



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ACTITUD DE LAS ENFERMERAS ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN PACIENTE  
EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DEL  
MINSA CHINCHA 2025

NURSES' ATTITUDES TOWARDS THE DEATH OF A PATIENT IN THE  
INTENSIVE CARE UNIT OF A MINSA HOSPITAL CHINCHA 2025

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

AUTOR

CECILIA SONIA ESPINOZA AMAYA

ASESOR

NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

LIMA – PERÚ

2025



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Nancy Laura Salinas Escobar

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-1218-1975

**Fecha de aprobación:** 28 de agosto del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto a Dios, por haberme otorgado a unos padres y a una familia maravillosa, quien han creído siempre en mí, mis padres me han dado un ejemplo de superación, humildad y me han enseñado a valorar todo lo que tengo; por todo ello les dedico este logro obtenido cada uno de los integrantes de mi familia y espero siempre contar con su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres por todo el apoyo y comprensión brindada, a mis hijos porque son mi motivo de seguir día a día superándome y a mi asesora Mg. Nancy Laura Salinas Escobar quien me guio en cada paso de mi investigación.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El siguiente trabajo de investigación será autofinanciado por el autor

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflicto de interés

# DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ESPINOZA AMAYA CECILIA SONIA

Perteneciente al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS autora del trabajo titulado: ACTITUD DE LAS ENFERMERAS ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN PACIENTE EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DEL MINSA CHINCHA 2025 el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS bajo la modalidad de TRABAJO ACADÉMICO.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	SALINAS ESCOBAR NANCY LAURA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 18 %, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: trn:oid:::1:3323450127; fecha de entrega: 28-08-2025).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 28 de agosto 2025.

Firma del asesor  
N° DNI: DNI: 25794156  
ORCID: 0000-0002-1218-1975



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	14
III. MATERIAL Y METODO .....	15
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	21
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23
ANEXOS	

## RESUMEN

La profesión de enfermería se caracteriza por un enfoque humanista, sustentado en principios filosóficos que colocan al ser humano en el centro del cuidado, considerando su interacción constante con el entorno físico, emocional y social. La meta del profesional de enfermería es tener la mira en buscar el bienestar del paciente, y su plan de trabajo debe estar centrado en el usuario y su entorno. Por ende, todo profesional al brindar una atención hacia el usuario hace uso de sus conocimientos, habilidades y actitudes para formular juicios clínicos, resolver problemas y ejecutar intervenciones de manera eficaz. En el entorno de las unidades de cuidado intensivo, el profesional de enfermería enfrenta con frecuencia la exposición a eventos de final de vida. El proyecto de investigación tiene como **objetivo:** Determinar la actitud de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos; **Tipo de estudio:** cuantitativo, diseño no experimental, de alcance descriptivo, y de corte transversal. **Población:** Estará constituida por 15 enfermeras como parte de la muestra, la técnica será la encuesta y como instrumento el Cuestionario de Actitudes ante la Muerte “CAM” el cuestionario consta de 30 preguntas de escala Likert. El estudio nos proporcionara datos actualizados y servirá de base para realizar intervenciones que permita solucionar situaciones que estén afectando el cuidado del paciente.

**Palabra clave:** Actitud, Fallecimiento, Unidad de Cuidados Intensivos. (Fuente Decs)

## **ABSTRACT**

The nursing profession is characterized by a humanistic approach, grounded in philosophical principles that place the human being at the center of care, taking into account their constant interaction with the physical, emotional, and social environment. The goal of the nursing professional is to pursue the patient's well-being, and their care plan must be centered on the individual and their surroundings. Therefore, every professional, when providing care, applies their knowledge, skills, and attitudes to make clinical judgments, solve problems, and carry out interventions effectively. In intensive care unit settings, nurses are frequently exposed to end-of-life situations.

This research project aims to determine the attitude of nurses towards the death of a patient in an Intensive Care Unit. The study is quantitative, with a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design. The population will consist of 15 nurses as the sample. The data collection technique will be a survey, using the "Death Attitude Profile – CAM" questionnaire as the instrument, which includes 30 Likert-scale questions.

This study will provide up-to-date data and will serve as a foundation for implementing interventions aimed at addressing issues that may be affecting patient care.

**Keywords:** Attitude, Death, Intensive Care Unit. (Source: DeCS)

## I. INTRODUCCIÓN

La actitud se puede definir que son convicciones y emociones que son respuestas ante alguna cosa, ser humano y/o algún suceso de la vida cotidiana. La actitud está unida a su ser de una persona y ello le permite tener una respuesta a cualquier evento situacional. Muchas de las actitudes de las enfermeras esta evidenciado en todo el proceso de sabiduría y emociones que ha adquirido durante su desarrollo en el pregrado y en las labores cotidianas (1). Merino en su estudio nos indica que generalmente las actitudes son los que dirigen, organizan y ordenan las diversas acciones de los seres humanos, se puede decir que son las conductas manifestadas; por ende al identificarlas se puede tomar acciones para poder dirigir las acciones de las personas (2).

En un estudio de Sánchez definen a la actitud como una capacidad del cerebro que ordena las vivencias que se da a través de las prácticas y generan diversas acciones sobre diferentes situaciones en la vida; por ende, la actitud de la enfermera se da cuando brinda una atención holística hacia su paciente, con su diferente actuar sentir y razonar. Según Kimball Y. refiere que la actitud se adquiere en respuesta a cualquier evento fortuito siendo ello positivo o negativo (3).

