



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Actitud del interno (a) de Enfermería frente a la muerte del
paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo
2023.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Mendoza Huamani, Ashley Mirella Mishell ([orcid.org/ 0000-0002-3509-0267](https://orcid.org/0000-0002-3509-0267))

Vasquez Baldeon, Jennyfer Maria (orcid.org/0000-0002-9984-809X)

ASESORA:

Mg. Caipo Chu, Luisa Leyla (orcid.org/0000-0002-4244-8239)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A nuestro padre poderoso celestial, que ha encaminado nuestros pasos durante toda nuestra formación académica, brindándonos conocimientos para seguir adelante y así poder vencer los obstáculos que se nos iba presentando.

A nuestros queridos progenitores, por brindarnos su apoyo incondicional en todo momento e inculcarnos los valores que necesitamos para conseguir nuestras metas y objetivos profesionales

Mendoza Huamaní Ashley.

Vásquez Baldeón Jennyfer.

AGRADECIMIENTO

A nuestro padre celestial que nos regala el don de la vida día a día, y nos protege en todo momento, permitiendo así continuar brindando cuidados humanizados a la población.

A nuestros amados padres y/o familiares por la motivación y apoyo incondicional en nuestra carrera profesional, que nos impulsaron a lograr nuestras metas y objetivos trazados

A nuestra alma mater de estudios superiores por habernos brindado docentes que nos enriquecieron con conocimientos en nuestra formación académica

A nuestra asesora la Mg. Luisa Caipo Chu y coasesora la Lic. Irma Jacinto Armas, por el tiempo, dedicación brindada hacia nosotras, y por sus conocimientos que hicieron que nuestro trabajo de investigación sea satisfactorio.

A los internos de enfermería de ambas universidades encuestadas ya que fueron parte de nuestro estudio.

Mendoza Huamaní Ashley.

Vásquez Baldeón Jennyfer.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CAIPO CHU LUISA LEYLA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Actitud del interno (a) de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023.", cuyos autores son VASQUEZ BALDEON JENNYFER MARIA, MENDOZA HUAMANI ASHLEY MIRELLA MISHHELL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

TRUJILLO, 02 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CAIPO CHU LUISA LEYLA DNI: 48078123 ORCID: 0000-0002-4244-8239	Firmado electrónicamente por: LCAIPOC el 02-12- 2023 16:38:20

Código documento Trilce: TRI - 0678000

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, VASQUEZ BALDEON JENNYFER MARIA, MENDOZA HUAMANI ASHLEY MIRELLA MISHHELL estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Actitud del interno (a) de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ASHLEY MIRELLA MISHHELL MENDOZA HUAMANI DNI: 71394069 ORCID: 0000-0002-8582-8696	Firmado electrónicamente por: ASHLEYMENDOZA el 02-12-2023 21:15:30
JENNYFER MARIA VASQUEZ BALDEON DNI: 73374569 ORCID: 0000-0002-9984-809X	Firmado electrónicamente por: JVASQUEZBAL el 02- 12-2023 21:29:16

Código documento Trilce: TRI - 0677999

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad de autores.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación:.....	13
3.2. Variables y operacionalización:.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023. 19

Tabla 2. Actitud del interno de enfermería en la dimensión conductual frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023 20

Tabla 3. Actitud del interno de enfermería en la dimensión afectiva frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023. 21

RESUMEN

Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023. El estudio de tipo básico, de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y corte transversal, se efectuó en una muestra probabilística de 47 internos de enfermería. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 74.5% de los internos (as) de enfermería muestran una actitud indiferente frente a la muerte del paciente hospitalizado, mientras que solo el 25.5% muestran una actitud favorable, respecto a la dimensión conductual se evidenció que el 100.00% de los internos muestran una actitud favorable frente a la muerte del paciente hospitalizado, mientras que en la dimensión afectiva, el 70.2% de los internos muestran una actitud indiferente frente a la muerte del paciente hospitalizado, sólo el 27.7% muestran una actitud favorable y el 2.1% restante una actitud afectiva desfavorable. Concluyendo que las actitudes que muestran los internos de enfermería hacia la muerte del paciente hospitalizado son en su mayoría indiferentes.

Palabras clave: Actitud, estudiante de enfermería, muerte, paciente.

ABSTRACT

This research aimed to determine the attitude of nursing interns towards death of the hospitalized patients in a public health facility in Trujillo, 2023. The study is Basic descriptive, with a quantitative approach, non-experimental and cross-sectional design, was carried out on a probability sample of 47 nursing interns. A questionnaire was used for data collection. The results indicated that 74.5% of the nursing interns showed an indifferent attitude towards the death of a hospitalized patient, while only 25.5% a favorable attitude. Regarding the behavioral dimension, it was found that 100% of the interns showed a favorable attitude towards the death of the hospitalized patient, while in the affective dimension, 70.2% of the interns showed an indifferent attitude, 27.7% a favorable attitude and the remaining 2.1% an unfavorable affective attitude. It was concluded that the attitudes shown by nurse interns toward the death of the hospitalized patient are indifferent.

Keywords: Attitude, nursing student, death, patient.

I. INTRODUCCIÓN

La muerte es un evento natural, no es diferente de la condición humana, que se define con la pérdida completa de funciones importantes, sino que también se considera parte final de la existencia humana, el tiempo y la historia. ⁽¹⁾ Cuando se enfrenta al deceso, se necesita de comprensión, fortaleza, paciencia, compañerismo, para evitar el sufrimiento y dolor, por eso, se debe de contar con la presencia de otra persona. ⁽²⁾ Es así que, el significado de la defunción es múltiple y diferente no solo entre personas, sino que también dentro de la misma persona. Por lo que, el fallecimiento tiene una dimensión emotiva y social, siendo solo un evento existencial. En el periodo de la enfermedad, los usuarios soportan el dolor y reflexionan sobre sus vidas, intentan resolver conflictos del pasado y se adecuan en la despedida de la familia y la vida. Por tal motivo, al ser un evento tan concurrente en los hospitales, el personal de la salud ve el deceso en muchas oportunidades con frustración, decepción de sus intervenciones y empeños médicos para socorrer la vida y enfrentar la muerte. ⁽³⁾

Produce diferentes emociones cuando se expresan pensamientos y creencias en oposición al estrés, el miedo y la ansiedad, así se expresan individualmente los pensamientos ante el fallecimiento y los trabajadores experimentan cosas relacionadas al sufrimiento, pena y la tristeza que lidian con el deceso y miran el trato que dan a los enfermos y a sus familias. Por lo tanto, para conocer los anteriores argumentos, es primordial adquirir un aprendizaje especial en el campo profesional y bases relacionados con el tema. ⁽⁴⁾ El enfermero en formación comienza a tener contacto con el usuario generando un gran impacto en él, sobre todo, cuando comienza a desarrollar una serie de conductas y emociones como miedo, dolor, desesperanza y a su vez aumenta la sobrecarga emocional, estas emociones contribuirán al interno de poder enfrentar en un futuro situaciones adversas y complejas, para que así puedan brindar cuidados holísticos y sobre todo de calidad hasta el último día de vida, garantizando así una muerte digna. ⁽⁵⁾

Los futuros licenciados y las actitudes que practican frente al deceso del usuario están asociadas a la concepción preestablecida que poseen del fallecimiento y de

la existencia del individuo dentro o fuera de las unidades de salud; simplemente enfrentar la muerte puede volverse doloroso y difícil de aceptar, por ello, más del setenta por ciento de los internos refieren que el mantenimiento de la calidad de vida de una persona requiere tener un cuidado integral para que pueda trascender en su vida personal dependiendo de la empatía que el pre profesional tenga con el usuario, por lo que se considera que el deceso del 1º paciente, queda como un mal recuerdo para el futuro profesional, ocasionando que esta situación repercuta a lo largo de varios años. ⁽⁵⁾

Una investigación realizada en Colombia demostró que las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de un paciente están muy relacionadas con la edad, existiendo una mayor prevalencia de conductas de rechazo entre las edades de 18 - 25 años, el 47.2%, estos aumentan debido a los niveles de estrés asociados a los estudios, la relación de confianza con los profesores de práctica, etc. La pérdida de un paciente puede generar cambios de actitud en los estudiantes de enfermería, quienes carecen de herramientas para enfrentar la muerte de alguien a su cuidado; El quince por ciento de los encuestados desarrollan un trastorno depresivo mayor asociado a la falta de capacidad psicoemocional y al sentimiento de haber sido inútil para impedir que la persona salga. ⁽⁵⁾

Actualmente, existe negación sobre el fallecimiento; ya que esto se limita a ciertos lugares como cementerios, funerarias y hospitales. Si bien los últimos son considerados el lugar donde viven la mayor parte del tiempo, en realidad son los hospitales donde se realizan todas las intervenciones para retrasar la aparición de la muerte. Por ello, se espera que el profesional mantenga la amistad, la calidez, el apoyo emocional en el final de la vida, además de contar con habilidades, conocimientos prácticos, capacidad de toma de decisiones, buen comportamiento, compasión, responsabilidad entre otras, que ayudan al usuario a adaptarse a la nueva realidad, aceptando el deceso y brindando calidad hasta el último momento de la vida. ⁽⁶⁾

Finalmente, en un hospital nacional de la ciudad de Lima, en las entrevistas, algunos internos mencionaron: "No sé cómo actuar cuando muere un paciente", "no quería hacer mis actividades cuando perdí un paciente", "la muerte es un suceso innato". Por su parte, el encargado del hospital mencionó que no existe una

capacitación a los internos o profesionales de la salud para reforzar las actitudes ante el deceso de un individuo ya que está más enfocado a desarrollar habilidades de cuidado, esto incrementa la posibilidad de experimentar daños psicoemocionales que pueden afectar directamente la atención del paciente.

Por estos motivos se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023?

En lo teórico, la investigación contribuyó a ampliar el conocimiento actual sobre las actitudes ante la muerte del paciente y conocer el desarrollo de la literatura para el análisis de los diversos estudios disponibles para que el interno de enfermería esté preparado para enfrentar la situación psicológica durante la atención directa del paciente, por ello, la teorista Johnson⁽¹⁵⁾, nos describe el modelo conductual, donde el enfermero en formación deberá pasar por un proceso de adaptación en sus dimensiones, con respecto a su comportamiento, el cual se verá reflejado en sus acciones con el fin de brindar un cuidado integral en circunstancias traumáticas, mantener el respeto a las creencias que permitan la recuperación de la salud así como encarando la muerte. Las diferentes situaciones que atraviesa el futuro profesional, frente al proceso de fallecimiento del individuo, pueden afectar indirectamente; asimismo, perjudican el bienestar psicológico, físico y social de amigos cercanos y familiares.

