamiento dependerá de cómo se utilicen y adapten dichas herramientas en cada situación (27).

Este estudio tiene una justificación teórica porque suministrará un marco conceptual que ayudará a los enfermeros de la UCI a comprender la importancia de las prácticas de afrontamiento y las destrezas emocionales para anticipar y manejar situaciones de muerte. Siendo un enfoque permitirá revisar y ajustar las teorías relacionadas con el tema, considerar la historia personal y los procesos de duelo de cada profesional. En la justificación práctica, los hallazgos serán compartidos con la institución educativa para promover el autoanálisis y la identificación de deficiencias durante la formación de los egresados, y no solo conocimiento técnico y/o procedimental; sugiriendo fortalecer áreas actitudinales y de gestión emocional para afrontar eventos adversos o la muerte de un paciente. La perspectiva metodológica, contribuirá con el análisis, ajuste y validación de los instrumentos

utilizados para recolectar datos, asegurando su relevancia y adaptación a la realidad que enfrentan los profesionales de enfermería ante este tipo de situaciones.

Sin embargo, de acuerdo a lo analizado, se plantea la pregunta del estudio: *¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento y actitudes de los profesionales de enfermería ante la muerte de un paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, año 2024?*

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la relación entre actitud y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería, ante la muerte de un paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, año 2024.

Objetivos Específicos:

- Determinar la relación entre actitud y estrategias de afrontamiento centradas en problema.
- Determinar la relación entre actitud y estrategias de afrontamiento centradas en emoción.
- Determinar la asociación entre actitud y estrategias de afrontamiento centradas en evitación.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

El enfoque propuesto en el estudio es cuantitativo, porque las variables serán representadas en valores numéricos, y los objetivos se analizarán utilizando métodos matemáticos y estadísticos. Además, el diseño es correlacional porque busca examinar la relación entre las variables. También se caracteriza por ser transversal, porque los datos serán recogidos en un solo momento, sin tener que realizar un seguimiento continuo a los participantes (28).

3.2. Población

El término población se refiere al grupo completo de individuos que pueden aportar información relevante para alcanzar los objetivos establecidos (29). En esta indagación, la población total estará constituida por las enfermeras que laboran en la UCI. Además, de acuerdo a los datos proporcionados por el hospital, este grupo estará compuesto por 120 enfermeros en total.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de Enfermería que realizan labor asistencial y voluntariamente firmen el consentimiento informado para participar del estudio.

Criterios de Exclusión

- Enfermeras que se encuentren efectuando pasantías.
- Profesionales que se encuentren en situación de retén.
- Enfermera a cargo de la jefatura y desarrollando labores administrativas.

3.3. Muestra

La muestra se define como una representación de la población, utilizada cuando no es factible trabajar con la totalidad de los individuos debido a factores como tiempo, recursos económicos, seguridad, entre otros (30). Para esta investigación, se ha optado por realizar un estudio censal, lo que implica que se trabajará directamente con toda la población considerada.

3.4. Definición operacional de variables

Actitud hacia la muerte

Definición conceptual

Son las predisposiciones que tiene el profesional de enfermería (PDE) que le permiten reaccionar ante la muerte de un paciente, ya sea de manera positiva o negativa, pero vinculadas a sus opiniones, creencias y valores (31)

Definición operacional

Es la respuesta de un PDE que trabaja en la UCI mediante su valoración de una escala de actitudes que la clasifica como adecuada, poco adecuada o no adecuada, según la manera en que responde ante el fallecimiento de un paciente.

Estrategias de afrontamiento

Definición conceptual

El conjunto de decisiones de carácter conductual y cognitivo que desarrolla un profesional de enfermería (PDE) empleadas para enfrentar demandas externas o internas vinculadas al estrés (32).

Definición operacional

La valoración de cómo un PDE implementa estos esfuerzos frente a situaciones estresantes, como la muerte de un paciente bajo su cuidado en la UCI, se evalúa mediante un cuestionario que clasifica la respuesta como directa o frontal, pausada o inhibida.