Las diferentes actitudes sobre la muerte en la sociedad la expresan de diferente formas, por ello la enfermera al estar expuesta a las muertes de los diversos pacientes por trabajar en una unidad critica son ellas quienes afrontan de modo directo las penas, temor, sufrimiento del paciente y del familiar; estas situaciones que son muy tristes hacen que el profesional pase por un proceso de angustia, inquietud ya sea poco o bastante y todo ello son puntos a tomar en cuenta ya que pueden intervenir en la clase

de cuidado que desean brindar (4). Al hablar de muerte nos referimos a un fenómeno natural que todas las personas pasaremos por ello, es decir es el final de nuestra etapa de vida. En la sociedad la muerte es concebida como sinónimo de miedo e incertidumbre, algo extraño que en cualquier momento sucederá dejando en su paso sentimientos de dolor, soledad para las personas que aún están con vida (5).

La muerte para la gran mayoría de las personas es un punto donde se ponen a filosofar, debido a que el pensar que pasaran por esta etapa es perturbador para muchos y generan mucho impacto en el ser de cada uno, teniendo como resultado un cambio repentino en sus actitudes. Estas actitudes muchas veces no suelen ser buenas ya que la gran parte de personas pasan por depresión, ansiedad, temor, desesperación afectando su vida cotidiana. En la sociedad occidental la personas prefieren evitar pensar en la muerte y cuando esto ha de pasar , como un evento fortuito les genera actitudes negativas que muchas veces marcan sus vidas (2).

En el ámbito de la salud el pasar por la muerte de un paciente bajo su cuidado, les genera a la gran parte de los trabajadores actitudes de frustración debido a que gran parte de su desempeño laboral se basa en erradicar la enfermedad y rehabilitar a sus pacientes (2). Saunders en su estudio destaca la importancia de la labor y su experiencia del personal de enfermería en el cual el rol se basa fundamentalmente en ser un soporte emotivo tanto para sus pacientes como para los familiares o cuidadores y ellos puedan apaciguar los diversos sentimientos que han de pasar cada uno (6).

Las Unidades de Cuidados Intensivos es un área donde prevalece una alta tasa de mortalidad en comparación con otros servicios de un hospital. En Colombia se observa

que hay mayores defunciones en estas áreas críticas con diagnósticos cardiovasculares. Se puede tener en cuenta que la mayor parte del profesional de enfermería que laboran en estas áreas intensivas se ven enfrentadas con la muerte de sus pacientes, todo ello refleja entonces que muchas veces las ucis son áreas donde hay niveles de estrés altos, ansiedad, dolor, sufrimiento en otros sentimientos preponderantes que rodean al personal que labora ahí (7).

Distintos escritores como Díaz y adjuntos, manifiestan de que muchas de las enfermeras que vienen trabajando en las ucis adoptan ciertas actitudes hacia la defunción de sus pacientes, que pueden ser causadas por una serie de factores ya sea internos o externos. Es entonces que el área de diversas Unidades de Cuidados críticos es un lugar en el cual se encuentra una visibilidad amplia de las capacidades de todo el personal de enfermería, ante el deceso de su paciente y que actitudes optan para poder afrontar este evento tan inesperado (8).

La enfermera debe enfrentarse a estos eventos en cada momento de su labor y se requiere no solo de conocimientos, o técnicas, sino también involucra actitudes y habilidades para poder ser empáticos; muchas de las diversas formaciones universitarias solo se orientan en la conservación de la vida sin poder desarrollar un conocimiento sobre estos sucesos que muchas veces afectan al personal que laboran en una unidad de crítica, debido a esta falta de preparación muchos de ellos se alejan o demuestran actitudes de desinterés, hacia su paciente como de sus familiares , olvidando así el fin o meta que es el cuidado humanizado (5).

Durante las jornadas laborales en el Hospital de Chíncha en el área de UCI se pudo observar distintas posturas del profesional de enfermería hacia el fallecimiento de un paciente, manifestando los siguiente: “igual ya no se iba a recuperar”, “hay que sacarlo de la cama la necesitamos libre”, “esto es habitual en la uci”, “hay que dejarlo con su familia solos”; en otros casos la enfermera era muy sensible y afectaba su rendimiento laboral y a diferencia de ser una muestra de actitud favorable se mostraba más como una actitud desfavorable es por ello mi consideración a realizar este estudio.

– **Formulación del problema:**

Por lo tanto, de todo lo expuesto se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la actitud de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José de Chíncha – Ica 2024?

**MARCO REFERENCIAL**

– **ANTECEDENTES:**

Kowalenko M., Kutak A., Kulik T., et al. en el 2024 (Polonia) realizan un estudio cuyo objetivo era determinar como el personal de enfermería afrontaba la muerte de un paciente, el cual tuvo como resultado del 79.44% considera que trabajar en un hospital es estresante, el 39.37% teme a la muerte. el 57.84% no muestran compasión. el 84.67% refieren que su empleador no les brinda apoyo psicológico y el 64.11% no desea saber más sobre la muerte. Por ende, llegan a la conclusión que las enfermeras presentan una satisfacción vital de baja a media, niveles medios de estrés y un afrontamiento de preferencia en el nivel de evitación (8).

Fernandez C., Mancilla C., Kappes M. en el 2024 (Chile) realizaron un estudio de revisiones científicas cuyo objetivo era el de analizar las diferentes actitudes frente a la muerte en los profesionales de enfermería en base a 8 publicaciones de diferentes artículos, cuyo resultado encontraron 50 % de diseños cuantitativos y 50% cualitativos, en el cual hay una gran indiferencia emocional por parte del profesional de enfermería ante este fenómeno llamado muerte en el contexto de los cuidados. Cuya conclusión de que no hay investigaciones que aborden este tema tan importante; ya que diversos ejes pueden servir de base para mejorar las actitudes frente al fallecimiento (9).