Asimismo, el propósito de esta investigación fue que los resultados obtenidos sean de aporte y utilidad para describir los cambios actitudinales del interno de enfermería ya sean positivos o negativos hacia el deceso del usuario, para ver si estos influyen en el rol laboral en el ámbito hospitalario. Se justifica en lo práctico, porque el producto de esta investigación se podrá utilizar como fundamento para los organismos e instancias educativas pertinentes a fin de que implementen estrategias psicológicas y educativas que accedan que el interno crezca y construya actitudes sobre el afrontamiento del deceso del paciente y así logren desenvolverse de manera óptima y adecuada, lo cual sirvió como impacto en su formación y en la calidad de vida para el individuo y por tanto, en el aporte como profesional a la población.

En el ámbito social, este estudio sugirió mejorar las actitudes de los internos ya que siempre acompañan al paciente hasta la muerte, permitiéndole reaccionar a sus emociones y sentimientos, además esto ayudará en su formación frente a las diferentes situaciones de la vida profesional. En ese sentido, las actitudes del interno deben estar integradas en los derechos del paciente y en los deberes ya establecidos del enfermero para que en los periodos del duelo se puedan afrontar de la mejor manera posible.

En el aspecto metodológico se utilizaron instrumentos y técnicas de recolección como la encuesta y el cuestionario, que permitieron percibir cuáles son las actitudes que expresan los internos frente al deceso de un paciente, que servirán como base para investigaciones futuras, puesto que en el Perú son muy poco exploradas, permitiendo el crecimiento de nuevas competencias en las universidades y así mejorar el desempeño profesional de sus egresados.

Es así que se planteó como objetivo general, determinar la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023, y como objetivos específicos: Describir la actitud del interno de enfermería en la dimensión conductual frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023., Describir la actitud del interno de enfermería en la dimensión afectiva frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó la búsqueda de antecedentes encontrándose, a nivel internacional, realizado por Wang, Huangb, Zhen, Yue y Donga ⁽¹⁰⁾ en el 2023, en un estudio descriptivo cualitativo, realizado en China, con la finalidad de dilucidar las barreras percibidas por los estudiantes de enfermería en prácticas para su desempeño en la prestación de cuidado al paciente en etapa final, con un seguimiento a 25 internos de enfermería, se empleó una guía de entrevista estructurada, concluyendo que los internos de enfermería encontraron barreras y dificultades para desarrollar actitudes apropiadas hacia la muerte del paciente.

Así mismo los estudios realizados referentes a la temática expuesta, en el trabajo de Cybulska et. al ⁽¹²⁾ en el 2022, en un investigación cuantitativa, realizada en Polonia, su finalidad fue analizar las actitudes de los enfermeros ante la muerte de un paciente, con un seguimiento a 516 enfermeras, se realizó una encuesta diagnóstica utilizando The Death Attitudes Profile Revisited (DAP-R-PL), la Scale of Fear and Fascination with Death y un cuestionario demográfico concluyendo que las enfermeras experimentan sentimientos y actitudes de tristeza, impotencia y arrepentimiento por el deceso de un paciente.

Por otra parte, Zahran, et al. ⁽⁸⁾ en el 2021, en un estudio con diseño correlacional transversal, realizado en Jordania, con el propósito de examinar las actitudes de los alumnos universitarios de enfermería jordanos hacia la muerte y el cuidado de individuos moribundos, con un seguimiento de 555 estudiantes de enfermería, utilizaron el formulario escala de FATCOD, concluyendo que los alumnos de enfermería tienen actitudes afirmativas frente a la atención final de la vida y la muerte.

De igual modo, se encontró una investigación de Kokturk y Sinem ⁽⁹⁾ en el 2021, en una investigación cualitativa descriptiva, elaborado en Turquía, con la finalidad de determinar la visión de los internos de enfermería en prácticas sobre la atención al final de la vida, con un seguimiento a 30, se utilizó una 'Pauta de entrevista semiestructurada para internos, concluyendo que los internos se veían afectados y

tenían sentimientos de incertidumbre, miedo y no poder admitir una situación, y pensaban, en la atención al final de la vida se debe aliviar el dolor.

A diferencia del trabajo anterior, Xu, et al. ⁽⁷⁾ en el 2019, en un estudio descriptivo y exploratorio, realizado en China, con la meta de investigar y evaluar actitudes de internos de enfermería que atienden a pacientes moribundos en ocho hospitales docentes del Colegio Kangda de la Universidad Médica de Nanjing en la provincia de Jiangsu, China, con un seguimiento a 366 internos de enfermería, se utilizó una encuesta de actitudes, prácticas y conocimientos (CAP) utilizando cuestionarios estandarizados, concluyendo que los internos manifiestan actitudes afirmativas y negativas frente a la muerte.

Además, en su trabajo de investigación Reyes ⁽⁵⁾ en el 2020, en un estudio de diseño no experimental, enfoque cuantitativo y transversal, realizado en Lima, con el propósito de determinar las actitudes de los internos de enfermería frente a la muerte de pacientes hospitalizados, con la participación de 45 internos de enfermería, utilizó la encuesta actitudes hacia la muerte para la recogida de datos, concluyendo que los internos de enfermería, muestran actitudes negativas ante el fallecimiento del usuario con mayor porcentaje en todas las dimensiones.

Finalmente, en la investigación de Jara, Rivadeneyra y Rivera ⁽¹¹⁾ en el 2018, en un estudio de tipo correlacional, realizado en Huánuco, con la meta de determinar los factores asociados y la actitud del interno de la carrera de enfermería, con una población de 51 internos de enfermería, utilizó un cuestionario sobre los factores asociados a la actitud hacia el deceso del usuario y psicometría en el estudio, concluyendo que un 60,9% de los futuros enfermeros obtuvieron una actitud afirmativa y el 39% presentaron una actitud negativa frente al fallecimiento del paciente.

En la actualidad, en todo el mundo, en diferentes centros de salud, se ha planteado un tema sobre el cambio de actitud del interno frente a la muerte de un paciente que está bajo su cuidado, por lo que este estudio profundiza los conceptos básicos y teorías relacionadas con la temática expuesta. En cuanto al deceso del individuo, desde el punto de vista científico, es un proceso universal y biológico; sin embargo, vivimos en una cultura que rechaza, niega la muerte y no enseña cómo enfrentarla.

Asimismo, forma parte de la vida natural, ya que es un evento psíquico y físico que afecta al moribundo, pero también a las personas que lo cuidan, incluidos los profesionales de la salud. ⁽¹⁴⁾

En este estudio se aplica el modelo psicotanatológico básico de muerte de Ross ⁽³⁶⁾ como referencia internacional para la temática de la muerte, el proceso de fallecimiento y lo que son los cuidados paliativos. En este modelo el autor propone 5 etapas las cuales las clasifica como fases del duelo, que empiezan por la negación de la muerte del usuario y finaliza con la aceptación de su deceso. Desde un punto de vista humanista y existencialista, los referentes del campo de enfermería consideran valioso el cuidar hasta el último día de vida de los usuarios. El profesional de enfermería, su esencia se basa en el cuidado que brinda, sino que garantiza la parte subjetiva y objetiva de la persona, por lo que es primordial que el personal titulado cuente con recursos suficientes para mantener su propia salud física, mental y social durante la atención.

Por tal motivo, definir la muerte es mucho más difícil, ya que involucra diferentes dominios que se interconectan de manera complicada, ya que, para el ser humano, el comportamiento y sus actitudes frente al deceso son formados en la cultura; estos hábitos cambian de vez en cuando y a veces es vista como un evento inevitable o natural, a veces como un rival a vencer. Se considera que la cultura, religión y muerte; están imbuidos en emociones de algunas personas y se menciona que en la religión suelen tener 3 funciones principales, la primera es la que satisface al hombre de forma natural la curiosidad de saber, pues se notifica sobre el inicio del universo, la segunda es calmar la ansiedad que experimenta la persona sobre las posibles atrocidades de la existencia y el inevitable destino del fallecimiento, finalmente, hay que revelar consejos y reglas sobre cómo comportarse en la vida para ser justo. ⁽³⁷⁾

A su vez, se aplicó según el libro de Marriner, quien cita la teoría del sistema conductual de Johnson ⁽²⁷⁾, describe y nos permite investigar en dos direcciones, uno de ellos es, poder estudiar el funcionamiento del sistema y de los subsistemas centrándose en las ciencias básicas, mientras que el otro, logre concentrar su investigación en actividades que solucionen los problemas, en la medida en que estos pueden afectar al sistema conductual; cuando se analizan las investigaciones

sobre la actitud hacia la muerte de un paciente en el enfermero, se encontraron diversos resultados resaltantes como: la muerte se entiende como el fracaso de los esfuerzos para salvar vidas y de las medidas terapéuticas, y el enfrentamiento a la muerte está evidenciado por emociones como angustia, miedo e impotencia lo que interfiere en el cuidado del paciente

Por consiguiente, en esta investigación se tendrá en cuenta el modelo conductual planteado por Johnson. ⁽²⁷⁾ Es por eso que la actitud hacia la muerte de un paciente en el interno de enfermería, es un tema de gran proyección sobre todo en el campo de la salud, como objeto de estudio, requiriendo sustentarse en la teoría de Johnson en el cual nos describe el modelo conductual, donde su desarrollo científico está fundamentado en dimensiones y características donde las personas tienen atributos únicos personales que afectan a sus acciones posteriores, es de allí de presentar la siguiente investigación. Desde el enfoque de la conducta, Johnson la define tal y como lo anunciaron los estudios del comportamiento y de las ciencias biológicas: la expresión de estructuras orgánicas y los procesos en los que se coordinan y articulan entre sí, y su respuesta a cambios en la estimulación sensorial. Se enfoca en el comportamiento cuando se ve afectado por la presencia real o implícita de eventos sociales de gran importancia adaptativa.

Por otro lado, Maqueo ⁽²⁸⁾, hace referencia a Florence Nightingale, quien escribió en 1858 que nuestro principal objetivo como futuros profesionales del cuidado es ubicar al usuario en las mejores condiciones posibles sobre todo en la acción de la naturaleza, porque nuestro oficio es la ciencia, pero también el arte, por lo tanto, debemos admitir a la muerte con humanidad y humildad para pasar de la curación al alivio, acercándonos éticamente a cada uno de nuestros usuarios, no abandonándolos, sino acompañándolos en el alivio de los síntomas desfavorables durante la enfermedad, respetando su autonomía, permitiéndoles salir en un ambiente acogedor y amoroso, rodeado de sus seres queridos.

Por esta razón, las actitudes que alcanzan el ser humano están influenciadas por varios factores como creencias, relaciones y experiencias a lo largo de la existencia de cada persona, estas variaciones provocan que los individuos actúen de diferentes maneras bajo condiciones muy diferentes. Por esta razón, argumenta Raffino ⁽²⁰⁾, es común escuchar términos como actitud positiva o actitud negativa,

que pueden determinar la victoria o la decepción de lo que estás tratando de hacer. Otros autores a diferencia de Rafino, manifiestan que la actitud puede definirse como la manifestación de un estado de ánimo, las actitudes no pueden ser vistas como problemas específicos, sino que deben entenderse en un contexto temporal y social, adquiriendo un propósito específico. Según Badia ⁽³³⁾, él ve la actitud como el estado mental estructurado que influye directamente en el comportamiento diario de una persona.