3.5. Procedimientos y Técnicas de recolección de datos

El presente proyecto se ejecutará en 2 fases:

Administrativa: Se solicitará la aprobación del comité de ética de la UPCH y la autorización de la dirección del hospital donde se desarrollará el estudio. Además, se pedirá que cada participante firme el consentimiento informado.

Operativa: Los instrumentos se aplicarán durante el día, según el número de participantes establecidos en la muestra. La duración estimada de cada aplicación será de aproximadamente 20 minutos por persona, y se prevé completar la recolección de datos en aproximadamente una semana.

La técnica utilizada será la encuesta, y se aplicarán dos cuestionarios.

El primer cuestionario tiene como propósito cuantificar la actitud profesional de los enfermeros en relación a la pérdida de un paciente; consta de 30 ítems divididos en tres dimensiones: actitud cognitiva (9 ítems), actitud afectiva (10 ítems) y actitud conductual (11 ítems). Este instrumento cuenta con validez y confiabilidad comprobadas.

El segundo cuestionario se denomina "cuestionario de estrategias de afrontamiento ante la muerte" y está compuesto por 28 ítems, con una escala de puntuación de 1 a 5, que varía desde "en absoluto" hasta "totalmente". También tiene validez y confiabilidad respaldadas.

3.6. Consideraciones éticas y administrativas

En el desarrollo del estudio se tendrán en consideración los siguientes aspectos éticos:

Beneficencia: Los participantes del estudio se verán beneficiados por los resultados, los cuales ayudarán a proponer soluciones a los problemas que enfrentan los profesionales de enfermería en relación con la variable investigada. (33)

Autonomía: Los participantes tendrán la libertad de expresar su deseo de continuar en el estudio, mediante la firma voluntaria de un consentimiento informado. (anexo C)

Justicia: Todos los profesionales de enfermería podrán participar sin distinción de religión, raza, estatus socioeconómico u otras razones.

No maleficencia: Los datos recolectados serán codificados y exclusivamente empleados para propósitos del estudio, buscando garantizar el anonimato de los participantes.

3.7. Plan de análisis

Posterior a la aplicación de los cuestionarios, los datos serán registrados en una hoja de Excel para llevar a cabo un análisis descriptivo. A continuación, los datos serán exportados al software estadístico para ser analizados y valorar la relación entre las variables mediante el coeficiente de relación de Spearman.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

Bienes

MATERIAL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Papel bond A4	MILLAR	02	S./20.00	S./40.00
Fólder	UNIDAD	05	S./1.00	S./5.00
Bolígrafo	UNIDAD	05	S./1.00	S./5.00
Engrapador	UNIDAD	01	S./10.00	S./10.00
Perforador	UNIDAD	01	S./8.00	S./8.00
Grapas	CAJA	01	S./4.00	S./4.00
TOTAL				S./72.00

Servicios

PRESTACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
INVESTIGADOR	JORNADA	01	Ad honorem	S./ 0.00
ASESORAMIENTO	JORNADA	01	Ad honorem	S./ 0.00
RECOLECTOR	JORNADA	05	S./100.00	S./ 500.00
FOTOCOPIA	PIEZA	50	S./0.10	S./ 50.00
IMPRESIÓN	PIEZA	02	S./1.00	S./ 2.00
MOVILIDAD	LIBRE	VARIOS	S./100.00	S./ 100.00
TOTAL				S./ 652.00

4.2 Cronograma

Año	2024			2024									
	Mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividades													
Elaboración del proyecto de investigación	X												
Aprobación de la asesora	X												
Inscripción al SIDISI		X											
Revisión y aprobación por parte del comité revisor FAENF			X	X									
Revisión y aprobación por parte del CIE – UPCH					X	X							
Ejecución de estudio								X					
Análisis de datos									X				
Elaboración del informe final										X			
Sustentación de tesis											X		
Levantamiento de observaciones												X	
Entrega del informe final													X