Ochoa L., Garces C., Ardila S en el 2024 (Colombia), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de afrontamiento del personal de enfermería frente a la muerte de sus pacientes en cuidados críticos, cuyo resultado fue 75% de la población mujeres de 35 años. el 53% de las enfermeras presentaron un afrontamiento optimo frente a la muerte, el 43% intermedio y 4% inadecuado. Los hallazgos permiten concluir que los profesionales de enfermería presentan buena perspectiva y la gran parte valora la calidad de vida, a su vez demuestran competencias para brindar un adecuado apoyo frente al proceso de duelo, pero que se ve influenciado con poca comunicación verbal hacia las personas en duelo (10).

Morales F., Ramírez F., Cruz A. En el 2020 (México), realizaron un estudio cuyo objetivo fue explorar las actitudes que muestra el enfermero que labora en la UCI ante el proceso de la muerte de pacientes; de las cuales obtuvo como resultado que un 71.8% son mujeres, un 67.6% de enfermeros demuestran una actitud de indiferencia ante la muerte, un 9.9% adopta una actitud positiva. En cuanto a la perspectiva relacionada

con el temor un 46.5% refieren que imaginarse ante la muerte les da ansiedad y un 39.4% ve la muerte como un proceso natural de la vida (4).

Goñas K., Villegas B. en el 2023 (Chiclayo) el presente estudio tuvo como finalidad de analizar la actitud del personal frente a el duelo en el hospital de Jaén, a través de entrevistas al profesional de enfermería obtuvieron como resultado que el personal de enfermería presenta una actitud positiva brindando apoyo los familiares durante la etapa del duelo muchas de ellas demuestran de forma verbal; pero que la mayor parte es no verbal debido a una sobrecarga de pacientes y diferentes actividades a realizar obstaculizándolas así para un mejor apoyo hacia los familiares (11).

Lorenzo X. en el 2023 (Lima) se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue conocer las actitudes del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente en el Hospital Hipolito Unanue, obtuvo como resultado que el 89.7 % del personal de enfermería era mujeres y solo el 10.3% varones, el 41.4% tenía edades de 38 a 47 años; en cuanto a las dimensiones: el 44.8% presentaron una actitud positiva en la dimensión cognitiva, el 58.6% actitud negativa frente a la dimensión afectiva y el 48.3% en la dimensión conductual presentaron también una actitud negativa (12).

Gallegos A., Lozada C. en el 2022 (Arequipa) cuyo objetivo fue identificar si había relación entre la actitud ante la muerte y el cuidado humanizado en los profesionales de enfermería en el hospital. Los resultados obtenidos revelan que el 55.8% presentan una actitud negativa ante la muerte y un 30.8% una actitud positiva. En relación ante el cuidado humanizado un 65.4% un nivel alto y un 34.6% un nivel medio. El estudio llega a la conclusión que no existe relación alguna entre las variables mencionadas (13).

Huaroc O. en el 2020 (Lima) realizo un estudio cuyo objetivo era determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente del Hospital Casimiro Ulloa. Obteniendo como resultado lo siguiente: de 93.3% manifestaron una actitud de aceptación, y como menor puntaje de 6.7% optaron por una actitud indiferente. Por lo que llega a la conclusión de que el mayor porcentaje por parte del profesional de enfermería es de una actitud de aceptación mostrando una actitud positiva frente al deceso de un paciente (14).

### **BASE TEÓRICA:**

#### **– ACTITUD:**

En un estudio de Guirao nos define a la actitud como un estado anímico con la que la persona enfrenta una situación y que repercute de alguna forma en su reacción. Según Osorio en su estudio define a la actitud como una forma de accionar de manera favorable o desfavorable de alguna situación; y se forma por el valor, la conducta, el sentir que se han ido formando a lo largo del vivir y se puede manifestar por el responder de forma directa al hablar o a través de gestos hacia un sujeto (15).

La actitud se define como una respuesta que demuestra reacciones ya sean agradables o desagradables hacia cualquier evento fortuito. Estas reacciones están basadas en el desarrollo de cada una de las personas en cual intervienen mucho los factores externos de su comunidad (16). La expresión de una actitud puede ser defina por uno mismo como buena pero frente a las personas puede ser mala; por ende la actitud se considera

más de evaluación objetiva ya que uno mismo no puede definir su actitud pero si puede ser evaluada para poder categorizarla (9).

Sus dimensiones son:

**Dimensión Cognitiva:** se dan a través de la adquisición de nuevos saberes a lo largo del vivir. Las adquisiciones de nuevos saberes también irán influyendo en las actitudes y se modificarán constantemente según la recepción de nuevos saberes en lo largo de nuestras vidas.

**Dimensión Afectiva:** es una respuesta emocional que se vincula a la dimensión cognitiva. También se evidencia la capacidad de relacionarse con uno mismo y con las demás personas y su entorno, en base al cariño u apego. Se puede manifestar de forma negativa o positiva y se puede medir a través de una escala donde el punto medio será lo neutro.

**Dimensión Conductual:** esta predispuesta en cada una de las personas pero que pueden ser modificados. Estas conductas se ven regidas por la sociedad y las normas en las que vivimos que a través de un incumplimiento habrán sanciones y esto influirá mucho en las actitudes (15).

## **ACTITUD DE LAS ENFERMERAS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:**

Todo profesional se rige en base a normas, valores y principios legales es entonces que el desempeño conductual del personal de enfermería se rige sobre este marco constitucional y es de vital importancia porque son ellos quienes laboran con seres

humanos desde que nacen hasta el día de su partida; por ende están comprometidos con buscar el bienestar de su salud tanto de la persona como su entorno respetando sus creencias y sus derechos (15).