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que, las actitudes ante la muerte de un paciente por parte de los internos de enfermería se miden con 2 dimensiones, las cuales son: la dimensión emocional incluye reacciones sentimentales que se dirigen hacia el objeto sobre el cual tendremos una actitud. Por otro lado, existe la dimensión conductual, que es el reflejo del comportamiento orientado para una actitud determinada, tomemos el ejemplo, que, si una persona no come carne y pescado, su comportamiento posiblemente estará dirigido a evitar los restaurantes donde no se halle una comida vegetariana. ⁽⁵⁾

Según Meléndez ⁽¹⁸⁾, la dimensión conductual es el que ha influido en nuestras acciones, además, la corriente actitudinal que se activa frente a un sujeto u objeto de manera específica, por lo tanto, en cualquier momento puede ser activo. Además, se establece que la dimensión afectiva hace referencia a emociones, sentimientos, estados de ánimo y respuestas del sistema nervioso autónomo, por lo tanto, se refiere a cuatro indicadores. En primer lugar, nombra el miedo, que es la sensación irritable provocada por la percepción de un riesgo supuesto y/o real. Es así, que cuando sentimos una emoción, esta puede derivar en intervenciones muy bruscas, estos cambios pueden evidenciarse en nuestro tono de voz y su melodía, por lo tanto, también entran en las expresiones faciales, que reflejan el impacto de la emoción que permite que las personas que nos rodean sepan cómo nos sentimos. ⁽¹⁸⁾

Couñago ⁽¹⁹⁾, precisa que la dimensión afectiva, a diferencia del componente anterior, está combinado por las emociones expresadas, ya sean positivas o negativas, frente a un objeto social, también representa el punto de comparación entre opiniones y creencias, es decir el sentimiento de apreciación o aversión hacia el objeto actitudinal, así como su apreciación positiva o negativa.

Asimismo, en la dimensión afectiva se adquieren actitudes como la tendencia a interesarse por los sentimientos de los demás. Como en el caso anterior, no buscan satisfacer sus propias necesidades, sino que están atentos a los demás, por lo tanto, la indiferencia, falta de entusiasmo o motivación, es un término psicológico, en el cual el individuo no responde a las apariencias emocionales, sociales o físicos de la vida. ⁽²¹⁾

Por otro lado, el interno de enfermería es el estudiante cuya misión es profundizar sus conocimientos durante el internado, durante este período se perfeccionan, progresan y fortalecen las habilidades, competencias y conocimientos del enfermero en formación, asumiendo estos compromisos, formando al enfermero a través de la tutoría, enseñando al estudiante el autoaprendizaje; tener esto en cuenta durante la hospitalización; en esta etapa, el pasante buscará ampliar sus conocimientos para poder realizar activamente intervenciones en las diferentes áreas de rotación donde brindará atención directa a pacientes y familiares. ⁽³⁹⁾ Frente al deceso del paciente, en comparación con los licenciados de enfermería es totalmente diferente; los profesionales se forman mentalmente por la acumulación de experiencia y la consecuente presencia de muertes en toda su jornada laboral; diferente al de los estudiantes, que presencian el proceso de morir por primera vez o repentinamente, hecho que puede marcarlos psicológica y emocionalmente. ⁽⁵⁾

Entre las diferentes funciones que tiene el interno en formación en el cuidado de la persona, destaca la de impulsar a afrontar el proceso de muerte, tanto de quien padece una enfermedad como de las personas cercanas. Por ello, se espera que la enfermera en formación mantenga una actitud acompañante, afectuosa, solidaria y solidaria durante el proceso final de vida, así como destrezas, habilidades, experiencia práctica, capacidad de decisión, reflexión crítica, espíritu ético, actitud, responsabilidad hacia uno mismo y hacia los demás, empatía y otras cualidades que favorecen la adaptación del paciente.

A su vez, el interno en formación experimentará diferentes tipos de actitudes, incluidas actitudes positivas y negativas. Las actitudes positivas se caracterizan por un conglomerado de aptitudes, comportamientos y tendencias que adquiere el individuo y que les ayudan a afrontar las exigencias del entorno que les rodea ya

resolver adecuadamente los inconvenientes que se presentan en la rutina en contexto social y familiar. Por otro lado, las actitudes negativas son las conductas que no permiten al ser humano progresar y mantener buenas relaciones con los demás, impidiéndole alcanzar sus metas personales, profesionales, familiares y sociales. ⁽¹²⁾ La experiencia laboral y la educación continua también desempeñan un papel en la configuración de la actitud de los internos de enfermería hacia la muerte. Hoy en día, la mayoría de los alumnos de enfermería que trabajan en centros de salud enfrentan la muerte de un paciente en cualquier momento. ⁽¹⁰⁾

Es aquí que comienzan los cambios de actitud de los futuros profesionales de enfermería y que empiezan a materializarse, la mayoría de las veces, una etapa que ha marcado su vida profesional como el deceso de un paciente; sin embargo, se debe enfatizar que las personas que lo rodean son la fuente principal para hacer frente a tales realidades. Es por eso que, los internos estamos en el proceso de adaptarnos a ver la muerte en el día a día, estamos preparándonos para poder brindar un cuidado adecuado, holístico en la etapa final de la vida, además de eso prepararnos mentalmente en poder asimilar la pérdida de un paciente y poder lidiar con ello, ya que, en la mayoría de los reclusos reportan sentimientos de nerviosismo, impotencia, incertidumbre, culpa o frustración. También ira o frustración cuando el paciente fallece o cuando se dan cuenta de que los familiares de los pacientes están de duelo y piensan en cómo sus acciones podrían ser mejores. ⁽³³⁾

Las actitudes que acogen los futuros enfermeros ante el deceso del usuario están asociados a la concepción preestablecida que proyectan de la muerte y de la existencia del individuo dentro o fuera del hospital. El simple hecho de enfrentar el fallecimiento puede volverse doloroso y difícil de aceptar, ya que sus acciones involucran el cuidado holístico del individuo y la conservación de su vida. La muerte de una persona a su cargo afecta a los alumnos de enfermería ya más del setenta por ciento de los internos de diferentes formas; por ende, esto puede afectar en su vida personal dependiendo del nivel de simpatía que tuviera con el usuario, así, como el fallecimiento del primer usuario es una vivencia impresionante que queda

grabada en la mente del interno de enfermería y que puede reverberar por muchos años. ⁽³⁵⁾

Por tanto, la respuesta de la actitud del interno frente al fallecimiento del usuario se refiere tanto a las acciones realizadas por una persona en relación al objeto de la actitud como a la intención de hacerlo, por lo que expresa cuatro criterios para la evaluación del indicador. Como uno de los primeros es la aceptación, ya que es recibir algo voluntariamente, la resignación es algo importante para la evolución humana. El rechazo también se manifiesta como una oposición a reconocer o aceptar algo, tratando de escapar de lo que lo está produciendo. ⁽³⁰⁾

Sin embargo, la responsabilidad es un valor fundamental ya que está en la conciencia del individuo, que permite pensar, dirigir y evaluar los efectos de sus acciones en el ámbito moral. Por último, se encuentra la vocación, puesto que es la forma de expresión de la personalidad en el mundo del estudio o trabajo. ⁽³³⁾ Las actitudes se forman de diferentes maneras, a veces en base a nuestras experiencias y/o nuestro conocimiento, ya que los seres humanos manifestamos actitudes a través de nuestras acciones y nuestras palabras, pero también a través de nuestras acciones.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. Tipo de investigación:

Es de tipo básica, ya que el estudio tuvo como objetivo aumentar el conocimiento científico sobre las actitudes de los internos de enfermería hacia la muerte del paciente. ⁽⁴²⁾

3.1.2. Diseño de investigación:

La investigación presente fue de enfoque cuantitativo, ya que, siguiendo este enfoque trata de profundizar en el entendimiento del comportamiento actitudinal humano ante la muerte del paciente de manera estandarizada, expresándose a través de datos numéricos, susceptibles de ser cuantificados.

Asimismo, fue de tipo descriptiva porque permitió observar el comportamiento de las variantes sin manipularlas, además de extraer características sobre la actitud del grupo en estudio describiendo dos componentes como lo son: afectivo y conductual.

De corte transversal, ya que la investigación se realizó en un solo momento determinado del trabajo de campo y diseño no experimental, ya que no se modificaron las variantes expuestas. ⁽⁴²⁾

A continuación, se muestra el esquema del diseño de la investigación:

M_____O

Dónde:

M: Internos de enfermería de una institución de salud pública

O: Actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Actitud del interno de enfermería frente a la muerte (Anexo 1)

- **Definición conceptual:** Martin y Salovey ⁽³⁷⁾, refieren que la actitud es un requisito que guía el comportamiento del interno de enfermería en cualquier situación y es a través de ella se refleja el propósito y la intención del interno al intervenir, cuidar al paciente y estos pueden ser positivos o negativos, favorable o desfavorable y estos afectan el entorno de los individuos, por lo que es primordial que los internos mantengan una buena actitud para asegurar una adecuada cuidado de enfermería, la voluntad de actuar o comportarse de manera pre profesional ante situaciones adversas asociadas al fallecimiento de un individuo que se encontraba bajo cuidado del interno de enfermería.
- **Definición operacional:** Para medir esta variable se un cuestionario elaborado por Gonzales, mediante una escala de tipo likert que consta de 27 ítems divididos en 2 dimensiones, a los cuales se asignó un valor del 1 al 3 de la siguiente forma:
 - ✓ De acuerdo (3)
 - ✓ Indiferente (2)
 - ✓ En desacuerdo (1).

Teniendo como puntaje general lo siguiente:

- ✓ Actitud favorable: 64 a 81 puntos
- ✓ Actitud indiferente: 46 a 63 puntos
- ✓ Actitud desfavorable: 27 a 45 puntos

En cuanto a las dimensiones los puntajes son los siguientes:

Dimensión afectiva

- ✓ Actitud favorable: 29 – 42 puntos

- ✓ Actitud indiferente: 14 – 28 puntos
- ✓ Actitud desfavorable: < a 13 puntos

Dimensión conductual

- ✓ Actitud favorable: 27 - 39 puntos
- ✓ Actitud indiferente: 13 - 26 puntos
- ✓ Actitud desfavorable: < a 12 puntos

Dimensiones e indicadores

Actitud afectiva

- ✓ Apatía
- ✓ Temor
- ✓ Sensibilidad
- ✓ Ansiedad

Actitud conductual

- ✓ Aceptación
- ✓ Rechazo
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Vocación

Escala de medición: Nominal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: 53 internos de enfermería de una institución pública de Trujillo.

