

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del  
paciente pediátrico del Servicio de Oncopediatría de un instituto oncológico  
especializado de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Enfermería en Oncología

**Autor:**

Delia Francisca Felix Zavala

**Asesor:**

Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

Lima, 22 de junio del 2026

# DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

## ACADÉMICO

Yo, Yanela Karoly Ricalde Castillo, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ACTITUD Y AFRONTAMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DEL SERVICIO DE ONCOPEDIATRÍA DE UN INSTITUTO ONCOLÓGICO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2026”** de la autora Delia Francisca Felix Zavala tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de junio del año 2026.



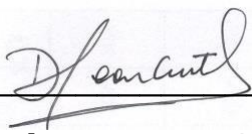
---

Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

**Actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la  
muerte del paciente pediátrico del Servicio de Oncopediatría de un  
instituto oncológico especializado de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Oncología

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Leon Castro', is written over a horizontal line.

Dra. Delia Luz Leon Castro

Dictaminador

Lima, 22 de junio del 2026

## Índice

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Resumen.....                                        | 1  |
| Planteamiento del Problema .....                    | 2  |
| Formulación del Problema .....                      | 6  |
| Objetivos de la Investigación.....                  | 6  |
| Justificación .....                                 | 7  |
| Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....        | 9  |
| Antecedentes de la Investigación.....               | 9  |
| Marco Conceptual.....                               | 12 |
| Bases Teóricas .....                                | 17 |
| Definición de Términos .....                        | 19 |
| Metodología .....                                   | 20 |
| Descripción del Lugar de Ejecución .....            | 20 |
| Población y Muestra .....                           | 20 |
| Tipo y Diseño de Investigación .....                | 20 |
| Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos..... | 23 |
| Proceso de Recolección de Datos .....               | 25 |
| Procesamiento y Análisis de Datos.....              | 25 |
| Consideraciones Éticas .....                        | 25 |
| Administración del Proyecto de Investigación .....  | 27 |
| Referencias Bibliográficas .....                    | 29 |
| Apéndices.....                                      | 35 |

## Resumen

La presente investigación, titulada “Actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del Servicio de Oncopediatría de un instituto oncológico especializado de Lima, 2026”, tiene como objetivo determinar la relación entre la actitud ante la muerte del paciente pediátrico y el afrontamiento del profesional de enfermería del servicio de oncopediatría de un instituto oncológico especializado de Lima, 2026. El estudio se desarrollará con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal. La población censal estará conformada por 25 enfermeros del Servicio de Pediatría. Asimismo, la técnica que se utilizará será la encuesta y se aplicarán dos instrumentos: la Escala de Actitud frente a la Muerte del Paciente y la Escala de Afrontamiento de la Muerte en Enfermeros. La escala de actitud ante la muerte fue sometida a juicio de cinco expertos —entre ellos tres especialistas, una magíster y una doctora—; el resultado de la V de Aiken fue 0,97. La confiabilidad se evaluó con 20 enfermeros y alcanzó un alfa de Cronbach de 0,877, lo que demuestra que el instrumento es válido y confiable. El segundo cuestionario, que mide el afrontamiento ante la muerte, ya cuenta con validez y confiabilidad; su análisis factorial arrojó indicadores altos: KMO = 0,709 y alfa de Cronbach = 0,812. Con estos resultados, se concluye que ambos instrumentos son adecuados para el estudio.

Palabras clave: Actitud, muerte, pediatría, afrontamiento.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación Del Problema**

A nivel global, el cáncer en niños menores de 14 años implica el 1,06 % de los cánceres diagnosticados a nivel mundial. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), cada año se diagnostican más de 27.000 casos de cáncer en niños menores de 14 años en las Américas y, de ellos, aproximadamente el 45 % muere, lo que convierte al cáncer en la segunda causa de muerte en este grupo de edad. La muerte es, por lo tanto, una realidad a la que se enfrentan los equipos que atienden a niños con cáncer, por lo que es una situación que puede ser concebida como un fracaso en el trabajo o como la pérdida de alguien significativo. Es esta sensación de pérdida y la percepción de prestación de cuidados o atención menos efectiva lo que puede generar impotencia, sufrimiento, rabia, tristeza e inseguridad, llevando al profesional a un mayor agotamiento emocional (Vega et al. , 2021).

Entre los estudios realizados a nivel mundial, el de Legorburu-Brezmes (2025), en Madrid, España, encontró que el 69 % del personal de enfermería presenta un afrontamiento neutro frente al proceso de muerte, mientras que el 19 % manifiesta un afrontamiento óptimo y el 11,9 % evidencia un afrontamiento inadecuado. En el mismo país, Lledó-Morera y Bosch-Alcaraz (2021) hallaron que el 31,37 % de los encuestados afronta adecuadamente el proceso de muerte del paciente pediátrico, mientras que el 33,33 % presenta un afrontamiento deficiente. El mejor afrontamiento se observó en cuidados paliativos pediátricos, seguido de oncología pediátrica, neonatología y, por último, cuidados intensivos.

En el contexto latinoamericano, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024) indica que, en América Latina y el Caribe, el 57 % de las muertes estimadas en menores de cinco

años ocurren durante los primeros 28 días de vida, mientras que a nivel mundial esta proporción alcanza el 47 %, evidenciando la elevada vulnerabilidad del paciente pediátrico.

En Ecuador, Banegas et al. (2025) mencionan que, en los hospitales, médicos, paramédicos, enfermeros y auxiliares se enfrentan con frecuencia a momentos difíciles relacionados con la muerte de los pacientes; ante ello, muchos optan por utilizar estrategias defensivas. En sus resultados se evidenció que los profesionales de enfermería participantes, en su mayoría, otorgan relevancia a los aspectos relacionados con el proceso de muerte de los pacientes y, de manera general, manifiestan actitudes favorables frente a esta experiencia.

En México, Gallardo et al. (2024), en una investigación sobre cuidados paliativos pediátricos centrada en pasantes y profesionales de enfermería que brindan cuidados a niños con cáncer, encontraron hallazgos relevantes sobre la exposición y la actitud. Quienes pasan más tiempo en contacto directo con el paciente terminal desarrollan actitudes más positivas y humanas, pero también sufren un mayor deterioro del estado de ánimo si no cuentan con acompañamiento psicológico. Entre las estrategias más utilizadas, la búsqueda de apoyo social y el refugio en la espiritualidad son las herramientas de afrontamiento más comunes en el contexto latinoamericano.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud/Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja (MINSA/INSN-SB, 2018) menciona que la muerte de un paciente pediátrico es un suceso trágico que conlleva una situación de tensión emocional y física tanto para el personal asistencial como para la familia. La mayoría de estas muertes son inesperadas, lo que dificulta aún más la comunicación entre el médico tratante y el familiar al momento de brindar y asimilar la información.

En Perú, estudios como el de Lorenzo Narciso (2024), realizado en Lima, señalan que la actitud de enfermería ante la muerte del paciente es, en su mayoría, desfavorable y que existe una menor proporción de actitudes positivas. En relación con la dimensión cognitiva, predomina una actitud positiva; no obstante, en la dimensión afectiva predominan las actitudes negativas y, en la dimensión conductual, se evidencia una actitud negativa, seguida de una actitud indiferente, lo que sugiere limitaciones en la resolución práctica y emocional frente a la muerte del paciente.

Además, en Cerro de Pasco, Basilio y Berrospi (2023) encontraron que las actitudes hacia la muerte del paciente en internos de enfermería son poco adecuadas en el 45,0 % de los casos, no adecuadas en el 30,0 % y adecuadas solo en el 25,0 %. En relación con las estrategias de afrontamiento frente a la muerte del paciente, se evidenció que el 42,5 % emplea estrategias de tipo pausado, mientras que el 35,0 % recurre a estrategias de inhibición y el 22,5 % utiliza estrategias directas. Respecto a las estrategias centradas en el problema, la mayoría de los participantes (45,0 %) manifiesta un afrontamiento pausado. En cuanto a las estrategias orientadas a la evitación, el 40,0 % presenta afrontamiento directo frente a la muerte del paciente, lo que evidencia diversidad en las respuestas conductuales y emocionales ante esta situación crítica.

Respecto a la actitud ante la muerte, el afrontamiento y la manera en que estos repercuten en el enfermero, Ramírez y Hurtado (2021) sostienen que, para el profesional de enfermería, la muerte de sus pacientes resulta dolorosa. Por ello, se hace necesario que cuenten con los recursos suficientes para afrontarla, con el propósito de evitar la persistencia de sentimientos de dolor y emociones frustrantes que también afectan su vida personal. Este duelo acumulativo puede conducir a pensamientos suicidas, baja autoestima, dejadez, depresión, abuso y consumo de sustancias psicoactivas, situación que se refleja en la unidad de cuidado intensivo mediante



renuncias del personal, aumento del ausentismo y dificultades para alcanzar los objetivos propuestos para los pacientes.

Asimismo, Tipán y Rojas (2023) sostienen que la muerte es un hecho inevitable, asociado a un impacto negativo para quienes experimentan la partida de un ser querido, pues cuando ocurre conlleva un proceso de afrontamiento y reorganización socioemocional que afecta las interacciones familiares. Este suceso tampoco es indiferente para los profesionales de la salud que, en su momento, se relacionaron con esta situación.

A nivel institucional, el Servicio de Oncopediatría no es ajeno a esta problemática. Al tratarse de un servicio que atiende a pacientes pediátricos con diagnóstico de cáncer, el profesional de enfermería está en contacto diario con pacientes muy graves y muchos de ellos llegan a fallecer, lo que causa impresión y dolor en el personal. Se ha podido observar que no solo se carga con el dolor de la pérdida de un ser humano, sino que también se convive con la tristeza de los padres ante la pérdida de su hijo menor. Es allí donde el profesional debe sobreponerse mediante estrategias de afrontamiento para poder brindar cuidados emocionales y espirituales a la familia.

Ante esta problemática, surge la necesidad de investigar la actitud y el afrontamiento del enfermero(a) ante la muerte del paciente pediátrico en el servicio de oncopediatría de un instituto especializado en oncología de Lima, 2026, con la finalidad de generar evidencia científica que permita orientar la toma de decisiones, el diseño de programas de capacitación y la implementación de planes de mejora que favorezcan un cuidado humanizado, empático y solidario hacia el paciente y su familia en la etapa final de la vida.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la relación entre la actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del Servicio de oncopediatria, de un Instituto oncológico especializado Lima – 2026?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatria de un instituto oncológico especializado de Lima – 2026?

¿Cuál es el nivel de afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatria de un instituto oncológico especializado de Lima – 2026?

¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la actitud ante la muerte del paciente pediátrico y el afrontamiento del profesional de enfermería del servicio de oncopediatria en un instituto oncológico especializado, Lima – 2026?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre la actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatria en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026

### ***Objetivos Específicos***

Determinar la actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatria en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026.