Según el libro de códigos de ética - deontológico del colegio de enfermeros del Perú del 2009 nos refiere que en todo actuar de la enfermera debe de existir sus principios como son la autonomía, justicia, beneficencia y la no maleficencia las cuales son un cimiento para poder guiar sus actitudes por un bien común, y esto ve reflejado en su quehacer diario y las relaciones personal e interpersonal (15). Al querer definir el afrontamiento frente a la muerte depende de las circunstancias de la vida de cada persona en nuestra sociedad(17). Las actitudes de los profesionales de salud de enfermería ante el duelo hacia un paciente dependerá de muchos factores externo e internos, como también su vivencia que va desde su formación en el pregrado hasta el postgrado más experiencias en trabajos y prácticas (18).

### **CARACTERISTICAS SOBRE LA ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA INTENSIVISTA:**

El personal de enfermería es un ser humano multifuncional, dinámico, creativo, innovador que a través de sus experiencias construye sus nuevos saberes; a su vez expresan sus propias actitudes con los que han sido formados de ello muchas veces con el pasar del tiempo y del trabajo se van modificando y no se van dando cuenta de su actuar del día a día, y gran parte de ellos siguen una manera mecánica frente a cualquier evento. El profesional de enfermería es quien está más involucrado directamente frente a su recuperación y rehabilitación de un enfermo y su entorno por ende desarrolla un

lazo con cada uno de ellos y ante cualquier evento fortuito pues también se verá comprometido (15).

## **MUERTE**

La muerte constituye un proceso inherente a la vida, que puede producirse como consecuencia del desgaste fisiológico natural o de manera súbita e inesperada a raíz de un evento fortuito; se podría entonces decir que todos los seres vivos del planeta tierra pasaremos por ello (3). Para poder afrontar el fallecimiento de una persona nos refiere que a nivel de las ciencias psicológicas hay cinco procesos por los cuales toda persona ha de pasar para poder afrontar la muerte de una persona(19). En un estudio de Alzamora refiere que la muerte se da con la disminución de los signos vitales hasta la extinción de estos mismos; muchos no temen a la muerte sino al proceso que se ha de pasar para llegar a ello, es un suceso único e irreversible difícil de asimilar (20).

La muerte se conceptualiza como un acontecimiento infortuito, por la que todo ser vivo llegaremos a pasar en un determinado momento; así como hay alegría en una nueva vida, pues también está la tristeza al apagarse una vida (21).

Tipos de Muerte:

Muerte Clínica: es un proceso donde deja de cumplir su función el corazón y los pulmones, pero sin ocasionar algún daño a nivel cerebral por lo que se puede aún reanimar

Muerte Absoluta: se da a nivel cerebral donde no hay respuesta cerebral que muchas veces son ocasionados por alguna lesión a nivel cerebro o en el tronco; en esta fase la persona puede estar en coma muchos años.

Muerte Total: aquí no hay ninguna existencia de alguna célula viva y es donde empieza la descomposición del organismo (15).

### **LA ENFERMERA ANTE LA MUERTE:**

Según el estudio de Colliere refiere que el ser enfermera no solo puede ser una profesión sólida y llena de conocimientos, bases científicas y teóricas, sino que se requiere de una esencia personal y única que al complementarse crean un cuidado digno de las personas en cada una de sus etapas de vida y muerte. Al tener en cuenta los cuidados en la última fase de su vida nos pone a razonar sobre lo que pueda necesitar a nivel espiritual, porque el físico se soluciona mediante sus terapias pero responder a las interrogantes que surgen al pasar por esta etapa terminal del paciente y su entorno son un gran dilema en el personal de salud, ya que muchas veces no están preparados y requieren un saber más amplio (3).

Se dice que para que pueda haber un cuidado humanizado por parte de enfermería, el personal debe estar capacitado, tener experiencias y una serie de cualidades y no tan solo para cuidar sino también para poder tratar la fase terminal de un paciente. Para cada intervención que realiza el personal de salud debe tener aptitudes y actitudes previamente que le permitan brindar una atención de calidad y calidez en el proceso que vivirá el usuario y familia (22).

El profesional de salud de enfermería tiene el deber de apoyar a enfrentar el proceso de la muerte a los pacientes como a su entorno de ellos; por ende, se tiene la esperanza de que la enfermera tenga una actitud confortante durante toda la etapa de duelo y muestre una serie de habilidades que ha desarrollado a lo largo de su trayectoria para que pueda ayudar a establecer a la persona a la nueva etapa que ha de enfrentarse con el apoyo de sus familiares mejorando sus calidades de vida de ambos (23). El afrontamiento a la muerte también depende de la formación básica y las experiencias en su desarrollo a lo largo de su vida(24).

### **TEORIA DE ENFERMERIA:**

La teoría que se toma en cuenta es la de Jean Watson sobre el Cuidado Humano-Relación del Cuidado Transpersonal el cual refiere que se basa en una interacción entre dos personas donde se conoce las vivencias de cada uno, la enfermera se involucra más a fondo del nivel espiritual realizando su sentir de la persona yendo más allá del cumplimiento de curación y rehabilitación del paciente a nivel físico. Donde la enfermera tendrá la meta de cuidar y realzar la dignidad del ser humano para que evite sentirse como un ser inerte (3).

### **JUSTIFICACION:**

El rol de enfermería es atender al paciente tanto sano como hospitalizado y por ende el profesional debe estar capacitado y preparado para cualquier evento fuera de su confort. Muchas veces por laborar en un área de cuidados intensivos y donde la tecnología prevalece los profesionales solo toman en cuenta en crecer sus conocimientos en el uso

de las diversas tecnologías perdiendo su esencia del cuidar humanizado basado en el cuidado emocional siendo empáticos con el paciente y su familia.