Criterios de inclusión:

- Internos de enfermería que se encuentren rotando en el Hospital Belén de Trujillo.
- Internos de enfermería de las universidades UNT y UPAO.
- Internos de enfermería de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Internos de enfermería que no deseen participar de la investigación.

3.3.2. Muestra: El tamaño de muestra estuvo conformado por 47 internos de enfermería de una institución de salud pública de Trujillo, dicho valor fue obtenido mediante la fórmula del tamaño de muestra para una población finita, tomando en cuenta la población designada (Anexo 2).

3.3.3. Muestreo: Con respecto al muestreo fue de tipo probabilístico, en donde todos los elementos de la población en este caso los internos de enfermería tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra. ⁽⁴¹⁾

3.3.4. Unidad de Análisis: Cada interno de enfermería de una institución de salud pública de Trujillo que cumpla con los criterios de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumento de recolección

El instrumento fue un cuestionario: actitud del interno de enfermería frente a la muerte, con escala tipo likert, elaborado por Gonzales, y modificado por las autoras, el cual consta de 27 ítems el cual fue aplicado a los internos de enfermería de una institución de salud pública de Trujillo, la primera parte lo constituyen los datos generales, la segunda parte contiene 27 preguntas divididas en 2 dimensiones, afectiva y conductual, para la medición de las preguntas se le destinó un valor del 1 al 3, asignando los valores de la siguiente forma: “De acuerdo” 3 puntos, “indiferente” 2 puntos y “en desacuerdo” 1 punto (Anexo 3).

Las actitudes fueron cuantificadas en tres categorías:

- Actitud favorable: 64 a 81 puntos
- Actitud indiferente: 46 a 63 puntos
- Actitud desfavorable: 27 a 45 puntos

Confiabilidad:

Para garantizar la validez del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto a 30 internos de enfermería de diferente sede hospitalaria que se ajusten a los criterios de inclusión, obteniéndose un valor de alfa de cronbach de 0,889 que pertenece al intervalo (0,80 – 1.00), por lo que se puede decir que el instrumento tiene una fiabilidad excelente, lo cual indica que el instrumento es confiable (Anexo 4).

Validez:

Para la validez del instrumento este fue evaluado por expertos, 3 profesionales de enfermería, 1 estadístico, personas con conocimiento y experiencia pertinente para el tema académico, quienes dieron su opinión y observaciones del instrumento, las cuales fueron tomadas en cuenta para hacer las modificaciones y mejoras del instrumento. El valor del coeficiente V de Aiken es 1.00, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información sobre “Actitud del interno de enfermería frente a la muerte” (Anexo 5).

3.5. Procedimientos

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se gestionó los documentos necesarios para presentarlos en el Hospital Belén de Trujillo, una vez obtenida la autorización (Anexo 6), se coordinó con la jefatura del departamento de enfermería, para realizar la recolección de datos.

A cada interno de enfermería se les informó sobre los fines de la investigación, mencionando que se guardará la confidencialidad y anonimato durante toda la investigación y que la participación era voluntaria, constancia de ello, firmaron el consentimiento informado (Anexo 7), luego se procedió a entregar el cuestionario, el cual fue llenado de manera individual en un tiempo máximo de 20 minutos aproximadamente.

Para finalizar, después de recopilar los resultados se analizaron y elaboraron bases de datos en relación en los propósitos planteados, lo cual nos permitió organizarlos de manera ordenada.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos obtenidos tras la aplicación del instrumento, se utilizó la estadística descriptiva; se construyó una base de datos con ayuda del programa estadístico SPSS V28 y Excel, el que fueron elaboradas las tablas y gráficos necesarios para el vaciado y presentación final de los resultados.

3.7. Aspectos éticos

Beneficencia y no maleficencia: Por el principio de beneficencia, respecto de los pacientes moribundos y de los pasantes de enfermería, de modo que se fortalezca la interacción entre pacientes internos y se brinde una atención integral, respetando la dignidad de los usuarios, al mismo tiempo que se incremente el desarrollo moral del recluso actitudes empáticas y altruistas. ⁽⁴⁰⁾ Del principio de no maleficencia; La salud de los participantes no se vio afectada; más bien, no se utilizaron datos ni nombres de participantes para fines distintos de aquellos enteramente relacionados con el área de investigación. ⁽⁴⁰⁾

Autonomía: Las indagadoras reconocieron que el respeto a la autonomía implica el derecho del interno de enfermería a aceptar o denegar participar en esta investigación, en cualquier etapa del estudio. La aplicación de este principio se realizó mediante consentimiento informado. ⁽⁴⁰⁾

Justicia: Del principio de justicia; todo individuo que cumpliera con los criterios de inclusión establecidos en el estudio tuvo la oportunidad de participar, independientemente de su género, estatus económico o cultural o lugar de origen. ⁽⁴⁰⁾

Veracidad: En general, significa confiabilidad o conformidad con la verdad. Como parte del código de ética de enfermería, la veracidad guía a las enfermeras en la práctica de la veracidad. Es fundamental mantener la confianza entre las personas y particularmente en las relaciones de salud. Respetar la veracidad de los registros; ya que sirven como registro legal y

pueden ser utilizados en beneficio de los investigadores o para defenderse de acciones legales. ⁽⁴⁰⁾

Confidencialidad: A los participantes de la investigación se les garantizó un trato justo, la confidencialidad de su identidad y el uso de la información proporcionada únicamente con fines científicos. ⁽⁴⁰⁾

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023.

Actitud del interno de enfermería	Frecuencia(n)	Porcentaje (%)
Desfavorable	0	0,0
Indiferente	35	74,5
Favorable	12	25,5
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado, 2023.

ANÁLISIS:

En la tabla 1, se puede evidenciar que el 74.5% de los internos (as) de enfermería observados en una institución de salud pública muestran una actitud indiferente frente a la muerte del paciente hospitalizado, mientras que solo el 25.5% muestran una actitud favorable.

Tabla 2. Actitud del interno de enfermería en la dimensión conductual frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023.

Dimensión conductual	Frecuencia(n)	Porcentaje (%)
Desfavorable	0	0
Indiferente	0	0
Favorable	47	100
Total	47	100

Fuente: Cuestionario sobre la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado, 2023.

ANÁLISIS:

En la tabla 2, se puede evidenciar que el 100.00% de los internos (as) de enfermería observados en una institución de salud pública muestran una actitud conductual favorable frente a la muerte del paciente hospitalizado.

Tabla 3. Actitud del interno de enfermería en la dimensión afectiva frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023.

Dimensión afectiva	Frecuencia(n)	Porcentaje (%)
Desfavorable	1	2,1
Indiferente	33	70,2
Favorable	13	27,7
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado, 2023.

ANÁLISIS:

En la tabla 3, se puede evidenciar que el 70.2% de los internos (as) de enfermería observados en una institución de salud pública muestran una actitud afectiva indiferente frente a la muerte del paciente hospitalizado, mientras que, el 27.7% muestran una actitud afectiva favorable y el 2.1% restante brinda una actitud afectiva desfavorable.

V. DISCUSIÓN

Durante la formación profesional, especialmente durante las practicas hospitalarias, el futuro egresado de enfermería desarrolla habilidades, destrezas y actitudes que le permiten afrontar situaciones desfavorables, como el proceso de morir, logrando así una mayor autonomía en la ganancia de competencias directamente vinculadas a su perfil profesional; el proceso de morir y la muerte de los pacientes representan para el interno circunstancias muy complejas, porque no sólo debe poder brindar una atención integral y humanizada al moribundo, sino también extenderla hacia los familiares del paciente.

Por este motivo, este trabajo de investigación tuvo que realizarse a lo largo de varios turnos para poder entrevistar al interno y obtener datos más precisos y veraces. Asimismo, cabe mencionar que la falta de coordinación de turnos y disponibilidad fue una limitante, sin embargo, mediante la aplicación del instrumento se logró recolectar datos de la población objetivo.

Como principal propósito de la investigación se tuvo que determinar la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023, donde se obtuvo en la tabla 1, que el 74.5% de los internos de enfermería tienen una actitud indiferente frente a la muerte del paciente mientras que el 25.5% muestran una actitud favorable. Estos resultados fueron similares a la investigación realizada por Reyes ⁽⁵⁾ en el 2020, en Lima quién estudió las actitudes de los internos de enfermería frente a la muerte de pacientes hospitalizados, los cuales demuestran que un 84%, expresan actitudes desfavorables y un 16% actitudes favorables.

Asimismo, las actitudes desfavorables aparecen como consecuencia o respuesta a las escasas experiencias, que no les permiten enfrentar oportunamente la muerte del usuario; si bien los estudiantes de enfermería deben adaptarse o entrenar estas actitudes y/o comportamiento como requisito de su profesión, cabe resaltar que las universidades no centran su formación en salud mental, que les permita hacer frente a estas situaciones como la pérdida de un paciente durante la pasantía.

Asimismo, en otras investigaciones los resultados discrepan de los hallados en estudiantes de enfermería, por Jara, Rivadeneyra y Rivera ⁽¹¹⁾ en el 2018, en Huánuco, donde el sesenta punto nueve por ciento, de los internos de enfermería demostraron actitudes favorables frente a la muerte de un paciente y solo un 39% actitud desfavorable, si bien el porcentaje encontrado en este estudio es diferente al encontrado en nuestra investigación, se deduce que existe la necesidad de una previa preparación para procesos de adaptación adecuados, para poder hacer frente en casos de fallecimiento de la persona que se encuentra bajo nuestro cuidado.

Los hallazgos de este estudio difieren con los reportado por Cuarite ⁽³⁾ en el 2017, en un estudio en profesionales de enfermería, quienes evidenciaron que el 67%, demostró actitudes favorables hacia la muerte; aunque los graduados en enfermería, debido a que tienen más experiencia en el proceso de muerte, son más tolerantes con el proceso de muerte, a diferencia de los internos quienes son nuevos en la profesión y pueden mostrar un manejo ineficaz de la pérdida de la vida de un paciente bajo su cuidado.

El progresivo enfrentamiento con el proceso de morir reforzaría lo que afirma Johnson ⁽²⁷⁾, quien en su modelo de sistema conductual destaca que las circunstancias, conocimientos, valores y creencias permiten al profesional de enfermería intervenir y actuar adecuadamente ante el proceso de morir. de muerte: la muerte de un paciente, sin embargo, también enfatiza que la moral, la ética, la cultura y los dogmas religiosos guían el pensamiento subjetivo asociado a la muerte de la persona que estaba a su cargo. Así, una buena formación universitaria preprofesional permite el desarrollo de una gestión emocional y pragmática, y aumenta la capacidad de la futura diplomacia de enfermería para responder de manera oportuna y adecuada a estas situaciones traumáticas.