Identificar el nivel de afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatria en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026

Analizar la relación de las dimensiones de la actitud ante la muerte del paciente pediátrico frente al afrontamiento del profesional del servicio de oncopediatria en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

Esta investigación llenará un vacío de conocimiento en el campo de la enfermería y permitirá ampliar los saberes sobre la actitud ante la muerte y las estrategias de afrontamiento que utilizan estos profesionales frente a esta problemática. Para ello, se realizará la búsqueda de información especializada y actualizada a fin de construir un marco teórico consistente.

Además, la investigación se va a sostener en la Teoría de enfermería del final tranquilo de la vida de Cornelia M. Ruland.

### ***Justificación Metodológica***

El estudio es relevante porque se aplicará en un instituto oncológico en el que la relación del profesional de enfermería con la muerte del paciente es frecuente; por ello, resulta necesario conocer cuál es su actitud ante este proceso y cómo afronta esta problemática. Se desarrollará una investigación con enfoque cuantitativo para obtener mediciones precisas. Con la finalidad de medir las variables en estudio, se utilizarán dos instrumentos validados y confiables, los mismos que podrán ser empleados en otras investigaciones relacionadas con las variables del estudio.

### ***Justificación Práctica y Social***

La presente investigación constituye un aporte significativo para la práctica asistencial de enfermería, ya que permitirá identificar y analizar la actitud y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico en un instituto especializado en oncopediatria. Los resultados obtenidos serán puestos a disposición de la jefatura del servicio, con la finalidad de servir como insumo para el diseño e implementación de planes de mejora, programas educativos, capacitaciones continuas y talleres de afrontamiento emocional ante la muerte, orientados a fortalecer las competencias humanas y profesionales del personal de enfermería.

Asimismo, la investigación tiene como propósito sensibilizar y generar conciencia en los profesionales de enfermería respecto a la importancia de una adecuada actitud y afrontamiento frente a la muerte del paciente pediátrico, contribuyendo a la mejora de la calidad del cuidado brindado en la etapa final de la vida. De esta manera, se busca promover un cuidado humanizado, empático y solidario, no solo hacia el paciente, sino también hacia su familia, al tiempo que se favorece el desarrollo de estrategias de afrontamiento saludables que permitan al profesional manejar el estrés emocional asociado a estas experiencias.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### ***Antecedentes Internacionales***

Legorburu-Brezmes (2025) en España, realizó una investigación con el objetivo de describir el afrontamiento de enfermeras de varios servicios de un hospital de pediatría ante la muerte de un paciente. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional, tipo serie de casos, su muestra 84 profesionales, con el instrumento principal la Escala de Bugen de afrontamiento de la muerte. Entre sus resultados el 69% tiene afrontamiento neutro, el 19% tiene un afrontamiento óptimo y el 11, 9% inadecuado. Concluyendo que estar al tanto de estos resultados favorece a establecer estrategias de mejora.

Ochoa et al. (2024) en Colombia, investigaron con el objeto de determinar el nivel de afrontamiento de los profesionales de Enfermería frente a la muerte de los pacientes en unidades de cuidado intensivo de la ciudad de Medellín. Estudio descriptivo transversal, participaron 40 enfermeros. Se aplicó el instrumento Escala de Bugen Afrontamiento ante la muerte. Sus resultados: el 53% (n=21) presentaron afrontamiento óptimo, mientras que el 43% (n=17) afrontamiento intermedio de la muerte y el 4% (n=2) un afrontamiento inadecuado de la muerte. Concluyendo que la mayoría aprecia la calidad de vida y manifiesta aptitudes para ayudar a estos pacientes terminales en el final de la vida.

Masaquiza et al. (2024) en Ecuador, realizaron una investigación con el objetivo de determinar las actitudes y afrontamiento ante la muerte de los estudiantes de enfermería. Enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal. Se aplicó la Escala de Miedo a la Muerte de Collett – Lester y Escala Bugen de Afrontamiento de la Muerte. Participaron 74 internos de enfermería, en sus resultados el 100% de los participantes del estudio tiene

afrontamiento inadecuado a la muerte. El 28% actitud de miedo a la muerte; el 22% una actitud de aceptación de escape; un 20% manifiesta actitud de evitación de la muerte. Finalmente, el 15% ha manifestado actitudes de aceptación de acertamiento y aceptación neutral. Conclusiones. Los internos de enfermería presentan actitudes de miedo ante la muerte, así como un afrontamiento inadecuado.

Lledó-Morera y Bosch-Alcaraz (2021) en España, investigaron con el objetivo de evaluar el afrontamiento ante la muerte de un paciente pediátrico. Fue un estudio observacional, descriptivo, correlacional y transversal, se administró un cuestionario, la muestra 149 enfermeras. Sus resultados fueron: El 31, 37% afronta el proceso de muerte adecuadamente, el 33, 33% mal afrontamiento. Concluyendo que los encuestados demandan una mayor formación el tema para mejorar su afrontamiento.

Escobar et al. (2020) en Brasil, investigaron con el objetivo de describir las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico en los Servicios de Cuidados Críticos y Hemato-oncología. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra 32 enfermeros, instrumento un cuestionario, en los resultados, los enfermeros tienen alta capacidad para afrontar la muerte con un 75%, concluyeron que los profesionales de enfermería poseen alto grado de afrontamiento.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Sánchez Tamayo (2025) en Trujillo, realizaron una investigación con la finalidad de determinar la relación que existe entre el afrontamiento y adaptación con la actitud de la enfermera frente a la muerte del niño en Cuidados Intensivos Pediátricos en los Hospitales Regional Docente de Trujillo y Belén de Trujillo, 2023. Fue una investigación descriptiva, cuantitativa, correlacional y de corte transversal, la muestra 27 enfermeros, los instrumentos

fueron dos escalas. Los resultados el 25. 9% de enfermeras tuvieron un afrontamiento y adaptación bajo, el 29. 6% un afrontamiento y adaptación medio, el 25. 9% un afrontamiento y adaptación alto y el 18. 6% tuvieron un afrontamiento y adaptación muy alto; la actitud de la enfermera frente a la muerte fue el 40. 7% indiferente, el 33. 4% desfavorable y el 25. 9% favorable, y con respecto a los componentes: cognitivo, el 55. 6% tuvieron una actitud desfavorable; afectivo, el 40. 7% una actitud indiferente; y conductual, el 51. 9% una actitud desfavorable. Se concluyó que existe relación positiva entre las variables.

Goñas y Villegas (2024) en Pimentel en su investigación se propusieron analizar la actitud del personal de enfermería ante el proceso de duelo en la familia. Servicio de Emergencia Hospital General Jaén 2023. Investigación cualitativa, diseño “estudio de caso”, técnica la entrevista. La muestra 10 enfermeras. Se obtuvieron como resultados: cuatro categorías: Sentimientos frente al fallecimiento del paciente, Cuidados al paciente agónico y su familia ante el proceso de la muerte; Concluyendo que el enfermero refiere tener una actitud positiva ante el apoyo de los familiares en proceso de duelo.

Basilio y Berrospi (2023) en Cerro de Pasco, cuyo objetivo fue determinar la existencia de relación entre las actitudes hacia la muerte del paciente y las estrategias de afrontamiento. El trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y, nivel relacional; participaron 40 internos de enfermería, usaron un cuestionario y escala de actitudes. Resultados las actitudes hacia la muerte, el 45, 0% poco adecuadas; en el 30, 0% no adecuadas; y, solo, en el 25, 0%, adecuadas. Las estrategias de afrontamiento, el 42, 5%, son pausadas; el 35, 0% son de inhibición; y, en el 22, 5% son directas. Conclusiones, la relación entre las variables resultó ser significativa ( $p < , 05$ ), directa y de moderada intensidad ( $t_b = , 455$ ).

Díaz-Del Castillo et al. (2022) en Tacna, investigaron con la finalidad de determinar la relación entre los factores sociolaborales y la actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de Cuidados Críticos del Hospital Hipólito Unanue, Tacna. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, la muestra 45 enfermeras. Se aplicó, el Cuestionario de los factores sociolaborales y Escala de actitud ante la muerte del paciente. Los resultados: se encuentra relación significativa entre factores laborales y la actitud ante la muerte ( $p < 0,05$ ). Concluyendo que los factores se relacionan con la actitud ante la muerte.

Vázquez et al. (2021) en Chiclayo se propusieron describir la experiencia de la enfermera ante la muerte del paciente pediátrico. Realizaron una investigación cualitativa, fenomenológica. Usaron una entrevista, la muestra 19 enfermeras. Sus resultados principales: Los testimonios develaron cuatro categorías: “factores determinantes”, “experiencias negativas”, “experiencias positivas” y “aprendizajes”. En conclusión, las enfermeras que atraviesan por el proceso de duelo ante la muerte de un paciente son muy diversas entre sí, sin embargo, se observa que el vivir de forma cerca y constante la pérdida de personas significativas, les permite afrontar la vida con una actitud reconstruida de sí mismas.

## **Marco Conceptual**

### ***Actitud Ante la Muerte Del Paciente Pediátrico***

**Muerte.** La muerte se conceptualiza como un acontecimiento infortunado por el que todo ser vivo habrá de pasar en un determinado momento; así como existe alegría ante una nueva vida, también se experimenta tristeza cuando una vida se apaga. La muerte constituye un proceso inherente a la vida, que puede producirse como consecuencia del desgaste fisiológico natural o de manera súbita e inesperada a raíz de un evento fortuito; por ello, puede afirmarse que todos los seres vivos del planeta pasaremos por esta experiencia (Espinoza Amaya, 2025).



Actitud. Según Ortega Gómez (2020), el concepto de actitud —cuyo origen etimológico proviene del latín *actitudo*— se vincula con la disposición o capacidad del ser humano para afrontar la realidad y las diversas situaciones que se presentan en su entorno. Desde esta perspectiva, la actitud frente a un acontecimiento como la muerte, considerada intrínsecamente un tema sensible y complejo para la persona, puede convertirse en una experiencia generadora de angustia al tomar conciencia de su significado, propiciando la manifestación de respuestas actitudinales tanto positivas como negativas, según la vivencia personal, el contexto y los recursos emocionales disponibles.

Asimismo, Fernández-Silva et al. (2024) agregan que las actitudes, aunque son comprendidas como estructuras complejas integradas por componentes cognitivos, afectivos y conductuales, pueden conceptualizarse como una disposición aprendida que orienta al individuo a responder de manera relativamente estable, favorable o desfavorable, frente a determinados acontecimientos. En este proceso intervienen diversos factores mediadores, entre ellos el contexto histórico, las características sociodemográficas, así como las creencias personales y conductuales, las cuales se encuentran influenciadas por normas, valores y actitudes socialmente construidas que regulan el comportamiento humano.

**Tipos de Actitudes.** Según De la Cruz Rojas (2025), las actitudes pueden ser:

**Actitudes Positivas.** Constituyen un conjunto integrado de comportamientos, disposiciones y respuestas conductuales que el individuo adopta para interactuar de manera eficaz frente a las diversas demandas y retos de su entorno. Estas actitudes facilitan la capacidad de afrontamiento y resolución de conflictos, dificultades y problemas cotidianos, abarcando tanto la esfera personal e intrapersonal como las relaciones familiares, el desempeño laboral y la participación en el contexto social.

