



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes  
hospitalizados de un hospital nacional, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

Br. Reyes García Elia (ORCID: 0000-0002-1063-2162)

**ASESORA:**

Dra. Rivero Álvarez Rosario Paulina (ORCID: 0000-0002-9804-7047)

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud mental

**LIMA – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A mis padres y esposo por ser las personas que me impulsan para lograr mis metas, a mi docente Rosario Rivero Álvarez y todas aquellas personas que me apoyaron para seguir con mis objetivos y haberme constituido en mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por haberme dado fuerzas  
Para el logro de esta meta. Y los  
docentes de teoría y práctica de la  
facultad de Enfermería. De todo corazón  
les quiero agradecer por brindarme  
su apoyo en esta presente investigación

## Índice de contenidos

<b>DEDICATORIA</b>	<b>i</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>ii</b>
<b>Índice de contenidos</b>	<b>iii</b>
<b>Resumen</b>	<b>iv</b>
<b>Abstract</b>	<b>v</b>
<b>I. Introducción</b>	<b>1</b>
<b>II. Marco teórico</b>	<b>5</b>
<b>III. Método</b>	<b>12</b>
<b>3.1. Tipo y diseño de investigación</b>	<b>12</b>
<b>3.2. Variables y Operacionalización</b>	<b>12</b>
<b>3.3. Población, muestra y muestreo</b>	<b>13</b>
3.4. <i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i>	<b>13</b>
<b>3.5. Método de análisis de datos</b>	<b>15</b>
<b>3.6. Aspectos éticos</b>	<b>15</b>
<b>IV. Resultados</b>	<b>17</b>
<b>V. Discusión</b>	<b>19</b>
<b>VI. Conclusión</b>	<b>24</b>
<b>VII. Recomendaciones</b>	<b>25</b>
<b>Referencias</b>	<b>26</b>
<i>Anexo 1 - Cuestionario</i>	<b>31</b>
<i>Anexo 2 - Consentimiento Informado para Participantes de Investigación</i>	<b>34</b>
<i>Anexo 3 – Validez del instrumento</i>	<b>35</b>
<i>Anexo 4 – Confiabilidad del instrumento</i>	<b>36</b>
<i>Anexo 5 – operacionalizacion de la variable</i>	<b>37</b>
<i>Anexo 7 – Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV</i>	<b>iError!</b>
<b>Marcador no definido.</b>	
Índice de tablas Índice de gráficos y figuras	

## Resumen

Los futuros profesionales de enfermería desarrollan durante su formación académica, actitudes que les permitan enfrentarse a diversas situaciones complejas, como el proceso de morir.<sup>2</sup> El objetivo de esta investigación fue determinar las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional, 2020. El estudio fue de tipo básico, de corte transversal, cuantitativo, no experimental; la muestra estuvo conformada por 45 internos de enfermería a quienes se les aplicó el cuestionario de actitudes ante la muerte (CAM). Resultados: Las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de un paciente son negativas en un 84% y positivas 16%. La mayoría de los internos muestra actitudes negativas ante la muerte de pacientes en las dimensiones perspectiva profesional 96%, evitación 89%, temor 87%, 80% pasaje, 80% salida y finalmente aceptación 72%. Conclusión: La mayoría de los internos de enfermería, muestra actitudes negativas ante la muerte de pacientes

Palabras clave: Internos de enfermería, actitudes, muerte

## Abstract

Future nursing professionals must develop skills and attitudes that allow them to cope with various complex situations, such as the process of dying.<sup>2</sup> Therefore, the objective of this research was to determine the attitudes of nursing interns towards the death of hospitalized patients in a national hospital, 2020. The study was of a basic type, cross-sectional, quantitative, not experimental; had a sample of 45 nursing interns to whom the questionnaire on attitudes towards death (CAM) was applied. Results: The attitudes of the nursing interns towards the death of a patient are negative 84% and positive 16%. Most of the nursing interns show negative attitudes towards the death of patients in the dimensions professional perspective 96%, avoidance 89%, fear 87%, 80% passage, 80% exit and finally acceptance 72%. Conclusion: The majority of nursing interns show negative attitudes towards the death of patients

Keywords: nursing interns, attitudes, death

## I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reveló que aproximadamente 10% de la población mundial, desarrolla una serie de trastornos mentales causados por el afrontamiento de la muerte de un ser cercano.<sup>1</sup> Para Celma y Strasser, la evolución de las ciencias humanas, se relaciona con el conocimiento práctico; sin embargo, aunque todo profesional de enfermería provee cuidados integrales con la finalidad de mantener o mejorar la calidad de vida del paciente, el abordaje del proceso de morir y la muerte de un paciente, constituyen situaciones de alta complejidad, que no han sido suficientemente abordadas durante su preparación profesional.<sup>2</sup>

Los futuros profesionales de enfermería enfrentan retos cotidianos en su formación académica, desarrollan aptitudes y actitudes que les permite enfrentarse a diversas situaciones complejas, como el proceso de morir. La muerte de un paciente es un acontecimiento inevitable en las vivencias cotidianas para toda enfermera, más aún en la estudiante de enfermería, porque permite o limita la evolución de las características principales de la provisión del cuidado.<sup>2</sup> Durante la formación profesional, la ideología del compromiso con el cuidado de la salud y de la vida está muy enmarcada en su interioridad; por lo que el interno de enfermería, por estar aún en etapa de formación, tiene mayor probabilidad de sufrir inseguridad, cuando la vida del paciente está en riesgo.<sup>3</sup>

Una investigación en España, durante el año 2017, comprobó que existen factores psicológicos y sociales que determinan la adaptación ante la muerte, aunque el proceso del duelo tiende a ser más cercano o profundo en familiares o amigos; el vínculo que se forma entre paciente – enfermero puede ser una de las causas más frecuentes de complicaciones subjetivas del pensamiento humano, que se asocian a la pérdida significativa de una persona “cercana” y que afecta entre un 10 – 20% de los profesionales de enfermería y de salud en etapa de desarrollo profesional.<sup>4</sup>

Un estudio realizado en la India, evidenció que la muerte de un paciente afecta al 80% de los estudiantes de enfermería; de igual modo resalta la falta de capacitaciones de los centros formadores de profesionales de la salud, para lograr el desarrollo de habilidades que permitan el afrontamiento ante la muerte de un paciente.<sup>5</sup> Las perspectivas del interno de enfermería asociadas a temas con la

muerte, se ven ligadas a factores dominantes que han sido cultivados desde el propio hogar; el contacto directo con servicios de salud donde la muerte es una situación frecuente y “natural”, como las unidades de emergencia pediátrica o de adultos y de cuidados intensivos, pueden constituir un factor traumatizante para aquellas personas que aún no están familiarizadas con estas situaciones.

Otro estudio en España, demostró que el afrontamiento del interno de enfermería a la pérdida de un paciente, es ineficaz a comparación del profesional con más de 10 años de experiencia laboral.<sup>6</sup> Autores como Maza, Zavala y Merino, describen que la negación de la muerte es una experiencia única que todo interno de enfermería experimenta durante sus prácticas pre profesionales, a su vez resaltan que cada estudiante tiene su propia manera de actuar frente al proceso de morir, afianzada por la idiosincrasia, la cultura, conocimientos y el dogma religioso.<sup>7</sup>

Un estudio realizado en Colombia, reflejó que las actitudes del interno de enfermería frente a la muerte de un paciente están estrechamente relacionadas con la edad, existe mayor prevalencia de conducta al rechazo entre las edades de 18 – 25 años en un 47.2%, éstas se incrementan por los niveles de estrés asociados a los estudios, la relación de confianza con los docentes de práctica, etc.<sup>8</sup> La pérdida de un paciente puede generar cambios en las actitudes del estudiante de enfermería, quien no dispone de las herramientas necesarias para afrontar el fallecimiento de alguien que estuvo bajo su cuidado; el 15% de los internos desarrolla un trastorno depresivo de mayor nivel asociado a una falta de capacidad psico emocional y una sensación de haber sido inútil para evitar la partida de la persona.<sup>9</sup>

Los internos de enfermería y las actitudes que adoptan ante la muerte de un paciente se asocian al concepto predeterminado que tienen sobre la muerte y la existencia de la persona dentro o fuera de los establecimientos de salud; el solo hecho de enfrentarse a la muerte puede llegar a ser doloroso y de difícil aceptación, pues sus acciones implican el cuidado integral de la persona y el mantenimiento de la calidad de vida de este. La muerte de alguien bajo su cuidado afecta en distintas maneras a los estudiantes de enfermería y a más del 70% de los internos; sin embargo, puede trascender en su vida personal según el grado de empatía que tuvo con el paciente, de este modo, la muerte del primer paciente

es una situación extraordinaria que se incrusta en la memoria del futuro profesional y que puede repercutir durante varios años.<sup>10</sup>

En un hospital nacional de Lima, durante entrevistas informales, algunos internos manifestaron lo siguiente: “No sé cómo actuar cuando pierdo a un paciente”, “estuve sin ganas de querer hacer alguna actividad cuando perdí a un paciente”, “mi universidad no da charlas de cómo actuar ante estas situaciones”, “la muerte es un proceso natural”. A su vez el director del hospital, informó que no existe un plan de capacitación para internos ni profesionales de salud que refuercen las actitudes ante la muerte de un paciente, pues se enfoca más a reforzar las habilidades de atención; esto aumentaría la probabilidad de que los internos sufran daño psico – emocional que pueda repercutir directamente en el cuidado al paciente.