En la tabla 2, muestra que el 100.0% de los internos de enfermería observados en una institución de salud pública muestran una actitud conductual favorable frente a la muerte del paciente hospitalizado. Estos resultados concuerdan con el estudio de Zahran, et al. ⁽⁸⁾ en el 2021, en donde las actitudes de los alumnos universitarios de enfermería jordanos hacia la muerte y el cuidado de individuos moribundos

concluyendo que los alumnos de enfermería tienen actitudes afirmativas frente a la atención final de la vida y la muerte.

Así mismo Johnson ⁽¹⁵⁾, nos describe el modelo conductual, donde el interno de enfermería debe pasar por un proceso de adaptación en sus dimensiones, con respecto a su conducta lo cual se verá reflejado en su actuar pudiendo así brindar una atención holística en circunstancias traumáticas, respetando las creencias que permiten el restablecimiento de la salud, así como el afrontamiento de la muerte. Las diferentes situaciones que atraviesa el futuro profesional, frente al proceso de muerte de un paciente, pueden afectar indirectamente; Asimismo, perjudican el bienestar físico, psicológico y social de familiares y amigos cercanos.

A su vez, el interno en formación experimentará diferentes tipos de actitudes, incluidas actitudes positivas y negativas. Las actitudes positivas se definen por la combinación de mentalidades, acciones e inclinaciones que adoptan los individuos para enfrentarse eficazmente a las exigencias del entorno que les rodea y afrontar con eficacia los retos que surgen en su vida cotidiana dentro del contexto familiar y social. Por otro lado, las actitudes negativas son las conductas que no permiten al ser humano progresar y mantener buenas relaciones con los demás, impidiéndole alcanzar sus metas personales, profesionales, familiares y sociales.

⁽¹²⁾ A su vez, el interno de enfermería es el estudiante cuya misión es profundizar sus conocimientos durante el internado, Durante este período se perfeccionan, progresan y fortalecen las habilidades, competencias y conocimientos del enfermero en formación, asumiendo estos compromisos, formando al enfermero a través de la tutoría, enseñando al estudiante el autoaprendizaje; tener esto en cuenta durante la hospitalización; En esta etapa, el pasante buscará ampliar sus conocimientos para poder realizar activamente intervenciones en las diferentes áreas de rotación donde brindará atención directa a pacientes y familiares. ⁽³⁹⁾ Por consiguiente, la presente investigación evidencia que dentro de la dimensión conductual de la actitud del interno de enfermería frente a la muerte de un paciente hospitalizado este presenta una actitud favorable coincidiendo con otros resultados previos de investigaciones ya realizadas.

En la tabla 3, se evidenció que el 70.2% de los internos de enfermería observados en una institución de salud pública muestran una actitud afectiva indiferente frente

a la muerte del paciente hospitalizado, mientras que el 27.7% muestra una actitud afectiva favorable y el 2.1% restante brinda una actitud afectiva desfavorable.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Xu, et al ⁽⁷⁾ en el 2019, en donde investigaron y evaluaron las actitudes de los internos de enfermería que atienden a pacientes moribundos concluyendo que los internos manifiestan actitudes afirmativas y negativas frente a la muerte. Por otro lado, en el estudio de Cybulska, et al. ⁽¹²⁾ en el 2022, realizada en Polonia, cuya finalidad fue analizar las actitudes de los enfermeros ante la muerte de un paciente, en donde evidencian que las enfermeras experimentan sentimientos y actitudes de tristeza, impotencia y arrepentimiento por el deceso de un paciente. Siendo así estos resultados muestran similitud y concordancia con los resultados evidenciados en nuestra investigación.

Asimismo, en el componente afectivo se adquieren actitudes como la tendencia a interesarse por los sentimientos de los demás. Como en el caso anterior, no buscan satisfacer sus propias necesidades, sino que están atentos a los demás ⁽²⁰⁾ por lo tanto, la indiferencia, la escasez de entusiasmo o motivación es un término mental para un estado de indiferencia en el que el ser humano no responde a las apariencias emocionales, sociales o físicas de la vida. Sin embargo, existe la sensibilidad, como la capacidad de captar valores morales y estéticos, además, de la capacidad de percibir la forma de actuar y el estado de ánimo de la población. También se refiere a la ansiedad, como una respuesta emocional que incluye aspectos cognitivos o subjetivos, caracterizándose aspectos fisiológicos o corporales por un alto grado de activación de sistemas periféricos. ⁽²⁹⁾

Es por eso que el enfermero en formación comienza a tener contacto con el usuario generando un gran impacto en él, sobre todo, cuando comienza a desarrollar una serie de conductas y emociones como miedo, dolor, desesperanza y a su vez aumenta la sobrecarga emocional, estas emociones contribuirán al interno de poder enfrentar en un futuro situaciones adversas y complejas, para que así puedan brindar cuidados holísticos y sobre todo de calidad hasta el último día de vida, garantizando así una muerte digna. ⁽⁵⁾ Actualmente, existe negación sobre el fallecimiento; ya que esto se limita a ciertos lugares como cementerios, funerarias

y hospitales. Si bien los últimos son considerados el lugar donde viven la mayor parte del tiempo, en realidad son los hospitales donde se realizan todas las intervenciones para retrasar la aparición de la muerte. Por ello, se espera que el profesional mantenga la amistad, la calidez, el apoyo emocional en el final de la vida, además de contar con habilidades, conocimientos prácticos, capacidad de toma de decisiones, buen comportamiento, compasión, responsabilidad entre otras, que ayudan al usuario a adaptarse a la nueva realidad, aceptando el deceso y brindando calidad hasta el último momento de la vida. ⁽⁶⁾

VI. CONCLUSIONES

Después de haber mostrado la discusión de los resultados de la investigación, concluimos lo siguiente:

1. El estudio muestra que el 74.5% de los internos de enfermería muestran una actitud indiferente frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023.
2. La actitud en la dimensión conductual del interno de enfermería frente a la muerte de un paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023, es significativamente favorable (100%)
3. La actitud en la dimensión afectiva del interno de enfermería frente a la muerte de un paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023, es significativamente indiferente (70,2%)

VII. RECOMENDACIONES

En relación a los resultados y conclusiones obtenidos en el presente trabajo de investigación, se recomienda lo siguiente:

Promover en las universidades la aplicación de estrategias del desarrollo de modelos de formación psico-afectivo que permitan al interno tener una mayor participación y contacto con el paciente dentro de sus prácticas hospitalarias, asimismo, es imprescindible buscar y conseguir un equilibrio emocional para poder adaptarse al ámbito hospitalario y demostrar una actitud favorable frente a la muerte de un paciente.

Capacitar al servicio de enfermería del establecimiento público de salud, solicitando el apoyo de otros profesionales (psicólogos) para brindar herramientas, para que el interno pueda afrontar de manera adecuada el proceso de muerte del usuario, garantizando así una adecuada calidad de atención.

Difundir y socializar los resultados de este trabajo de investigación dentro del establecimiento de salud pública para capacitar a enfermeros en formación en apoyo a la muerte, con el fin de concientizar a los empleados y reforzar una actitud positiva y de aceptación de la muerte de los pacientes con enfermedades terminales, permitiéndole brindar atención adecuada, apoyo, cuidar al paciente y ser el apoyo que la familia necesita.

En cuanto a otras investigaciones, la mayoría de casos de los internos presentaron una predisposición a la muerte indiferente por lo que es urgente realizar más investigaciones, con muestreo probabilístico en muestras más grandes, con el fin de generalizar los resultados en la región peruana.

REFERENCIAS

1. Brena V. La muerte según los filósofos, en la vida cotidiana y en la formación de enfermeras [Publicación periódica en línea] 2020. Marzo [citada 2023 abril 21]; 24(1): [79 p.] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/356/35663293002/html/>
2. Manta P. Huaranga I. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa. Lima. 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. [citado 2023 abril 21]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5368>
3. Caurite A. Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia de un hospital de Lima. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
4. Morales F. Ramírez F. Cruz A. Arriaga R. Vicente M. y Cruz C., et al. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes [Publicación periódica en línea] 2021. Abril [citada 2023 abril 21]; 12(1): e1081. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177782/1081-texto-del-articulo-12120-1-10-20201113.pdf#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa,Personal%20de%20Enfermer%C3%ADa.>
5. Reyes G. Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería] Lima: Universidad César Vallejo; 2020.
6. García D. Ochoa C. y Briceño I. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: Estudio cuantitativo [Publicación periódica en línea] 2018. Septiembre [Citada: 2023

- abril 21]; (15): [3 pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512157124001/html/>
7. Xu F. Kun H. Wang Y. Yuzi X. Liang M y Yang C. A Questionnaire Study on the Attitude towards Death of the Nursing Interns in Eight Teaching Hospitals in Jiangsu, China. [serial on the internet] 2019. sept [cited 2023 april 21]; Article ID 3107692. Available from: URL: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2019/3107692/>
 8. Zainab Z, Khaldoun M, Hamdan-M, Rabia S. Allari, Abeer A. Shaheen National Library of Medicine. Nursing students' attitudes towards death and caring for dying patients [serial on the internet] 2021. Nov [cited 2023 April 21]; 9(1): 614–623. Available from: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8685863/>
 9. Berna K. Sinem A. What Intern Nursing Students in Turkey Think About Death and End-of-Life Care? A Qualitative Exploration [serial on the internet] 2021. July [cited 2023 april 21] Available from: URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-021-01330-6#Sec2>
 10. ELSEVIER. Intern nursing students' perceived barriers to providing end-of-life care for dying cancer patients in a death taboo cultural context: A qualitative study. [serial on the internet] 2023 April [cited 2023 april 21]; (10): [4 pp.]. Available from: URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2347562523000288>
 11. Jara S. Rivadeneyra F. Rivera L. Factores asociados y actitud del interno de enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018.
 12. Cybulska A. Żołnowska M. Schneider D. Nowak M. Starczewska M. Grochans S. Cymbaluk. A. Analysis of Nurses' Attitudes toward Patient Death. [serial on the internet] 2022. sept [cited 2023 april 21]; 19(20). Available from: URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/20/13119>
 13. Bermejós J. Villacieros M y Hassoun H. Actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes sociosanitarios [Publicación periódica en línea] 2018. Septiembre [citada: 2023 abril 21];(25): [168-174 pp.]. Disponible en:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X18300065?via%3Dihub>
14. Lopez F. Definicion de actitud - Psicología Social [Internet]. España: 2019 julio. [Citada: 2023 abril 21] Disponible en <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
 15. Reyes E. Actitudes de los pasantes de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital particular [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021.
 16. Colell R. Análisis de las actitudes ante la muerte y el enfermo al final de la vida en estudiantes de enfermería de Andalucía y Cataluña. [Tesis para el título de doctorado en psicología]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2005. Recuperado de: <https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2004/tdx-1125105-175855/rcb1de1.pdf>
 17. Meléndez A. Los aspectos de las actitudes [Internet]. 2013 febrero. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://psicosociedad.wordpress.com/2013/02/11/los-aspectos-de-las-actitudes/>
 18. López C. Los 3 componentes de las emociones [Internet]. 2022 diciembre. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/los-3-componentes-las-emociones/>
 19. Couñago A. Los 3 componentes que determinan tu actitud [Internet]. 2019 noviembre. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://unycos.com/blog/componentes-determinan-actitud/>
 20. Raffino M. Concepto de actitud. [Internet]. 2019 mayo. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
 21. Gómez E. Como dejar de ser egoísta y comenzar a disfrutar la vida. [Internet]. 2017 marzo. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://www.entrepreneur.com/article/290516>
 22. Sánchez E. El altruismo, una virtud extraordinaria. [Internet]. 2019 julio. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/el-altruismo-una-virtud-extraordinaria/>