***Actitudes Negativas.*** Comprenden un conjunto de comportamientos y disposiciones que interfieren en el desarrollo integral del individuo, limitando su capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables. Estas manifestaciones conductuales afectan el logro de metas y objetivos personales en distintos ámbitos de la vida, incluyendo el contexto social, familiar, personal y laboral.

***Actitud ante la Muerte.*** Según Llorente Asenjo (2022) las actitudes frente a la muerte aluden a los sentimientos, percepciones y disposiciones que una persona manifiesta respecto al concepto global de la muerte, ya sea en relación con su propia finitud o con el fallecimiento de otros individuos. Dichas actitudes se encuentran condicionadas por los sistemas de creencias personales, así como por factores religiosos, culturales, sociales y filosóficos, los cuales influyen de manera significativa en la forma en que el individuo comprende, afronta y responde ante la experiencia de la muerte.

Para Guevara Vargas (2024), la actitud ante la muerte se entiende como la conducta que adopta el profesional de enfermería frente al proceso de muerte en el contexto hospitalario, sustentada en el nivel de conocimientos, experiencias y formación profesional. Dichas conductas constituyen formas de expresión del quehacer enfermero, las cuales se manifiestan a través de respuestas cognitivas, afectivas y conductuales ante el fallecimiento del paciente, influyendo directamente en la calidad del cuidado brindado y en el acompañamiento durante el proceso de morir.

Buscovich-La Rosa et al. (2022) sostienen que las actitudes frente a la idea de la muerte influyen de manera significativa en los comportamientos, emociones y sistemas de creencias de las personas, pudiendo ejercer efectos tanto protectores como perjudiciales sobre la salud. Estas actitudes se han asociado principalmente con procesos psicológicos y conductuales que pueden

derivar en alteraciones relevantes de la salud mental, tales como respuestas de angustia — manifestadas en insomnio, irritabilidad o miedo intenso a la enfermedad—, conductas de riesgo como el aislamiento social, la ideación o conducta suicida y el consumo de alcohol, así como la presencia de trastornos psicológicos específicos, entre ellos el estrés postraumático, los trastornos de ansiedad y los episodios depresivos.

### ***Dimensiones de Actitudes Ante la Muerte.***

***Dimensión Cognitiva.*** La dimensión cognitiva hace referencia a los pensamientos y creencias sobre el tema. Está vinculada al conocimiento que las personas obtienen a partir de su experiencia, aprendizaje continuo e instrucción; además, abarca creencias y percepciones sobre un fenómeno y la información teórica que impacta positiva o negativamente en su comportamiento (Villegas Anco, 2020).

***Dimensión Afectiva.*** En ese sentido, la dimensión afectiva hace referencia a cómo hace sentir el objeto, la persona, el problema o el evento. Alude a las emociones del individuo, que pueden ser positivas o negativas frente a un evento específico, y se considera el aspecto más importante de las actitudes, donde convergen las creencias, percepciones y sentimientos de las personas acerca de su entorno (Villegas Anco, 2020).

***Dimensión Conductual.*** La dimensión conductual se refiere a cómo la actitud influye en el comportamiento de la persona. Es el elemento activo de las actitudes humanas, ya que indica la tendencia a actuar de cierto modo frente a una persona, objeto o situación, derivada de la conexión entre los componentes emocionales y cognitivos de dichas actitudes (Villegas Anco, 2020).

## ***Afrontamiento Del Enfermero***

**Afrontamiento.** Santos Gonzales (2024) señala que el afrontamiento se concibe como el conjunto de acciones y procesos cognitivos que las personas ponen en práctica para responder a las demandas intensas del entorno, tanto interno como externo, constituyendo así las denominadas estrategias de afrontamiento. Dichas estrategias se configuran y desarrollan en función del contexto y de las circunstancias vitales que rodean al individuo, permitiéndole adaptarse y manejar situaciones percibidas como estresantes o amenazantes.

De Horta et al. (2019) aportan que el afrontamiento es una fase en la cual el individuo confronta un suceso traumático; abarca las estrategias de las que la persona se vale para hacer frente a un problema y, de esta manera, conservar su integridad física o psicológica, o evitar cambios drásticos derivados de este. Lazarus y Folkman sostuvieron que el afrontamiento es una operación lineal y continua, que comprende cambios con el fin de alcanzar un objetivo específico y reaccionar ante un estímulo determinado: la muerte. Las estrategias de afrontamiento se consolidan a partir de la valoración de la situación vivida, la búsqueda de maneras de resolver la problemática, la supresión de su causa y el reajuste emocional del desequilibrio que esta pueda provocar.

Estrategias de Afrontamiento Ante la Muerte Del Profesional de Enfermería. Según Santos Gonzales (2024), las estrategias de afrontamiento son procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes. Así, la variable estrategias de afrontamiento se define como el conjunto de acciones y procesos mentales que las personas emplean como mecanismo para hacer frente a las severas demandas de su entorno, tanto interno como externo. Los individuos las desarrollan en función de las circunstancias que les rodean.

Para Rodríguez Basalo (2023), en el ámbito de la salud, las estrategias de afrontamiento influyen tanto en el cuidado del paciente como en el bienestar del profesional. Quienes adoptan estrategias centradas en el problema suelen mostrar mejor actitud ante el futuro, mientras que aquellos con enfoques evitativos o emocionales presentan mayor distrés y fatiga por compasión. Estas estrategias también afectan los síntomas emocionales y físicos del paciente, como la depresión. Además, el afrontamiento centrado en el problema se asocia con mayor felicidad y satisfacción, a diferencia del centrado en la emoción, que muestra una relación negativa.

**Dimensiones.** Según Cusichua Ayme (2023), se consideran las siguientes dimensiones:

**Cognitivo.** Esta estrategia incluye los conocimientos de los enfermeros ante el proceso de la muerte y las acciones destinadas al adecuado acompañamiento de los familiares del paciente recién fallecido, así como el manejo del proceso de duelo (Cusichua Ayme, 2023).

**Conductual.** En esta estrategia se considera el grado de inteligencia de cada enfermero, así como la identidad, las convicciones, las destrezas y los comportamientos que genera y que comprometen la compañía, el coloquio, el acercamiento, la repulsión o el escape ante la muerte (Cusichua Ayme, 2023).

**Emocional.** Esta estrategia corresponde a la reacción del personal de enfermería al afrontar sus propios sentimientos, particularmente en lo concerniente a su participación para coadyuvar en el duelo (Cusichua Ayme, 2023).

### **Bases Teóricas**

La investigación se sustenta en la Teoría de Enfermería del Final Tranquilo de la Vida, propuesta por Cornelia M. Ruland y Shirley M. Moore. Esta teoría plantea la necesidad de brindar el mejor cuidado mediante la tecnología y las medidas de confort para incrementar la calidad de vida y conseguir una muerte tranquila, resaltando elementos como la ausencia de

dolor, las experiencias de bienestar, la dignidad y el respeto, la tranquilidad y la proximidad de los allegados (González Julio, 2023).

Raile Alligood (2022) sostiene que los principales conceptos expuestos por la teoría son los siguientes: ausencia de dolor —la experiencia al final de la vida debe estar libre de molestias sintomáticas y sufrimiento—; experiencia de bienestar —alivio de la molestia, satisfacción y relajación—; experiencia de dignidad y respeto —tratar a las personas al final de la vida como seres autónomos y protegidos—; estar en paz —mantenerse libre de miedo, agitación, ansiedad y preocupaciones—; y cercanía de los seres queridos —proximidad física y/o emocional con personas significativas—.

Según González Julio (2023), sus principales fundamentos teóricos se sustentan en la adecuada valoración, control y administración de la analgesia, mediante la aplicación de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, con la finalidad de minimizar o evitar la percepción del dolor y favorecer una experiencia de confort en el paciente. Asimismo, se orientan al alivio, control y prevención de las molestias físicas a través de estrategias como la relajación, el reposo, la satisfacción de necesidades básicas y la prevención de complicaciones, lo cual contribuye de manera significativa al bienestar integral del paciente. De igual manera, se enfatiza la inclusión activa del paciente y su familia o cuidadores en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado, promoviendo el respeto a la dignidad humana, la empatía y el trato humanizado, evidenciados en la atención de las necesidades, deseos y preferencias individuales del paciente.

El cuidado de enfermería contempla brindar apoyo emocional continuo, así como controlar y atender las necesidades relacionadas con la ansiedad expresadas por el paciente y sus familiares o allegados, mediante la orientación adecuada, la comunicación terapéutica y la

presencia constante del cuidador, con el propósito de favorecer una experiencia de tranquilidad y seguridad. Asimismo, se promueve la participación activa de los familiares o cuidadores en el proceso de cuidado, atendiendo sus inquietudes y resolviendo sus interrogantes, a fin de fortalecer el vínculo, la cercanía y el acompañamiento durante esta etapa. En este contexto, la experiencia del paciente en la fase final de la vida debe caracterizarse por la ausencia de dolor, el bienestar integral, el respeto a la dignidad humana, la paz y la proximidad afectiva con sus seres significativos, lo cual contribuye a un proceso de morir sereno y humanizado (Raile Alligood, 2023).

### **Definición de Términos**

**Actitud:** Predisposición aprendida a responder consistentemente de un modo favorable o no ante un evento, y en donde median las circunstancias históricas, las características sociodemográficas así como las creencias personales o conductuales respecto de las creencias y actitudes normativas socialmente instauradas (Fernández-Silva et al. , 2024).

**Afrontamiento:** Son los procesos cognitivos y mentales que las personas ponen en marcha como mecanismos de adaptación para afrontar las demandas intensas del entorno, tanto a nivel interno como externo. Estas estrategias se configuran y desarrollan en función del contexto y de las circunstancias personales que rodean al individuo, influyendo en su capacidad para responder de manera eficaz ante situaciones percibidas como estresantes (Santos Gonzales, 2024).

**Muerte:** La muerte constituye un proceso inherente a la vida, que puede producirse como consecuencia del desgaste fisiológico natural o de manera súbita e inesperada a raíz de un evento fortuito (Espinoza Amaya, 2025).

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El presente estudio se realizará en un instituto oncológico especializado de la ciudad de Lima, Perú. Se trata de una entidad de salud referente a nivel nacional en la atención de pacientes con diagnóstico o sospecha de enfermedades neoplásicas y que ofrece una amplia cartera de servicios para el cuidado del niño enfermo. La investigación se desarrollará en el servicio de oncopediatria, el cual cuenta con 65 camas de hospitalización para pediatría.

El tiempo estimado para la realización del presente trabajo de investigación será de enero a abril de 2026.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

La población estará conformada por las enfermeras y los enfermeros del servicio de oncopediatria: 50 profesionales de enfermería.

#### ***Muestra***

El tipo de muestreo será censal y la muestra estará conformada por 50 enfermeros.