Frente a lo expuesto anteriormente se plantea el siguiente problema:

¿Cuáles son las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un Hospital Nacional, 2020?

El estudio se justifica porque el interno de enfermería, todavía se encuentra en proceso de formación, en la mayoría de asignaturas se le ha preparado para el cuidado de la salud y la vida; por lo tanto, muchos aún no han experimentado circunstancias donde la muerte y el proceso de morir son inevitables a pesar de los esfuerzos del equipo de salud y pueden presentar actitudes desfavorables que afecten su desempeño y de este modo, son susceptibles a sufrir de traumas psicológicos que alteran su bienestar psicológico, social y físico.

La justificación teórica, se basa en que se busca llenar vacíos de conocimiento sobre la variable, actitudes ante la muerte en internos de enfermería, lo que generaría la retroalimentación de conocimientos o modelos de cuidado que se estén aplicando en la población afectada, lo que serviría para futuras investigaciones y el desarrollo de estrategias que favorezcan a la disminución de la problemática.

La justificación metodológica de este estudio es que puede servir como base para futuras investigaciones asociadas al tema de actitudes frente la muerte en internos

de enfermería, temática muy poco explorada en el Perú, lo que permite conocer el nivel de afrontamiento que tienen los estudiantes a situaciones adversas relacionadas al tema y facilita el desarrollo de nuevas habilidades a las universidades para el mejor desempeño profesional de sus egresados.

En relación a la justificación práctica, el estudio permitiría que los centros formadores de profesionales licenciados de enfermería enfatizaran la implementación de capacitaciones que permitan que el interno desarrolle actitudes para el afrontamiento de la muerte de un paciente.

El objetivo del estudio fue determinar las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional, 2020.

Como objetivo específico: identificar las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados según las dimensiones: evitación, aceptación, temor, pasaje, salida y perspectiva profesional.

## II. Marco teórico

En el año 2018 Lizana K, Palomino P en Junín, realizaron una investigación que tenía como objetivo general determinar la percepción asociada a las actitudes de la enfermera sobre el proceso de la muerte. Estudio cuantitativo, descriptivo; en una muestra de 30 licenciados de enfermería a quienes se les administró el cuestionario de actitudes ante la muerte. Cuyos resultados fueron que las actitudes ante la muerte fueron positivas 60% y negativas 40%; en relación a las dimensiones un 57% de actitudes positivas en la dimensión cognitiva y negativa de 43%; la dimensión afectiva obtuvo un 73% de actitudes positivas y 27% negativas; la dimensión conductual 67% de actitudes positivas y 33% negativas.<sup>11</sup>

Para el año 2017 en Lima; Cuarite L, Reynoso M, Távora R realizaron un estudio que tenía como objetivo determinar las actitudes de los licenciados de enfermería ante la muerte. Estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal, descriptivo; tuvo una muestra de 60 enfermeras a quienes se les administró el test CAM. En donde hallaron que un 67% de los profesionales tuvo actitudes positivas, un 33% negativa; en relación a las dimensiones la parte afectiva tuvo actitudes positivas de 71% y negativas de 29%; el factor conductual fue de 69% de actitudes positivas y 31% negativas; por último, la dimensión cognitiva tuvo actitudes positivas de 60% y actitudes negativas de 40%.<sup>12</sup>

Por otro lado a nivel internacional que estudios como el de:

Tüzer H, Kirca K, Özveren H en el año 2020 en Irán tuvieron el objetivo de determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia la muerte y sus percepciones de la espiritualidad y el cuidado espiritual. Estudio correlativo, tuvo una muestra de 237 estudiantes a quienes se les administró el perfil de actitud ante la muerte revisado (DAP-R). Donde un 93% obtuvo actitudes positivas ante el fallecimiento de un paciente. Donde pudieron concluir que integrar diferentes métodos de enseñanza en el plan de estudios para ayudar a los estudiantes de enfermería a desarrollar actitudes más positivas hacia la muerte y mejorar sus percepciones del cuidado espiritual.<sup>13</sup>

Berndtsson I, Karlsson M, Rejnö Å. 2019 en Suecia realizaron un estudio que tenía como objetivo determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería ante la muerte de un paciente. Estudio descriptivo, no experimental, estuvo conformado

por 75 estudiantes a quienes se les administró la escala de actitud ante la muerte de Frommelt (FATCOD). Cuyos resultados fueron que los participantes demostraron actitudes moderadas ante la muerte en un 75%; sin embargo, encuentran que la primera experiencia les marca notablemente a casi el 60%.<sup>14</sup>

Zulfatul M, Setioputro B, Kurniawan D. 2018 en Indonesia hicieron una investigación que tenía como propósito determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería ante la muerte de un paciente. Estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal; tuvo una muestra conformada por 192 estudiantes universitarios quienes aplicaron el formato de actitudes ante la muerte de un paciente Formulario B versión indonesia (FATCOD-BI). El resultado en la investigación fue que un 52% de los investigados tienen deficientes actitudes frente la muerte de un paciente.<sup>15</sup>

En el año 2019 Dimoula M, Kotronoulas G, Katsaragakis S, Chistou M, et al en Grecia realizaron una investigación que tenía como objetivo determinar los conocimientos de los estudiantes de enfermería de pregrado sobre cuidados paliativos y actitudes hacia los cuidados al final de la vida. Estudio cuantitativo, correlacional, tuvo una muestra de 529 estudiantes de enfermería del 2do a 4to año de estudios universitarios a quienes se les aplicó el Cuestionario de cuidados paliativos para enfermería (PCQN) y el cuestionario Frommelt Attitudes Towards Care of the Dying (FATCOD). Las actitudes positivas ante la muerte predominaron con un 60% de participantes con dichos valores y 40% negativos.<sup>16</sup>

Jiang Q, Lu Y, Ying Y, Zhao H en China el año 2019 buscaron determinar las actitudes y conocimientos de estudiantes de enfermería de pregrado sobre cuidados paliativos. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; tuvo una muestra de 1200 universitarios de la carrera de enfermería donde utilizaron el cuestionario revisado de cuidados paliativos para enfermería (PCQN) y un cuestionario de diseño propio para medir los conocimientos y las actitudes de los estudiantes. En el que se hallaron que un 65% de los participantes demostraron actitudes negativas ante la muerte de un paciente. Por conclusión plantearon que el conocimiento de los estudiantes chinos de enfermería sobre cuidados paliativos es mínimo y la mayoría tiene actitudes negativas. Por tanto, el desarrollo de un programa eficaz de cuidados al final de la vida para los estudiantes de enfermería es fundamental.<sup>17</sup>

En el año 2017 en Jordania, Abu L, Suleiman K, Yehya D, Al M, et al. Realizaron un estudio que tenía como objetivo determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería ante la muerte de un paciente diagnosticado de cáncer. Estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal; estuvo conformado por 150 estudiantes internos de enfermería a quienes se les administró el instrumento de perfil de actitud de muerte revisado (DAP-R). Donde un 70% de los participantes tienen actitudes deficientes frente la muerte de un paciente. <sup>18</sup>

Henoch I, Melin C, Bergh I, Strang S, et al en Suecia en el año 2017 realizaron un estudio que tenía como objetivo determinar las actitudes y preparación de los estudiantes de enfermería para el cuidado de las personas moribundas. Estudio correlacional, no experimental, tuvo una muestra de 117 estudiantes de enfermería a quienes se les estudio longitudinalmente, aplicando el cuestionario de Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale (FATCOD). Se halló que el 73% de los participantes mostraba actitudes negativas ante la muerte. <sup>19</sup>