23. Winston C. Significado de Actitud [Internet]. 2019 diciembre. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://significado.net/actitud/>
24. Izquierdo R. ¿Quieres tener una actitud proactiva? [Internet]. 2017 noviembre. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://ehorus.com/es/actitud-proactiva/>
25. Figueras B. ¿Eres una persona reactiva o proactiva? [Internet]. 2018 junio. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://www.foxize.com/blog/persona-reactiva-proactiva/>
26. Pérez J y Gardey A. Definición de pasivo [Internet]. 2020 enero. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://definicion.de/pasivo/>
27. Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 3era ed. España. p. 231.
28. Maqueo M. El papel de la enfermera en la tanatología [Internet]. 2020 febrero. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2000/en001-4n.pdf>
29. Sánchez T. Actitudes estructura y funciones. [Internet]. 2013 octubre. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <http://teresakaterinesanchezcubas.blogspot.com/2013/10/actitudes-estructura-y-funciones.html>
30. González H. Actitud del profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente. Hospital general de Jaén [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
31. Flores C. Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencias [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima; 2014.
32. Marrero C y García A. Vivencias de las enfermeras ante la muerte. Una revisión [Publicación periódica en línea] 2019. Enero [citada 2023 abril 21]; (13). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200001
33. Badia A. Definición de actitud Psicología Social [Internet]. 2019 junio. [Citado: 2023 abril 21]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>

34. Oviedo S. Parra F y Marquina M. La muerte y el duelo [Publicación periódica en línea] 2009. Febrero [citada 2023 abril 21]; 1(15): [9 pp.]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/reflexion1.pdf>
35. Hernández F. El significado de la muerte [Publicación periódica en línea] 2020. Agosto [citada 2023 abril 21]; 1(8): [7 pp.]. Disponible en: https://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf
36. Gómez O. Carrillo G y 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/rlbi.1764>
37. Martin C y Salovey P. Death attitudes and self-reported health relevant behaviors. J of Health Psychology, Sage publications. 1996; 1 (4): 441-53.
38. Tafur D. Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Señor de Sipán. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2019.
39. Teorías de la motivación. Aplicación práctica. Edu.ar. [citado el 17 de octubre del 2023] disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15664/teorias-de-la-motivacin.-aplicacin-prctica.pdf
40. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista cubana Oftalmol. [Internet]. 2015; 28(2). disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009#:~:text=Los%20cuatro%20principios%20fundamentales%20de,%2D%20Restaurar%20la%20salud.
41. Concytec. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento renacyt [Internet]. 2018. Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
42. Hernandez S y Baptista P. Investigation methodology. McGrawHill Education 6° Edición [online book] 2000 [citado el 10 de julio del 2023] Available in: <https://www.esup.edu.pe/wp->

<content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud del interno de enfermería frente a la muerte.	La actitud es un requisito que guía el comportamiento de la persona en cualquier situación, y es a través de ella que se refleja el propósito y la intención de una persona al intervenir, y estos pueden ser positivos o negativos y estos afectan el entorno de los individuos, por lo que es primordial que los hombres obtengan una buena actitud para asegurar una adecuada calidad de vida, la voluntad de actuar o comportarse de manera profesional ante situaciones adversas asociadas al fallecimiento de un individuo que se encontraba bajo la custodia de un enfermera de la casa Martín y Salovey	<p>Para medir esta variable se utilizará como técnica la encuesta y un cuestionario elaborado por Hernán González que consta de 27 ítems los cuales están divididos en tres dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Actitud favorable: 61 a 81 puntos. ● Actitud indiferente: 54 a 60 puntos. ● Actitud desfavorable: 27-53 puntos. 	Actitud afectiva	Temor Apatía Sensibilidad Ansiedad	1 a 14	Nominal
			Actitud conductual	Aceptación Rechazo Responsabilidad Vocación	15 a 27	

Anexo 2. Cálculo de tamaño de muestra

Fórmula de tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

n: Muestra de investigación

N: Población (53)

Z: Nivel estándar del nivel de confianza al 90% de confianza (95%)

p: Proporción de éxito (0.50)

q: Proporción de fracaso (0.50)

e: Error muestral (5%)

Tamaño Muestral:

$$n = \frac{53 * 1.960^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (53 - 1) + 1.960^2 * 0.5 * 0.5} = 47$$

Anexo 3. Ficha técnica del instrumento

1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba	Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente. Hospital General de Jaén
Autores	Hernán Gonzales Torres
Procedencia	Jaén- Perú
Administración	Autoadministrado
Tiempo de aplicación	30 min
Ámbito de aplicación	Dirigido a las profesionales de enfermería

2. DESCRIPCIÓN

El cuestionario: actitud del interno de enfermería frente a la muerte, con escala tipo likert, elaborado por Gonzales, H. y modificado por las autoras, el cual consta de 27 ítems el cual fue aplicado a los internos de enfermería de una institución de salud pública de Trujillo, la primera parte lo constituyen los datos generales, la segunda parte contiene 27 preguntas divididas en 2 dimensiones, afectiva y conductual, para la medición de las preguntas se le destinó un valor del 1 al 3, asignando los valores de la siguiente forma: “De acuerdo” 3 puntos, “indiferente” 2 puntos y “en desacuerdo” 1 punto.

Las actitudes fueron cuantificadas en tres categorías:

- Actitud favorable: 64 a 81 puntos
- Actitud indiferente: 46 a 63 puntos
- Actitud desfavorable: 27 a 45 puntos

3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

Del autor: Gonzales, H. (Jaén – Perú)

La **consistencia interna** de las escalas de Likert fue aceptable, con un coeficiente Alpha de Cronbach promedio de 0,820.

Se analizó la **validez de contenido** a través del método de expertos. En esta validación participaron 5 jueces, especialistas en la temática de estudio.

De la actualización:

Con el propósito de hallar la validez psicométrica de las actitudes del interno de enfermería frente a la muerte del paciente - Adaptado, también se realizó el **análisis de fiabilidad**. Los resultados logrados alcanzados con el Alfa de Cronbach fueron de 0.889 pertenece al intervalo (0,80 – 1.00), por lo que se puede decir que el instrumento tiene una fiabilidad excelente, lo cual indica que el instrumento es confiable.

Para hallar una la **validez de contenido** de las actitudes del interno de enfermería frente a la muerte del paciente- Adaptado se empleó el procedimiento de juicio de expertos a 3 profesionales de enfermería, quienes dieron su opinión y observaciones del instrumento, las cuales fueron tomadas en cuenta para hacer la modificaciones y mejoras del instrumento. El valor del coeficiente V de Aiken es 1.00, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información sobre “Actitud del interno de enfermería frente a la muerte”.

Anexo 4. Cuestionario sobre la actitud del interno de enfermería frente a la muerte

**CUESTIONARIO SOBRE LA ACTITUD DEL INTERNO DE ENFERMERÍA
FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE**

Buenos días/ tardes, nuestros nombres son: Jennyfer Vásquez Baldeón y Ashley Mendoza Huamaní, estudiantes de Enfermería. El instrumento pertenece a la Tesis titulada: " **Actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública Trujillo 2023**", por lo cual le invito a participar en el estudio. La información que brinde será anónima, y solamente servirá para los fines de la investigación. Se le agradece su colaboración respondiendo con sinceridad

Instrucciones: Marque con una (x) la casilla que mejor describa su comportamiento la información suministrada será utilizada únicamente para fines de esta investigación, el mismo que tendrá una duración de 10 minutos para su desarrollo

De acuerdo (DA)	Indiferente (IN)	En desacuerdo (END)
-----------------	------------------	---------------------

1. ¿Edad en años? : años
2. Sexo : Masculino () Femenino ()
3. Estado Civil : Soltero () Casado ()
4. Religión: Creyente () No Creyente ()
5. ¿En qué universidad estudia?
6. Frecuencia de conversación sobre la muerte:

Con frecuencia ()

A veces ()

Nunca ()

Si usted está de acuerdo con este enunciado marque con (X) donde corresponde:

N°	DIMENSIÓN AFECTIVA	DA	IN	END
1	El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que se experimenta			
2	La muerte significa un alivio para el paciente			
3	La muerte significa un fracaso profesional			
4	Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte			
5	La muerte es la solución a enfermedades terminales			
6	Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.			
7	El cuidado a pacientes en etapa final me genera temor			
8	Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente en etapa final			
9	El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural			
10	Me frustro cuando un paciente fallece en mi turno			
11	Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía			
12	Me muestro distante al paciente y familia durante el proceso de agonía.			
13	Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo			
14	Satisfazgo las necesidades espirituales de mi paciente			

	DIMENSIÓN CONDUCTUAL	DA	IN	END
15	Atiendes a pacientes moribundos me genera malestar			
16	Los conocimientos que posees te ayudan a planificar los cuidados al paciente en agonía.			
17	Procuras que el paciente tenga una muerte digna			
18	Apoyas a la familia antes y después de la muerte de un paciente			
19	Escuchas las preocupaciones de un paciente en etapa final			
20	Acompañas al paciente durante la muerte			
21	Informas y consuelas a la familia de un paciente moribundo			
22	Buscas permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.			
23	Brindas apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte			
24	Prefieres no atender a un paciente moribundo			
25	Entiendes que el proceso de muerte es irreversible			
26	Muestras una actitud empática			
27	Sientes que mis acciones tienen implicancia en la muerte del paciente			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento “Actitud del interno de enfermería frente a la muerte” fue evaluado mediante el método de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un coeficiente de 0,889 que pertenece al intervalo (0,80 – 1.00), por lo que se puede decir que el instrumento tiene una fiabilidad excelente, lo cual indica que el instrumento es confiable.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	27

PPRUEBA PILOTO DE CONFIABILIDAD PARA EL INSTRUMENTO QUE EVALÚA EL CLIMA ORGANIZACIONAL.