### **Tipo y Diseño de Investigación**

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, porque se basa en datos numéricos y medibles, utiliza la estadística para analizar los resultados y busca explicar, predecir o comprobar hipótesis (Vásquez Ramírez et al., 2023). Será de diseño no experimental, ya que no se realizará manipulación de variables ni se aplicará tratamiento alguno, ni se modificará ninguna condición del grupo estudiado. Tendrá alcance descriptivo correlacional, pues busca identificar la relación entre dos o más variables sin manipularlas. No pretende establecer causa y efecto, sino determinar si existe asociación y qué tan fuerte es. Será de corte transversal, dado que la



recolección de datos se realizará en un solo momento o en un período corto de tiempo; por tanto, las variables de interés se evaluarán en un punto específico, sin seguimiento temporal (Hernández-Sampieri, 2023).

### **Formulación de Hipótesis**

Ha: Existe relación entre la actitud y el afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatria en un instituto oncológico especializado de Lima 2026.

Ho: No existe relación entre la actitud y el afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatria en un instituto oncológico especializado de Lima 2026.

### **Identificación de Variables**

Variable 1: Actitud ante la muerte del paciente pediátrico

Variable 2: Afrontamiento ante la muerte del paciente pediátrico.

## Operacionalización de Variables

| Variables                                            | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                                | Definición operacional                                                                                                                                                                                                                                                    | Dimensiones | Indicadores                                     | Escalas de medición |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------|---------------------|
| Actitud ante la muerte del paciente pediátrico       | Son formas de expresión del profesional de enfermería que se manifiesta a través de conductas, pensamiento, ante el fallecimiento de un paciente (Guevara Vargas, 2024).                                                                             | Se medirá con el cuestionario escala de actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería.<br>Las categorías:<br>Actitud favorable: 70 a 90 puntos<br>Actitud indiferente: 50 a 69 puntos<br>Actitud desfavorable: 30 a 49 puntos                    | Cognitiva   | Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10.          | Nominal             |
|                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                           | Afectiva    | Ítems: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20. |                     |
|                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                           | Conductual  | Ítems: 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30. |                     |
| Afrontamiento ante la muerte del paciente pediátrico | Esta estrategia incluye los conocimientos de los enfermeros ante el proceso de la muerte y de actos destinado al correcto acompañamiento de parientes del paciente recién fallecido, así como el manejo del proceso de duelo (Cusicahua Ayme, 2023). | Se medirá con la Escala de Bugen de afrontamiento de la muerte.<br>Las categorías:<br>Mal afrontamiento: Debajo del percentil 33(30-69 puntos).<br>Afrontamiento Neutro: zona intermedia (70-138 puntos) Buen afrontamiento: por encima del percentil 66 (139-210 puntos) | Cognitivo   | Ítems: 2, 3, 12, 15, 17, 19, 21, 26, 27 y 29.   | Nominal             |
|                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                           | Conductual  | Ítems: 1, 4, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18, 20 y 28.  |                     |
|                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                           | Emocional   | 6, 7, 10, 14, 24, 25 y 30.                      |                     |

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Se utilizará la técnica de la encuesta para ambas variables del estudio, mediante la aplicación de instrumentos válidos y confiables.

### ***Instrumento***

Para la variable actitud ante la muerte se utilizará el instrumento elaborado por Gonzales (2016). Este contiene 30 ítems distribuidos en las siguientes dimensiones: actitud cognitiva, con 10 ítems; actitud afectiva, con 10 ítems; y actitud conductual, con 10 ítems. La escala de respuesta es tipo Likert y va desde con frecuencia (1) hasta nunca (3).

La actitud fue expresada en tres categorías:

Actitud favorable: 70 a 90 puntos

Actitud indiferente: 50 a 69 puntos

Actitud desfavorable: 30 a 49 puntos

Para la variable afrontamiento ante la muerte se utilizará la Escala de Afrontamiento de la Muerte de De Horta et al. (2019). Consta de 30 preguntas y la escala de respuestas es tipo Likert, desde totalmente en desacuerdo (1) hasta totalmente de acuerdo (7).

Las categorías de calificación serán:

Actitud favorable: 70 a 90 puntos

Actitud indiferente: 50 a 69 puntos

Actitud desfavorable: 30 a 49 puntos

### **Validez y Confiabilidad.**

**Validez.** Para la validez del instrumento actitud ante la muerte, este fue sometido a juicio de cinco expertos con grado de especialidad en enfermería en cuidados intensivos pediátricos,

maestría en enfermería y doctorado; el resultado de la V de Aiken fue 0,97. En cuanto al instrumento de afrontamiento ante la muerte, fue validado por De Horta et al. (2019), cuyo análisis factorial arrojó indicadores altos: KMO = 0,709. Esto indica una correlación mediana entre las variables. En la prueba de Bartlett se obtuvo  $\chi^2 = 1180,571$ , con 435 grados de libertad y  $p < 0,0001$ , lo que muestra resultados estadísticamente significativos (ver anexo 5, tabla N.º 8). Estos resultados permitieron continuar con el análisis de cada factor; para la realización de estas pruebas se elaboró una matriz de correlación de variables.

**Confiabilidad.** Para calcular la confiabilidad del primer instrumento se realizó una prueba piloto con 20 enfermeros; la confiabilidad, según el alfa de Cronbach, fue 0,877, lo que demuestra que el instrumento es confiable. El segundo instrumento, que mide el nivel de afrontamiento ante la muerte, ya cuenta con confiabilidad, evaluada por De Horta et al. (2019) mediante alfa de Cronbach. El análisis de consistencia interna de la escala de Bugen en la primera aplicación del instrumento arrojó  $\alpha = 0,812$  y  $\alpha = 0,813$  en la segunda aplicación, lo que demuestra un buen nivel de confiabilidad en ambas aplicaciones. Se observó un aumento del alfa tras eliminar dos ítems, correspondientes al 1 y al 13. El primero de ellos, referido a la pregunta “Pensar en la muerte es una pérdida de tiempo”, al ser eliminado incrementa el alfa a 0,821. Por otro lado, si se eliminara el ítem 13, “Mi actitud ante la vida ha cambiado recientemente”, el alfa incrementaría a 0,817. Se observa que, al eliminar ambos ítems, no aumenta de forma significativa la consistencia interna del instrumento; por lo tanto, la presente investigación opta por conservar los treinta ítems iniciales de la escala original de Bugen sobre afrontamiento ante la muerte (ver tabla N.º12).

## **Proceso de Recolección de Datos**

Se gestionará el permiso ante el instituto de salud mediante una carta dirigida al área de capacitación y docencia, solicitando la autorización para aplicar los instrumentos. Acto seguido, se solicitará permiso a la jefatura del departamento de enfermería para permitir el ingreso al servicio y, en primer lugar, informar a los profesionales de enfermería en qué consiste la investigación y solicitarles que firmen el consentimiento informado. Los cuestionarios serán llenados en el turno de la tarde.

## **Procesamiento y Análisis de Datos**

Después de recabar los datos, estos serán ingresados al programa Excel; luego se procederá a su depuración para, posteriormente, analizarlos en el software SPSS, versión 31.

La prueba de hipótesis se realizará a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados serán presentados en tablas de correlación.

## **Consideraciones Éticas**

Es importante que, tanto para el investigador como para el informante, se den a conocer los objetivos, la metodología y los instrumentos que se van a utilizar. Asimismo, se aclararán las dudas que se presenten durante su aplicación y se garantizará la confidencialidad de la información brindada, asegurando que será utilizada solo con fines de investigación. Se considerarán los siguientes principios bioéticos:

**Respeto:** comprende el derecho a la autodeterminación y el derecho irrestricto a la información. Los participantes del estudio decidirán libremente si participan o no en la investigación.

Justicia: los participantes del estudio serán tratados con amabilidad y respeto, sin perjuicios ni discriminaciones. Asimismo, los acuerdos establecidos serán cumplidos por el investigador.

Beneficencia y no maleficencia: este es el principio moral que otorga obligatoriedad a dichas acciones; por ello, se tendrá presente el bienestar de los participantes en todo momento.

## Administración del Proyecto de Investigación

## Cronograma de Ejecución

| Actividades                                   | 2026  |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
|-----------------------------------------------|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|
|                                               | Enero |   |   |   | Febrero |   |   |   | Marzo |   |   |   | Abril |   |   |   |
|                                               | 1     | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 |
| Planteamiento del problema                    |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Búsqueda de información                       |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Identificación del problema                   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Formulación del problema y objetivos          |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Justificación                                 |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Perspectivas teóricas                         |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Antecedentes                                  |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Marco conceptual                              |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Bases teóricas                                |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Metodología                                   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Ubicación geográfica y temporal               |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Población y muestra                           |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Enfoque y diseño                              |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Hipótesis y variables                         |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Operacionalización de variables               |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Técnica e instrumento/validez y confiabilidad |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Proceso de recolección y análisis de datos    |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| Principios éticos                             |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |

**Presupuesto**

| Id | Partidas y subpartidas | Cantidad | Costo S/. | Total S/.  |
|----|------------------------|----------|-----------|------------|
|    | Equipos                |          |           |            |
| 1  | 1 laptop               | 1        | 4000. 00  | 4000. 00   |
| 2  | U5SB                   | 1        | 50. 00    | 50. 00     |
|    | Útiles de escritorio   |          | 50. 00    | 50. 00     |
| 3  | Lapiceros              | 20       | 1. 00     | 20. 00     |
| 4  | Hojas bond A4          | 2        | 15. 00    | 30. 00     |
|    | Material Bibliográfico |          |           |            |
| 5  | Libros                 | 2        | 300. 00   | 600. 00    |
| 6  | Fotocopias             | 300      | 0. 10     | 30. 00     |
| 7  | Impresiones            | 300      | 0. 5      | 150. 00    |
|    | Otros                  |          |           |            |
| 8  | Movilidad              | 40       | 2. 00     | 80. 00     |
| 9  | Alimentos              | 10       | 10. 00    | 100. 00    |
| 10 | Llamadas               | 50       | 1. 00     | 50. 00     |
|    | Recursos Humanos       |          |           |            |
| 11 | Revisor lingüista      | 1        | 200. 00   | 200. 00    |
| 12 | Revisor APA            | 1        | 200. 00   | 200. 00    |
| 13 | Digitadora             | 1        | 200. 00   | 200. 00    |
| 14 | Asesor estadístico     | 1        | 800. 00   | 800. 00    |
|    | TOTAL                  |          |           | 6, 560. 00 |



## Referencias Bibliográficas

- Banegas Espinoza, J. Z., Villavicencio Romero, E. A., & Vaca Gallegos, A. M. (2025). Actitudes y afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte de los pacientes en un hospital general de Machala. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2), 2523–2542. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3781>
- Basilio Ventura, L. L., & Berrospi Leandro, S. Y. (2023). Actitudes hacia la muerte del paciente y las estrategias de afrontamiento en internos de enfermería, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - 2022 [Universidad Daniel Alcides Carrión].  
[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/4739/1/T026\\_47967688\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/4739/1/T026_47967688_T.pdf)
- Buscovich-La Rosa, L., Avaria-Ramírez, F., Fernández-Samit, R., & Parra-Gutiérrez, P. (2022). Atitudes de jovens da região de Tarapacá. *RIP*, 27, 27–33. <https://doi.org/10.53287/10.53287/devr4986ox84p> Fecha
- Cusicahua Ayme, P. K. (2023). Estrategias de afrontamiento y resiliencia ante la muerte del paciente crítico en los enfermeros en un hospital MINSA de Lima, 2023 [Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- De Horta Sánchez, L., Ordóñez Mar, M. C., Osorio Castillo, A. S., & Suárez Ocampo, V. (2019). Validación de la Escala de Bugen “Afrontamiento ante la Muerte” en estudiantes de enfermería y Medicina de la Universidad de Cartagena, 2019 [Universidad de Cartagena].
- De la Cruz Rojas, D. (2025). Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024 [Universidad de Huánuco].  
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5961/De%20La%20Cruz%20Rojas%2C%20Deysi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz-Del Castillo, R. M., Illacutipa, M. M., & Choque-Gallegos, K. K. (2022). Actitud del

enfermero(a) ante la muerte del paciente en servicios de cuidados críticos. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería, 2(1), 72–82.