Se debe identificar las actitudes que tienen las enfermeras tras pasar por un episodio de luto de cualquiera de sus pacientes, porque cada profesional de salud en especial trabajadores en el área de Unidades de Cuidados Intensivos son quienes están más cercanos al paciente día a día y en cada proceso de su patología, e incluso en el último aliento de su vida; y son ellos quienes brindan el apoyo emocional tanto al paciente como a sus familiares, la cual genera en el personal un agotamiento y es allí donde se debe intervenir; ya que de ahí generan las actitudes ya sean buenas o malas.

Por ello es de vital importancia que todos los profesionales de enfermería se autoevalúen y acepten sus miedos frente al fallecimiento del paciente, esto favorecerá en la calidad de atención hacia los demás pacientes, pudiendo disminuir algún estrés o agotamiento que pueda afectar tanto su vida cotidiana como el laboral.

El presente estudio permitirá a la comunidad de enfermería independientemente del servicio donde laboran planificar, elaborar e implementar estrategias que permitan mejorar las actitudes negativas que puedan optar ante el deceso de uno de sus pacientes bajo su cuidado; a su vez mejorara la interrelación del equipo de salud y el usuario, para brindar un cuidado humanizado tanto al paciente como a su entorno.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

- Determinar la actitud de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José de Chíncha - Ica 2024.

### **Objetivo Específico:**

- Identificar la actitud de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en la dimensión cognoscitiva.
- Identificar la actitud de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en la dimensión conductual.
- Identificar la actitud de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en la dimensión afectiva.

### **III. MATERIAL Y METODO**

#### **3.1 Diseño del Estudio**

La investigación corresponda a un diseño no experimental porque no se manipularán las variables, es de enfoque cuantitativo debido a que se utilizara el análisis estadístico para responder las interrogantes de la investigación. Es de nivel descriptivo porque detallará paso a paso la investigación tal cual se presenten y de corte transversal porque se dará en una determinada ocasión realizando un corte en el tiempo, prospectivo porque los datos se recolectarán a futuro.

#### **3.2 Población**

La población estará constituida con el total de los profesionales de salud de enfermería del área de la UCI Hospital San José Chincha – Ica 2024, que consta de 15 enfermeras.

#### **3.3. Muestra**

Por contar con una población pequeña, la muestra estará compuesta por el total de la población constituida por 15 enfermeras del área de la UCI del Hospital San José. Chincha – Ica 2024.

## Definición operacional de las variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION		
Actitud ante el fallecimiento de un paciente	Son convicciones y emociones que son respuestas ya sean positivas o negativas ante algún suceso de la vida cotidiana	Se dan a través de la adquisición de saberes nuevos a lo largo del vivir ello irá influyendo en las actitudes.	DIMENSION COGNITIVA	CREENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positiva de 19 a 27</li> <li>• Parcialmente positiva de 10 a 18</li> <li>• Negativa menor a 9</li> </ul>		
				VALORES			
				CONOCIMIENTOS			
				Esta predispuesta en cada una de las personas pero que pueden ser modificados según la sociedad.	DIMENSION CONDUCTUAL	TEMOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positivo de 22 a 33</li> <li>• Parcialmente positiva de 11 a 21</li> <li>• Negativa menor a 10</li> </ul>
				ANSIEDAD			
				COMODIDAD			
				RESPONSABILIDAD			
				VOCACION			
				Se evidencia la capacidad de la relacionarse con uno mismo con las demás personas y su entorno, en base al cariño u apego.	DIMENSION AFECTIVA	APATIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positivo de 21 a 30</li> <li>• Parcialmente positiva de 11 a 20</li> <li>• Negativo menor a 10</li> </ul>
		ACEPTACION					
		RECHAZO					
				SENSIBILIDAD			

### **3.4. Criterios de Selección**

#### **Criterios de Inclusión:**

- Enfermeras que laboren en el Hospital San José de Chíncha
- Que laboren en las Unidades de Cuidados Intensivos
- Que estén presentes durante la recolección de datos
- Que deseen participar en el proyecto de investigación

#### **Criterios de Exclusión:**

- Enfermeras que no laboren en el Hospital San José de Chíncha
- Que no laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos
- Que se encuentren de vacaciones
- Que no desee participar en el estudio

### **3.5. Procedimientos y Recolección de Datos**

Se optará como técnica la encuesta y como instrumento se hará el uso de un cuestionario denominado CAM (Cuestionario de Actitudes ante la Muerte) conocido como "Death Attitudes and Self – Reported Health / relevant Behaviors" fue elaborado por Martin y Salovey en el año 1996. En Cuba, en el año 1997 fue modificado y aplicado por Gisela Hernández Cabrera, en una investigación que realizó a 50 médicos de familia del Policlínico “Plaza” en la ciudad de La Habana. Fue sometido a juicio de expertos, siendo convencionalmente reformulado como “Cuestionario de Actitudes ante la Muerte” CAM-1.

En el estudio se utilizará el instrumento de Roja B; Portilla L y Niño de Guzmán M. (2018), teniendo en cuenta que ha estudiado las actitudes del profesional de enfermería frente a sus tres dimensiones, aplicado en el Hospital Cayetano Heredia de Lima (25).

**Validez y Confiabilidad:**

El instrumento fue validado en Cuba fue sometida a juicio de expertos y calificado por los mismos siendo el V-Aiken de 0.81. EL nivel de la confiabilidad fue evaluada con el estadístico alfa de Cronbach =0.81, el cual evidencio la confiabilidad del instrumento (15), y posteriormente se han ido modificándose por diversos autores. El instrumento consta de 30 preguntas.