Abu N, Abu M de Palestina en el año 2016 buscaron determinar la actitud de los estudiantes de enfermería palestinos hacia el cuidado de pacientes moribundos. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; tuvo como muestra 141 estudiantes a quienes les aplicaron el cuestionario Formulario B de Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale (FATCOD-B). Las actitudes fueron negativas en el 70% de los investigados. Para lo que concluyeron que la formación teórica en enfermería debería poner más énfasis en los cuidados paliativos para mejorar la calidad de la atención al final de la vida. <sup>20</sup>

Lundh C, Melin C, Henoch I, Bergh I, et al en Suecia durante el 2016 realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores que influyen en la actitud hacia el cuidado de pacientes moribundos en estudiantes de primer año de enfermería. Estudio cuantitativo, en una muestra de 371 estudiantes a quienes les aplicaron la Escala de Actitud hacia el Cuidado de los Moribundos de Frommelt. Un 67% de los participantes mostraron actitudes positivas ante la muerte. Como conclusión plantearon que la edad, la experiencia de cuidados y educación anteriores, las experiencias de conocer a un moribundo y el lugar de nacimiento parecen afectar las actitudes de los estudiantes hacia el cuidado de los moribundos. <sup>21</sup>

En España, González S. 2015, realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar las actitudes frente a la muerte en estudiantes internos de enfermería, estudio cuantitativo, no experimental de corte transversal, estuvo conformado por 1227 estudiantes de enfermería de la escuela universitaria de enfermería de la Cruz Roja Española y la Universidad Complutense de Madrid, se dio a conocer como resultado que un 84% de los participantes había presenciado una muerte durante el transcurso de sus prácticas pre – profesionales; de los que un 78% tiene mayor miedo a la muerte de un paciente a comparación de la muerte de un pariente cercano. Un 65% de los encuestados demostró no tener aceptación a situaciones relacionadas con la muerte. <sup>22</sup>

En este estudio, se aplica el modelo psico tanatológico fásico de morir de Kubler – Ross, como referencia internacional del abordaje en la temática de la muerte, cuidado paliativo y personas moribundas. El modelo que plantea se desglosa en cinco fases descritas como etapas de duelo, la cual inicia con la negación de la muerte de la persona para finalizar en la aceptación del fallecimiento de este. Desde una perspectiva existencialista y humanista, los referentes que se tienen en el área de enfermería consideran importante el cuidado hasta el último día de vida de los pacientes, la profesión de enfermería basa su cuidado en velar la parte subjetiva y objetiva de la persona por lo que es necesario que el personal licenciado tenga recursos suficientes para mantener su propia salud física, psicológica y social durante el cuidado al paciente.<sup>23</sup>

A su vez, se aplicó el modelo conceptual de Enfermería de Callista Roy sobre la adaptación, porque el interno de enfermería debe pasar por un proceso de adaptación para actuar y proveer cuidados holísticos en circunstancias traumáticas, guardar respeto a las creencias sanitarias o de enfermedad, prácticas de las personas o valores, que permiten el mantenimiento o recuperación de la salud, así también como el afrontamiento a la discapacidad o la muerte. Las diversas situaciones por las que pasa la enfermera o el futuro profesional, frente al proceso de la muerte en un paciente, puede afectarlos en forma indirecta; así mismo, alterar el bienestar físico, psicológico y social de los familiares y amigos más cercanos. Para Roy, cada ser humano afronta estas situaciones según su propia perspectiva, basándose en la moral, ética, cultura y dogma religioso, las cuales direccionan el pensamiento subjetivo asociado a la muerte de alguien.<sup>24</sup>

Garza, afirma que los vínculos que la persona forja durante su vida y la perspectiva sobre temas asociados a la muerte son factores determinantes para el desarrollo de actitudes y aptitudes de afrontamiento ante la pérdida de un paciente.<sup>22</sup> Los servicios de salud, tienen la responsabilidad multidisciplinaria de brindar un cuidado de calidad, dicho de este modo, la formación educativa pre profesional de los internos de enfermería, es reconocida como un factor esencial para el desarrollo de aptitudes y actitudes que permiten el afrontamiento a situaciones adversas.<sup>25</sup>

Existe una notoria necesidad del interno de Enfermería, en desarrollar habilidades que le permitan desempeñarse y afrontar adecuadamente adversidades y circunstancias que implican altos niveles de complejidad para la prestación de cuidados holísticos al paciente en proceso de morir y a la familia en sus etapas de duelo. Los asuntos legales, sociales y éticos son esenciales en las competencias del estudiante, lo que permitiría el aseguramiento de la continuidad y calidad del cuidado. Para la carrera de enfermería, la actitud profesional está direccionada a cuidar la vida del paciente, la muerte es un proceso imposible de detener o prevenir.<sup>26</sup>

De este modo, las atribuciones que son dadas a las carreras de la salud exigen la adopción de habilidades ligadas a la figura profesional, las cuales son resultado de la acción y consecuencia de la demanda que las organizaciones educativas (universidades) desarrollan en sus futuros egresados, para ser competentes en el campo laboral. Es necesario destacar que las competencias profesionales son caracterizadas por: el vínculo entre el conocimiento, procedimiento y actitudes coordinadas durante el proceso profesional; las enseñanzas adquiridas deben ser asimilables por todos y finalmente es necesario que el estudiante profundice en las actitudes necesarias para afrontar un dilema.<sup>27</sup>

El cambio de las actitudes de los internos de enfermería comienza a tomar forma, en la mayoría de los casos, desde una situación que marca su vida profesional (muerte de un paciente); no obstante, es preciso recalcar que las personas que están en su entorno son la fuente principal para afrontar dichas situaciones. Sin embargo, en algunos casos el “qué hacer” profesional se ve ofuscado por la relación de obligación que el interno tiene en velar por la salud del paciente.<sup>28</sup>

Las actitudes ante la muerte de un paciente por parte de los internos de enfermería se miden con las siguientes dimensiones: En cuanto a la evitación, se define como una conducta respuesta a una situación que hace sentir incomodo o es tabú para la persona, la cual está direccionada por aspectos cognitivos, conductuales y experimentales. De este modo, los internos de enfermería muestran un rechazo marcado ante temas asociados con la muerte, pues pueden hacer que recuerden sensaciones anteriores o causarles traumas con conflictos en el área profesional; sin embargo para el área de psicología, la evitación al problema es una consecuencia intencional que tiene el propósito de suprimir recuerdos o pensamientos que puedan afectar el desarrollo del individuo, por la ineficaz capacidad de manejar experiencias negativas que provoquen inestabilidad o inseguridad emocional.<sup>29</sup>

Referente a la dimensión aceptación, el interno de enfermería posee una actitud de positividad ante temas asociados al fallecimiento de la persona, las cuales en su mayoría pueden estar asociados a temas dogmáticos – religiosos, que a su vez permiten el desarrollo de nuevas habilidades sociales y profesionales que son factores determinantes en el afrontamiento de la muerte de un paciente. En algunos casos, parece que el tener presente la muerte en el pensamiento, construye una actitud de responsabilidad ante la vida misma y de los otros a la vez que respeta las áreas morales y éticas de la persona.<sup>30</sup>

Respecto a la dimensión temor, la respuesta de todo ser humano, es un notorio miedo a morir, el enfrentamiento a la muerte eleva los niveles de ansiedad en los internos de enfermería, lo que puede producir un conflicto interno emocional que repercute en el cuidado del paciente; la situación propia de presenciar la muerte de alguien para los internos de enfermería está ligado a las horas con las que ha pasado al cuidado de un paciente, sin embargo los tipos de miedos más frecuentes que se pueden hallar son: temor a no saber que decir o decir algo indebido a los familiares, temor a no saber cómo ayudar eficazmente y temor a la respuesta psicoemocional que experimenta el interno de enfermería<sup>31</sup>.