Encuesta	Edad	Sexo	Estado civil	Religion	Universidad	Conversacio	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27
1	22	2	1	1	UNT	2	1	3	2	1	3	3	1	3	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2
2	23	2	1	1	UCV	2	1	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	3
3	23	2	1	1	UPAO	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3
4	24	2	1	1	UNT	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
5	27	1	1	2	UCV	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	3
6	23	2	1	1	UNT	2	1	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1
7	24	2	1	1	UNT	1	1	2	3	2	1	1	3	3	2	3	3	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2
8	23	2	1	1	UNT	1	1	1	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
9	23	2	1	2	UCV	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
10	22	2	1	1	UNT	1	1	2	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
11	23	2	1	1	UCV	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
12	22	2	1	1	UNT	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
13	28	2	1	1	UNT	1	1	1	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
14	26	1	1	1	UCV	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2
15	22	2	2	1	UCV	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3
16	25	2	1	1	UCV	2	1	1	3	1	3	1	2	3	3	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3
17	23	1	1	1	UCV	1	1	3	3	2	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3
18	22	2	1	1	UCV	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3
19	23	2	1	1	UNT	1	1	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2
20	23	1	1	1	UCV	1	1	1	3	1	3	1	2	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	2
21	22	1	1	1	UNT	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2
22	24	2	1	1	UCV	1	3	1	3	1	2	2	3	3	2	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
23	23	1	1	1	UCV	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
24	25	2	1	1	UNT	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2
25	22	2	1	1	UNT	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	2	3
26	24	2	1	1	UNT	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	2
27	22	2	2	1	UCV	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
28	22	1	1	1	UNT	1	2	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2
29	23	1	1	1	UCV	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1
30	23	2	1	1	UPAO	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	

Fuente: Muestra Piloto.

ANEXO 6. Validación por juicio de expertos

Anexo 4. Matriz Evaluación por juicios de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Actitud del interno (a) de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos del juez

Nombre del juez:	Janina Maldonado Sandoval
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica <input checked="" type="checkbox"/> Social () Educativa <input checked="" type="checkbox"/> Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Neonatología - SOP
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si () No <input checked="" type="checkbox"/>

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	Actitud del profesional de enfermería ante la Muerte de un paciente. Hospital general de Jaén
Autora(es)	Hernán Gonzales Torres
Procedencia:	Jaén
Administración:	Autoadministrado
Tiempo de aplicación:	30min
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Significación:	El instrumento consta de 27 ítems, divididos en 2 dimensiones: generalidades (ítems 1-14; 15-27)

4. Soporte teórico: El instrumento se basa en la teoría de Dorothy E. Johnson, nos describe el modelo conductual, donde el interno de enfermería debe pasar por un proceso de adaptación en sus dimensiones, con respecto a su conducta lo cual se verá reflejado en su actuar para así poder proveer cuidados holísticos en circunstancias traumáticas, guardar respeto a las creencias que permiten la recuperación de la salud, así también como el afrontamiento a la muerte.

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Nominal	- Actitud afectiva - Actitud conductual	La actitud es un requisito que guía el comportamiento de la persona en cualquier situación, y es a través de ella que se refleja el propósito y la intención de una persona al intervenir, y estos pueden ser positivos o negativos y estos afectan el entorno de los individuos, por lo que es primordial que los hombres obtengan una buena actitud para asegurar una adecuada calidad de vida, la voluntad de actuar o comportarse de manera profesional ante situaciones adversas asociadas al fallecimiento de un individuo que se encontraba bajo la custodia de un enfermera de la casa Martin y Salovey

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario: "LA ACTITUD DEL INTERNO (A) DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE", elaborado por Hernán Gonzales en el año (2016) y modificado por Mendoza Huamaní Ashley Mirella Mishell y Vásquez Baldeón Jennyfer María en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.

	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acorde (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

• Primera dimensión: "Afectiva"

• Objetivos de la Dimensión: Medir la intensidad de las emociones, sentimientos y lazos afectivos que experimenta el interno de enfermería frente a la muerte del paciente

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.	4	4	4	
2	La muerte significa un fracaso profesional	4	4	4	
3	La muerte significa un alivio para el paciente	4	4	4	
4	La muerte es la solución a enfermedades terminales	4	4	4	
5	Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte	4	4	4	
6	El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que se experimenta	4	4	4	
7	El cuidado a pacientes en etapa final me genera temor	4	4	4	
8	Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente en etapa final	4	4	4	

9	El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural	4	4	4	
10	Me frustró cuando un paciente fallece en mi turno	4	4	4	
11	Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía	4	4	4	
12	Me muestro distante al paciente y familia durante el proceso de agonía.	4	4	4	
13	Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo	4	4	4	
14	Satisfazgo las necesidades espirituales de mi paciente	4	4	4	

• Segunda dimensión: "Conductual"

• Objetivos de la Dimensión: Medir el comportamiento del interno de enfermería a partir de los estímulos y respuestas que conforman el ambiente físico, biológico, y social frente a la Muerte del paciente

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
15	Atiendes a pacientes moribundos me genera malestar	4	4	4	

16	Procuras que el paciente tenga una muerte digna	4	4	4	
17	Apoyas a la familia antes y después de la muerte de un paciente	4	4	4	
18	Los conocimientos que posees te ayudan a planificar los cuidados al paciente en agonía.	4	4	4	
19	Escuchas las preocupaciones de un paciente en etapa final	4	4	4	
20	Buscas permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una Muerte digna	4	4	4	
21	Acompañas al paciente durante la muerte	4	4	4	
22	Informas y consuelas a la familia de un paciente moribundo	4	4	4	
23	Brindas apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte	4	4	4	

24	Prefieres no atender a un paciente moribundo	4	4	4	4
25	Entiendes que el proceso de muerte es irreversible	4	4	4	4
26	Muestras una actitud empática	4	4	4	4
27	Sientes que mis acciones tienen implicancia en la muerte del paciente	4	4	4	4

Prueba estadística V- de Aiken

La V de Aiken (Aiken, 1985) es un coeficiente que permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de N jueces. Este coeficiente combina la facilidad del cálculo y la evaluación de los resultados a nivel estadístico

[Firma manuscrita]
 Firma del juez

DNI: 40 602436

Anexo 4. Matriz Evaluación por juicios de expertos
Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Actitud del interno (a) de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos del juez

Nombre del juez:	Yandira Anabel Gutierrez Mendoza
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial - Docencia universitaria
Institución donde labora:	Hospital Distrital Walter Cruz Vilca
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si () No (x)

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	Actitud del profesional de enfermería ante la Muerte de un paciente. Hospital general de Jaén
Autora(es)	Hernán Gonzales Torres
Procedencia:	Jaén
Administración:	Autoadministrado
Tiempo de aplicación:	30min
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Significación:	El instrumento consta de 27 ítems, divididos en 2 dimensiones: generalidades (ítems 1-14; 15-27)

4. Soporte teórico: El instrumento se basa en la teoría de Dorothy E. Johnson, nos describe el modelo conductual, donde el interno de enfermería debe pasar por un proceso de adaptación en sus dimensiones, con respecto a su conducta lo cual se verá reflejado en su actuar para así poder proveer cuidados holísticos en circunstancias traumáticas, guardar respeto a las creencias que permiten la recuperación de la salud, así también como el afrontamiento a la muerte.

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Nominal	- Actitud afectiva - Actitud conductual	La actitud es un requisito que guía el comportamiento de la persona en cualquier situación, y es a través de ella que se refleja el propósito y la intención de una persona al intervenir, y estos pueden ser positivos o negativos y estos afectan el entorno de los individuos, por lo que es primordial que los hombres obtengan una buena actitud para asegurar una adecuada calidad de vida, la voluntad de actuar o comportarse de manera profesional ante situaciones adversas asociadas al fallecimiento de un individuo que se encontraba bajo la custodia de un enfermera de la casa Martin y Salovey

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario: "LA ACTITUD DEL INTERNO (A) DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE", elaborado por Hernán Gonzales en el año (2016) y modificado por Mendoza Huamaní Ashley Mirella Mishell y Vásquez Baldeón Jennyfer María en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.

	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acorde (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

• Primera dimensión: "Afectiva"

• Objetivos de la Dimensión: Medir la intensidad de las emociones, sentimientos y lazos afectivos que experimenta el interno de enfermería frente a la muerte del paciente

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.	4	4	4	
2	La muerte significa un fracaso profesional	4	4	4	
3	La muerte significa un alivio para el paciente	4	4	4	
4	La muerte es la solución a enfermedades terminales	4	4	4	
5	Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte	4	4	4	
6	El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que se experimenta	4	4	4	
7	El cuidado a pacientes en etapa final me genera temor	4	4	4	
8	Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente en etapa final	4	4	4	

9	El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural	4	4	4	
10	Me frustró cuando un paciente fallece en mi turno	4	4	4	
11	Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía	4	4	4	
12	Me muestro distante al paciente y familia durante el proceso de agonía.	4	4	4	
13	Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo	4	4	4	
14	Satisfazgo las necesidades espirituales de mi paciente	4	4	4	

• Segunda dimensión: "Conductual"

• Objetivos de la Dimensión: Medir el comportamiento del interno de enfermería a partir de los estímulos y respuestas que conforman el ambiente físico, biológico, y social frente a la Muerte del paciente

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
15	Atiendes a pacientes moribundos me genera malestar	4	4	4	

16	Procuras que el paciente tenga una muerte digna	4	4	4	
17	Apoyas a la familia antes y después de la muerte de un paciente	4	4	4	
18	Los conocimientos que posees te ayudan a planificar los cuidados al paciente en agonía.	4	4	4	
19	Escuchas las preocupaciones de un paciente en etapa final	4	4	4	
20	Buscas permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una Muerte digna	4	4	4	
21	Acompañas al paciente durante la muerte	4	4	4	
22	Informas y consuelas a la familia de un paciente moribundo	4	4	4	
23	Brindas apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte	4	4	4	

24	Prefieres no atender a un paciente moribundo	4	4	4	
25	Entiendes que el proceso de muerte es irreversible	4	4	4	
26	Muestras una actitud empática	4	4	4	
27	Sientes que mis acciones tienen implicancia en la muerte del paciente	4	4	4	

Prueba estadística V- de Aiken

La V de Aiken (Aiken, 1985) es un coeficiente que permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de N jueces. Este coeficiente combina la facilidad del cálculo y la evaluación de los resultados a nivel estadístico


 Vanda Isabel Gutiérrez Mendoza
 LIC. EN ENFERMERIA
 Firma del juez
 DNI: 70015804

Anexo 4. Matriz Evaluación por juicios de expertos
Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Actitud del interno (a) de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos del juez

Nombre del juez:	Stephanie Elizabeth Fernández Robles
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Hospitalización
Institución donde labora:	Hospital de Apoyo Otuzco
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si () No (X)

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	Actitud del profesional de enfermería ante la Muerte de un paciente. Hospital general de Jaén
Autora(es)	Hernán Gonzales Torres
Procedencia:	Jaén
Administración:	Autoadministrado
Tiempo de aplicación:	30min
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Significación:	El instrumento consta de 27 ítems, divididos en 2 dimensiones: generalidades (ítems 1-14; 15-27)

4. Soporte teórico: El instrumento se basa en la teoría de Dorothy E. Johnson, nos describe el modelo conductual, donde el interno de enfermería debe pasar por un proceso de adaptación en sus dimensiones, con respecto a su conducta lo cual se verá reflejado en su actuar para así poder proveer cuidados holísticos en circunstancias traumáticas, guardar respeto a las creencias que permiten la recuperación de la salud, así también como el afrontamiento a la muerte.