<https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1372>

Escobar, L. H., Fernández, S. M., Montenegro, O. I., Avalos, D., & Medina, O. A. (2020).

Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico. Notas de Enfermería, 20(36), 22–30. <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v20.n36.30836>

Espinoza Amaya, C. S. (2025). Actitud de las enfermeras ante el fallecimiento de un paciente en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA, Chíncha, 2025 [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

Fernández-Silva, C. A., Mancilla-Mancilla, C. R., Kappes, M., & Antiñirre Mansilla, B. (2024).

Actitudes ante la muerte en profesionales de enfermería latinoamericanos: una revisión integrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados, 13(2), e3772.

<https://doi.org/10.22235/ech.v13i2.3772>

Gallardo Casas, C. Á., Sánchez Maldonado, H. A., Salinas Robles, E., & Sebastián Ventura, Y.

A. (2024). Actitud del pasante de Enfermería al brindar cuidados paliativos a pacientes pediátricos con cáncer. Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano, 5(2), 934–948.

<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i2.202>

Goñas Culqui, K. M., & Villegas Torres, B. A. (2024). Actitud del personal de enfermería ante el

proceso de duelo en la familia. servicio de emergencia hospital general Jaén 2021

[Universidad Señor de Sipán]. In Repositorio Institucional - USS.

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12844>

González Julio, L. K. (2023). El final tranquilo de la vida: teoría y narrativa. Notas de Clase, 13,

1–18. <https://doi.org//dx.doi.org/10.16925/gcnc.53>

Guevara Vargas, R. B. (2024). Actitud del profesional de enfermería frente al paciente fallecido, Hospital de Chachapoyas - 2023 [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas].

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3727/Rosa%20Baldomira%20Guevara%20Vargas%20-%20FACISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández-Sampieri, R. (2023). Metodología de la investigación: Las rutas de la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta (2.a ed.). McGraw-Hill.

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

Legorburu-Brezmes, L. (2025). Estudio descriptivo sobre el afrontamiento de las enfermeras ante la muerte de un paciente pediátrico. *Enfermería Intensiva*, 36(3), 500547.

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2025.500547>

Lledó-Morera, À., & Bosch-Alcaraz, A. (2021). Análisis del afrontamiento de la enfermera frente a la muerte de un paciente pediátrico. *Enfermería Intensiva*, 32(3), 117–124.

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.004>

Llorente Asenjo, M. . (2022). Final de vida en el adulto mayor: actitudes hacia la muerte y Burnout en profesionales sanitarios [Universidad Europea de Madrid].

<https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/2493>

Lorenzo Narciso, X. A. (2024). Actitudes del enfermero ante la muerte del paciente en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, 2023 [Universidad Nacional Federico Villarreal].

[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8868/UNFV\\_FMHU\\_Lorenz](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8868/UNFV_FMHU_Lorenz)

- o\_Narciso\_Xiaomi\_Alhae\_Titulo\_profesional\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MasaquizaChango, J. M. ., Guarate Coronado, C., & Guarate Coronado, Y. (2024). Actitudes y afrontamiento ante la muerte de los estudiantes de enfermería. *Enfermería Investiga*, 9(2), 64–72. <https://www.erevista.bibliolatino.com/index.php/enfi/article/view/2417/2675>
- Ministerio de Salud/Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja. (2018). Resolución Directorial 147-2018/INSN-SB. MINSA.
- Ochoa Villegas, L. F., Garcés Cabrera, S. A., & Ardila Cepeda, S. J. (2024). Nivel de afrontamiento de los profesionales de enfermería frente a la muerte de los pacientes en unidades de cuidado intensivo. *CES Enfermería*, 5(2), 5–13. <https://doi.org/10.21615/cesenferm.7724>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Las 10 causas principales de defunción en el mundo. OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index2.html>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Tendencias alentadoras y desafíos persistentes: Análisis de la mortalidad en menores de 5 años y perspectivas en América Latina y el Caribe. OPS. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/bca7e39c-5bf8-4d85-814f-89d0181b3668/content>
- Ortega Gómez, J. (2020). Actitud de los enfermeros ante la muerte de pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2020 [Universidad Norbert Wiener]. [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4426/T061\\_43142517\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4426/T061_43142517_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Raile Alligood, M. (2022). Modelos y teoría en Enfermería (10th ed.). Elsevier. [https://www.berri.es/pdf/MODELOS\\_Y\\_TEORIAS\\_EN\\_ENFERMERIA/9788413822990](https://www.berri.es/pdf/MODELOS_Y_TEORIAS_EN_ENFERMERIA/9788413822990)

Raile Alligood, M. (2023). Modelos y Teorías en Enfermería (10th ed. ). Elsevier.

Ramírez Arias, L. A., & Hurtado Quintero, J. C. (2021). Impacto que tiene la muerte de los niños hospitalizados en la Unidad de Cuidado Crítico Pediátrico sobre los profesionales de enfermería [Universidad de Antioquia].

<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/bca7e39c-5bf8-4d85-814f-89d0181b3668/content>

Rodríguez Basalo, J. M. (2023). Relación entre las estrategias de afrontamiento, actitudes ante la muerte y años de experiencia en el personal sanitario [Universidad Europea de Madrid].

<https://hdl.handle.net/20.500.12880/4925>

Sánchez Tamayo, G. K. A. (2025). Afrontamiento y adaptación relacionado con la actitud de la enfermera frente a la muerte del niño [Universidad Nacional de Trujillo].

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/957ebad4-346a-4f20-ac80-a0884e534f5c/content>

Santos Gonzales, K. M. (2024). Estrategias de afrontamiento del enfermero ante la muerte del paciente pediátrico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja - 2023 [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15073/Estrategias\\_SantosGonzales\\_Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15073/Estrategias_SantosGonzales_Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tipán Pérez, D. L., & Rojas Conde, L. G. (2023). Family coping with grief. Salud, Ciencia y Tecnología, 3(526), 1–9. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023526>

Vásquez Ramírez, A. A., Guanuchi Orellana, L. M., Cahuana Tapia, R. D., Vera Teves, R., & Holgado Tisoc, J. (2023). Métodos de investigación científica. In Métodos de investigación científica (1a ed.). INUDI PERÚ. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.094>

Vázquez Sánchez, D., Hernández Rodríguez, V. M., Castruita Sánchez, M. del C., & Álvarez Aguirre, A. (2021). Experiencia de la enfermera ante la muerte del paciente pediátrico.

ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería, 8(1), 14–23.

<https://doi.org/10.35383/cietna.v8i1.566>

Vega Vega, P., Carrasco Aldunate, P., Rojo Suárez, L., López Encina, M. E., González

Rodríguez, R., & González Briones, X. (2021). Trascender la muerte del niño con cáncer:

Experiencias profesionales de la salud. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(2), 73–88.

<https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2410>

Villegas Anco, M. L. (2020). Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en los servicios críticos en época de pandemia de un hospital de Lima - 2020 [Universidad Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a14a2258-e0e3-43d5-9688-7b0263ed143a/content>

## Apéndices

### *Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos*

#### **Instrumento para medir la variable 1: Cuestionario escala de actitud frente a la muerte del paciente en profesionales de enfermería**

- I. Introducción: El presente cuestionario tiene por objetivo determinar la relación entre la actitud de los profesionales de enfermería y el afrontamiento frente a la muerte de un paciente en un hospital de Lima, 2025.

La información que brinde será anónima y solamente servirá para los fines de la investigación.

Se le agradece su colaboración respondiendo con sinceridad.

- II. Instrucciones: Complete la información requerida, luego complete los ítems de acuerdo como se detalla a continuación:

| De acuerdo (DA) | Indiferente (IN) | En desacuerdo (END) |
|-----------------|------------------|---------------------|
| 3               | 2                | 1                   |

Datos sociodemográficos:

Edad: \_\_\_\_\_ años    Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Viudo ( )

1. Edad que tuvo su primer contacto con la muerte:

Menor de 10 años ( )

10 - 16 años ( )

17 - 23 años ( )

24 a más ( )

2. ¿En qué universidad estudió su pregrado? \_\_\_\_\_

3. ¿En qué servicio labora actualmente? \_\_\_\_\_

4. Años de experiencia profesional:

Menor a 5 años ( )

5 a 10 años ( )

11 a 16 años ( )

Más de 16 años ( )

5. Frecuencia de conversación sobre la muerte

Con frecuencia ( ) A veces ( ) Nunca ( )

| N°                   | DIMENSION COGNOSCITIVA                                                                                                                                 | DA | IN | END |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----|
| 1.                   | El proceso de agonía y muerte se manifiesta con una lenta disminución de las capacidades fisiológicas y mentales                                       |    |    |     |
| 2.                   | El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que conlleva.                                                                |    |    |     |
| 3.                   | El profesional de enfermería reconoce los principales signos y síntomas del proceso de agonía y muerte.                                                |    |    |     |
| 4.                   | Los conocimientos que posee el enfermero le ayudan a planificar los cuidados al paciente moribundo.                                                    |    |    |     |
| 5.                   | El enfermero busca permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.                                     |    |    |     |
| 6.                   | Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes y su familia ante la muerte inminente. |    |    |     |
| 7.                   | La muerte significa un alivio para el paciente                                                                                                         |    |    |     |
| 8.                   | La muerte significa un fracaso profesional                                                                                                             |    |    |     |
| 9.                   | Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte                                                                        |    |    |     |
| 10                   | La muerte es la solución a enfermedades terminales                                                                                                     |    |    |     |
| DIMENSION AFECTIVA   |                                                                                                                                                        |    |    |     |
| 11                   | Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.                                                                               |    |    |     |
| 12                   | El cuidado a pacientes moribundos me genera temor                                                                                                      |    |    |     |
| 13                   | Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente moribundo                                                                                            |    |    |     |
| 14                   | El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural                                                                                      |    |    |     |
| 15                   | Me frustro cuando un paciente fallece en mi turno                                                                                                      |    |    |     |
| 16                   | Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía.                                                                                |    |    |     |
| 17                   | Los enfermeros se muestran distantes al paciente y familia durante el proceso de agonía                                                                |    |    |     |
| 18                   | Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo                                                                          |    |    |     |
| 19                   | Satisface las necesidades espirituales del paciente                                                                                                    |    |    |     |
| DIMENSION CONDUCTUAL |                                                                                                                                                        |    |    |     |
| 20                   | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                                                                                         |    |    |     |
| 21                   | El enfermero procura que el paciente tenga una muerte digna                                                                                            |    |    |     |
| 22                   | El enfermero apoya a la familia antes y después de la muerte de un paciente                                                                            |    |    |     |



|    |                                                                             |  |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 23 | El enfermero escucha las preocupaciones de un paciente moribundo            |  |  |  |
| 24 | El enfermero acompaña al paciente durante la muerte                         |  |  |  |
| 25 | Informa y consuela a la familia de un paciente moribundo                    |  |  |  |
| 26 | Brinda apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte |  |  |  |
| 27 | Prefiero no atender a un paciente moribundo                                 |  |  |  |
| 28 | Entiendo que el proceso de muerte es irreversible                           |  |  |  |
| 29 | El enfermero muestra una actitud empática                                   |  |  |  |
| 30 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero              |  |  |  |

¡Gracias por su participación!