La dimensión pasaje, está definida por un dogma religioso planteado en el hogar del propio interno de enfermería; la creencia de la vida después de la muerte es un motivo de esperanza que amortigua la carga emocional producto de la pérdida de un paciente. Aunque los conflictos entre las áreas científicas y religiosas

siempre han existido, este sistema de creencias culturales permite el equilibrio psico –afectivo desarrollado en el interno producto del vínculo enfermero – paciente. <sup>32</sup> La dimensión salida, para algunos internos de enfermería cuyas creencias son un poco más “modernas”, la muerte digna es la base fundamental para impedir o disminuir el sufrimiento; sin embargo, la realidad actual en la que se basa el cuidado terminal de un paciente se asocia a la funcionalidad y la dignidad que se busca mantener hasta el último segundo de vida. <sup>33</sup>

La dimensión perspectiva profesional se relaciona con que los internos como futuros profesionales de enfermería, son instruidos con una perspectiva objetiva, con las competencias para el cuidado de la vida del paciente y la preservación de ésta ante la enfermedad.<sup>34</sup> El vínculo marcado que se forja entre el futuro enfermero – paciente terminal, es un factor decisivo en el accionar de cada profesional; sin embargo, la pérdida de la vida de un paciente desde la perspectiva de un interno de enfermería, podría tornarse en sinónimo de fracaso o respuesta ineficaz al cuidado prestado.<sup>35</sup>

Para Padrón<sup>36</sup> la forma en la que los estudiantes de enfermería afrontan la muerte de un paciente a comparación de los profesionales de enfermería es completamente distinta; los licenciados están capacitados mentalmente por la acumulación de experiencia y presencia consecutiva de decesos durante sus jornadas laborales; a diferencia de los estudiantes, quienes presencian el proceso de la muerte por primera vez o de forma repentina, suceso que puede marcarlos psicológica y emocionalmente. De igual modo Huang et al<sup>37</sup> explica que la primera experiencia ante la muerte de los estudiantes de enfermería se sitúa entre los 20 años de edad y que cuando los futuros profesionales cuidan a pacientes con diagnóstico terminal, las experiencias vividas pueden afectarlos emocionalmente hasta por 7 días.

### **III. Método**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Tipo: Según Concytec fue básica, porque el estudio estuvo dirigido a incrementar los conocimientos científicos sobre las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de un paciente, así como las circunstancias que explicarían la aparición del fenómeno.<sup>38</sup> Diseño: No experimental, la investigadora no manipuló la variable actitudes del interno de enfermería frente a la muerte.<sup>38</sup> Nivel: descriptivo, porque se narró los hechos tal cual hayan sido encontrados sin modificar a conveniencia del autor. Enfoque: Fue cuantitativo, porque a través de un instrumento se pretendió medir la magnitud del problema en la muestra identificada y se aplicaron técnicas estadísticas.<sup>38</sup> Corte: Transversal, porque la recolección de datos se hizo en un tiempo determinado.<sup>38</sup>

#### **3.2. Variables y Operacionalización**

La variable que se midió en el estudio fue actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados.

Definición conceptual que Martin y Salovey<sup>39</sup> disposición de obrar o comportarse profesionalmente ante situaciones adversas asociada a la pérdida de un paciente que estuvo bajo cuidado del interno de enfermería. Definida operacionalmente a través del cuestionario de actitudes ante la muerte (CAM) cuyos valores finales son: actitudes negativas ante la muerte (33 – 140 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (141 – 165 puntos).

Las dimensiones son:

Evitación, capacidad de evadir pensamientos o ideas asociadas a la muerte de un paciente y la negatividad relacionada a los mismos temas.

Aceptación; capacidad de afrontar sin temor el fallecimiento de alguien que estuvo bajo su cuidado.

Temor; presencia del miedo a morir joven y un aumento de los niveles de ansiedad.

Pasaje; pensamientos e ideologías que formulan la existencia de la vida en el más allá, así como la felicidad y paz pos muerte.

Salida; capacidad del interno de enfermería en aceptar a la muerte como método de solución a problemáticas.

Perspectiva profesional; sensación de fracaso profesional y/o contacto periódico con la muerte natural

La escala de medición del instrumento fue nominal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La muestra fue 45 internos de enfermería que realizan sus prácticas pre profesionales en un Hospital Nacional, la lista fue brindada por la jefatura de investigación del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional.

Para el estudio se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Interno de enfermería que realice prácticas pre profesionales en un Hospital Nacional, que acceda a ser participante en el estudio de investigación y firme el consentimiento informado y que esté presente el día de la recolección de datos. Por otro lado, los criterios para considerarlo excluido son: interno de enfermería que haya abandonado el internado por múltiples causas, residente de enfermería.

El muestreo fue no probabilístico, porque dependió de la disponibilidad de cada participante para la administración del instrumento y se tuvo en cuenta los criterios de inclusión planteados.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para este estudio se vio conveniente emplear la técnica de la encuesta para la recolección de datos.

El instrumento que aplicó en los internos de enfermería del Hospital Nacional fue el cuestionario de actitudes ante la muerte (CAM) creado por Martin y Salovey en el año 1996 en Cuba, el cual cuenta con 33 ítems de preguntas dicotómicas pre definidas como en desacuerdo (1 punto) y de acuerdo (5 puntos); las dimensiones son: evitación (ítems: 1, 8, 17, 22, 32) actitudes negativas ante la muerte (5 – 20 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (21 – 25 puntos), aceptación (Ítems: 2, 7, 16, 23, 27) actitudes negativas ante la muerte (5 – 20 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (21 – 25 puntos), temor (Ítems: 3, 9, 13, 24, 28) actitudes negativas ante la muerte (5 – 20 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (21 – 25 puntos), pasaje (Ítems: 4, 10, 18, 25, 29) actitudes negativas ante la muerte

(5 – 20 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (21 – 25 puntos), salida (Ítems: 5, 14, 15, 21, 31) actitudes negativas ante la muerte (5 – 20 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (21 – 25 puntos) y la perspectiva profesional (Ítems: 6, 11, 12, 19, 20, 26, 30, 33) actitudes negativas ante la muerte (8 – 32 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (33 – 40 puntos). Se obtuvo como valor final: actitudes negativas ante la muerte (33 – 140 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (141 – 165 puntos)

Dimensiones	Ítems	Actitudes negativas ante la muerte	Actitudes positivas ante la muerte
Actitudes ante la muerte	1 – 33	33 – 140	141 – 165
Evitación	1, 8, 17, 22, 32	5 – 20	21 – 25
Aceptación	2, 7, 16, 23, 27	5 – 20	21 – 25
Temor	3, 9, 13, 24, 28	5 – 20	21 – 25
Pasaje	4, 10, 18, 25, 29	5 – 20	21 – 25
Salida	5, 14, 15, 21, 31	5 – 20	21 – 25
Perspectiva profesional	6, 11, 12, 19, 20, 26, 30, 33	8 – 32	33 – 40

### **Baremos del cuestionario de actitudes ante la muerte**

Para la validez, del cuestionario de actitudes ante la muerte, Martin y Salovey realizaron el análisis factorial a través del índice de adecuación muestral Kaiser – Meyer – Oklin (KMO) donde obtuvieron 0.83 lo que permitió un resultado satisfactorio para el análisis estadístico. La confiabilidad del instrumento que el autor administró el instrumento en 415 profesionales de la salud. El alfa de Cronbach fue de 0.713.<sup>40</sup>

Para el desarrollo de la esta investigación, se evaluó la validez del instrumento mediante un juicio de expertos donde se obtuvo un puntaje p inferior a 0.005 lo que validó el contenido. (Ver anexo)

Posteriormente se aplicó el test a un grupo de 10 internos de enfermería de una diferente localización cuyos criterios de inclusión son los mismos a los planteados anteriormente, se halló un alfa de Cronbach de 0.72, lo que significa una confiabilidad alta. (Ver anexo)

### **3.5. Método de análisis de datos**

La investigación se realizó según el siguiente procedimiento: La unidad de análisis fue abordada en un único periodo de tiempo, la recolección de datos y la aplicación de los instrumentos fueron administradas en internos de enfermería que realizan sus prácticas pre profesionales en el Hospital Nacional, posterior al llenado del consentimiento informado correspondiente para la investigación, se realizó la encuesta a cada estudiante que cumplía con los criterios requeridos para su participación.

El llenado completo del instrumento fue analizado al finalizarse cada encuesta, para su análisis estadístico, se procedió a crear una base de datos procesada en el software SPSS versión 25, la sumatoria de cada ítem correspondiente al barómetro trazado por el autor, permitió identificar las dimensiones y analizar la variable y su valor final; se aplicó estadística descriptiva con el uso de frecuencias y porcentajes, los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

### **3.6. Aspectos éticos**

Bajo el lineamiento de las normativas descritas por la Constitución Política del Perú que direcciona el comportamiento humano y limita el daño o perjuicio hacia sus pares y, el código de bioética del profesional sanitario, que rige sus acciones moralmente aceptables; se plantean los siguientes aspectos a aplicar:

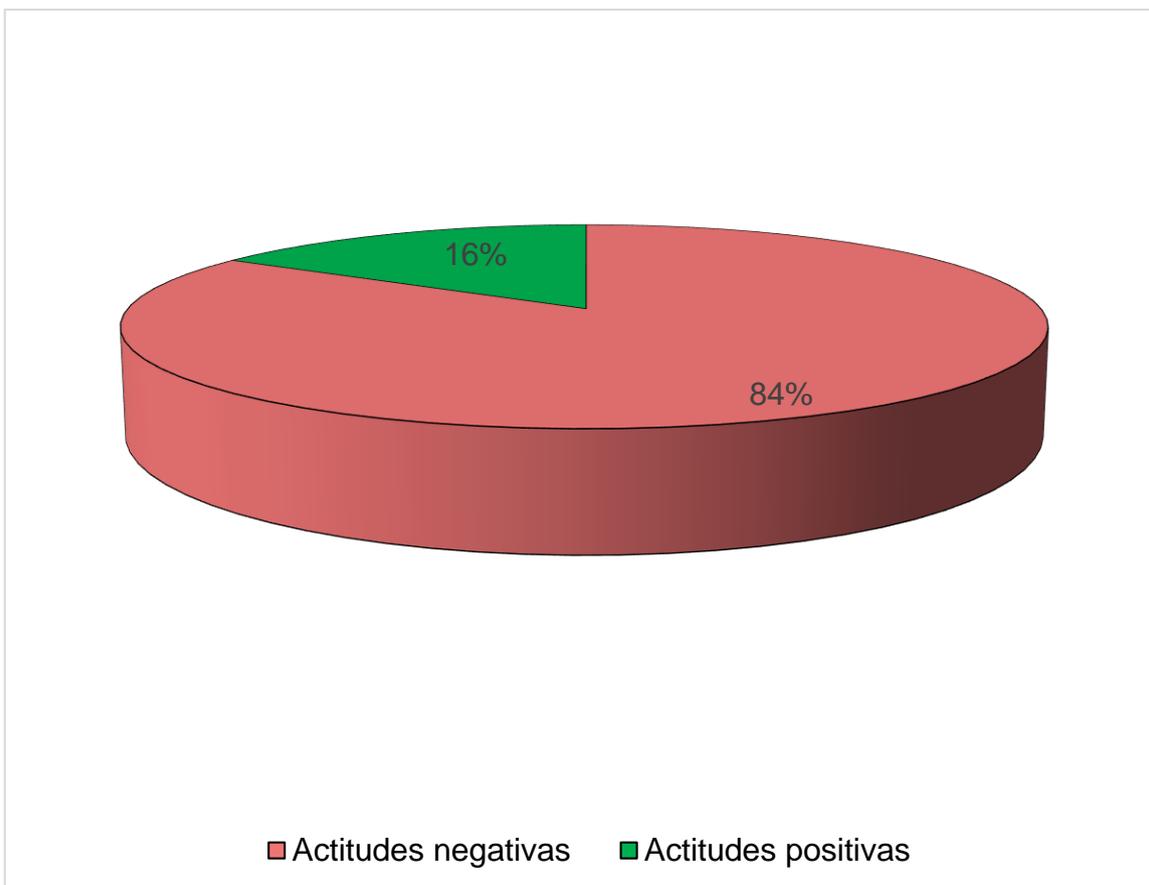
Por el principio de beneficencia, en relación a los pacientes en proceso de morir y a los internos de enfermería, a fin de que se fortalezca la interacción interno – paciente y se otorgue cuidados holísticos, con respeto a la dignidad de los pacientes, a la vez que se acrecienta el desarrollo moral del interno con actitudes empáticas y altruistas.

Respecto al principio de no maleficencia; no se pretendió perjudicar la salud de los participantes, por el contrario, ningún dato ni el nombre de los participantes ha sido usado para otros fines que no sean totalmente del área investigativa.

En relación al principio de justicia; porque se dio la oportunidad de participar a cualquier persona que posea los criterios de inclusión planteados en el estudio, sin importar género, condición económica, cultura o lugar de procedencia.

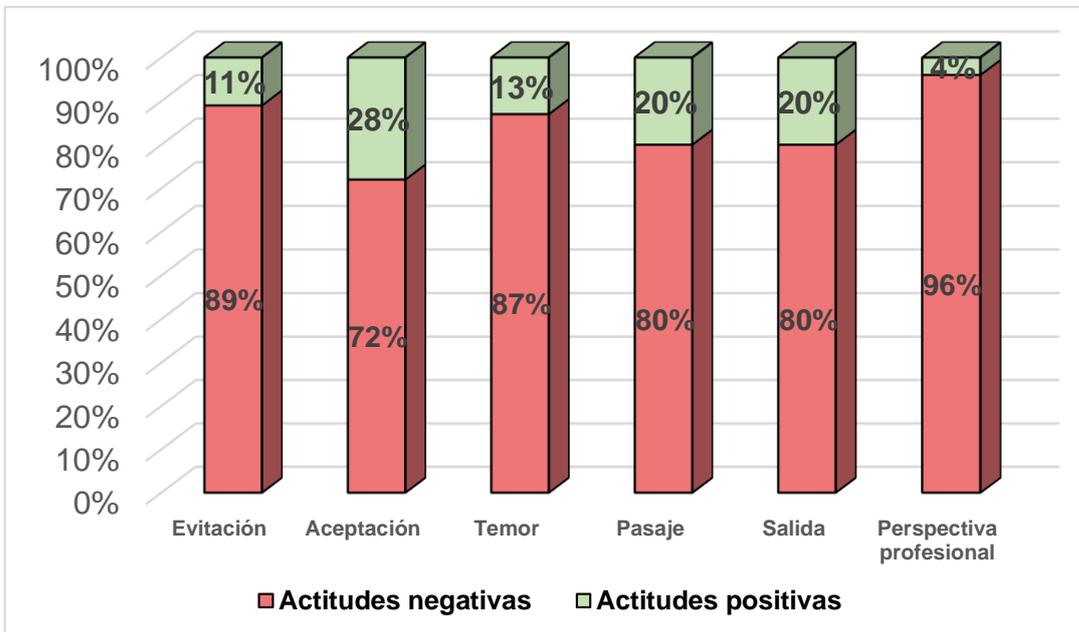
Finalmente, respecto al principio de autonomía; los participantes tuvieron la completa disposición en decidir si quieren ser partícipes del estudio de investigación, pues se les brindó conocimiento de los objetivos y beneficios de conocer la problemática, y al aceptar, firmaron el consentimiento informado.

#### IV. Resultados



**Figura 1. Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional**

Las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de un paciente son negativas en un 84% (38) y positivas 16% (7).



**Figura 2: Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes, según dimensiones.**

La mayoría de los internos de enfermería muestra actitudes negativas ante la muerte de pacientes en las dimensiones perspectiva profesional 96% (43), evitación 89% (40), temor 87% (39), 80% (36) pasaje, 80% (36) salida y finalmente aceptación 72% (32).

## V. Discusión

El interno de enfermería desarrolla, durante su formación profesional, habilidades y actitudes que le permiten afrontar situaciones adversas como el proceso de morir.<sup>2</sup> Durante el internado, el futuro licenciado adquiere mayor autonomía en la adquisición de competencias, que se relacionan directamente con el perfil de la carrera; para él, tanto el proceso de morir y como la muerte de pacientes, representan circunstancias de alta complejidad, pues no sólo debe estar en condiciones para proveer cuidados holísticos y humanizados al moribundo, sino extrapolarlos hacia la familia del paciente. Este trabajo de investigación, tuvo como objetivo principal determinar las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional, 2020.

En este estudio, las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes son negativas en un 84% y positivas 16%. Estos resultados discrepan de los hallados en estudiantes de enfermería, por Jiang et al, en China, donde el 65% de los estudiantes de enfermería demostraron actitudes negativas ante la muerte de un paciente. Si bien el porcentaje encontrado en este estudio es mayor en un 19%, en ambos la mayoría de estudiantes mostró predisposición negativa hacia la muerte; por lo que se infiere, que existe la necesidad de una preparación previa sobre los cuidados paliativos y un proceso de adaptación adecuado para afrontar el proceso de morir, la diferencia porcentual encontrada se debería a que Jiang et al, estudiaron a 1200 estudiantes, por lo que urge la necesidad de que se realicen investigaciones, con muestreo probabilístico en muestras más amplias; a fin de generalizar los resultados en el ámbito peruano.

La mayoría de las escuelas de enfermería universitarias en la actualidad, centran su educación en mejorar la salud y calidad de vida; sin embargo, el cuidado del proceso de morir y el de la muerte en sí, está alejado de la malla curricular o el currículo, por lo que los estudiantes aun no serían capaces de actuar eficazmente, en estas situaciones.<sup>17</sup> Las actitudes negativas aparecen como respuesta o consecuencia de experiencias insuficientes para afrontar oportunamente el fallecimiento de un paciente; si bien es cierto que los internos de enfermería tienen que adoptar o formar ese comportamiento como requisito para su profesión, cabe rescatar que las universidades no enfocan sus capacitaciones a la salud mental ante situaciones como la pérdida del paciente durante el internado.