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez E, Cataño L. Proceso de duelo y estrategias de afrontamiento. Medellín-Colombia: Universidad de Antioquia; 2019. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/AlvarezEsteffania_2019_ProcesoDueloEstrategias.pdf
2. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Arriaga R, Vicente M, Cruz C, et al. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. Revista Cuidarte [Internet]. 2020 [citado 10 de septiembre de 2024];12(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1081>
3. Díaz-Rodríguez M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura [internet]. 2020 [citado el 26 de junio de 2023]; 19(58). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
4. Carvajal B, Pico C, Celis S, Pabón A. Ansiedad ante la muerte en los profesionales de enfermería en unidad de cuidado intensivo uci. [Tesis]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019 [citado el 24 de agosto de 2023]. 41 pág. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/6f9ccbe-9a3d-4c1e-9e5f-b5749f35bbad/content>

5. Pacheco N. Estimación del nivel de ansiedad ante la muerte en los enfermeros de Cuidados Intensivos. *Enfermería del Trab.* 2015;(5):5–13. ISSN-e 2174-2510
6. Cruz F, García M. SOS dejadme morir: ayudando a aceptar la muerte Madrid-España: Pirámides; 2017.
7. Díaz R, Mercedes M, Choque K. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. *Revista Investigación e Innovación*, Vol. 2, Núm. 1 (2022). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372/1672#:~:text=los%20conocimientos%20t%C3%A9cnicos.-,Sobre%20la%20actitud%20de%20la%20enfermera%20ante%20la%20muerte%20del,que%2C%20a%20nivel%20general%2C%20acepta>
8. Echeburúa E, De Corral P, Amor P. La resistencia humana ante los traumas y el duelo. Alivio de las situaciones difíciles y del sufrimiento en la terminalidad España; 2015.
9. Bermejo J, Magaña R, Serrano I, Villacieros M. Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. *Rev Psicoterapia.* 2017; 22(88): p. 85-95.
10. Basilio L, Berrospi S. Actitudes hacia la muerte del paciente y las estrategias de afrontamiento en internos de enfermería, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – 2022. Universidad Nacional Daniel Alcides

Carrión-2023. Disponible es:
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3344>

11. Ramos W, Velarde A. Factor biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en la uci - ucim del Hospital Nacional Carlos Alberto Segin Escobedo, EsSalud Arequipa Arequipa-Perú: Universidad Nacional de San Agustin de Arequipa. Tesis de especialidad; 2018.
 12. Rodríguez J. Relación entre las estrategias de afrontamiento, actitudes ante la muerte y años de experiencia en el personal sanitario. Universidad Europea Madrid, 2023. Disponible en:
https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4925/tfm_JoseMiguelRodriguezBasalo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Lv T, Li L, Wang H, Zhao H, Chen F, He X, Zhang H. Relación entre el afrontamiento de la muerte y la cognición y el significado de la vida ante la muerte entre enfermeras: un estudio transversal. OMEGA - Journal of Death and Dying-, 0 (0)-2023. Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/00302228231158911>
 14. Lledo A, Bosch A. Análisis del afrontamiento de la enfermera frente a la muerte de un paciente pediátrico; Enfermería Intensiva (English ed.), Volume 32, Issue 3, July–September 2021, Pages 117-124; Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S11302399203008>
- 94.

15. Vargas E. Afrontamiento de profesionales de enfermería en la muerte de los pacientes de una IPS de Buga, 2020. Unidad Central Del Valle (UCEVA), 2020. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/1046/T00031734%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Arriaga R, Vicente M, Cruz C, et al. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. Revista Cuidarte [Internet]. 2020 [citado 10 de septiembre de 2024];12(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1081>
17. Basilio L, Berrospi S. Actitudes hacia la muerte del paciente y las estrategias de afrontamiento en internos de enfermería, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – 2022. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-2023. Disponible es: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3344>
18. García L. Estrategias de afrontamiento de las enfermeras de unidades de cuidados intensivos frente a la muerte de sus pacientes. Universidad de la Laguna, España-2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20264>
19. Nestorovic-Monsalve DM. Estrategias de afrontamiento ante el duelo por pérdida de un miembro familiar Lima-Perú: Universidad de Lima; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13221>