## Instrumento para medir la Variable 2: Estrategias de afrontamiento

Instrucciones: Complete la información requerida, con la mayor veracidad posible de acuerdo a la leyenda.

Datos sociodemográfico

1. Edades:

22 – 30 años ( ) \*31 – 39 años ( ) \*40 – 48 años ( )

\*49-55 años ( ) \* > 56 ( )

2. Sexo:

A) Femenino ( ) B) Masculino ( )

3. Estado civil:

A) Soltero ( ) B) Casado ( ) C) Conviviente ( )

D) Viudo( ) E) Divorciado ( )

4. Religión:

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

5. Experiencia Laboral:

A) 1mes- 3años ( ) B) 3años a más ( )

| 1<br>(TD)             | 2 | 3 | 4<br>(N) | 5 | 6 | 7<br>(TA)                |
|-----------------------|---|---|----------|---|---|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo |   |   | Neutral  |   |   | Completamente de acuerdo |

|    |                                                                                        | TD |  |  | N |  |  | TA |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----|--|--|---|--|--|----|
| 1. | Pensar en la muerte es una pérdida de tiempo.                                          |    |  |  |   |  |  |    |
| 2. | Tengo una buena perspectiva de la muerte y del proceso de morir.                       |    |  |  |   |  |  |    |
| 3. | La muerte es un área que se puede tratar.                                              |    |  |  |   |  |  |    |
| 4. | Estoy enterado de los servicios que ofrecen las funerarias.                            |    |  |  |   |  |  |    |
| 5. | Estoy enterado de las diversas opciones que existen para disponer de los cuerpos       |    |  |  |   |  |  |    |
| 6. | Estoy enterado de todas las emociones que caracterizan al duelo humano                 |    |  |  |   |  |  |    |
| 7. | Tengo la seguridad de que moriré no afecta de ninguna manera a mi conducta en la vida. |    |  |  |   |  |  |    |
| 8. | Me siento preparado para afrontar mi muerte.                                           |    |  |  |   |  |  |    |

|     |                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 9.  | Me siento preparado para afrontar mi proceso de morir                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Entiendo mis miedos relacionados con la muerte                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Estoy familiarizado con los arreglos previos al funeral.                                                            |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Últimamente creo que está bien pensar en la muerte.                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. | Mi actitud respecto a la vida ha cambiado recientemente.                                                            |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. | Puedo expresar mis miedos respecto a la muerte.                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. | Puedo poner palabras a mis instintos respecto a la muerte y el proceso de morir.                                    |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. | Estoy intentando sacar el máximo partido a mi vida actual.                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. | Me importa más la calidad de vida que su duración                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Puedo hablar de mi muerte con mi familia y mis amigos.                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. | Se con quién contactar cuando se produce una muerte.                                                                |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. | Seré capaz de afrontar pérdidas futuras.                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. | Me siento capaz de manejar la muerte de otros seres cercanos a mí.                                                  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. | Se cómo escuchar a los demás, incluyendo a los enfermos terminales.                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 23. | Se cómo hablar con los niños de la muerte.                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
| 24. | Puedo decir algo inapropiado cuando estoy con alguien que sufre un duelo.                                           |  |  |  |  |  |  |  |
| 25. | Puedo pasar tiempo con los moribundos si lo necesito.                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
| 26. | Puedo ayudar a la gente con sus pensamientos y sentimientos respecto a la muerte y el proceso de morir.             |  |  |  |  |  |  |  |
| 27. | Sería capaz de hablar con un amigo o un miembro de la familia sobre su muerte.                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 28. | Puedo disminuir la ansiedad de aquellos que están a mi alrededor cuando el tema es la muerte y el proceso de morir. |  |  |  |  |  |  |  |
| 29. | Me puedo comunicar con los moribundos.                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
| 30. | Puedo decir a la gente, antes de que ellos o yo muramos, cuánto los quiero.                                         |  |  |  |  |  |  |  |

*Apéndice B: Validez de Los Instrumentos*

Validez del instrumento actitud ante la muerte

|                                               | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J |   |   | C- | V de  |
|-----------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
|                                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | S | N | 1  | Aiken |
| Forma de aplicación y estructura              | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1  | 1     |
| Orden de las preguntas                        | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 5 | 1  | 0.8   |
| Dificultad para entender las preguntas        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1  | 1     |
| Palabras difíciles de entender en los ítems   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1  | 1     |
| Opciones de respuesta pertinentes             | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1  | 1     |
| Correspondencia con la dimensión o constructo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1  | 1     |
| V de Aiken Total                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 0.97  |

Validez de la Escala de afrontamiento ante la muerte

Análisis factorial de la Escala Afrontamiento ante la muerte

**Tabla No.8. Análisis factorial**

| <b>KMO y prueba de Bartlett</b>                      |                         |          |
|------------------------------------------------------|-------------------------|----------|
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin. |                         | ,709     |
| Prueba de esfericidad de Bartlett                    | Chi-cuadrado aproximado | 1180,571 |
|                                                      | Gl                      | 435      |
|                                                      | Sig.                    | ,000     |

**Fuente:** Encuestas aplicadas.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la relación entre la actitud ante la muerte del paciente pediátrico y afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de ~~Onco~~Onco~~pedi~~pedi~~atr~~atr~~ía~~ía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: “**Escala de actitud frente a la muerte**”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 04/11/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Yessenia Milagros Escate Ruiz

Institución donde labora: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

  
.....  
Mg. Yessenia M. Escate Ruiz  
CEP: 74264  
RNE: 21493 RNM: 1489

\_\_\_\_\_  
**Sello y Firma del Juez**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ( X )  
1

NO ( )  
0

Observaciones: Considerar que todas las preguntas deberían ir posicionadas a la calificación positiva o negativa.

Sugerencias: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ( X )  
1

NO ( )  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (    )  
1→0

NO ( X )  
0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: Se ~~entienden fácilmente~~ pero alguna parece no estar orientadas a la dimensión como lo cognitivo.

\_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (    )  
1→0

NO ( X )  
0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ( X )  
1

NO ( )  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: Revisar los 2 que observe

\_\_\_\_\_

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ( X )  
1

NO ( )  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

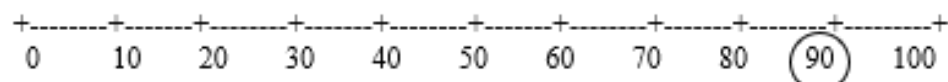
Fecha: 05 de noviembre 2025

Valido por: Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz

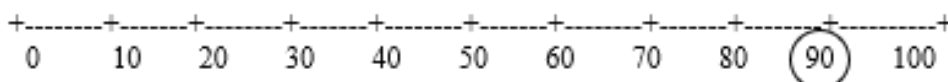
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

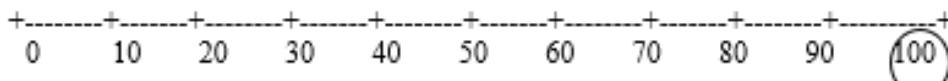
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



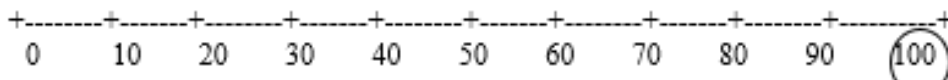
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



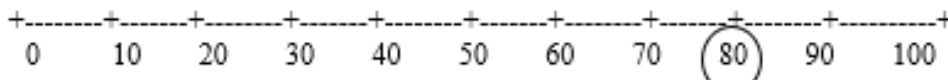
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Más que eliminar reformular las que consideré en el cuadro

Fecha: 05 de noviembre 2025

Valido por: Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz

**LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DE APLICACION DE LA ESCALA DE ACTITUD FRENTE A LA MUERTE**  
**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

| Dimensiones                   | Nº | Ítems                                                                                                                                                  | Claridad <sup>1</sup> |    | Congruencia <sup>2</sup> |    | Contexto <sup>3</sup> |    | Dominio del Constructo <sup>4</sup> |    | Sugerencias                                                                              |
|-------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|--------------------------|----|-----------------------|----|-------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |    |                                                                                                                                                        | SI                    | NO | SI                       | NO | SI                    | NO | SI                                  | NO |                                                                                          |
| <b>DIMENSION COGNOSCITIVA</b> | 1  | El proceso de agonía y muerte se manifiesta con una lenta disminución de las capacidades fisiológicas y mentales                                       | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 2  | El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que conlleva.                                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    |                                     | X  | No considero que pueda ir en cognitivo                                                   |
|                               | 3  | El profesional de enfermería reconoce los principales signos y síntomas del proceso de agonía y muerte.                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 4  | Los conocimientos que posee el enfermero le ayudan a planificar los cuidados al paciente moribundo.                                                    | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 5  | El enfermero busca permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.                                     | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 6  | Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes y su familia ante la muerte inminente. | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 7  | La muerte significa un alivio para el paciente                                                                                                         | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 8  | La muerte significa un fracaso profesional                                                                                                             | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 9  | Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte                                                                        | X                     |    | X                        |    | X                     |    |                                     | X  | No considero que debería estar en lo cognitivo parece más de opinión que de conocimiento |
|                               | 10 | La muerte es la solución a enfermedades terminales                                                                                                     | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
| <b>DIMENSION AFECTIVA</b>     | 11 | Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.                                                                               | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 12 | El cuidado a pacientes moribundos me genera temor                                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 13 | Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente moribundo                                                                                            | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 14 | El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 15 | Me frustra cuando un paciente fallece en mi turno                                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 16 | Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía.                                                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |
|                               | 17 | Los enfermeros se muestran distantes al paciente y familia durante el proceso de agonía                                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |                                                                                          |



|                         |    |                                                                               |   |   |   |   |   |   |   |   |                                                                                                                    |
|-------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIMENSION<br>CONDUCTUAL | 18 | Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 19 | Satisface las necesidades espirituales del paciente                           | X |   | X |   | X |   | X |   | Satisface Ud. las...                                                                                               |
|                         | 20 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                | X |   | X |   |   | X | X |   | Especificar <u>que</u> tipo de malestar                                                                            |
|                         | 21 | El enfermero procura que el paciente tenga una muerte digna                   | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 22 | El enfermero apoya a la familia antes y después de la muerte de un paciente   | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 23 | El enfermero escucha las preocupaciones de un paciente moribundo              | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 24 | El enfermero acompaña al paciente durante la muerte                           | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 25 | Informa y consuela a la familia de un paciente moribundo                      | X |   | X |   |   | X | X |   | La palabra informa no es correcta porque el enfermero no informar, pero si puede poner orienta, etc.               |
|                         | 26 | Brinda apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte   | X |   | X |   |   | X | X |   | No debería decir psicológico porque es entrar en otra profesión, pero si de repente apoyo emocional un abrazo etc. |
|                         | 27 | Prefiero no atender a un paciente moribundo                                   | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 28 | Entiendo que el proceso de muerte es irreversible                             | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 29 | El enfermero muestra una actitud empática                                     | X |   | X |   | X |   | X |   |                                                                                                                    |
|                         | 30 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                |   | X |   | X |   | X |   | X | Esta pregunta se repite con la número 20                                                                           |