Las 30 preguntas están divididas en 3 dimensiones que evaluarán el nivel cognitivo del 1 - 9, la dimensión afectiva de 10-19 y por último la dimensión conductual del 20-30; son evaluadas mediante el uso de la **escala de Likert que tiene como puntuación del 1 al 3, donde 3 será como resultado "siempre", el 2 será "algunas veces" y 1 será "nunca"**

Como puntaje se obtendrá lo siguiente:

SEGÚN LA VARIABLE: Actitud ante el fallecimiento será:

- Positiva                      71 a 90 puntos
- Parcialmente positiva      51 - 70 puntos
- Negativa                      30- 50 puntos

## SEGÚN LAS DIMENSIONES:

### Dimensión Cognitiva:

- Positiva 19 a 27 puntos
- Parcialmente positiva 10 a 18 puntos
- Negativa menor 9 puntos.

### Dimensión Afectiva:

- Positiva 21 a 30 puntos
- Parcialmente positiva 11 a 20 puntos
- Negativa menor 10 puntos
- 

### Dimensión Conductual:

- Positiva 22 a 33 puntos
- Parcialmente positiva 11 a 21 puntos
- Negativa si es menor 10 puntos.

### Procedimiento:

Al inicio de la aplicación del cuestionario se les explicará a las enfermeras que la información será confidencial, anónima y se les pedirá el consentimiento y participación voluntaria, luego se procederá a aplicar el instrumento. La aplicación del cuestionario tendrá una duración aproximada de 20 minutos consta de 30 preguntas.

### 3.6.Aspectos Éticos

- **Autonomía:** Se dará bajo la participación voluntaria de las enfermeras que laboren en el área de la UCI, en las encuestas y bajo un consentimiento informado previo sobre el proyecto a realizar.
- **Justicia:** Se dará un trato equitativo a cada uno de los participantes y se brindará confidencialidad de la información recibida.
- **No maleficencia:** El proyecto de investigación no causara daños y se respetara los resultados obtenidos de las encuestas sin manipulación alguna.
- **Beneficencia:** Los participantes en este estudio ganarán más estrategias y a su vez lo promoverán a sus colegas para poder afrontar las defunciones en las unidades críticas; como también contribuirá a brindar una atención de calidad en los cuidados de los pacientes.

### 3.7. Plan de Análisis:

Los datos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa Microsoft Excel para su posterior análisis, con el programa estadístico Stata versión 17.0 proporcionado por la Universidad.

Para determinar las actitudes de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José de Chincha - Ica 2025, se obtendrán tablas de distribución de frecuencia según las escalas de clasificación de la variable actitudes de la enfermera ante el fallecimiento de un paciente y sus respectivas dimensiones (positiva, parcialmente positiva y negativa).

Los resultados se presentarán en tablas y gráficos estadísticos.

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 4.1. PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Laptop	8 meses	0	00.00
Energía eléctrica	8 meses	100	800.00
Tarifa de internet	8 meses	150	1200.00
Útiles de escritorio			
Hojas bond	1 millares	Hojas bond	30.00
Lapiceros	12	1.5	18.00
Folders	4	Folders	8.00
Resaltadores	3	Resaltadores	9.00
USB	2	USB	50.00
Transporte	2	100	200.00
Viáticos	2	75	150.00
Recurso humano			
Asesor estadístico	1	50	50.00
otros	1	100	100.00
<b>TOTAL</b>			<b>2515.00</b>

## 4.2. CRONOGRAMA

DETALLE	2023				2024			
	SET	OCT	NOV	DIC	FEB	MAR	ABR	MAY
Elección del tema y elaboración de la primera parte	x	x	x					
Elaboración de antecedentes y objetivos		x	x	x				
Elaboración de material y métodos					x	x		
Aspectos éticos						x		
Referencias bibliográficas						x	x	
Presupuesto y cronograma							x	x
Filtro de turnitin y citi program								x
Entrega del Informe final								x

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera F. Actitud del profesional de enfermería ante los cuidados a pacientes en fase terminal en la UCI en un hospital regional docente [internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Available from: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3517/T016\\_70869933\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3517/T016_70869933_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Cabrera M, Gutiérrez M, Escobar M. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2009;15(1):3–10. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441798006.pdf>
3. Sanchez L, Valderrama C. Actitud de las enfermeras ante la muerte en un hospital de las Fuerzas Armadas [internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/750>
4. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Arriaga R, Vicente M, De la Cruz C, et al. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Rev Cuid* [Internet]. 2020;12(1):1–9. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1081>
5. Andrea P, Betancur Y, Galvis A, Hoyos M, Hernández E. Afrontamiento de docentes de enfermería ante la muerte del paciente en unidades de cuidado crítico. 2019;22. Available from: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22\(2020\)/145263339015/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22(2020)/145263339015/)

6. Sanchez N. Necesidades de formación en el equipo de profesionales de medicina y enfermería, frente al manejo de episodios de muerte de pacientes en la u.c.i., hospitalización y urgencias de la clínica Juan N. Corpas [Internet]. Universidad militar de nueva granada; 2016. Available from: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/15565/SanchezSuspeNubia2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Cáceres D, Cristancho L. Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos. Rev cienc salud [Internet]. 2019;17(3):98–110. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&apicid=S1692-72732019000300098](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&apicid=S1692-72732019000300098)
8. Kowalenko M, Krajewska-Kułak E, Kowalewska B, Kułak-Bejda A, Kulik T, Gaworska-Krzemińska A, et al. Readiness of nurses when faced with a patient's death. Front Public Heal [Internet]. 2024;12(August). Available from: [https://www-frontiersin-org.translate.goog/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1399025/full?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=tc&\\_x\\_tr\\_hist=true](https://www-frontiersin-org.translate.goog/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1399025/full?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc&_x_tr_hist=true)