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Nominal	- Actitud afectiva - Actitud conductual	La actitud es un requisito que guía el comportamiento de la persona en cualquier situación, y es a través de ella que se refleja el propósito y la intención de una persona al intervenir, y estos pueden ser positivos o negativos y estos afectan el entorno de los individuos, por lo que es primordial que los hombres obtengan una buena actitud para asegurar una adecuada calidad de vida, la voluntad de actuar o comportarse de manera profesional ante situaciones adversas asociadas al fallecimiento de un individuo que se encontraba bajo la custodia de un enfermera de la casa Martin y Salovey

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario: "LA ACTITUD DEL INTERNO (A) DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE", elaborado por Hernán Gonzales en el año (2016) y modificado por Mendoza Huamaní Ashley Mirella Mishell y Vásquez Baldeón Jennyfer María en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.

	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acorde (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

• Primera dimensión: "Afectiva"

• Objetivos de la Dimensión: Medir la intensidad de las emociones, sentimientos y lazos afectivos que experimenta el interno de enfermería frente a la muerte del paciente

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.	4	4	4	
2	La muerte significa un fracaso profesional	4	4	4	
3	La muerte significa un alivio para el paciente	4	4	4	
4	La muerte es la solución a enfermedades terminales	4	4	4	
5	Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte	4	4	4	
6	El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que se experimenta	4	4	4	
7	El cuidado a pacientes en etapa final me genera temor	4	4	4	
8	Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente en etapa final	4	3	4	

9	El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural	4	4	4	
10	Me frustró cuando un paciente fallece en mi turno	4	4	4	
11	Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía	4	4	4	
12	Me muestro distante al paciente y familia durante el proceso de agonía.	3	3	4	
13	Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo	4	4	4	
14	Satisfazgo las necesidades espirituales de mi paciente	4	4	4	

• Segunda dimensión: "Conductual"

• Objetivos de la Dimensión: Medir el comportamiento del interno de enfermería a partir de los estímulos y respuestas que conforman el ambiente físico, biológico, y social frente a la Muerte del paciente

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
15	Atiendes a pacientes moribundos me genera malestar	4	4	4	

16	Procuras que el paciente tenga una muerte digna	4	4	4	
17	Apoyas a la familia antes y después de la muerte de un paciente	4	4	4	
18	Los conocimientos que posees te ayudan a planificar los cuidados al paciente en agonía.	4	4	4	
19	Escuchas las preocupaciones de un paciente en etapa final	4	4	4	
20	Buscas permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una Muerte digna	4	4	4	
21	Acompañas al paciente durante la muerte	4	4	4	
22	Informas y consuelas a la familia de un paciente moribundo	4	4	4	
23	Brindas apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte	4	4	4	

24	Prefieres no atender a un paciente moribundo	4	4	4	
25	Entiendes que el proceso de muerte es irreversible	4	4	4	
26	Muestras una actitud empática	4	4	4	
27	Sientes que mis acciones tienen implicancia en la muerte del paciente	4	4	4	

Prueba estadística V- de Aiken

La V de Aiken (Aiken, 1985) es un coeficiente que permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de N jueces. Este coeficiente combina la facilidad del cálculo y la evaluación de los resultados a nivel estadístico



Validez de contenido:

Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, tres en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken.

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Dónde:

S = la sumatoria de si

n = número de jueces

c = número de valores de la escala de valoración

Los resultados fueron los siguientes:

V de Aiken para instrumento “Actitud del interno de enfermería frente a la muerte”

Dimensión	Claridad	Coherencia	Relevancia	Total
Actitud afectiva	0,99	0,99	1,00	0,99
Actitud conductual	1,00	1,00	1,00	1,00
Total	1,00	0,99	1,00	1,00

El coeficiente V de Aiken es 1.00, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información sobre “Actitud del interno de enfermería frente a la muerte”

CLARIDAD

S	N	C	ITEM	J1	J2	J3	V DE AIKEN
12	3	5	1	4	4	4	1
12	3	5	2	4	4	4	1
12	3	5	3	4	4	4	1
12	3	5	4	4	4	4	1
12	3	5	5	4	4	4	1
12	3	5	6	4	4	4	1
12	3	5	7	4	4	4	1
12	3	5	8	4	4	4	1
12	3	5	9	4	4	4	1
12	3	5	10	4	4	4	1
12	3	5	11	4	4	4	1
11	3	5	12	3	4	4	0.91666667
12	3	5	13	4	4	4	1
12	3	5	14	4	4	4	1
12	3	5	15	4	4	4	1
12	3	5	16	4	4	4	1
12	3	5	17	4	4	4	1
12	3	5	18	4	4	4	1
12	3	5	19	4	4	4	1
12	3	5	20	4	4	4	1
12	3	5	21	4	4	4	1
12	3	5	22	4	4	4	1
12	3	5	23	4	4	4	1
12	3	5	24	4	4	4	1
12	3	5	25	4	4	4	1
12	3	5	26	4	4	4	1
12	3	5	27	4	4	4	1

COHERENCIA

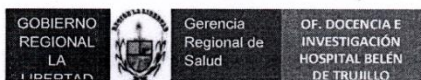
S	N	C	ITEM	J1	J2	J3	V DE AIKEN
12	3	5	1	4	4	4	1
12	3	5	2	4	4	4	1
12	3	5	3	4	4	4	1
12	3	5	4	4	4	4	1
12	3	5	5	4	4	4	1
12	3	5	6	4	4	4	1
12	3	5	7	4	4	4	1
11	3	5	8	3	4	4	0.91667
12	3	5	9	4	4	4	1
12	3	5	10	4	4	4	1
12	3	5	11	4	4	4	1
11	3	5	12	3	4	4	0.91667
12	3	5	13	4	4	4	1
12	3	5	14	4	4	4	1
12	3	5	15	4	4	4	1

12	3	5	16	4	4	4	1
12	3	5	17	4	4	4	1
12	3	5	18	4	4	4	1
12	3	5	19	4	4	4	1
12	3	5	20	4	4	4	1
12	3	5	21	4	4	4	1
12	3	5	22	4	4	4	1
12	3	5	23	4	4	4	1
12	3	5	24	4	4	4	1
12	3	5	25	4	4	4	1
12	3	5	26	4	4	4	1
12	3	5	27	4	4	4	1

RELEVANCIA

S	N	C	ITEM	J1	J2	J3	V DE AIKEN
12	3	5	1	4	4	4	1
12	3	5	2	4	4	4	1
12	3	5	3	4	4	4	1
12	3	5	4	4	4	4	1
12	3	5	5	4	4	4	1
12	3	5	6	4	4	4	1
12	3	5	7	4	4	4	1
12	3	5	8	4	4	4	1
12	3	5	9	4	4	4	1
12	3	5	10	4	4	4	1
12	3	5	11	4	4	4	1
12	3	5	12	4	4	4	1
12	3	5	13	4	4	4	1
12	3	5	14	4	4	4	1
12	3	5	15	4	4	4	1
12	3	5	16	4	4	4	1
12	3	5	17	4	4	4	1
12	3	5	18	4	4	4	1
12	3	5	19	4	4	4	1
12	3	5	20	4	4	4	1
12	3	5	21	4	4	4	1
12	3	5	22	4	4	4	1
12	3	5	23	4	4	4	1
12	3	5	24	4	4	4	1
12	3	5	25	4	4	4	1
12	3	5	26	4	4	4	1
12	3	5	27	4	4	4	1

ANEXO 7. Constancia de otorgamiento de permiso del HBT



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

CONSTANCIA DE APROBACIÓN ÉTICA N° 105-2023-HBT

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Belén de Trujillo, hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**, bajo la categoría de **REVISIÓN PARCIAL**.

Título del estudio **“ACTITUD DEL INTERNO (A) DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, TRUJILLO 2023”**, con código único de identificación: ID CIEI – HBT/114-2023, cuyo investigador principal es: **MENDOZA HUAMANÍ ASHLEY MIRELLA MISHELL y VASQUEZ BALDEON JENNYFER MARÍA**.

El protocolo aprobado corresponde a la versión 01, con fecha 26 de OCTUBRE del 2023.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente **aprobación será de 4 meses**; desde el 26/10/2023 hasta el 26/02/2024, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvase hacernos llegar los **informes de avance del estudio en forma bimensual** a partir de la presente aprobación (26/12/2023). Además, deberá presentar un informe de término de la investigación al culminar el estudio (26/02/2024).

Trujillo, 26 de octubre del 2023

DR. MANUEL MARIO ANIBAL SANCHEZ LANDERS
PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACION
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

MMSL/RVG/aro
Cc: Archivo

ANEXO 8. Consentimiento Informado

Título de la investigación: Actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023. Investigador (a) (es): Mendoza Huamaní Ashley / Vásquez Baldeón Jennyfer.

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada Actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023.”, cuyo objetivo es determinar la actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de Pre Grado de la carrera profesional de enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución: Hospital Belén de Trujillo

La investigación contribuirá a ampliar el conocimiento actual sobre las actitudes ante la muerte del paciente y conocer el desarrollo de la literatura para el análisis de los diversos estudios disponibles y que los resultados sean de aporte y utilidad para describir la muerte y los cambios actitudinales del interno de enfermería ya sean positivos o negativos, para ver si estos influyen en el rol laboral en el ámbito hospitalario

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” Actitud del interno de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una Institución de Salud Pública, Trujillo 2023.

Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de los diferentes servicios de la institución del Hospital Regional Docente de Trujillo. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Mendoza Huamaní, Ashley Mirella Mishell / Vásquez Baldeón, Jennyfer María email: ashleymendozahuamani@gmail.com / jennyfer2700@gmail.com Docente asesor Mg. Luisa Leyla Caipo Chu. email: lcaipoc@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 9. Dictamen del comité de Ética en Investigación

Nº. 0181



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

N. 0181

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: Actitud del interno (a) de enfermería frente a la muerte del paciente hospitalizado en una institución de salud pública, Trujillo 2023”,

Presentado por los Autor(es):

Mendoza Huamaní, Ashley Mirella Mishell (orcid.org/ 0000-0002-3509-0267)

Vásquez Baldeón, Jennyfer María (orcid.org/0000-0002-9984 809x)]

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado () desfavorable ()

Trujillo, 23 Noviembre de 2023.

Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente del
Comité de Ética en Investigación Programa
Académico de Enfermería.**

ANEXO 10. Constancia oficial de Traducción

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



A handwritten signature in blue ink that reads "Ana Gonzales Castañeda". The signature is written in a cursive style and is underlined.

Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of
Translation and Interpreting