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo

<sup>3</sup> Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)



## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la relación entre la actitud ante la muerte del paciente pediátrico y afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Oncopediatría del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Escala de actitud frente a la muerte", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

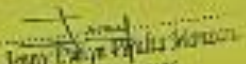
Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos del Juez: Jenny E. Porilla Muzenava

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 12 años

  
 Jenny E. Porilla Muzenava  
 CEP 56195  
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEPLÁSICAS

Sello y Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

1

0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

1

0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: Algunas preguntas del 1º y 2º ítem no corresponden

Sugerencias: \_\_\_\_\_

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

1

0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

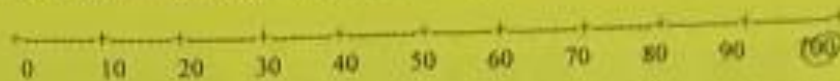
Fecha: \_\_\_\_\_

Valido por: Jorge Paez

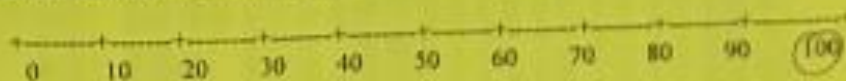
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvese encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

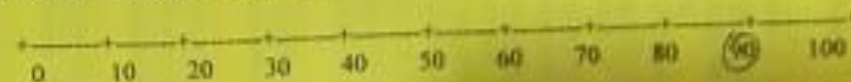
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



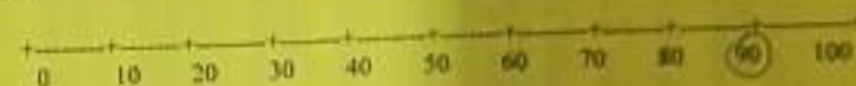
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



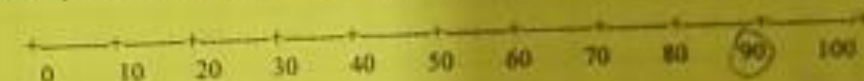
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---

---

---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---

---

---

Fecha: \_\_\_\_\_

Valido por: José Pav. Márquez

José Pav. Márquez  
CEP 50185  
INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN



LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA ESCALA DE ACTITUD FRENTE A LA MUERTE.  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO JUICIO DEL EXPERTO

| Dimensiones            | N° | Ítems                                                                                                                                                  | Claridad <sup>1</sup> |    | Congruencia <sup>2</sup> |    | Contexto <sup>3</sup> |    | Dominio del Construido <sup>4</sup> |    | Sugerencias |
|------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|--------------------------|----|-----------------------|----|-------------------------------------|----|-------------|
|                        |    |                                                                                                                                                        | SI                    | NO | SI                       | NO | SI                    | NO | SI                                  | NO |             |
| DIMENSION COGNOSCITIVA | 1  | El proceso de agonía y muerte se manifiesta con una lenta disminución de las capacidades fisiológicas y mentales                                       | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 2  | El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que conlleva.                                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 3  | El profesional de enfermería reconoce los principales signos y síntomas del proceso de agonía y muerte.                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 4  | Los conocimientos que posee el enfermero le ayudan a planificar los cuidados al paciente moribundo.                                                    | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 5  | El enfermero busca permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.                                     | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 6  | Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes y su familia ante la muerte inminente. | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 7  | La muerte significa un alivio para el paciente                                                                                                         | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 8  | La muerte significa un fracaso profesional                                                                                                             | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 9  | Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte                                                                        | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 10 | La muerte es la solución a enfermedades terminales                                                                                                     | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
| DIMENSION AFECTIVA     | 11 | Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.                                                                               | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 12 | El cuidado a pacientes moribundos me genera temor                                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 13 | Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente moribundo                                                                                            | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 14 | El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 15 | Me frustra cuando un paciente fallece en mi turno                                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 16 | Prefiriría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía.                                                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |
|                        | 17 | Los enfermeros se muestran distantes al paciente y familia durante el proceso de agonía                                                                | X                     |    | X                        |    | X                     |    | X                                   |    |             |

|                      |    |                                                                               |   |  |   |  |   |  |   |  |   |                                |
|----------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--------------------------------|
|                      | 18 | Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |
|                      | 19 | Satisface las necesidades espirituales del paciente                           | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |
| DIMENSION CONDUCTUAL | 20 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |
|                      | 21 | El enfermero procura que el paciente tenga una muerte digna                   | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |
|                      | 22 | El enfermero apoya a la familia antes y después de la muerte de un paciente   | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |
|                      | 23 | El enfermero escucha las preocupaciones de un paciente moribundo              | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |
|                      | 24 | El enfermero acompaña al paciente durante la muerte                           | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |
|                      | 25 | Informa y consuela a la familia de un paciente moribundo                      | x |  | x |  | x |  | x |  | x | factores de apoyo afectivo     |
|                      | 26 | Brinda apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte   | x |  | x |  | x |  | x |  | x | factores y apoyo psicológico   |
|                      | 27 | Preferir no atender a un paciente moribundo                                   |   |  |   |  |   |  |   |  |   | pregunta repetitiva en Defecto |
|                      | 28 | Entiendo que el proceso de muerte es irreversible                             | x |  | x |  | x |  | x |  | x | o la muerte                    |
|                      | 29 | El enfermero muestra una actitud empática                                     | x |  | x |  | x |  | x |  | x |                                |
|                      | 30 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                | x |  | x |  | x |  | x |  |   |                                |

<sup>1</sup> Se entiende un dificultad alguna al enunciado del ítem.

<sup>2</sup> Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>3</sup> El ítem tiene relación con el constructo.

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones).

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la relación entre la actitud ante la muerte del paciente pediátrico y afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Oncopediatría del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Escala de actitud frente a la muerte", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

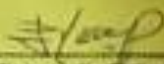
Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 26 NOV 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Edinho Julio Celis Robles

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 45 años

  
 Lic. Edinho Julio Celis Robles  
 Enfermero Jefe del Serv. de Pediatría  
 Departamento de Enfermería  
 CEA 55515 RNM 10763  
 Sello y Firma del Juez

# CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒ 1

NO ( ) 0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒ 1

NO ( ) 0

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) 1→0

NO ☒ 0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) 1→0

NO ☒ 0→1

Observaciones:

Sugerencias:

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenecen en el constructo?

SI ☒ 1

NO ( ) 0

Observaciones: En algunas preguntas no. En dimensión conductual ítem 25-26-29 son para dimensión afectiva.

Sugerencias: Reevaluar esos ítems.

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒ 1

NO ( ) 0

Observaciones: Casi en su totalidad.

Sugerencias:

Fecha: 26 Nov.

Valido por: Mg. Edinho Celso Robles.



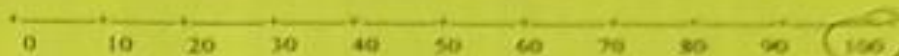
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

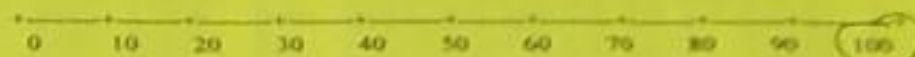
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



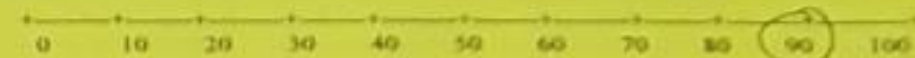
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Si la institución brinde apoyo psicológico al personal de enfermería para afrontar la muerte del paciente.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

El ítem 30 de la Dimensión conductual se repite con el ítem 20.

Fecha: 26 Nov - 2026

Valido por: Edinho Celis Robles.

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Actitud ante la muerte del paciente pediátrico y afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Oncopediatría de un instituto oncológico especializado de Lima, 2026”. El objetivo es determinar la relación entre la actitud ante la muerte del paciente pediátrico y el afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Oncopediatría de un instituto oncológico especializado de Lima, 2026. Este trabajo académico está siendo realizado por la Licenciada Delia Francisca Felix Zavala, bajo la asesoría de la Mg. Yanela K. Ricalde Castillo. La información otorgada a través de los cuestionarios será de carácter confidencial y se utilizará solo para fines del estudio.

**LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA ESCALA DE ACTITUD FRENTE A LA MUERTE.  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

| Dimensiones            | N° | Ítems                                                                                                                                                  | Claridad <sup>1</sup> |    | Congruencia <sup>2</sup> |    | Contraste <sup>3</sup> |    | Dominio del Construido <sup>4</sup> |    | Sugerencias |
|------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|--------------------------|----|------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------|
|                        |    |                                                                                                                                                        | SI                    | NO | SI                       | NO | SI                     | NO | SI                                  | NO |             |
| DIMENSION COGNOSCITIVA | 1  | El proceso de agonía y muerte se manifiesta con una lenta disminución de las capacidades fisiológicas y mentales                                       | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 2  | El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que conlleva.                                                                | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 3  | El profesional de enfermería reconoce los principales signos y síntomas del proceso de agonía y muerte.                                                | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 4  | Los conocimientos que posee el enfermero le ayudan a planificar los cuidados al paciente moribundo.                                                    | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 5  | El enfermero busca permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.                                     | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 6  | Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes y su familia ante la muerte inminente. | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 7  | La muerte significa un alivio para el paciente                                                                                                         | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 8  | La muerte significa un fracaso profesional                                                                                                             | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 9  | Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte                                                                        | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 10 | La muerte es la solución a enfermedades terminales                                                                                                     | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
| DIMENSION AFECTIVA     | 11 | Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.                                                                               | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 12 | El cuidado a pacientes moribundos me genera temor                                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 13 | Preferiría no enfrentar a la familia de un paciente moribundo                                                                                          | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 14 | El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 15 | Me frustra cuando un paciente fallece en mi turno                                                                                                      | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 16 | Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía.                                                                                | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |
|                        | 17 | Los enfermeros se muestran distantes al paciente y familia durante el proceso de agonía                                                                | X                     |    | X                        |    | X                      |    | X                                   |    |             |

Se me ha informado que no existe ningún riesgo físico, químico, biológico ni psicológico asociado con este trabajo académico. Sin embargo, dado que se obtendrá información personal, existe la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta; no obstante, se tomarán precauciones, como la identificación por números, para minimizar dicha posibilidad.