20. Villanueva L. Afrontamiento a la muerte de pacientes con Covid-19 en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Sergio E. Bernales, 2021. Universidad María Auxiliadora, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/861/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Osorio Y. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017.
22. Niño de Guzmán M, Portilla A, Rojas B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional, Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Trabajo de segunda especialidad; 2018.
23. Basilio L, Berrospi S. Actitudes hacia la muerte del paciente y las estrategias de afrontamiento en internos de enfermería, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – 2022. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-2023. Disponible es: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3344>
24. Zavala L, Rivas R, Andrade P, Martínez L. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. Revista Psicología y Educación [en Internet] [acceso 20 de setiembre 2024]. 2008;10(2):159–82

25. Rojas-Ramón LN, Herrera-Aguilar MA. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la U.C.I. del Hospital Arzobispo Loayza Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Trabajo académico de segunda especialidad; 2018
26. Paris L, Omar A. Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar estrategias de afrontamiento. Rev. Psicología y Salud. 2019; 19(2): p. 167- 175.
27. Rojas L, Herrera M. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la U.C.I. del Hospital Arzobispo Loayza Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Trabajo académico de segunda especialidad; 2018 Capítulo III
28. Guevara Alban GP, Verdesoto Arguello AE, Castro Molina NE. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. 2020 [citado 10 setiembre 2024];4(3):163-7. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>.
29. Zamora I. Metodología de la investigación en la tesis [Libro]. Impreso en Perú; 2021. obtenido de <https://www.scribd.com/document/521185904/Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-Para-Tesis-2021-1>
30. Muñoz C. Metodología de la investigación [Libro]. Impreso en México;

2016. obtenido de <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>

31. Osorio Y. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de licenciatura; 2017.
32. Rojas-Ramón LN, Herrera-Aguilar MA. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la U.C.I. del Hospital Arzobispo Loayza Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Trabajo académico de segunda especialidad; 2018
33. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Normas del investigador Pasco - Perú: UNDAC; 2022.

ANEXOS

ANEXO A.- Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALORES
<p>ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, ANTE LA MUERTE DE UN PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</p>	<p>Predisposiciones que presenta las personas para responder ante el suceso de la muerte de un paciente, (32).</p> <p>La muerte de un paciente es la interrupción de sus funciones orgánicas, lo que se traduce como el cese de su actividad vital.</p> <p>La unidad de cuidados intensivos es el área de un hospital dedicado a la atención de pacientes con enfermedades graves y</p>	<p>Predisposición de un profesional de enfermería que labora en UCI, frente a la pérdida de vida de un ser humano, la que es manifestada de manera cognitiva, afectiva y conductual, pudiendo ser favorables o desfavorables, y asociadas a su opinión, creencias y valores.</p> <p>Comportamiento de profesional de enfermería basado en el aspecto básico de la muerte y su aceptación.</p> <p>Área donde el profesional de enfermería desarrolla todas sus actitudes frente a</p>	<p>Cognitiva</p> <p>Afectiva</p> <p>Conductual</p>	<p>Tipo de actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte en UCI</p>	<p>Adecuada</p> <p>Poco adecuada</p> <p>No adecuada</p>

	potencialmente mortales, en donde reciben atención y monitoreo constante.	pacientes potencialmente mortales.			
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA MUERTE DE UN PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>Conjunto de esfuerzos de índole cognitivo y conductual, que desarrolla una persona para hacer frente a necesidades externas y/o internas asociadas al estrés (33).</p> <p>La muerte de un paciente es la interrupción de sus funciones orgánicas, lo que se traduce como el cese de su actividad vital.</p> <p>La unidad de cuidados intensivos es el área de un hospital dedicado a la atención de pacientes con enfermedades graves y</p>	<p>Conjunto de esfuerzos de un profesional de enfermería que labora en UCI, de cómo es su esfuerzos cognitivos y conductuales, implementado por profesionales de enfermería frente a eventos estresantes, tal como lo es la muerte de un paciente a su cuidado, se valora mediante un cuestionario como directa o frontal, pausada e inhibición.</p> <p>Los profesionales de enfermería utilizan una serie de estrategias, tanto conductuales como psicológicas para reducir eventos estresantes ante el cese de un paciente.</p>	<p>Centrado en el problema</p> <p>Centrado en la emoción</p> <p>Centrado en la evitación del problema</p>		<p>Directa</p> <p>Pausadas</p> <p>Inhibición</p>

	potencialmente mortales, en	Área donde el profesional de enfermería utiliza todas sus estrategias para afrentar a pacientes potencialmente mortales.			
--	--------------------------------	--	--	--	--

ANEXO B.- INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de proposiciones relacionadas con creencias, sentimientos, conductas y, en general, actitudes ante la muerte. Se reconoce que este es un tema sensible, el personal de salud lo encara en una doble vertiente: profesional y personal.