Los hallazgos de este estudio no son congruentes de lo reportado por Cuarite et al<sup>12</sup>, en un estudio en profesionales de enfermería, quienes evidenciaron que el 67%, demostraban actitudes positivas hacia la muerte; pues por el hecho de que las licenciadas de enfermería, por tener más experticia para afrontar el proceso de morir, podrían aceptar mejor el proceso de morir a diferencia de los internos que recién van a iniciarse en la profesión y pueden presentar un afrontamiento ineficaz ante la pérdida de algún paciente que estuvo bajo su cuidado.

El afrontamiento gradual del interno al proceso de morir, reforzaría lo expuesto por Roy, quien en su modelo conceptual sobre la adaptación destaca el hecho de que las circunstancias, el conocimiento y valores permiten al profesional de enfermería, intervenir y actuar apropiadamente ante la muerte de un paciente; sin embargo, también resalta que la moral, ética, cultura y dogma religiosa direccionan el pensamiento subjetivo que se asocia al fallecimiento de la persona que estuvo bajo el cuidado del interno.<sup>25</sup> Por lo que, una buena formación pre profesional universitaria permitiría el desarrollo de herramientas de gestión emocional y pragmáticas, e incrementaría la capacidad de responder oportuna y adecuadamente ante estas situaciones traumáticas para el futuro licenciado de enfermería.

A su vez estos resultados discrepan de los hallados por Dimoula et al<sup>16</sup> en 526 estudiantes de enfermería de Grecia, al comprobar actitudes positivas hacia la muerte, en un 60%. Esta diferencia de resultados, se atribuirían a que los estudiantes de enfermería griegos fueron consultados sobre actitud hacia los cuidados en al final de la vida y los internos de enfermería de este estudio frente al proceso de la muerte en sí; sin embargo, sería conveniente estudiar ambas variables para establecer asociaciones o correlaciones estadísticas entre ellas.

De igual modo, los datos de este estudio se asemejan a los encontrados por Lundh et al<sup>19</sup>, en 375 estudiantes de enfermería suecos, que cursaban el primer año de estudios, pues la mayoría 73% demostraron actitudes negativas. Esto podría asociarse, a la disparidad entre los años de estudios, al objetivo de ambos estudios, es posible que a medida que se desarrolla la formación profesional las actitudes hacia el cuidado del moribundo cambien, también las actitudes hacia la muerte; las creencias religiosas, los conocimientos, las prácticas clínicas pueden influir directamente como una condición de preparación para el amortiguamiento a la idea de perder a una persona; sin embargo, cabe recalcar que la edad, la

experiencia de cuidados y educación anteriores, las experiencias de conocer a un moribundo y el lugar de nacimiento afectan proporcionalmente el pensamiento tanatológico del estudiante.

Esta investigación no tiene resultados parecidos a los presentados en España por González donde un 65% de estudiantes demostró no tener aceptación a situaciones relacionadas con la muerte, la cual se traduciría como actitudes negativas.<sup>22</sup> Esto podría ser porque los estudiantes no han tenido experiencias previas cercanas al fallecimiento de un paciente o familiar, o porque la idea de perder la vida de alguien bajo su cuidado pueda repercutir en su futuro como profesional.

En este estudio, la mayoría de los internos de enfermería muestra actitudes negativas ante la muerte de un paciente en la dimensión perspectiva profesional 96%. Aunque no hay estudios para comparar esta dimensión, los hallazgos se sustentan en la teoría de Callista Roy, quien especifica que la adaptabilidad del interno de enfermería está estrechamente relacionada con el nivel de conocimiento y las experiencias que pueda haber obtenido a lo largo de su formación profesional. Cabe rescatar que la relevancia de la interacción pre profesional y las capacitaciones permitirán una mejor adaptación al interno de enfermería ante situaciones que involucren la vida del paciente con diagnóstico terminal o severo.

En cuanto a la dimensión de evitación, en esta investigación, el 89% de participantes presentó actitudes negativas ante la muerte. A pesar que no se halló investigaciones para contrastar, se fundamentaría los resultados en que algunos de los estudiantes de enfermería tienden a rechazar la idea de perder un paciente durante su guardia, o posiblemente se nieguen a cuidar pacientes con diagnósticos terminales. Sin embargo, Kubler explica con su modelo que toda persona posee de forma innata el miedo a perder su propia vida o de observarla en alguna persona cercana.

Para Roy, el proceso de fallecimiento asociado al cuidado de enfermería estaría afianzado por las experiencias y conocimientos; sin embargo es importante rescatar que para los internos de enfermería presenciar el deceso de un paciente produce secuelas psicoemocionales a corto, mediano o largo plazo. La creencia religiosa que posee cada interno de enfermería, y el significado que posee con

respecto a la vida después de la muerte; si bien algunas teorías dogmáticas, se fundamentan en la idea de que existe un más allá, donde el espíritu descansa, reposa en un ambiente de paz, estas creencias podrían ayudar a tranquilizar a los internos, cuando tienen la experiencia frustrante de perder a un paciente.

En relación con la dimensión temor un 87% mostró actitudes negativas, para Kluber esto se explicaría porque todo ser humano tiene miedo a perder la vida y a ver la muerte de una persona con sus propios ojos, lo que podría ser un factor detonante en la aceptación a ver morir o no a un paciente; por otro lado, la actitud humana de la persona estudiante de la salud que realiza internado junto a su mentalidad se relaciona con las actitudes de calidad y calor humano que puedan brindar, lo que podría hacer que el interno posea la mentalidad de no querer perder la vida de ninguno de sus pacientes en estado crítico.

Un 80% de los participantes tuvo actitudes negativas en la dimensión pasaje. Estas cifras podrían ser afianzadas por el concepto de Kluber que manifiesta que la religión puede ser un factor que facilite que la población acepte el proceso de morir como una vida posterior a la mundana, por lo que las creencias dogmáticas que el interno de enfermería y el contraste con los resultados podría ser un reflejo entre su pensamiento y su profesión. Sin embargo, otra explicación podría ser que la relación entre interno y paciente ha sido cercana por lo que perder a alguien que estuvo bajo su cuidado es sinónimo de ineptitud para ellos.

Con respecto a la dimensión de salida un 80% mostró actitudes negativas ante la muerte. Estos datos podrían estar sustentados por Kluber, en su modelo psico tanatológico fásico de morir; desde una perspectiva humanista y existencialista, las personas han comenzado a aceptar el proceso de defunción como alternativa de solución en casos terminales; los internos de enfermería, pueden enfrentar el proceso de morir con serenidad, porque la muerte es parte de la vida; deben estar seguros que legalmente la enfermera peruana, cuida a la persona desde la concepción hasta la muerte; las actitudes negativas reflejarían aún la incertidumbre, por la falta de experiencias previas y el miedo que genera en el ser humano, el fenómeno de morir. Una cierta contraposición contra ese tipo de prácticas lo que indican el valor humanizado y empático que poseen.

Por último, en la dimensión de aceptación, los internos de enfermería presentaron un 72% de actitudes negativas ante la muerte de un paciente. Este hallazgo,

muestra semejanza con lo reportado por Tüzer, Kirka y Özveren<sup>13</sup>, quienes investigaron las actitudes de 237 estudiantes de enfermería hacia la muerte y comprobaron una aceptación neutral ( $3,71 \pm 1,21$ ), lo que indicaba, según los investigadores, que los estudiantes mostraban un nivel alto de miedo a la muerte; esta actitud negativa debería revertirse gradualmente en positiva a través de la aplicación de métodos de enseñanza que incluyan los cuidados paliativos de enfermería con énfasis en la espiritualidad y trascendencia del ser.

Los internos de enfermería deben ser formados gradualmente, en la práctica hospitalaria, para afrontar procesos de alta complejidad y para ello es necesario, que tengan vivencias o experiencias previas, que los capaciten para suministrar un cuidado integral y holístico al paciente en estado terminal e incluir en esa provisión de cuidados a la familia y al círculo amical. El acompañamiento de los jefes de práctica y las enfermeras debe ser vital para amortiguar la no aceptación de la muerte y transformar las actitudes negativas en positivas.

## **VI. Conclusión**

**PRIMERA:** La mayoría de los internos de enfermería, muestra actitudes negativas ante la muerte de pacientes.

**SEGUNDA:** Los internos de enfermería, muestra actitudes negativas ante la muerte de pacientes con mayor porcentaje en todas las dimensiones.

## **VII. Recomendaciones**

**PRIMERA:** A los docentes de enfermería, se deberían aplicar estrategias o métodos de enseñanza que se centren en el desarrollo de habilidades y actitudes que posibiliten el afrontamiento adecuado al proceso de morir y muerte de los pacientes.