9. Cuarite L, Reynoso M, Távara R. Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia. *Bioetica* [Internet]. 2017;10(2):1–33. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/670/Actitud+del+enfermero+frente+a+la+muerte+de+un+paciente+en+el+servicio+de+emergencia+de+un+hospital+de+Lima+abril+2016+-+marzo+2017.pdf?sequence=1>
10. Fernanda L, Villegas O, Alejandra S, Cabrera G, Julieth S, Cepeda A. Nivel de afrontamiento de los profesionales de enfermería frente a la muerte de los pacientes en unidades de cuidado intensivo. *Coping level of nursing professionals facing patient death in intensive care units* Introducción, La muerte es un fenómeno univers. 2024;5–13. Available from: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/7724/3934>
11. Goñas B, et al. Actitud del personal de enfermería ante servicio de emergencia hospital general jaén 2021 [Internet]. 2021. 96 p. Available from: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12844/Villegas Torres Betsy %26 Goñas Culqui Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12844/Villegas_Torres_Betsy_%26_Goñas_Culqui_Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Lorenzo X. Actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del hospital nacional hipólito unanue de lima [internet]. Universidad nacional federico villareal; 2023. Available from: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8868/UNFV\\_FMHU\\_Lorenzo\\_Narciso\\_Xiaomi\\_Alhae\\_Titulo\\_profesional\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8868/UNFV_FMHU_Lorenzo_Narciso_Xiaomi_Alhae_Titulo_profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Gallegos A, Lozada C. Actitud ante la muerte y cuidado humanizado en tiempos de covid 19, enfermeras de emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin [Internet]. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2022. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7e5d8ed9-8394-4ba2-bb0a-0631a500812d/content>
  
14. HUAROC O. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del hospital José Casimiro Ulloa. Universidad Nacional del Callao [Internet]. 2020;130. Available from: [https://www.mendeley.com/catalogue/3d4fcb5-b476-3770-b36c-5becaf067416/?utm\\_source=desktop&utm\\_medium=1.19.8&utm\\_campaign=open\\_catalog&userDocumentId=%7B3eb81731-f056-4292-97f0-242c4e21f835%7D](https://www.mendeley.com/catalogue/3d4fcb5-b476-3770-b36c-5becaf067416/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B3eb81731-f056-4292-97f0-242c4e21f835%7D)
  
15. Anchante L. Actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en la UCI neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019 [internet]. Universidad Peruana Unión; 2019. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2900>
  
16. Cuarite Araujo LV, Reynoso Porras MI, Távara Rojas RE. Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia. 2017;1-33. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/670/Actitud+del+enfermero+frente+a+la+muerte+de+un+paciente+en+el+servicio+de+emergencia+de+un+hospital+de+Lima+abril+2016+-+marzo+2017.pdf?sequence=1>

17. López Torres ML. Significado de las experiencias del profesional de enfermería ante el proceso de la muerte de un paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto. Tesis [Internet]. 2012;97. Available from: <http://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/7377>
18. Diaz-Del Castillo RM, Illacutipa MM, Choque-Gallegos KK. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. Investig e Innovación Rev Científica Enfermería [Internet]. 2022;2(1):72–82. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372>
19. Flores G., Castro R. QR. Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos. 2019;19(34): 26:1–11. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118336>
20. Alzamora L. Revisión Crítica: Actitud De La Enfermera Emergencista Frente a La Muerte En Una Institución Hospitalaria [Internet]. UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROBEJO; 2018. Available from: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1536/1/TL\\_AlzamoraSilvaLidia.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1536/1/TL_AlzamoraSilvaLidia.pdf)
21. Elena M, Vega P, Cibanal LJ. IMPACTO PSICOSOCIAL EN ENFERMERAS QUE BRINDAN CUIDADOS EN FASE TERMINAL. 2016;7(1). Available from: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/7724/3934>

22. Mundaca Bravo De Quintana KE. Actitud Del Enfermero(a) Hacia la Muerte y la Condición del Paciente Terminal En Hospitalización Y Emergencia Del Hospital Regional Lambayeque 2018. Repos Inst - USS [Internet]. 2018;66. Available from: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5029#.YCAwneCAI2A.men> deley
23. García Avendaño DJ, OchoaEstrada C, Briceño Rodríguez II. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. Duazary [Internet]. 2018;15(3):281. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512157124001/html/>
24. Brione Avila KG. Actitudes ante la muerte y motivación laboral en licenciados de enfermería que atienden pacientes oncológicos [Internet]. universidad peruana de ciencias aplicadas; 2020. Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653426>
25. Niño de Guzmán M, Portilla LA, Rojas B. Actitud del profesional de Enfermería frente a la muerte en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional, 2018. Univ Peru [Internet]. 2018;30. Available from: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3521/Actitud\\_NinodeGuzmanRiveros\\_Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3521/Actitud_NinodeGuzmanRiveros_Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

### **CUESTIONARIO DIRIGIDO A LAS ENFERMERAS DE LA UCI DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA 2024**

#### **ACTITUD DE LAS ENFERMERAS ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN PACIENTE**

FECHA DE APLICACION: \_\_\_\_\_

CÓDIGO: \_\_\_\_\_

Buen día colega mi nombre es CECILIA ESPINOZA AMAYA, soy estudiante de la Universidad Cayetano Heredia que cursa la Especialidad de Enfermería en Cuidados Intensivos. El presente estudio se enmarca dentro de un trabajo de investigación desarrollado con el propósito de optar al título de Especialista en Cuidados Intensivos.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar las actitudes de las enfermeras frente al fallecimiento de un paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de dicha institución. A continuación, se realizará una serie de preguntas por la que usted responderá en forma clara y con la verdad, los datos que proporcionará serán confidenciales de uso exclusivo de la investigadora, esperando que las respuestas que nos proporcionan sean reales. Le agradezco por anticipado su participación desinteresada.

Le agradeceré contestar las preguntas marcando con un aspa (x) la respuesta que considere correcta.

**DATOS DEL PERSONALES:**

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

N° de hijos: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Tiempo de servicios: \_\_\_\_\_

Tiempo que labora en la UCI: \_\_\_\_\_

Situación laboral: \_\_\_\_\_ AÑOS

\_\_\_\_\_ MESES

<b>ACTITUD COGNITIVA</b>	<b>Siempre (3)</b>	<b>Algunas Veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
1. Pensar en la muerte es perder el tiempo.			
2. Después de la muerte habrá un lugar mejor.			
3. Viviré después de mi muerte.			
4. Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos.			
5. Percibo a la muerte como un paso a la eternidad.			
6. Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de mi muerte.			
7. Vale la pena vivir.			
8. Reconozco mi muerte como un hecho inevitable, que cada día ayuda a mi crecimiento personal.			
9. El contacto frecuente con la muerte, me ha hecho verla como algo natural.			
<b>ACTITUD AFECTIVA</b>	<b>Siempre (3)</b>	<b>Algunas Veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
10. Después de la muerte voy a encontrar felicidad.			
11. Prefiero morir a vivir sin calidad de vida.			
12. La muerte puede ser una salida a la carga de mi vida.			
13. Hay momentos en que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento.			
14. Veo con placer la vida después de mi muerte.			
15. Pensar deliberadamente en mi muerte es un hecho morboso.			

16. No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a micuidado un paciente que se va a morir.			
17. Me siento perturbada (o) cuando pienso en lo corta que es la vida.			
18. Cuando asisto a un paciente en fase terminal, entra en mi pensamiento la probabilidad de mi muerte.			
19. Me conmueve enfrentar a la familia de los pacientes moribundos.			
<b>ACTITUD CONDUCTUAL</b>	<b>Siempre (3)</b>	<b>Algunas Veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
20. Temo la posibilidad de contraer una enfermedad, que me conlleve inevitablemente a la muerte.			
21. Tengo temor ante la muerte en este instante de mi vida.			
22. Encuentro dificultad para encarar a la muerte.			
23. Pensar en la posibilidad de mi propia muerte me genera ansiedad.			
24. Me siento más cómodo(a) si la petición de cuidar a un pacientemoribundo proviene de alguien conocido.			
25. La muerte me ayuda a tener más responsabilidad ante mi vida.			
26. La muerte de un paciente conlleva a un fracaso profesional.			
27. El sentido de mi trabajo es salvar la vida de los pacientes.			
28. Me da igual lo que suceda a mí alrededor.			
29. Me da igual vivir o morir.			
30. Prefiero no pensar en la muerte.			

**GRACIAS!!**

## ANÁLISIS DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

Nº	Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total
1	Cumple el objetivo propuesto	0,80	0,90	0,90	0,60	1,00	0,84
2	Contiene los conceptos propios del tema que se investiga	0,90	0,90	0,90	0,50	0,90	0,82
3	Ítems suficientes para la investigación	0,80	0,90	1,00	0,40	1,00	0,82
4	A muestras similares se tendrán datos similares	0,80	1,00	1,00	0,10	0,90	0,76
5	Los ítems permiten una respuesta objetiva	0,90	0,90	0,90	0,10	0,80	0,72
	Coefficiente de validez	0,84	0,92	0,94	0,34	0,92	0,81

Observamos que el coeficiente de validez por juicio de expertos es 0.81, para la variable actitud ante la muerte, significa que el instrumento tiene validez y concordancia aceptable, por lo que el instrumento es adecuado para medir los objetivos propuestos en la investigación según Hernández *et al.* (2014, p. 439).

## Prueba piloto de la Confiabilidad para el Instrumento

Se aplicará el coeficiente alfa de Cronbach, que es utilizada para escala

politómica, cuya fórmula utilizada es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Nivel de Confiabilidad

0,80 a 1,00 Elevada  
0,60 a 0,79 Aceptable  
0,40 a 0,59 Moderada  
0,20 a 0,39 Baja  
0,00 a 0,19 Muy baja

Donde:

K: Número de ítems  
Si<sup>2</sup>: Sumatoria de varianzas de los ítems  
St<sup>2</sup>: Varianza de la suma de los ítems  
α : Coeficiente Alfa de Cronbach.

Variable	Nº de Ítems	Alfa de Cronbach	Conclusión
Actitud ante la muerte	30	0.810	Elevada confiabilidad

**Fuente:** Cuestionario aplicado por la investigadora

Observamos que el coeficiente alfa de Cronbach para la variable Actitud ante la muerte es 0.810, lo cual significa que el instrumento tiene elevada confiabilidad.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “ACTITUD DE LAS ENFERMERAS ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN PACIENTE EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DEL MINSA CHINCHA 2024”.

Habiendo sido debidamente informado(a) sobre la presente investigación, así como sobre sus objetivos, manifiesto mi conformidad con la participación en la misma, confiando plenamente en que la información proporcionada a través del instrumento será utilizada única y exclusivamente con fines investigativos. Asimismo, tengo la certeza de que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y utilizados de manera ética y responsable.

---

FIRMA

## **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimado(a) Colega:

La investigación en la que usted ha expresado su voluntad de participar, previa firma del consentimiento informado, se compromete a garantizar la máxima confidencialidad de la información proporcionada. Asimismo, se le asegura que los datos recopilados serán utilizados exclusivamente con fines investigativos y que los resultados del estudio no le ocasionarán ningún perjuicio.

Chincha 21 de mayo del 2024