¡Gracias por su colaboración!

I. DATOS BIOSOCIOCULTURALES:

- 1. **Edad:** 2. **Sexo:** M () F ()
- 2. **Estado civil:** Soltero () Casada () Viudo () Divorciado ()
- 3. **Condición laboral:** Nombrado () Contratado ()
- 4. **Tiempo de servicio:**
- 5. **Tiempo que labora en UCI:**

II. ACTITUD DE LA ENFERMERA(O) ANTE LA MUERTE.

ACTITUD COGNITIVA: Creencias, valores y conocimiento	Alternativas de Respuesta		
	Siempre (3)	Algunas Veces (2)	Nunca (1)
1. Pensar en la muerte es perder el tiempo.	3	2	1
2. Después de la muerte habrá un lugar mejor.	3	2	1
3. Viviré después de mi muerte.	3	2	1
4. Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos.	3	2	1
5. Percibo a la muerte como un paso a la eternidad.	3	2	1
6. Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de mi muerte.	3	2	1
7. Vale la pena vivir.	3	2	1
8. Reconozco mi muerte como un hecho inevitable, 9. que cada día ayuda a mi crecimiento personal.	3	2	1
10. El contacto frecuente con la muerte, me ha hecho verla como algo natural.	3	2	1
ACTITUD AFECTIVA: Aceptación, rechazo y sensibilidad			
11. Después de la muerte voy a encontrar felicidad.	3	2	1

12. Prefiero morir a vivir sin calidad de vida.	3	2	1
13. La muerte puede ser una salida a la carga de mi vida.	3	2	1
14. Hay momentos en que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento.	3	2	1
15. Veo con placer la vida después de mi muerte.	3	2	1
16. Pensar deliberadamente en mi muerte es un hecho morboso.	3	2	1
17. No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a mi cuidado un paciente que se va a morir.	3	2	1
18. Me siento perturbada (o) cuando pienso en lo corta que es la vida.	3	2	1
19. Cuando asisto a un paciente en fase terminal, entra en mi pensamiento la probabilidad de mi muerte.	3	2	1
20. Me conmueve enfrentar a la familia de los pacientes moribundos.	3	2	1
ACTITUD CONDUCTUAL: Temor, ansiedad, comodidad, responsabilidad, vocación y apatía.			
21. Temo la posibilidad de contraer una enfermedad, que me conlleve inevitablemente a la muerte.	3	2	1
22. Tengo temor ante la muerte en este instante de mi vida.	3	2	1
23. Encuentro dificultad para encarar a la muerte.	3	2	1
24. Pensar en la posibilidad de mi propia muerte me genera ansiedad.	3	2	1
25. Me siento más cómodo(a) si la petición de cuidar a un paciente moribundo proviene de alguien conocido.	3	2	1
26. La muerte me ayuda a tener más responsabilidad ante mi vida.	3	2	1
27. La muerte de un paciente conlleva a un fracaso profesional.	3	2	1
28. El sentido de mi trabajo es salvar la vida de los pacientes.	3	2	1
29. Me da igual lo que suceda a mí alrededor.	3	2	1
30. Me da lo mismo vivir o morir.	3	2	1
31. Prefiero no pensar en la muerte.	3	2	1

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

ACTITUD GENERAL:

Actitud Positiva:	De 71 a 90 puntos
Actitud Parcialmente Positiva:	De 51 a 70 puntos
Actitud Negativa:	De 30 a 50 puntos

ACTITUD COGNITIVA:

Positiva	19 – 27 puntos
Parcialmente Positiva	09 – 18 puntos
Negativa	Menor a 9 puntos

ACTITUD AFECTIVA:

Positiva	21 – 30 puntos
Parcialmente Positiva	11 – 20 puntos
Negativa	Menor a 11 puntos

ACTITUD CONDUCTUAL:

Positiva	22 – 33 puntos
Parcialmente Positiva	11 – 21 puntos
Negativa	Menor a 11 puntos

CUESTIONARIO ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Instrucciones: A continuación, encontrará algunos indicadores para describirse a sí mismo. Lea cada ITEM y marque con una equis (X) la opción que mejor lo describe. No hay respuestas correctas ni incorrectas

Las opciones son las siguientes:						
0: En absoluto 1: Un poco 2: Bastante 3: Mucho 4: Totalmente						
Nº	ITEMS	0	1	2	3	4
1	Expreso mis sentimientos negativos					
2	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo					
3	Renuncio al intento de hacer frente al problema					
4	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir					
5	Me echo la culpa de lo que ha sucedido					
6	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen					
7	Intento conseguir que la institución o universidad me ayude o aconseje sobre qué hacer					
8	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy					
9	Acepto la realidad de lo que ha sucedido					
10	Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente					
11	Me digo a mí mismo “esto no es real”					
12	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer					

13	Hago bromas sobre ello					
14	Me critico a mí mismo					
15	Procuro guardar para mí, los sentimientos					
16	Tomo medidas para intentar que la situación mejore					
17	Renuncio a intentar ocuparme de ello					
18	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables					
19	Me niego a creer que haya sucedido					
20	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo					
21	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor					
22	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales					
23	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien					
24	Busco algo bueno en lo que está sucediendo					
25	Me río de la situación					
26	Rezo o medito					
27	Aprendo a vivir con ello					
28	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión					

Muy amable por su participación

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: Estrategias de afrontamiento

ITEM	Baremo
Directas-Frontales	76 –112
Pausadas	38 – 75
Inhibición	0 – 37



ANEXO C- CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (Adultos)

Título del estudio: “Actitud y Estrategias de Afrontamiento de los Profesionales de Enfermería, ante la Muerte de un Paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos”

Investigador (a): Giovanna Huaman Vázquez

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la asociación entre la actitud y estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería, ante la muerte de un paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, año 2024.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Esta investigación será muy importante puesto que contribuirá a proponer la mejora de las actitudes y estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería ante la muerte de un paciente, ya que son los que se mantienen cerca de los mismos, esto implica la alta responsabilidad y carga emocional con la que laboran los enfermeros debido a que están en un frecuente contacto con los pacientes y familiares. Los enfermeros trabajan en un estrés elevado debido al día a día en el área de cuidados intensivos, porque el estado

del paciente es realmente crítico debatiéndose entre la vida y la muerte. Por ello, nace la necesidad de generar nuevas maneras de afrontar estos problemas identificados en los enfermeros que laboran en Unidad de Cuidados Intensivos.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se llevará a cabo una encuesta donde se aplicará dos cuestionarios: el primer cuestionario permite cuantificar la actitud de profesionales de enfermería frente a la muerte de paciente, cuenta con 30 ítems clasificados en las dimensiones: actitud cognitiva (9 ítems) actitud afectiva (10 ítems) y actitud conductual 11 ítems), este instrumento cuenta con validez y confiabilidad que lo respalda. El segundo cuestionario se denomina cuestionario de estrategias de afrontamiento ante la muerte, cuenta con 28 ítems, la puntuación va de 1 al 5, que van desde en absoluto hasta totalmente. Este instrumento cuenta con validez y confiabilidad que lo respalda. las cuales se debe responder en un tiempo de 20 minutos.

Durante la encuesta, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la encuesta en caso que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio. Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

Beneficios:

Usted se beneficiará desde un enfoque informativo puesto que al participar en la presente investigación se le dará material informativo como un tríptico donde se expondrá las estrategias de afrontamiento frente a situaciones cotidianas que pasan los enfermeros, además de ser parte de un estudio de profesionales de enfermería que brinda cuidados a pacientes en área crítica.

Costos y compensación

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

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de esta entrevista son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Solo se usará la información para fines netamente investigativos.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a que mis datos sean usados en un futuro en otras investigaciones. SI () NO ()

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 a Giovanna Huaman Vázquez, al teléfono [REDACTED] (Investigador principal).

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: duict.cieh@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

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos - Investigador

Fecha y Hora