**Segunda:** A las enfermeras asistenciales, es necesario que apoyen emocionalmente al interno de enfermería, en estas experiencias que demandan alto nivel de complejidad.

**Tercera:** Se deben fomentar estudios que involucren las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional desde el paradigma cualitativo.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental. Ginebra: Servicio de publicaciones de la OMS; 2019. En: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
2. Celma A, Strasser G. El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2015; 25 (2): 485 – 450. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000200009>
3. Freitas T, Banazeski A, Eisele A, de Souza E, Bitencourt J, Souza S. La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos: una revisión integradora. *Enferm. glob*. 2016, 15 (41). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000100015](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100015)
4. Soto A, Savall F, Casaña S, Molina P et al. Factores psicosociales y de adaptación en familiares de pacientes fallecidos por muerte súbita cardíaca. *Corsalud*. 2017; 9 (3): 169 – 173. <http://scielo.sld.cu/pdf/cs/v9n3/cs08317.pdf>
5. Jafari M, Rafiei H, Nassehi A, Soleimani F et al. Caring for Dying Patients: Attitude of Nursing Students and Effects of Education. *Indian J Palliat Care*. 2015 May-Aug; 21(2): 192–197. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4441181/>
6. Alvarez D. La experiencia de las enfermeras ante la muerte. Tesis para obtener grado de licenciado en enfermería. 2016. Universidad Autónoma de Madrid: Madrid. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675749/alvarez\\_de%20arriba\\_danielrfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675749/alvarez_de%20arriba_danielrfg.pdf?sequence=1)
7. Maza M, Zavala M, Merino J. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *Cienc. enferm*. 2019; 15 (1). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000100006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100006)
8. Marsiglia D, Madero K, Vallejo S, Duque P, Campillo S. Factores generadores de estrés percibidos por estudiantes de enfermería en sus primera práctica clínica. *Revista Ciencia y Salud Virtual*. 2018; 10 (2).

- Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1155>
9. Vedia V. Duelo patológico. Factores de riesgo y protección. Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. 2016; 6 (2): 34pp. Disponible en: [https://psicociencias.org/pdf\\_noticias/Duelo\\_patologico.pdf](https://psicociencias.org/pdf_noticias/Duelo_patologico.pdf)
  10. Marrero C, García A. Vivencias de las enfermeras ante la muerte. Una revisión. Epub. 2019; 13 (2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000200001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200001)
  11. Lizana K, Palomino P. Percepción y actitud de la enfermera sobre el proceso de la muerte en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018. [Tesis para optar grado de especialidad en enfermería intensiva]. 2018. Universidad Nacional del Callao, Callao. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3046/Lizana%20y%20Palomino\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3046/Lizana%20y%20Palomino_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Cuarite L, Reynoso M, Távora R. Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia de un hospital de lima abril 2016 – marzo 2017. [Tesis para optar grado de especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Disponible en: <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>
  13. Tüzer H, Kırca K, Özveren H. Investigation of Nursing Students' Attitudes Towards Death and Their Perceptions of Spirituality and Spiritual Care. J Relig Health. 2020; 59: 2177 – 2190. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-020-01004-9>
  14. Berndtsson I, Karlsson M, Rejnö A. Nursing students' attitudes toward care of dying patients: A pre- and post-palliative course study. Heliyon. 2019; 5 (10): e02578. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31667412/>
  15. Zulfatul M, Setioputro B, Kurniawan D. Nursing Students' Attitudes towards Caring for Dying Patients. Nurse Media Journal of Nursing. 2018, 8(1): 26.

[https://www.researchgate.net/publication/327036868 Nursing Students' Attitudes towards Caring for Dying Patients](https://www.researchgate.net/publication/327036868_Nursing_Students'_Attitudes_towards_Caring_for_Dying_Patients)

16. Dimoula M, Kotronoulas G, Katsaragakis S, Chistou M, et al. Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: A three-cohort, cross-sectional survey. *Nurse Educ Today*. 2019; 74: 7 – 14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554033/>
17. Jiang Q, Lu Y, Ying Y, Zhao H. Attitudes and knowledge of undergraduate nursing students about palliative care: An analysis of influencing factors. *Nurse Educ Today*. 2019; 80:15 – 21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31203031/>
18. Abu L, Suleiman K, Yehya D, Al M, et al. Nurses' students' attitudes toward death and caring for dying cancer patients during their placement. *Euromediterranean biomedical journal*. 2017,12 (40) 189–193. [https://www.researchgate.net/publication/322356209 NURSES' STUDENTS' ATTITUDES TOWARD DEATH AND CARING FOR DYING CANCER PATIENTS DURING THEIR PLACEMENT](https://www.researchgate.net/publication/322356209_NURSES'_STUDENTS'_ATTITUDES_TOWARD_DEATH_AND_CARING_FOR_DYING_CANCER_PATIENTS_DURING_THEIR_PLACEMENT)
19. Henoch I, Melin C, Bergh I, Strang S, et al. Undergraduate nursing students' attitudes and preparedness toward caring for dying persons - A longitudinal study. *Nurse Educ Pract*. 2017; 26: 12 – 20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28648955/>
20. Abu N, Abu M. Attitude of Palestinian Nursing Students Toward Caring for Dying Patients: A Call for Change in Health Education Policy. *J Holist Nurs*. 2016; 34 (2): 193 – 9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26187999/>
21. Lundh C, Melin C, Henoch I, Bergh I, et al. Factors influencing attitude toward care of dying patients in first-year nursing students. *Int J Palliat Nurs*. 2016; 22 (1): 28 – 36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26804954/>
22. González S. Actitudes frente a la muerte en estudiantes de grado de enfermería. [Tesis para optar grado académico de doctor]. 2015. Universidad Complutense De Madrid, Madrid. <https://eprints.ucm.es/34366/1/T36685.pdf>

23. Gómez O, Carrillo G, Arias E. Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. Revista Latinoamericana de Bioética. 2016; 17 (1): 60 – 79. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18359/rubi.1764>
24. Alarcón J, Gaviria J, D'janón F, Lizararo A, et al. Cultura del cuidado de enfermería. Revista ISSN 1794 – 5232. 2016, 13(1): 93pp. <http://unilibrepereira.edu.co/portal/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
25. Garza A. La muerte del otro. Andamios. Revista de Investigación Social. 2017; 14 (33): pp. 15-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/628/62849641002.pdf>
26. Hernandez M, Aguilar C. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016;24(2):87-90. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162c.pdf>
27. Bustos S, Rivera N, Pérez C. Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional de Chile. Cienc. enferm. 2016; 22(2). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532016000200009](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000200009)
28. Gómez J. Las competencias profesionales. Revista Mexicana de Anestesiología. 2015; 38 (1): 55pp. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>
29. Mejía A. Cambio de actitud de los trabajadores de salud: función de las escuelas de salud pública. Educ Méd Salud. 2018; 18 (4). Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/6429.pdf>
30. Barajas S. Evitación y psicopatología: Un estudio a través de una tarea experimental y su relación con medidas de autoinforme. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2015; 20: 63-73. Disponible en: [http://www.aepcp.net/arc/06\\_2015\\_n1\\_barajas.pdf](http://www.aepcp.net/arc/06_2015_n1_barajas.pdf)
31. Prieto M, Echegoyen I. ¿Perdón a uno mismo, autoaceptación o restauración intrapersonal? cuestiones abiertas en psicología del perdón. Papeles del Psicólogo. 2015; 36 (3): pp. 230-237. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77842122009.pdf>
32. Buceta M, Muñoz D, Pérez E, Díaz C, et al. Miedo a la muerte en una muestra de estudiantes de Enfermería. Ética de los Cuidados 2015; 7(14).

- Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/322959023\\_Miedo\\_a\\_la\\_muerte\\_en\\_una\\_muestra\\_de\\_estudiantes\\_de\\_Enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/322959023_Miedo_a_la_muerte_en_una_muestra_de_estudiantes_de_Enfermeria)
33. Silva J, Torres J. Creencias científicas y religiosas acerca de la muerte y la vida después de la muerte: validación de una escala. Revista de la Asociación Latinoamericana para la formación y enseñanza de la psicología. 2019, 7 (20): 87pp. Disponible en: <https://integracion-academica.org/attachments/article/240/08%20Creencias%20cientificas%20y%20religiosas%20JSBautista%20JCTorres.pdf>
34. Gonzalo G. La educación médica para una muerte digna. Acta méd. Peru. 2017; 34 (3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000300001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000300001)
35. Mendoza E. Percepción enfermera sobre la muerte digna. 2017. Universidad de la Laguna. España. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5314/Percepcion%20enfermera%20sobre%20la%20muerte%20digna..pdf;jsessionid=7EEDAA71BBB65571089BDB4E054A3559?sequence=1>
36. Padrón L. Different ways of coping the death of nursing students and professionals. Rev Enferm. 2014; 37 (1): 26 – 9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24624617/>
37. Huang X, Chang J, Ma W. Nursing students' experiences of their first encounter with death during clinical practice in Taiwan. J Clin Nurs. 2010; 19 (15 – 16): 2280 – 90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20659203/>
38. Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación 6ta edición según Roberto Hernández Sampieri. Rev. Mc Graw Hill. 2017. <https://epinvestsite.files.wordpress.com/2017/09/metodologc3ada-de-la-investigacic3b3n-sampieri-6ta-edicion.pdf>
39. Martin C, Salovey P. Death attitudes and self-reported health relevant behaviors. J of Health Psychology, Sage publications. 1996; 1 (4): 441-53.
40. Sánchez L, López E, Siller P. Actitud del personal médico de un servicio de pediatría ante la muerte de los pacientes. Gaceta Médica de México. 2018; 154. <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm182b.pdf>

## Anexos

### Anexo 1 - Cuestionario

#### Instrucciones

#### I.-Introducción

Buenos días, mi nombre es Reyes García Elia, estudiante de enfermería de la universidad Cesar Vallejo (UCV). Estoy realizando un trabajo de investigación a fin de obtener información para un estudio acerca de las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizado de un Hospital Nacional, 2020, motivo por el cual se solicita su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, se trata de una encuesta anónima. Gracias de antemano por su participación.

#### II. Datos generales

1. Edad: .....
2. Sexo: Femenino ( )                      Masculino ( )
3. Creyente de alguna religión: Si ( )                      No ( )
4. Ocupación: Solo estudiante ( )                      Técnica de enfermería ( )

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, lea cuidadosamente cada pregunta y luego marque con una ASPA (X), la respuesta que usted crea la más adecuada.

Ítems	En desacuerdo	De acuerdo
1		
2		
3		
4		
5		
6		

7	Mi vida tiene más significado porque yo acepto el hecho de mi propia muerte.		
8	Considero morboso pensar deliberadamente en mi muerte inevitable.		
9	Me siento perturbado cuando pienso en lo corta que es la vida.		
10	Pienso que viviré después de mi muerte.		
11	No quisiera asistir al episodio terminal de un paciente de mi especialidad		
12	No puedo evitar pensar en mi familia ante un paciente que va a morir.		
13	Yo temo morir joven.		
14	Pienso que ya no hay nada que ver en este mundo.		
15	Prefiero morir a vivir sin calidad		
16	He pensado en mi muerte como un hecho inevitable.		
17	Yo realmente prefiero no pensar en la muerte.		
18	Veo la muerte como un paso a la eternidad.		
19	Cuando cuido a un paciente terminal, me pongo a pensar en mi propia muerte.		
20	Me conmueve enfrentar a la familia de un paciente moribundo.		
21	He pensado que no vale la pena vivir.		
22	No he pensado hasta ahora en la muerte como una posibilidad real.		
23	Reconocer la muerte como un hecho inevitable me ayuda a mi crecimiento personal.		
24	Encuentro difícil encarar la muerte.		
25	Yo espero con placer la vida después de la muerte		

26	El más alto sentido de mi trabajo es salvar la vida del paciente.		
27	Me siento más libre al aceptar mi muerte.		
28	Pienso con temor ante la posibilidad de contraer una enfermedad que me lleve a la muerte.		
29	Después de la muerte encontraré felicidad.		
30	El contacto frecuente con la muerte me ha hecho verla como algo natural.		
31	Hay momentos que la muerte puede ser un alivio.		
32	Las personas solo deben pensar en la muerte cuando son viejos.		
33	Me siento más cómodo si la petición de asistir a un paciente moribundo proviene de sus familiares.		

## Anexo 2 - Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La finalidad del presente consentimiento es brindar a las participantes del estudio la capacidad de elegir participar o no en la investigación; explicando de forma clara y puntual que la interna de Enfermería Reyes García Elia, de la Universidad César Vallejo dirige el estudio. Dejando claro que el objetivo de este estudio es **determinar las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizado de un Hospital Nacional, 2020**

En el caso de que usted acceda a ser participante del estudio, se le pedirá responder un cuestionario, el tiempo de aplicación estimado para el cuestionario es entre diez a quince minutos. La participación en la investigación es totalmente **voluntaria**, la información que usted provea será estrictamente **confidencial** y no será manipulada con otro propósito que no se le haya marcado anteriormente. El cuestionario será codificado con una sigla y un dígito para el vaciado correspondiente, por lo que serán **anónimas**.

En caso usted tenga alguna duda durante el cuestionario o se sienta incomoda, está en su completo derecho de retirarse o no contestar la interrogante, habiendo dejado claro todo.

Se le agradece su participación en la investigación.

---

Yo..... con DNI N°..... Dejo constancia de haber sido informada sobre el objetivo del estudio en el que participaré, por lo que acepto de forma voluntaria participar en esta investigación, conducida por Reyes García Elia. Dejo en claro que la información que yo otorgue en el desarrollo del cuestionario es fidedigna, que es totalmente confidencial y que no será usado con otro objetivo que no se me haya mencionado anteriormente. De igual modo, reconozco que puedo hacer cualquier pregunta a la investigadora, durante el cuestionario y puedo retirarme de ser el caso en mi incomodidad, sin tener ninguna repercusión contra mi persona.

---

Nombres y apellidos de la participante

Firma

Fecha

(En letras de imprenta)

Anexo 3 – Validez del instrumento

	JURADO 1			JURADO 2			JURADO 3			JURADO 4			JURADO 5			SUMA	PRUEBA BINOMIAL
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
																SUMA	0,1720275878906
																DIV	0,0000000000000

P = Pertinencia

R = Relevancia

C = Claridad

Anexo 4 – Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH

ALFA DE CRONBACH																							
Total Sujetos=	10																				MAGNITUD: ALTA		
Var-Total=	385																						
Preguntas=	33																						
Media=	3,80	3,40	2,20	4,20	2,60	1,40	2,6	2,2	1,4	2,2	2,2	3,4	3	2,2	3,4	2,2	4,2	4,6	2,2	3,8	2,6	2,6	4
Varianza=	3,73	4,27	3,73	2,84	4,27	1,6	4,3	3,73	1,6	3,73	3,73	4,27	4,44	3,73	4,27	3,73	2,84	1,6	3,73	3,73	4,27	4,27	1
Cuenta =	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	1
Sujeto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	5	1	1	5	5	1	1	1	1	5	1	5	5	1	5	1	5	5	1	5	5	5	5
2	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	1	1	5	5	1	5	1	1	1
3	5	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	5	5	1	5	1	1	1
4	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	5	1	1	1	1	1
5	1	5	1	5	1	1	5	1	1	1	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	1	5	5
6	5	5	1	1	1	5	1	5	1	1	1	5	5	5	1	1	5	5	1	5	5	1	1
7	1	5	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	1	5	1	1	1	1	1
8	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	1	5	1	5	5	1	5	1	5	1	1	1	1
10	1	5	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5

Anexo 5 – operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados	Disposición a obrar o comportarse profesionalmente ante situaciones adversas asociadas a la pérdida de un paciente. (Martin y Salovey) <sup>38</sup>	Comportamiento que el interno de enfermería adopta frente al fallecimiento de un paciente, medido a través del cuestionario de actitudes ante la muerte (CAM) cuyos valores finales son: actitudes negativas ante la muerte (33 – 140 puntos) y actitudes positivas ante la muerte (141 – 165 puntos)	Evitación	Evadir ideas sobre la muerte (1, 22, 32) Negatividad (8, 17)	Nominal
			Aceptación	Aceptación (2, 7, 23) Ausencia de miedo (16, 27)	
			Temor	Ansiedad (3, 24) Temor morir joven (9, 13, 28)	
			Pasaje	Creencia en el más allá (4, 10) Creencia en la felicidad después de la muerte (18, 25, 29)	
			Salida	Muerte como solución (14, 15) Expresiones negativas sobre calidad de vida (5, 21, 31)	
			Perspectiva profesional	Sensación de fracaso profesional (12, 19, 30, 33) Contacto periódico con la muerte natural (3, 11, 20, 26)	





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, REYES GARCIA ELIA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
REYES GARCIA ELIA <b>DNI:</b> 47508824 <b>ORCID</b> 0000-0002-1063-2162	Firmado digitalmente por: EREYESG el 26-12-2020 22:21:01

Código documento Trilce: INV - 0410550