|                      |    |                                                                               |   |  |   |   |   |  |                           |
|----------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------|---|--|---|---|---|--|---------------------------|
| DIMENSION CONDUCTUAL | 18 | Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 19 | Satisface las necesidades espirituales del paciente                           | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 20 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 21 | El enfermero procura que el paciente tenga una muerte digna                   | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 22 | El enfermero apoya a la familia antes y después de la muerte de un paciente   | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 23 | El enfermero escucha las preocupaciones de un paciente moribundo              | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 24 | El enfermero acompaña al paciente durante la muerte                           | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 25 | Isoloma y consuelo a la familia de un paciente moribundo                      | X |  | X | X | X |  | 2.56 en D. Apoyativa      |
|                      | 26 | Brinda apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte   | X |  | X | X | X |  | 2.56 en D. Apoyativa      |
|                      | 27 | Prefero no atender a un paciente moribundo                                    | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 28 | Entiendo que el proceso de muerte es irreversible                             | X |  | X | X | X |  |                           |
|                      | 29 | El enfermero muestra una actitud empática                                     | X |  | X | X | X |  | 2.56 en D. A(n)ticipativa |
|                      | 30 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                |   |  |   |   |   |  | 96.74/30 con 27.54<br>3.0 |

1 Se señala, sin dificultad alguna el contenido del ítem.

2 Las palabras utilizadas en el ítem son usadas en nuestro contexto.

3 El ítem tiene relación con el constructo.

4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la relación entre la actitud ante la muerte del paciente pediátrico y afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Oncopediatría del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Escala de actitud frente a la muerte", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

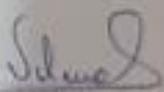
Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 30 - Nov - 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Georgina Vilma Díaz Ríos

Institución donde labora: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Años de experiencia profesional o científica: 35 años

  
 Lc. GEORGINA VILMA DÍAZ RÍOS  
 EXP. 1990  
 Enfermera Especialista II  
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEoplásicas

**Sello y Firma del Juez**

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica en caso de negarme inicialmente a participar en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)                      NO ( )  
1                                      0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)                      NO ( )  
1                                      0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )                      NO (✓)  
1 → 0                      0 → 1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )                      NO (✓)  
1 → 0                      0 → 1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)                      NO ( )  
1                                      0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

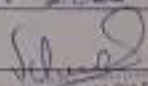
SI (✓)                      NO ( )  
1                                      0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 10 Nov 2025

Válido por: \_\_\_\_\_

  
- GREGORIA VILMA DUEÑAS  
CER. 10609  
Evaluadora Supervisora de  
Investigaciones  
- INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN



LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA ESCALA DE ACTITUD FRENTE A LA MUERTE.  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JURICIO DEL EXPERTO)

| Dimensiones            | N° | Ítems                                                                                                                                                  | Claridad <sup>1</sup> |    | Congruencia <sup>2</sup> |    | Contexto <sup>3</sup> |    | Dominio del Constructo <sup>4</sup> |    | Sugerencias                                        |
|------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|--------------------------|----|-----------------------|----|-------------------------------------|----|----------------------------------------------------|
|                        |    |                                                                                                                                                        | SI                    | NO | SI                       | NO | SI                    | NO | SI                                  | NO |                                                    |
| DIMENSION COGNOSCITIVA | 1  | El proceso de agonía y muerte se manifiesta con una lenta disminución de las capacidades fisiológicas y mentales                                       | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 2  | El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que conlleva.                                                                | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 3  | El profesional de enfermería reconoce los principales signos y síntomas del proceso de agonía y muerte.                                                | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 4  | Los conocimientos que posee el enfermero le ayudan a planificar los cuidados al paciente moribundo.                                                    | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 5  | El enfermero busca permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.                                     | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 6  | Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes y su familia ante la muerte inminente. | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 7  | La muerte significa un alivio para el paciente                                                                                                         |                       | ✓  |                          | ✓  |                       | ✓  |                                     | ✓  | - Percepción del Paciente                          |
|                        | 8  | La muerte significa un fracaso profesional                                                                                                             | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 9  | Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente en proceso de muerte                                                                        | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 10 | La muerte es la solución a enfermedades terminales                                                                                                     | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
| DIMENSION AFECTIVA     | 11 | Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente moribundo.                                                                               | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 12 | El cuidado a pacientes moribundos me genera temor                                                                                                      | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 13 | Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente moribundo                                                                                            | ✓                     |    |                          |    | ✓                     | ✓  | ✓                                   |    | La comunicación es necesaria                       |
|                        | 14 | El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural                                                                                      | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 15 | Me frustra cuando un paciente fallece en mi turno                                                                                                      | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 16 | Preferiría no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía.                                                                                | ✓                     |    | ✓                        |    | ✓                     |    | ✓                                   |    |                                                    |
|                        | 17 | Los enfermeros se muestran distantes al paciente y familia durante el proceso de agonía                                                                | ✓                     |    |                          |    | ✓                     | ✓  | ✓                                   |    | El cuidado implica acompañar al paciente y familia |

|                         |    |                                                                               |   |   |   |   |   |                                   |
|-------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|-----------------------------------|
| DIMENSION<br>CONDUCTUAL | 18 | Con frecuencia consuelo y doy un abrazo a la familia de un paciente moribundo | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 19 | Satisface las necesidades espirituales del paciente                           | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   | entrega la serpiente v-           |
|                         | 20 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 21 | El enfermero procura que el paciente tenga una muerte digna                   | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 22 | El enfermero apoya a la familia antes y después de la muerte de un paciente   | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 23 | El enfermero escucha las preocupaciones de un paciente moribundo              | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 24 | El enfermero acompaña al paciente durante la muerte                           | ✓ | ✓ | ✓ |   | ✓ | acompañar al proceso de la muerte |
|                         | 25 | Informa y consuela a la familia de un paciente moribundo                      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 26 | Brinda apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte   | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 27 | Prefiero no atender a un paciente moribundo                                   | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 28 | Entiendo que el proceso de muerte es irreversible                             | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 29 | El enfermero muestra una actitud empática                                     | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |
|                         | 30 | Atender a pacientes moribundos genera malestar en el enfermero                | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |                                   |

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

2 El ítem tiene relación con el constructo.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones).

### Apéndice C: Confiabilidad de Los Instrumentos

Confiabilidad el instrumento Actitud ante la muerte

| Estadísticas de fiabilidad |                |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach           | N de elementos |
| ,877                       | 30             |



## Base de datos

Archivo

Editar

Ver

Datos

Transformar

Análizar

Gráficos

Utilidades

Ampliaciones

Ventana

Ayuda

</

# Confiabilidad de la Escala Afrontamiento ante la muerte

Ver tabla No.11. Alfa de Cronbach.

| Estadísticos de fiabilidad Alfa de Cronbach Test-Retest |                         |                |
|---------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach Test                                   | Alfa de Cronbach Retest | N de elementos |
| .812                                                    | .813                    | 30             |

Fuente: Encuestas aplicadas.

Tabla No.12. Alfa de Cronbach corregido

|                | CORRELACION ITEM | ALFA DE CRONBACH SI SE ELIMINASE ESTE ITEM |
|----------------|------------------|--------------------------------------------|
| <b>ITEM 1</b>  | <b>0,701</b>     | <b>0,821</b>                               |
| ITEM 2         | 0,704            | 0,809                                      |
| ITEM 3         | 0,698            | 0,807                                      |
| ITEM 4         | 0,776            | 0,813                                      |
| ITEM 5         | 0,761            | 0,81                                       |
| ITEM 6         | 0,67             | 0,807                                      |
| ITEM 7         | 0,722            | 0,806                                      |
| ITEM 8         | 0,77             | 0,801                                      |
| ITEM 9         | 0,722            | 0,805                                      |
| ITEM 10        | 0,471            | 0,804                                      |
| ITEM 11        | 0,708            | 0,804                                      |
| ITEM 12        | 0,508            | 0,811                                      |
| <b>ITEM 13</b> | <b>0,718</b>     | <b>0,817</b>                               |
| ITEM 14        | 0,561            | 0,806                                      |
| ITEM 15        | 0,472            | 0,808                                      |
| ITEM 16        | 0,668            | 0,808                                      |
| ITEM 17        | 0,682            | 0,805                                      |
| ITEM 18        | 0,691            | 0,801                                      |
| ITEM 19        | 0,607            | 0,805                                      |
| ITEM 20        | 0,537            | 0,805                                      |
| ITEM 21        | 0,6              | 0,809                                      |
| ITEM 22        | 0,54             | 0,811                                      |
| ITEM 23        | 0,458            | 0,809                                      |
| ITEM 24        | 0,514            | 0,809                                      |
| ITEM 25        | 0,605            | 0,804                                      |
| ITEM 26        | 0,526            | 0,809                                      |
| ITEM 27        | 0,651            | 0,802                                      |
| <b>ITEM 28</b> | <b>0,761</b>     | <b>0,804</b>                               |
| ITEM 29        | 0,658            | 0,805                                      |
| <b>ITEM 30</b> | <b>0,709</b>     | <b>0,807</b>                               |

Fuente: Encuestas aplicadas.

### **Propósito y Procedimientos**

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Actitud ante la muerte del paciente pediátrico y afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Oncopediatría de un instituto oncológico especializado de Lima, 2026”, El objetivo fue determinar la relación entre la Actitud ante la muerte del paciente pediátrico y afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Oncopediatría de un instituto oncológico especializado de Lima, 2026”. Este trabajo académico está siendo realizado por la Licenciada Delia Francisca Felix Zavala, bajo la asesoría de la Mg. Yanela K Ricalde Castillo. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

### **Riesgos Del Estudio**

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

### **Beneficios Del Estudio**

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

### **Participación Voluntaria**

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté

finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

*Apéndice E: Matriz de consistencia*

Título: “Actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del Servicio de Oncopediatría de un Instituto Oncológico Especializado de Lima, 2026”

| Problema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Variables                                                                            | Hipótesis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Metodología                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026?</p>                                                                                                                                                                 | <p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre la actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026</p>                                                                                                                                                                                   | <p><b>Variable 1</b></p> <p>Actitud ante la muerte del paciente pediátrico</p>       | <p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Ha: Existe relación entre la actitud y el afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026.</p> <p>Ho: No existe relación entre la actitud y el afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026.</p> | <p><b>Enfoque:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Tipo:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Corte:</b> Transversal</p> <p><b>Población:</b> 50 enfermeros.</p> <p><b>Muestra:</b> Censal 50 enfermeros.</p> <p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario escala de actitud frente a la muerte.</p> <p><b>Escala de</b></p> <p><b>Estrategias de</b></p> <p>afrontamiento ante la muerte</p> |
| <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026?</p> <p>¿Cuál es el afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026?</p> | <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la actitud y afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026</p> <p>Identificar el afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico del servicio de oncopediatría en un instituto oncológico especializado de Lima – 2026</p> | <p><b>Variable 2</b></p> <p>Afrontamiento ante la muerte del paciente pediátrico</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |