



**Universidad
Católica
de Cuenca**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA**

**ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO HACIA LA MUERTE EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE CUENCA, PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2020.**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR:

SANTIAGO ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ

DIRECTORA:

DRA. ROSA ELIZABETH SOLÓRZANO BERNITA

ASESORA:

DRA. ZOILA KATHERINE SALAZAR TORRES

CUENCA - ECUADOR

2020

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Yo Santiago Andrés Sánchez Sánchez portador(a) de la cedula de ciudadanía No. 0705158335 en calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2020”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 05 de marzo del 2020



Santiago Andrés Sánchez Sánchez

CI: 0705158335



Universidad
Católica
de Cuenca

CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo Santiago Andrés Sánchez Sánchez, autor del trabajo de titulación **“ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2020”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor

Cuenca, 05 de marzo de 2020

Santiago Andrés Sánchez Sánchez

CI: 0705158335

CARTA DE COMPROMISO ÉTICO

Yo, Santiago Andrés Sánchez Sánchez, con cédula de ciudadanía No. 0705158335, autora del trabajo de investigación previo a la obtención del título de Médico, con el tema **“ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2020”**, mediante la suscripción del presente documento me comprometo a que toda la información recolectada se utilizará estrictamente para el análisis y desarrollo de la investigación, los datos estadísticos obtenidos serán de manera confidencial y no se revelará a personas ajenas a este proyecto.

La matriz utilizada para la recolección de datos que se realiza, tiene fines académicos. Los datos que se recolectarán permitirá conocer las actitudes y afrontamiento hacia la muerte en los estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, las personas que no participen en este proyecto de investigación de las personas participantes.

Cuenca, 05 de marzo de 2020



Santiago Andrés Sánchez Sánchez

CI: 0705158335

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme vivir este momento, a mi familia por brindarme su apoyo incondicional durante todo el transcurso de mi carrera, a mis amigos, los cuales considero como mi segunda familia, también agradezco a la Doctora Katherine Salazar y a la Doctora Rosa Solórzano, por su asesoría y paciencia durante la realización de este trabajo de titulación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a mis padres, por su apoyo durante los 6 años de estudios para poder llegar a este punto de mi formación profesional, y a mis amigos que me apoyaron y brindaron su amistad.

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
CAPÍTULO I.....	6
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....	8
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.3. JUSTIFICACION Y USO DE LOS RESULTADOS	12
CAPÍTULO II.....	14
2. FUNDAMENTO TEORICO	14
2.1. Muerte	14
2.2. Muerte Biológica.....	14
2.3. Diagnóstico de la muerte	15
2.4. Deontología médica	15
2.5. Actitud	16
2.6. Actitud de médico ante la muerte	17
2.7. Afrontamiento	18
2.8. Afrontamiento en el campo médico.....	19
2.9. Afrontamiento hacia la muerte	19
CAPÍTULO III.....	21
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.1. Objetivo General.....	21
3.2. Objetivos Específicos.....	21
CAPÍTULO IV	22
4. METODOLOGIA	22
4.1. Tipo de investigación y diseño general del estudio	22
4.2. Área de estudio.....	22
4.3. Definición operacional de las variables.....	22

4.4.	Universo de estudio	23
4.5.	Selección y tamaño de la muestra	23
4.6.	Unidad de análisis y observación	23
4.7.	Criterios de inclusión y exclusión	23
4.8.	Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos	
	24	
CAPÍTULO V		27
5.	RESULTADOS.....	27
5.1	CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO	27
5.2	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	27
CAPÍTULO VI		37
6.	Discusión, conclusiones y recomendaciones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		41
ANEXOS.....		45
	Anexo 1. Cuestionario de recolección de datos.....	45
	Anexo 2. Operacionalización de las Variables.....	49
	Anexo 3. Consentimiento Informado	50
	Anexo 4. Anexos del empastado final	52

RESUMEN

Antecedentes: actualmente la muerte puede ser vista como un hecho objetivo, individual y biológico, cuya concepción está vinculada a los avances médicos y tecnificación en torno a la salud y la enfermedad.

Objetivo: determinar las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, período octubre – marzo 2020.

Metodología: es un estudio descriptivo, de corte transversal. Se aplicó un formulario de recolección de datos validado a 215 estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión. Los datos fueron presentados en tablas, con los valores de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas, y para variables cuantitativas con los valores de las medidas de tendencia central y de dispersión.

Resultados: se obtuvo que el 44,7% de estudiantes encuestados presentan un buen afrontamiento hacia la muerte, en contraste con el 51,2% de aceptación de acertamiento seguido del 25,6% que refirieron una aceptación neutral hacia la muerte, dentro las características sociodemográficas participaron un total de 63,7% estudiantes con edades entre 18 a 22 años, dentro de los participantes se observó que el 72,6% pertenecen a religión católica. De acuerdo a las actitudes y nivel de afrontamiento se determinó el 21,4% con actitud de aceptación de acertamiento se relaciona con buen afrontamiento hacia la muerte.

Conclusiones: de acuerdo a los resultados se demostró que la mayor parte de los estudiantes encuestados presentan un buen afrontamiento hacia la muerte, de igual manera fue la actitud de aceptación de acertamiento.

Palabras clave: Muerte, Actitudes, Afrontamiento

ABSTRACT

Background: currently death can be seen as an objective, individual and biological fact, whose conception is linked to medical advances and technification around health and disease.

Objective: to determine attitudes and coping with death in students of the Medical Career of the Catholic University of Cuenca, period October - March 2020.

Methodology: it is a descriptive, cross-sectional study. A validated data collection form was applied to 215 students who meet the inclusion criteria. The data were presented in tables, with the values of frequencies and percentages for the qualitative variables, and for quantitative variables with the values of the measures of central tendency and dispersion.

Results: it was obtained that 44.7% of students surveyed presented a good coping towards death, in contrast to the 51.2% acceptance of correctness followed by 25.6% who reported a neutral acceptance towards death, within the a total of 63.7% students with ages between 18 and 22 years participated in sociodemographic characteristics, among the participants it was observed that 72.6% belong to the Catholic religion. According to the attitudes and level of coping, 21.4% were determined with an attitude of acceptance of correctness related to good coping towards death.

Conclusions: according to the results it was shown that most of the students surveyed have a good coping towards death, in the same way it was the attitude of acceptance of correctness.

Keywords: Death, Attitudes, Coping

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La muerte, es la cesación absoluta de funciones vitales del ser humano (1). Aunque la muerte y el nacimiento son parte del proceso biológico de la vida del ser humano, estos procesos se encuentran impregnados de simbolismos, significados y valores que han variado a lo largo de la historia y entre las diversas culturas (2), que varía según el tiempo, las costumbres, creencias y códigos del contexto en el cual sucede; y, aunque es un hecho social, por lo general las personas prefieren no pensar en la muerte (1).

En este sentido, la comunidad médica se enfrenta a la muerte más que otros profesionales (3). En este contexto, la actitud hacia la muerte es uno de los factores más importantes que influye en el comportamiento de estos profesionales. Puesto que, a nivel hospitalario, existe una conspiración del silencio; que, aunque se enfrenta la muerte con suma frecuencia, poco se habla de ella. Esta negación se traduce en actitudes como no saber cómo comportarse en esta situación y la distancia del médico en relación con los pacientes moribundos (4). Lo que genera una sensación de impotencia por no poder evitarlo, e incluso puede generar actitudes negativas que afectan bidireccionalmente tanto al paciente, como al médico (5).

En el campo de la salud, gracias al evidente desarrollo tecnológico y al gran nivel de especialización, el médico ha adquirido un gran poder sobre los pacientes, adoptando posiciones autoritarias, con la consiguiente despersonalización en su atención, limitando las definiciones y prácticas de muerte con sus implicaciones culturales, éticas e incluso legales (5).

Sin embargo, aunque muchos de los profesionales médicos, tienen miedo a la muerte, en la práctica la abordan con cierta indiferencia, considerando el cuidado de sus pacientes terminales como otra actividad de su trabajo, porque el modelo biomédico y la rehabilitación promulgada por las instituciones de salud ha influido

de forma negativo en la visión que tienen los médicos con respecto a la muerte (1); quienes así mismo reconocen su poca capacitación para lidiar con la muerte.

En este contexto, es evidente que los estudiantes de medicina, en algunos momentos de su formación académica deben enfrentar casos de pacientes en estado crítico y que termina en muerte, lo que no probará solo su conocimiento, sino también sus actitudes y habilidades personales para hacer frente a esta situación, para que puedan crear condiciones de comunicación, empatía y cercanía necesarias para superarlo. Teniendo en cuenta, que este proceso, es una situación altamente estresante todavía para el profesional más experimentado, ya que genera molestias, ansiedad, incertidumbre y falta de protección, por lo que es necesario contar con personal en la atención médica competente que enfrenta la muerte de manera efectiva, pues de lo contrario estos procesos podrían influir de manera trascendental y negativa en su práctica asistencial (1).

Sin embargo, los estudiantes de medicina, están en constante exposición a este hecho, y deben estar preparados para participar en el proceso de adaptación a la enfermedad y muerte, y de esta manera poder proporcionar apoyo emocional y estrategias para un afrontamiento adecuado, además de comunicar asertivamente las noticias a los miembros de la familia, ayudar a enfrentar el dolor y resolver dudas familiares en cuanto a la muerte de sus familiares (5) (6).

De tal manera que, la muerte, así como el sufrimiento, el miedo y las ansiedades que estos procesos generan, son una realidad constante en la rutina de los profesionales de la salud, lo que justifica la necesidad de orientar a los estudiantes sobre este tema durante su formación en la Carrera de Medicina. Por lo cual, a través del desarrollo del presente trabajo se busca realizar una exploración sobre las actitudes y afrontamiento de la muerte en la población de estudiantes de medicina, para consultar sobre la problemática que se suscita en aquellas situaciones donde la muerte está presente: para lo cual se desarrollará un estudio cuali-cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y de campo, donde se aplicaran técnicas e instrumentos validados internacionalmente en otras

investigaciones, con el fin de recopilar información basada en objetivos y diseño metodológico planteado (6).

1.1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

Cada persona construye su representación de la muerte y le atribuye personificaciones, cualidades y diferentes formas por medio de la cultura, las tradiciones familiares o incluso a través de la investigación personal. Dentro de estos planteamientos, la muerte representa un poder invisible, intangible, indomable y desconocido, sobre el cual no se tiene ninguna gobernabilidad. Es por ello, que se considerado normal sentir cierto grado de ansiedad y miedo cuando se piensa en el final de la existencia y no se diga aun cuando se enfrenta la pérdida de un ser querido (5).

Sin embargo, al extrapolar estas situaciones al ámbito hospitalario, donde se convive a diario con múltiples episodios similares, los profesionales de la salud experimentan emociones nuevas, lo cual, dependiendo de la capacidad de afrontamiento podría influir en la calidad de vida personal y en el desempeño laboral (1).

En la literatura mundial se han encontrado diversos estudios que confirman la existencia de una relación entre niveles intensos de ansiedad ante la muerte y una peor salud psicológica y actitudes negativas hacia los cuidados paliativos, los cuales están fuertemente influenciados por factores determinantes como: sexo, edad, estado civil, psicoemocionales, déficit de formación profesional, origen demográfico, creencia religiosa, espiritualidad, experiencias propias con la muerte y moribundos (2).

En España 2017, en el estudio denominado Actitudes y Afrontamiento ante La muerte en el Personal de Enfermería de Unidades de Oncología, Hematología y Cuidados Paliativos del Complejo Asistencial Universitario de León. En resultados concluyeron que un 27% de los enfermeros presentan un buen afrontamiento. Por servicios, el 47% de los profesionales de Paliativos presentan un buen

afrontamiento, un 12% en Oncología y un 14% en Hematología. Lo que puso en manifiesto que son factores influyentes los años de experiencia y que tan relacionados están con personas moribundas (6).

En Brasil en 2015, se desarrolló un estudio, sobre la capacidad de afrontamiento a la muerte de los profesionales del área básica de salud, donde participan 38 personas de distintos departamentos, aplicándose la escala de Bugen, donde se reportó que dicha escala el puntaje más alto lo tuvieron los hombres, con 126, versus las mujeres con 112.03, por lo que éstas últimas tienen menor capacidad de afrontamiento a la muerte. Se obtuvo que tanto en el cuarto como el sexto año de la Carrera de Medicina; consideraron que la muerte era un tema tabú, dado que se discutió poco durante la capacitación médica. Para los estudiantes de cuarto año, los sentimientos y sensaciones desagradables que acompañan a la muerte en el contexto de la atención fueron mitigados por la presencia del maestro y también por la expectativa de aprendizaje. Los estudiantes del sexto año revelaron que experimentar el contexto de enfermedad terminal y muerte permitió aprender e incorporar este tema en la práctica médica diaria, a pesar de las inseguridades y dificultades presentadas; además del conocimiento técnico, siendo factores protectores (6).

En Madrid en 2017, se llevó a cabo una investigación con la finalidad de determinar las actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes socio sanitarios. Se obtuvo una actitud positiva por parte de los estudiantes en actitud hacia el cuidado de pacientes al final de su vida. Respecto del miedo a la muerte la puntuación más elevada se encuentra en el miedo a la muerte de otros, a continuación, el miedo hacia el propio proceso de morir, el miedo al proceso de morir de otros y por último el miedo a la propia muerte (7).

En Brasil en 2017 se desarrolló la investigación acerca de las percepciones de estudiantes y médicos sobre Muerte Digna, en la cual participaron 398 personas divididas equitativamente entre estudiantes y médicos de la ciudad de Porto Velho. Estos respondieron la Escala de Percepción de Muerte Digna y preguntas

demográficas. Los resultados indicaron que los médicos prefieren morir en el hospital (74%) y los estudiantes en sus casas (74%); En el caso de los médicos, bajo control físico y cognitivo y no ser una carga para los demás Para lo cual, aplicaron un cuestionario de Creencias con relación al Paciente Terminal, Cuestionario de Actitudes ante la Muerte, Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer en un Equipo Multidisciplinario de Cuidados Paliativos Oncológicos (8).

En Ecuador, 2019, se realizó un estudio relacionado a la actitud hacia la muerte de los estudiantes de Medicina, en los que participaron 648 estudiantes entre 18 y 22 años, del tercer año de medicina. En cuanto a las actitudes, el 75,2% presentó aceptación del enfoque, 14.7% neutral, 7.7% presentó temor a la muerte y, con menos frecuencia, las actitudes de evasión y escape fueron evidentes. Respecto a actitud el 31% mostró una pobre actitud del manejo de la muerte, mientras que en 37.8% fue neutral y en el 31,2% presentó una actitud aceptable; sobre lo que concluyeron que el acercamiento a la muerte fue la actitud predominante; sin embargo, la mayoría de los participantes tenían un manejo neutral de la muerte (8).

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La dirección de la muerte es fuera de duda un argumento estrechamente complicado dentro del sistema de salud a nivel mundial, relacionado en aquellos servicios en que la muerte representa parte cotidiana del progreso de cuidado, no exclusivamente desde el punto de vista biológico, sino a partir de una dirección multidimensional, que conglomeraba aspectos biopsicosociales, económicos y/o culturales (4); a más de otros factores congruentes a lo impredecible, lo incontrolable y el desconsuelo que acompañan a la muerte, que alcanzan de algún modo al particular de salud expuesto a interaccionar habitualmente con estos procesos, que de manera ineludible deben afrontar sus propias limitaciones personales y profesionales a lo que el concepto acerca de la muerte se refiere (9).

Sin embargo, pareciera discordante pero muchos profesionales de la salud, si bien tienen pánico a la defunción, en la praxis la abordan en términos operativos,

asépticos y fríos, considerando el pulcro de sus pacientes moribundos como otra diligencia más de su jornada, por tanto, el modelo biomédico y rehabilitador promulgado por los establecimientos sanitarios han deslumbrado a modo de negación el enfoque que tienen los profesionales de la salud con respecto a la muerte (9).

Por los argumentos expuestos, el presente trabajo pretende realizar una exploración inicial sobre las actitudes y el afrontamiento a la muerte en la población de estudiantes de medicina, con el fin de aportar mayor información sobre la problemática en aquellas situaciones donde la muerte está presente.

Resulta evidente entonces que si se puede formar a los estudiantes el valor de la ciencia y de la tecnología al mismo tiempo que el arte y las relaciones humanas, el cuidado del humano y del paciente, este sería un verdadero progreso ya que habría compatibilidad con una medicina más humanizada que lleve a entender a la persona que pasa por el proceso previo a la muerte, así como también a respetar sus opiniones y posturas, así como las de los familiares cercanos al pacientes (10).

En este contexto, es lógico pensar que el personal médico al estar diariamente en contacto con pacientes moribundos o que llegan sin signos vitales a los servicios de salud, les obliga de una u otra manera a estar “preparados” para este acontecimiento inevitable, por ello se plantea la presente investigación con la finalidad de visibilizar las actitudes y el afrontamiento hacia la muerte que tienen los estudiantes de la Carrera de Medicina, ya que en un futuro, ellos serán los que deban enfrentarse a estas situaciones en el campo de su vida profesional.

Por lo tanto, planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué nivel tienen con respecto a las actitudes y el afrontamiento a la muerte los estudiantes de medicina de la Facultad de salud y bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, periodo Octubre – Marzo 2020?

1.3. JUSTIFICACION Y USO DE LOS RESULTADOS

Conocer la percepción y las actitudes que tienen sobre la muerte los futuros médicos que luchan diariamente en su contra, es quizás una ardua tarea; pues se tiene que llegar a explorar la vida de estos profesionales. Ya que se tiene que los estudiantes de medicina se preparan y entrenan para enfrentar la enfermedad, vencerla y conservar la vida, pero no se forma en el manejo de cómo enfrentar la muerte, que es una circunstancia inevitable para todo ser humano y ese es el fin previsible de toda persona, y una experiencia inevitable para todo el personal de salud y para el propio médico, que podría percibirla como la más rotunda de sus fallas y como fuente de muchas frustraciones en su práctica profesional.

Desde este punto de vista, esta investigación se justifica por su validez, relevancia e importancia, la investigación está en vigor, porque el tema de la muerte ha sido, es y será la gran preocupación del ser humano, es parte de la vida humana y la historia de la humanidad y es el destino inevitable de todo ser vivo, porque se quiera o no, en algún momento cada persona debe enfrentar esta realidad para la que debería estar preparado.

El estudio es relevante para el médico y todos los que componen los equipos de salud, porque deben tener como premisa no solo prevenir, cuidar y aliviar las enfermedades para prevenir la muerte, sino también de cómo ayudar a aliviar el sufrimiento humano, brindar calidad de vida a aquellos pacientes que por sus condiciones terminales saben que tarde o temprano morirán, ayudarlos, convirtiéndose en apoyo y consuelo para ellos y su grupo familiar.

Es importante, la investigación porque conocer la actitud del médico hacia la muerte, saber cuál será su grado de aceptación o negación, permitirá establecer estrategias de enseñanza – aprendizaje, desde el punto de vista curricular para incluir dentro de los programas de formación profesional contenidos programáticos relacionados con el tema, que preparan y sensibilizan para poder enfrentar situaciones relacionadas con la muerte, en la evolución continua de su

ejercicio profesional, de tal manera que les permitan a través de una mejor actitud, ayudar al paciente próximo a morir sin abandonarlo, pero sin hacer uso de la ferocidad terapéutica, que no hará más que prolongan la agonía del paciente y su entorno familiar y social, lo cual redundará en un gran impacto socio-educativo.

Desde el punto de vista académico, se justifica el estudio puesto que existe poca información sobre el tema de la actitud y afrontamiento de la muerte por los estudiantes de medicina, ya que la mayoría de los estudios expuesto al enfoque actual en el personal de salud de enfermería, cuidados intensivos y/o paliativos, por este motivo se consideró necesario llevar a cabo esta investigación, que servirá de base para mostrar la realidad sobre el tema en cuestión.

Dentro del ámbito institucional, la socialización de esta información permitirá a la institución poder llevar a cabo una intervención de asistencia docente dirigida a estudiantes de medicina, para que tengan acceso a estrategias claves para un desarrollo óptimo en su futuro como profesionales. En todo sentido, el enfoque dado al tema propuesto es extremadamente importante ya que permite promover actividades que ayuden a mantener una buena actitud y poder afrontar adecuadamente la muerte como futuro médico.

Finalmente, también es importante considerar la formación de estudiantes de medicina, para lidiar efectivamente con las tensiones causadas por el contexto general de la muerte, entonces en este sentido los centros universitarios deberían ser una guía eficaz y de apoyo para sus estudiantes. Por lo que se espera la difusión de los resultados y recomendaciones del presente estudio, para que puedan llegar hasta las autoridades de salud y la población en general.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEORICO

2.1. Muerte

La muerte consta como un proceso biológico, se refiere a la suspensión absoluta y la ausencia de las funciones vitales de órganos como el cerebro, corazón, pulmones (12), y en la actualidad se toma como legal la muerte cerebral para el diagnóstico de la muerte (13).

2.2. Muerte Biológica

En el caso de la muerte biológica, trae intervenciones legales y es de suma trascendencia en relación de quien la sufre.

La muerte, desde el punto de vista biológico, se conocen las siguientes fases(14):

- Relativo, es la suspensión efectiva y duradera de las funciones vitales superiores, pero es reversible.
- Intermedio, donde las actividades biológicas se pierden progresivamente, pero es irreversible.
- Absoluta, es la ausencia total de toda actividad biológica.

Sin embargo, desde el punto de vista anatomopatológico, se discierne la muerte somática de la muerte celular; el médico legista tiene en cuenta la muerte aparente y real, y en los últimos años se ha incluido el concepto clínico de muerte cerebral o neurológica (14).

Los aspectos médico-legales de la muerte se basan en distinguir lo que es real y aparente, entonces este último concuerda a un estado donde todas las funciones vitales parecen abolidas, pero el estado es reversible, si se realizan oportunamente maniobras de reanimación; mientras la muerte real es el cese irreversible de la circulación, la respiración y el sistema nervioso central (14).

2.3. Diagnóstico de la muerte

Para el diagnóstico clínico, se debe tener en cuenta los signos de los tres sistemas orgánicos vitales (15):

- **Sistema nervioso central:** engloba la pérdida de conciencia, inmovilidad, flacidez y músculos blandos, ausencia de reflejos osteotendinosos y profundos, dilatación pupilar y relajación del esfínter.
- **Sistema circulatorio:** consiste en el silencio cardíaco conocido como "signo de Bouchut"; y la inexistencia de impulso sistólico en la corriente sanguínea.
- **Sistema respiratorio:** ausencia de soplo respiratorio y soplo nasal, en términos medios como "Signo de Winslow".

2.4. Deontología médica

Este término se asimila como el estudio de las obligaciones y derechos de los profesionales de la salud en el arte de la curación, esto conlleva aspectos éticos y legales (17).

La deontología médica se apoya en tres fundamentos básicos para su praxis (17):

- El médico tiene la obligación de tratar de curar o mejorar al paciente siempre que sea posible, y en el momento que ya no lo sea, su deber se mantiene en utilizar las medidas adecuadas para alcanzar el bienestar del paciente, incluso si pudiera derivarse, a pesar de su uso correcto, un acortamiento de la vida, en este caso el médico debe comunicar a la persona más cerca del paciente, y si lo considera apropiado, a este mismo.
- El médico no debe empezar o proseguir acciones de diagnóstico o terapéutica desesperada, inútil o terca; debe tener en cuenta la capacidad explícita del paciente a rehusar el tratamiento para prolongar su vivir y morir con dignidad, y cuando su circunstancia no le permite tomar decisiones, el médico tendrá en cuenta y determinará las pautas anteriores hechas por el paciente y la opinión de las personas vinculadas responsable.

- El médico nunca ocasionará intencionalmente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en el caso de una solicitud expresa de este.

En todo caso el médico respetará la vida y la muerte pues su decisión no depende de él; sin embargo, debe tener presente la voluntad del paciente y de sus deseos o en todo caso de quien tiene en sus manos la responsabilidad de decidir por nombre del paciente; en tales casos prevalece la vida, pero no debe realizar esfuerzos desesperados que impugnen la dignidad humana; así como la ética y los valores (17).

2.5. Actitud

La actitud se transfigura en un concepto del campo de la Psicología Social y la Filosofía, pero incluso es de la vida cotidiana y se relaciona a la postura que el hombre se responsabiliza ante las diversas situaciones del mundo y la conducta que demuestra cada persona como resultado de su proceso de aprendizaje social. En lo cual, implica la reacción afectiva, lo que se manifiesta antes que otros y también los aspectos del cognitivismo. Este no es un concepto separado, pero se ha aminorado en relación con otros conceptos psicológicos como la motivación, la percepción, la personalidad y el comportamiento (18).

En este mismo contexto, se aprecia que en la actitud posee tres componentes básicos (19):

- Lo cognitivo que está relacionado estrechamente con ideas y creencias sobre el objeto de la actitud;
- Lo afectivo, relacionado con las emociones producidas por el objeto de la actitud;
- El comportamiento, que está de la mano con la acción con respecto al objeto de la actitud.

Estos tres elementos pueden o no estar relacionados, ya que a veces pueden existir algunas discordancias entre ellos, además estos tres elementos posibilitan diferenciar actitudes de creencias, que serían el aspecto cognitivo de actitud y opiniones; esas serían las manifestaciones verbales de las actitudes (19).

2.6. Actitud de médico ante la muerte

El paciente puede ser asistido en casa u hospitalizado, en el primer caso tiene una atmósfera familiar y en el segundo en cuanto a la realidad del entorno hospitalario el paciente se rodea de enfermeras, trabajadores de laboratorio, médicos (21). Existen opciones médicas para "el paciente en fase terminal" y son (19):

- Realizar un esfuerzo terapéutico, para prolongar la vida a pesar de sus características infrahumanas.
- Suprimir las medidas de apoyo, de acuerdo con los criterios de un grupo de médicos calificados.

Finalmente, en el área hospitalaria lo que realmente importa no es el tiempo de vida, sino su calidad, lo importante es el cuidado que puede ser proporcionado en la etapa final de la vida, y que todavía existe la sensación de integridad y respeto como ser humano (21).

En todo caso, el médico ha sido entrenado para diagnosticar y curar la enfermedad, sin embargo, se encontrará situaciones en las que debe aprender a aliviar y acompañar a los pacientes en su dolor y angustia, típico de enfermedades que los afectan, este es sin duda un aspecto muy importante en la formación médica profesional, está limitado en actividades comunes como: dar malas noticias, responder preguntas difíciles, entre otros aspectos, por lo tanto, el arte de la comunicación, el lenguaje verbal y no verbal, además de la capacidad de afrontamiento individual, dará como resultado resultados positivos o negativo ante la muerte de pacientes durante práctica profesional (22).

En lo cual, la muerte de un paciente, ya que el personal de salud requiere filosofar sobre el significado de la vida, porque cuando esto sucede, los sentimientos emergen y estos van desde el dolor de la pérdida hasta la insatisfacción, la incomodidad, el fracaso y negación por no lograr el objetivo de mantener la vida de esta persona; de acuerdo con la capacidad de afrontamiento hay diferentes formas de expresar los sentimientos ante esta situación, muchos prefieren el silencio, se aíslan, llorar o buscar justificaciones (22).

Sobre lo que, los estudiantes de medicina como futuros médicos, es importante que adquieran una buena empatía con la práctica profesional, con un plan de estudios holísticos a favor de un "bienestar bidireccional" (27). En este mismo sentido, "el humanismo significa al final estar imbuido de un sentimiento inteligente de los intereses humanos, el humanismo importa porque formar al hombre y al médico, deben ser humanos sobre todo" (22), esto se aplica a tratar con personas moribundas, en las que de forma obligatoria debería haber una combinación de conocimiento científico con aspectos como seres humanos (23).

Puesto que, al acercarse a la muerte o al proceso de morir en el personal de salud, es luego un aspecto trascendental en la práctica profesional, ya que en el día a día, surgen diferentes experiencias en torno al problema planteado, con experiencias que si se abordan adecuadamente transformaron positivamente la vida de la persona que los enfrenta, enseñándoles a vivir el presente, a cultivar su espiritualidad propia y reflexionar profundamente sobre la continuidad de toda la vida. Por lo tanto, la exposición frecuente a la muerte invita a repensar sobre el proceso de morir, una buena actitud y afrontamiento, sin duda es una herramienta básica cuando se acompaña a pacientes en estado terminal (21).

2.7. Afrontamiento

El afrontamiento es un comportamiento adquirido en el entorno biopsicosocial en el que el individuo se desarrolla, constituye una forma de saber si la conducta asumida es adecuada al nivel de estrés que produce cierta situación (25). Lo cual consiste en enfrentar un peligro o situación negativa, planteándolo términos neutrales y darle una solución, es decir, son estrategias que permiten mantener la integridad tanto física como psicológica. También es conocido como esos esfuerzos cognitivos y conductuales que cambian constantemente, para manejar demandas externas y/o internas que se consideran excedentes o desbordamientos de recursos individuales (23).

En estos casos se encuentran dos tipos de estrategias según el carácter de afrontamiento: la estrategia activa, que son los esfuerzos para resolver problemas

directamente, reinterpretación positiva, aceptación, además de actuar en una situación con humor; y la estrategia pasivo o evitativo, que son comportamientos de negación, de comprensión de la realidad a través de la religión o la fantasía y la autocrítica, la autocrítica negativa (26).

En cuanto al afrontamiento centrado en el problema, cuyo objetivo es resolver conflictos, considerando alternativas basadas en costo, beneficio, elección y aplicación que incluye estrategias que externalizan lo más íntimo del tema. A su vez, esto se compone de dos tipos: el afrontamiento activo consiste en acciones para generar un cambio, mientras que el retraso es la respuesta necesario y funcional para no dar una respuesta temprana, pero si la que se corresponde (25).

Mientras que el afrontamiento centrado en la emoción incluye algunas categorías; apoyo social-emocional, religioso, también reinterpretación positiva y crecimiento al construir una situación mental menos estresante, la concentración y alivio de las emociones, liberación cognitiva, negación de estresor y liberación; También hay tres etapas de afrontamiento y son: anticipatorio o de advertencia, impacto o confrontación y post-impacto o post-confrontación (27).

2.8. Afrontamiento en el campo médico

En el campo de la salud, el afrontamiento se define como "esfuerzo individual que el paciente con problemas de salud realiza para hacer frente a la enfermedad y adaptarse a ella"; También se conoce como "gestión del factor de estrés interna o externa dirigida a la adaptación". El entorno de salud afecta diferentes aspectos del profesional médico; como la faceta emocional, cognitiva y fisiológica; y también en su entorno social; pueden verse vulnerados por la enfermedad crónica de un paciente (28).

2.9. Afrontamiento hacia la muerte

Hacer frente a la muerte es una de las tareas más difíciles que los estudiantes de ciencias de la salud tienen que enfrentar (25), en diferentes estudios muestran capacitación insuficiente, para actuar correctamente a los pacientes y familiares en estas situaciones. Se considera que una de las causas del abandono de la

carrera es la falta de "esfuerzos adaptativos causados por el uso inapropiado de estrategias para el afrontamiento" (27), de las situaciones difíciles y la muerte en estos entornos.

Para evaluar el afrontamiento en los entornos hospitalarios, se utiliza la escala de afrontamiento de la muerte de Bugen (EBAM), la cual surge en el campo de cuidados paliativos "hospice". Bugen ofreció orientación a los voluntarios para el desarrollo de habilidades, por lo que creo que este modelo que incluye competencias específicas que deberían obtener como resultado después de su formación. Sus objetivos eran: "Medir los beneficios de una educación válida sobre la muerte, controle si un seminario de educación sobre la muerte es eficaz, enfatice que hacer frente es una consecuencia deseable después de una experiencia de educación sobre la muerte" (27). Desde entonces ha sido utilizado en diferentes grupos, como estudiantes universitarios, voluntarios y en el contexto religioso (28).

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Objetivo General

Determinar las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, período septiembre – marzo 2020.

3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio en cuanto a sexo, edad, estado civil, religión, etnia, residencia y nivel académico.
- Determinar las actitudes con respecto a la muerte de los participantes del estudio mediante la aplicación del Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R)
- Describir el nivel de afrontamiento hacia la muerte de los estudiantes de medicina, según la escala de afrontamiento a la muerte de Bugen.

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de investigación y diseño general del estudio

La investigación se desarrolló a través de un estudio descriptivo de corte transversal que permitirá conocer las actitudes y el afrontamiento hacia la muerte en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

4.2. Área de estudio

La investigación se ejecutó en la Unidad de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, ubicada en el cantón Cuenca en la provincia del Azuay.

4.3. Definición operacional de las variables

- **Variable Independiente:** edad, sexo, estado civil, etnia, residencia, religión, nivel académico.

- **Variable Dependiente:**
 - **Actitud:** la actitud es una respuesta evaluativa, relativamente estable, en relación con un objeto que tiene consecuencias cognitivas, afectivas y comportamentales, decir la percepción o la información puede ser favorable o desfavorable sentimientos positivos o negativos y comportamiento o intención en la conducta de apoyo u hostilidad (21).
 - **Afrontamiento:** se considera el esfuerzo individual que el paciente con problemas de salud realiza para hacer frente a la enfermedad y adaptarse a ella, junto a su equipo de salud quienes cuentan con las herramientas necesarias para responder de manera efectiva ante tales circunstancias, gestionando el factor de estrés interna o externamente dirigido a la adaptación (28).

4.4. Universo de estudio

Se cuenta con una población de 490 estudiantes matriculados desde octavo a décimo ciclo en la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

4.5. Selección y tamaño de la muestra

Se calculó una muestra mínima de 215 estudiantes, utilizando la fórmula de población finita, en base a los supuestos de frecuencia del 50% de buena actitud y afrontamiento a la muerte por los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, con un nivel de confianza correspondiente al 95% y un 5 % de error.

Una vez conocida la muestra, esta se seleccionó de forma aleatoria por conglomerados y la decisión se toma en función a que los estudiantes del octavo, noveno y décimo que cumplieran con los criterios de selección; puesto que son los que puedan llegar a tener más cerca las situaciones de muerte por su asistencia a la práctica hospitalaria y se concibe que tienen características semejantes en relación a las actitudes y el afrontamiento a la muerte.

4.6. Unidad de análisis y observación

Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

4.7. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Se seleccionó a los estudiantes matriculados desde el octavo, noveno y décimo ciclo para el periodo octubre 2019 a marzo 2020, en la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca con asistencia admisible.
- Los estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión y que acepten firmar el consentimiento informado (Anexo 3).

Criterios de exclusión

- Estudiantes prematriculados
- Estudiantes que voluntariamente firmaron el consentimiento manifiesten su deseo de no seguir con el estudio.
- Formularios incompletos.
- Formularios mal llenados.

4.8. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos

- **Método:** Se logra las autorizaciones de la Unidad de titulación, consejo académico y Comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca, y con consentimiento de las autoridades de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, se procedió la aplicación de los formularios.
- **Técnica:** observacional, para lo cual se aplicó los formularios validados.
- **Instrumento:** el formulario que se utilizó para la recopilación de datos constó de dos partes, los cuestionarios.
 - **La primera:** se facilitó la recolección de la información relacionada a las variables sociodemográficas.
 - **La segunda:** dos escalas validadas para evaluar actitudes y afrontamiento a la muerte (Anexo 1).

Se aplicó la escala de afrontamiento a la muerte de Bugen, misma que ha sido previamente utilizada en estudios anteriores, y tiene un coeficiente de consistencia interna de 0.89, es decir, un instrumento válido y confiable para el estudio. Dicha escala cuenta con 30 ítems, cada uno de los cuales se valoró en una escala tipo Likert del 1 al 7, donde el puntaje 1 indica estar totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo, la puntuación final se logra invirtiendo el valor de los ítems, luego se agregan y suman todos los puntajes y de esta forma se obtuvieron los resultados en percentiles. Para clasificar el nivel de afrontamiento a la muerte se toma en cuenta que todos los resultados que den por debajo del percentil 33 (120 puntos) presenta un mal afrontamiento y los que se ubiquen sobre el percentil 66 (141 puntos) corresponderá a un buen

afrontamiento, y aquellos que se establezcan en la zona intermedia se tomará como uno neutro.

Para evaluar las actitudes hacia la muerte, se emplea el Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R), que es un instrumento multidimensional que valora 5 esferas que son: miedo a la muerte o al proceso de morir (pensamientos y sentimientos negativos), aceptación de acercamiento (visión de la muerte como puerta hacia un final feliz después de esta), aceptación de escape (muerte como escape a una existencia dolorosa), aceptación neutral (ver la muerte como una realidad que no es ni temida ni bienvenida) y evitación a la muerte.

Este cuestionario consta de 32 ítems, el alfa de Cronbach fue de 0.893, lo que le proporciona una alta confiabilidad de que el instrumento si mida lo que busca medirse a través de su aplicación; para su administración presenta 4 opciones de respuesta que de igual manera expone una escala tipo Likert correspondiendo 1 totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 de acuerdo, 4 totalmente de acuerdo. Cada actitud fue valorada de acuerdo con ciertos ítems, en base a los cuales una vez obtenida la respuesta se procede a realizar la suma de los puntajes obtenidos, determinándose posteriormente la actitud que prevalezca:

Tabla 2. Evaluación de las actitudes hacia la muerte

Dimensión	Ítems
Aceptación de acercamiento (10 ítems)	4, 8, 13, 15,16, 22, 25, 27, 28, 31
Evitación de la muerte (5 ítems)	3, 10, 12, 19, 26
Aceptación de escape (5 ítems)	5, 9, 11, 23, 29
Miedo a la muerte (7 ítems)	1, 2, 7, 18, 20, 21, 32
Aceptación neutral (5 ítems)	6, 14, 17, 24, 30

4.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos

Con la finalidad de cumplir con los procedimientos éticos y garantizarlos en el desarrollo de la presente investigación se procederá a:

- Se solicitó la respectiva autorización para la realización de la presente investigación a la Comisión de Bioética y el decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Cuenca.
- A fin de garantizar la confidencialidad de los datos, se asignó a los formularios un código de tres dígitos que inició con el 001.
- Únicamente los investigadores del estudio tendrán acceso a la información recolectada para este estudio.
- Se procedió a solicitar la firma del consentimiento informado por parte de los estudiantes que voluntariamente manifiesten participar en el estudio (anexo 3).
- Se declara expresamente que no existen conflictos de interés con los participantes de la investigación.

4.10 Plan de análisis de los resultados

Se procedió a explicar a los participantes del estudio los objetivos y propósito de la investigación y previa la firma del consentimiento informado (anexo 1).

Los datos e información necesaria que sustentan el estudio fueron obtenidos de la aplicación del instrumento de recolección de la información a los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad católica de Cuenca (anexo 1). Estos datos fueron alojados en una página del programa Excel y el análisis y procesamiento estadístico de los datos se realizó en el programa SPSS versión 15.0. Cada uno de los parámetros obtenidos fueron codificado e ingresados en dicho programa. La información se procesó con estadística descriptiva. Las variables sociodemográficas fueron analizadas en cuadros de frecuencia y valores de media, valor mínimo y máximo y DS.

Se determinaron las actitudes y el nivel de afrontamiento con respecto a la muerte de los participantes del estudio, procesando los datos según la intensidad de respuesta obtenida para cada ítem planteado según el instrumento aplicado a la muestra en estudio, cuyos resultados fueron representados en tablas de doble entrada contentiva de la frecuencia de respuesta (F) y el porcentaje (%) y percentiles que dio.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló a partir de la información obtenida de 215 encuestas realizadas a los estudiantes de octavo, noveno y décimo ciclo de la facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca periodo octubre – marzo 2020, la base de datos cumple con la información procesada para el estudio.

5.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de 215 encuestas realizadas a estudiantes de octavo, noveno y décimo de la facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

Variables Sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje	
Edad	18 - 22 años	137	63,7%
	23 - 27 años	73	34%
	28 - 32 años	3	1,4%
	33 años o más	2	0,9%
	Total	215	100%
Sexo	Masculino	118	54,9%
	Femenino	97	45,1%
	Total	215	100%
Estado Civil	Soltero/a	189	87,9%
	Casado/a	17	7,9%
	Unión libre	6	2,8%
	Viudo/a	0	0%
	Divorciado/a	3	1,4%
	Total	215	100%
Etnia	Mestizo/a	197	91,6%
	Afroecuatoriano/a	0	0%
	Blanco/a	8	3,7%
	Indígena	10	4,7%
	Otro	0	0%
	Total	215	100%
Residencia	Urbana	214	99,5%
	Rural	1	0,5%
	Total	215	100%
Religión	Católica	156	72,6%
	Evangélica	11	5,1%
	Testigo de Jehová	0	0%
	Otra	6	2,8%

	Ninguna	42	19,5%
	Total	215	100%
Ciclo	Octavo ciclo	86	40%
	Noveno ciclo	82	38,1%
	Decimo ciclo	47	21,9%
	Total	215	100%

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas por los estudiantes se obtuvo que el 63,7%, que equivale a 137 estudiantes consta entre 18 a 22 años de edad, con respecto al sexo de los estudiados predomina el sexo masculino con 54,9%, en estado civil se encuentra un total de 87,9% de estudiantes solteros/as, en lo que respecta etnia se encontró que el 91,6% se identifica como mestizos, seguido de un 4,7% de estudiantes que se auto identifican con etnia indígena, un 99,5% de estudiantes viven en zona urbano, según la religión de los estudiantes se observó que solo el 72,6% son católicos en contraste con el 19,5% que no rinden culto a ninguna religión y el ciclo con más estudiantes encuestados son de octavo ciclo con 40%, seguido de noveno ciclo con el 38,1%

Tabla 2. Afrontamiento ante la muerte de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020

		Frecuencia	Porcentaje
Afrontamiento de la muerte	Mal (120)	38	17,7%
	Afrontamiento neutral	81	37,7%
	Buen (141)	96	44,7%
	Total	215	100%

Realizado por: Autor

Interpretación: De las 215 encuestas realizadas se obtiene que un 44,7% muestra un buen afrontamiento a la muerte, a diferencia de un 37,7% que mostro un afrontamiento neutral y finalmente un 17,7% de encuestados se observa que tiene un mal afrontamiento, para lo cual se utilizó la escala de Bugen de afrontamiento de la muerte que consta con un total de 30 preguntas validadas, en donde su resultado depende de la puntuación final, una puntuación por debajo de

120 equivale a un mal afrontamiento, y mayor o igual a 141 a un buen afrontamiento.

Tabla 3. Actitudes hacia la muerte de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020

		Frecuencia	Porcentaje
Actitudes hacia la muerte	Miedo a la muerte	23	10,7%
	Evitación a la muerte	19	8,8%
	Aceptación neutral	55	25,6%
	Aceptación de acercamiento	110	51,2%
	Aceptación de escape	8	3,7%
	Total	215	100%

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas se demostró que la actitud de aceptación de acercamiento es más empleada entre los estudiantes al momento de abarcar tema de la muerte con un 51,2%, seguido del 25,6% de aceptación neutral, un 10,7% de miedo a la muerte, el 8,8% manifestó evitación a la muerte y finalmente el 3,7% aceptación de escape, para esta valoración se aplicó el perfil revisado de actitudes hacia la muerte (PAM-R) consta de 32 preguntas que evalúan la actitud utilizando la escala tipo Likert, misma que es valorada de acuerdo a la suma total.

Tabla 4. Actitud ante la muerte, ítem de aceptación de acertamiento, de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Creo que iré al cielo cuando muera	Totalmente de desacuerdo	48	22,3%
	En desacuerdo	42	19,5%
	De acuerdo	71	33%
	Totalmente de acuerdo	54	25,1%
	Total	215	100%
Creo que la muerte es la entrada a un lugar de satisfacción completa	Totalmente de desacuerdo	48	22,3%
	En desacuerdo	42	19,5%
	De acuerdo	71	33%
	Totalmente de acuerdo	54	25,1%
	Total	215	100%

Creo que el cielo será un lugar mucho mejor que este	Totalmente de desacuerdo	50	23,3%
	En desacuerdo	48	22,3%
	De acuerdo	67	31,2%
	Totalmente de acuerdo	50	23,3%
	Total	215	100%
Pienso que la muerte es la unión con Dios y la gloria eterna	Totalmente de desacuerdo	44	20,5%
	En desacuerdo	46	21,4%
	De acuerdo	79	36,7%
	Totalmente de acuerdo	46	21,4%
	Total	215	100%
Creo que la muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa	Totalmente de desacuerdo	52	24,2%
	En desacuerdo	47	21,9%
	De acuerdo	79	36,7%
	Totalmente de acuerdo	37	17,2%
	Total	215	100%
Ansio reunirme con mis seres queridos después de morir	Totalmente de desacuerdo	41	19,1%
	En desacuerdo	58	27%
	De acuerdo	61	28,4%
	Totalmente de acuerdo	55	25,6%
	Total	215	100%
Veo la muerte como un pasaje a un lugar eterno y bendito	Totalmente de desacuerdo	40	18,6%
	En desacuerdo	59	27,4%
	De acuerdo	67	31,2%
	Totalmente de acuerdo	49	22,8%
	Total	215	100%
Creo que la muerte ofrece una maravillosa liberación del alma	Totalmente de desacuerdo	42	19,5%
	En desacuerdo	74	34,4%
	De acuerdo	72	33,5%
	Totalmente de acuerdo	27	12,6%
	Total	215	100%
Una cosa que me consuela al afrontar la muerte es mi creencia en una vida después de la misma	Totalmente de desacuerdo	48	22,3%
	En desacuerdo	66	30,7%
	De acuerdo	78	36,3%
	Totalmente de acuerdo	23	10,7%
	Total	215	100%
Espero la vida después de la muerte	Totalmente de desacuerdo	46	21,4%
	En desacuerdo	69	32,1%
	De acuerdo	56	26%

Totalmente de acuerdo	44	20,5%
Total	215	100%

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas para el análisis de actitud hacia la muerte se encontró que para el ítem aceptación de acertamiento las siguientes actitudes: 33% refieren estar de acuerdo con ir al cielo cuando mueran, de igual manera un 33% están de acuerdo en creer que la muerte es la entrada a un lugar de completa satisfacción, así mismo un 31,2% creen que el cielo será un lugar mucho mejor que este mundo, con respecto al pensamiento que la muerte es la unión con Dios y la gloria eterna el 36,7% refieren estar de acuerdo, el 36,7% mostró estar de acuerdo en que la muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa, un 28,4% afirmo estar de acuerdo con el deseo que reunirse con sus seres queridos después de morir, el 31,2% asegura estar de acuerdo en que ve la muerte como un pasaje a un lugar eterno y bendito, sin embargo, un 34,4% constata un desacuerdo con la idea en que la muerte ofrece una maravillosa liberación del alma, al 36,3% manifiesta su acuerdo en el consuelo de afrontar a la muerte con la creencia de una vida después de la misma y finalmente un 32,1% no sostiene la idea de esperar una vida después de la muerte.

Tabla 5. Actitud ante la muerte, ítem de evitación, de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Evito a toda costa los pensamientos sobre la muerte	Totalmente de desacuerdo	71	33%
	En desacuerdo	63	29,3%
	De acuerdo	51	23,7%
	Totalmente de acuerdo	30	14%
	Total	215	100%
Quando el pensamiento de la muerte entra en mi mente, intento apartarlo	Totalmente de desacuerdo	51	23,7%
	En desacuerdo	54	25,1%
	De acuerdo	72	33,5%
	Totalmente de acuerdo	38	17,7%
	Total	215	100%
Intento pensar en otra cosa antes que en la	Totalmente de desacuerdo	45	20,9%

muerte	En desacuerdo	44	20,5%
	De acuerdo	71	33%
	Totalmente de acuerdo	55	25,6%
	Total	215	100%
Evito totalmente piensa en la muerte	Totalmente de desacuerdo	43	20%
	En desacuerdo	76	35,3%
	De acuerdo	60	27,9%
	Totalmente de acuerdo	36	16,7%
Total	215	100%	
Evito hablar sobre el tema de la muerte	Totalmente de desacuerdo	57	26,5%
	En desacuerdo	79	36,7%
	De acuerdo	57	26,5%
	Totalmente de acuerdo	22	10,2%
Total	215	100%	

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas, con respecto al ítem de evitación como actitud hacia la muerte se encontró los siguientes datos: el 33% se mostró en total desacuerdo ante la actitud de evitar a toda costa los pensamientos sobre la muerte; un 33,5% muestra su acuerdo en apartar el pensamiento de la muerte, el 33% refiere estar de acuerdo en intentar pensar en otra cosa antes que en la muerte, y un 36,7% demostró su desacuerdo ante la idea de evitar hablar sobre el tema de la muerte.

Tabla 6. Actitud ante la muerte, ítem de escape, de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Pienso que la muerte pondrá fin a todos mis problemas	Totalmente de desacuerdo	68	31,6%
	En desacuerdo	46	21,4%
	De acuerdo	55	25,6%
	Totalmente de acuerdo	46	21,4%
Total		215	100%
Considera que la muerte proporciona un escape de este mundo terrible	Totalmente de desacuerdo	61	28,4%
	En desacuerdo	57	26,5%
	De acuerdo	52	24,3%
	Totalmente de acuerdo	45	20,9%
Total		215	100%

Pienso que la muerte es una liberación del dolor y el sufrimiento	Totalmente de desacuerdo	48	22,3%
	En desacuerdo	60	27,9%
	De acuerdo	42	19,5%
	Totalmente de acuerdo	65	30,2%
	Total	215	100%
Veo la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal	Totalmente de desacuerdo	48	22,3%
	En desacuerdo	68	31,6%
	De acuerdo	63	29,3%
	Totalmente de acuerdo	36	16,7%
	Total	215	100%
Veo la muerte como un alivio de la carga de esta vida	Totalmente de desacuerdo	46	21,4%
	En desacuerdo	71	33%
	De acuerdo	63	29,3%
	Totalmente de acuerdo	35	16,3%
	Total	215	100%

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas a los estudiantes, según el ítem de escape como actitud hacia la muerte se encontró los siguientes datos: el 31,6% de los encuestados mostró un total desacuerdo en pensar que la muerte pondrá fin a todos sus problemas, de igual manera, un 28,4% demostró su total desacuerdo al considerar que la muerte proporciona un escape de este mundo terrible, sin embargo, el 30,2% afirma un total acuerdo ante el ítem donde se especifica que pensar que la muerte es una liberación del dolor y el sufrimiento, en contraste con, un 31,6% que demostró desacuerdo ante la idea de ver a la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal, de la misma manera el 33% mostró desacuerdo en ver a la muerte como un alivio de la carga de esta vida.

Tabla 7. Actitud ante la muerte, ítem de miedo, de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Creo que la muerte es sin duda una experiencia desagradable	Totalmente de desacuerdo	41	19,1%
	En desacuerdo	36	16,7%
	De acuerdo	89	41,4%

	Totalmente de acuerdo	49	22,8%
	Total	215	100%
La perspectiva de mi propia muerte produce ansiedad	Totalmente de desacuerdo	70	32,6%
	En desacuerdo	58	27%
	De acuerdo	64	29,8%
	Totalmente de acuerdo	23	10,7%
	Total	215	100%
Me preocupa saber que tengo que llegar a la muerte	Totalmente de desacuerdo	79	36,7%
	En desacuerdo	74	34,4%
	De acuerdo	47	21,9%
	Totalmente de acuerdo	15	7%
	Total	215	100%
Tengo un miedo intenso a la muerte	Totalmente de desacuerdo	94	43,7%
	En desacuerdo	60	27,9%
	De acuerdo	35	16,3%
	Totalmente de acuerdo	26	12,1%
	Total	215	100%
El tema de la vida después de la muerte me preocupa mucho	Totalmente de desacuerdo	85	39,5%
	En desacuerdo	62	28,8%
	De acuerdo	44	20,5%
	Totalmente de acuerdo	24	11,2%
	Total	215	100%
Me asusta el hecho de que la muerte signifique el fin de todo lo que conozco	Totalmente de desacuerdo	74	34,4%
	En desacuerdo	51	23,7%
	De acuerdo	45	20,9%
	Totalmente de acuerdo	45	20,9%
	Total	215	100%
Me preocupa la incertidumbre de no saber qué ocurre después de la muerte	Totalmente de desacuerdo	58	27%
	En desacuerdo	67	31,2%
	De acuerdo	43	20%
	Totalmente de acuerdo	47	21,9%
	Total	215	100%

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas los resultados para analizar la actitud de miedo hacia muerte, son los siguientes: un 41,4% demostró estar de acuerdo en creer que la muerte es sin duda una experiencia desagradable, el 32,6% manifestó su total desacuerdo ante la idea que especifica

que la perspectiva de su propia muerte produce ansiedad, de igual manera el 36,7% afirmó su total desacuerdo a referirse a la preocupación de saber que tienen que llegar a la muerte, el 43,7% encontró un total desacuerdo a la idea del miedo intenso a la muerte, un 39,5% afirmó su total desacuerdo a referirse al tema de la vida después de la muerte le causa preocupación, en tanto a que si le asusta el hecho de que la muerte signifique el fin de todo lo que conoce, se afirmó que el 34,4% están en total desacuerdo, y por último el 31,2% refieren estar en desacuerdo en si le preocupa la incertidumbre de no saber qué ocurre después de la muerte.

Tabla 8. Actitud ante la muerte, ítem neutral, de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Considero que la muerte se debería ver como un acontecimiento neutral, innegable e inevitable	Totalmente de desacuerdo	12	5,6%
	En desacuerdo	17	7,9%
	De acuerdo	65	30,2%
	Totalmente de acuerdo	121	56,3%
	Total	215	100%
Creo que la muerte es un aspecto natural de la vida	Totalmente de desacuerdo	15	7%
	En desacuerdo	26	12,1%
	De acuerdo	63	29,3%
	Totalmente de acuerdo	111	51,6%
	Total	215	100%
Siento que no le temo a la muerte ni le doy la bienvenida	Totalmente de desacuerdo	34	15,8%
	En desacuerdo	33	15,3%
	De acuerdo	83	38,6%
	Totalmente de acuerdo	65	30,2%
	Total	215	100%
Considero que la muerte es simplemente una parte del proceso de la vida	Totalmente de desacuerdo	20	9,3%
	En desacuerdo	33	15,3%
	De acuerdo	63	29,3%
	Totalmente de acuerdo	99	46%
	Total	215	100%
Considero que la muerte no es buena ni mala	Totalmente de desacuerdo	23	10,7%
	En desacuerdo	39	18,1%

De acuerdo	80	37,2%
Totalmente de acuerdo	73	34%
Total	215	100%

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas, según el ítem que valora la actitud neutral hacia la muerte se encuentra los siguientes resultados: el 56,3% manifestó un total acuerdo en que considera que la muerte se debería ver como un acontecimiento neutral, innegable e inevitable, de igual manera, se afirmó un total acuerdo con 51,6% en creer que la muerte es un aspecto natural de la vida, en relación a un 38,6% donde se manifestó un acuerdo en sentir que no se le teme a la muerte ni se da la bienvenida, un 46% refiere estar de acuerdo en considerar que la muerte es simplemente una parte del proceso de la vida y finalmente el 37,2% consideró un acuerdo a la idea que la muerte no es buena ni mala.

Tabla 9. Actitudes y afrontamiento a la muerte de los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Periodo octubre – marzo 2020.

		Afrontamiento a la muerte						Total
		Totalmente en desacuerdo		Neutral		Totalmente de acuerdo		
		F	%	F	%	F	%	
Actitudes hacia la muerte	Miedo a la muerte	6	2,8	12	5,6	5	2,3	23
	Evitación a la muerte	4	1,9	6	2,8	9	4,2	19
	Aceptación neutral	8	3,7	16	7,4	31	14,4	55
	Aceptación de acercamiento	19	8,8	45	20,9	46	21,4	110
	Aceptación de escape	1	0,5	2	0,9	5	2,3	8
Total		38		81		96		215

Tau-c de Kendall: 0,484

Realizado por: Autor

Interpretación: De acuerdo a las 215 encuestas realizadas para actitudes y afrontamiento hacia la muerte se encontró la siguiente relación: 21,4% de encuestados que refirieron una aceptación de acercamiento tuvieron un buen afrontamiento, de igual manera, el 14,4% de estudiantes que manifestaron una aceptación neutral se relaciona con buen afrontamiento, seguido de un afrontamiento neutral con respecto al miedo a la muerte con 5,6% de estudiantes,

por último 4,2% y 2,3% de estudiantes presentaron un buen afrontamiento con actitudes de evitación a la muerte y aceptación de escape respectivamente. Según el valor obtenido por Tau-c de Kendall (0,484) no se demuestra significancia estadística entre estas dos variables.

CAPÍTULO VI

6. Discusión, conclusiones y recomendaciones

Discusión

La muerte es un acontecimiento que acarrea un fuerte impacto emocional en las personas, sus redes de contactos sociales íntimos y en quienes la enfrentan diariamente durante su práctica profesional, por ello si las actitudes y el afrontamiento a la muerte en estudiantes del área de salud son negativas, estas podrían conducir a serias repercusiones no solamente en su praxis sino en su estado de salud, ya que podría generar ansiedad, depresión, entre otras complicaciones (16).

En la presente investigación participaron 215 estudiantes y con relación a las variables sociodemográficos observamos que: la mayoría de estudiantes se encuentran en rangos de edad entre 18 a 22 años con el 63,7%, predomina el sexo masculino con el 54,9%, un 87,9% refirieron estar solteros, mayoría de los estudiantes residen en zona urbana con el 99,5%, un 91,6% se distingue como mestizo, en tanto a, religión el 72,6% afirmó pertenecer a catolicismo, y por último el ciclo con más participantes es octavo con el 40%.

Valores que difieren a los presentados por Boceta (29), en España, en 2017, quienes publicaron un análisis de tipo descriptivo en 175 estudiantes españoles analizando la ansiedad de los estudiantes ante situaciones relacionadas con la muerte, donde el 64,6% fueron mujeres, con un intervalo de edad 21-34 años, el 53,1% afirmó tener alguna religión. Espinoza (23), en Chile, año 2015, en su investigación correlacional y predictiva, donde buscaron información sobre actitudes en 308 profesionales de salud de enfermería hacia el cuidado al final de

la vida, encontraron una edad promedio de 32.1, en su mayoría de sexo femenino con 88.3%, la diferencia significativa puede deberse a la región en donde se realizó el estudio.

En Ecuador durante el 2019, Chacho (8), en su trabajo de titulación donde participaron 648 estudiantes de la Universidad de Cuenca, observaron que el sexo que predominó es el femenino con el 61,4%, el 93,8% refirieron estar solteros, a su vez el 94,8% se identificó como mestizo, un 88,3% reside en zonas urbanas y su mayor número de encuestados pertenecieron a al tercer año de medicina con un 26,7%. En Colombia durante el 2016, García (21), en un análisis en 172 estudiantes, los autores observaron que el sexo predominante fue el femenino en un 76.3%, de estado civil soltero en un 85.8%, con edades entre 16 y 40 años con un promedio de 21.5, de religión católica en un 79.8%. Cruz y Cebrino (30), durante el año 2017, en España, incluyeron en su análisis descriptivo transversal a 144 estudiantes de enfermería, a los cuales indagaron el nivel de afrontamiento a la muerte, reportando que 72,92% fueron mujeres, edad promedio 22,12. Valor que difieren significativamente debido a la región en donde se realizaron los estudios.

En lo que respecta a actitudes ante la muerte encontramos que el 51,2% tuvo aceptación de acercamiento, el 25,6% neutral, un 10,7% presentó miedo a la muerte y en menor frecuencia se evidenciaron actitudes de evitación y escape con el 8,8% y 3,7% respectivamente. No obstante, cifras superiores son las concluidas por Cobas (31), en su investigación de orden descriptiva, en Quito, en el 2015, donde buscó valorar el afrontamiento a la muerte de pacientes, concluyendo que el 85% respondieron emocionalmente con a través de la aceptación neutral y el 15% de acercamiento. En Cuenca, Ecuador, el estudio realizado por Chacho (8), demostró que el 75,2% tuvo aceptación de acercamiento, un 14,7% aceptación neutral, y finalmente para las actitudes de miedo, evitación y aceptación de escape se representan con el 7%, 2% y 1%. Valores que difieren por la región de estudio.

Sebastés (18) en el año 2017, en España, en su estudio descriptivo transversal, en las Unidades de Cuidados Paliativos y Oncología de 4 hospitales de este país, donde se analizó las actitudes y afrontamiento hacia la muerte mediante las escalas de Bugen y el Perfil Revisado de Actitudes ante la muerte, concluyó que el 70% tuvo una aceptación neutral, más del 50% con evitación de la muerte, el 46% con miedo a la muerte, el 40% ve la muerte como un escape, y finalmente el 30% tiene aceptación de acercamiento. Santander y Zhinin (32), en su estudio en 66 profesionales de la salud en el año 2017, en el Hospital Homero Castanier de Azogues en el Ecuador, en una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, observaron que 25% tuvo actitud afectiva es decir de evitación y aceptación, el 25% tiene actitud cognoscitiva, mientras que el 50% presentó una actitud conductual, dentro de ello temor y perspectiva profesional ante la muerte. Dichos valores pueden diferir por la región en donde se realizó el estudio.

Finalmente, haciendo referencia al afrontamiento a la muerte, pudimos identificar que el 17,7% mostró un mal afrontamiento, mientras que en el 37,7% fue neutral y en el 44,7% fue adecuado. Resultados similares a los encontrados por Sebastés (18) quien encontró que un puntaje de afrontamiento a la muerte de 126 puntos, donde el 37% puntuó por debajo del percentil 33, el 29% en la zona intermedia y solo el 34% por encima del percentil 66 lo que significó un buen afrontamiento. En la misma línea, otra investigación, realizada por Cruz y Cebrino (30) obtuvieron 131 puntos como resultado medio, en las mujeres 128 significativamente menor con respecto a hombres con 139, así mismo los alumnos de los últimos años presentaron mejor afrontamiento, teniendo que, cada año menor representa disminución de 1,14 puntos en dicho nivel. A su vez cifras superiores, las presenta Chacho (8) donde buscó valorar el afrontamiento a la muerte de los estudiantes de medicina, demostró que de los 648 estudiantes el 21% mostró un mal afrontamiento a la muerte, mientras que el 37,8% fue neutral y solo el 31% fue buen afrontamiento.

Conclusiones

- Participaron 215 estudiantes de la Carrera de Medicina de octavo a decimo ciclo, se obtuvo que la mayoría de participantes se encuentra en el rango de edad entre 18 a 22 años, el sexo de predomina es el masculino, la mayoría de los encuestados se encuentran solteros, residen en zonas urbanas y pertenecen a religión católica, y un tercio se encuentra cursando el octavo ciclo.
- Con respecto al afrontamiento a la muerte, se encontró que la mayor parte de participantes presentó un buen afrontamiento, un tercio demostró afrontamiento neutral y por último en menor porcentaje un mal afrontamiento.
- Las actitudes que demostraron los estudiantes son las siguientes: mitad del grupo estudiado afirmó la aceptación de acercamiento, seguido de aceptación neutral, un miedo a la muerte, un mínimo de estudiantes refiere evitación y aceptación de escape.

Recomendaciones

- Incluir en el silabo académico de los estudiantes, materias que abarquen actitudes y afrontamiento hacia la muerte, enfatizándose en la calidad como profesional de salud.

- Promover que el departamento de Bienestar estudiantil programe charlas sobre problemática encontradas en los internos que realicen sus prácticas pre-profesionales con el fin de brindar apoyo tanto académico como emocional mejorando así las actitudes y afrontamiento hacia la muerte.
- Continuar con la investigación abarcando otro grupo de profesionales de la salud y relacionar sus actitudes y afrontamiento a la muerte con aspectos determinantes como creencias, temor y ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Torres M. Psicología de la muerte. Revista de Psicología en Salud. 2018 Enero; 25(15).
2. Jankélévitch V. Pensar la muerte: Fondo de Cultura Económica.; 2018.
3. González M. El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas. Educación médica. 2017; 18(3): p. 212-218.
4. Hernández L. Relación médico-paciente y la calidad de la atención médica. Revista Coname. 2018; 6(3): p. 25-29.
5. Calandrón S, Galar S. “No me voy, me quedo aquí”. Debates públicos en torno a las nociones de persona y las definiciones sobre la muerte de Gustavo Cerati (2010-2014).. Cuadernos de H ideas. 2016 Agosto ; 10(10).
6. Duarte A, Caparroz A, Débora Vd, Popim R. Death within the medical undergraduate routine: students’ views. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2015 August ; 12(55): p. 1207-1219.

7. Kübler-Ross E. Sobre la muerte y los moribundos: Alivio del sufrimiento psicológico. Penguin Random House Grupo Editorial España. 2017;; p. 360.
8. Chacho F, Yaguachi B. Actitudes hacia la muerte en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Año 2018 Medicina UdCCd, editor. Cuenca: Facultad de Ciencias Médicas ; 2019.
9. Lince , I. , Pérez A, Jiménez S, Kunzel A, Lastra M, et al. Creencias islámicas respecto a la muerte y análisis sobre su impacto en la donación humana. Universitas Médica. 2018 Marzo; 59(4).
10. Ariès P. O homem diante da morte São Paulo: Unesp; 2015.
11. Cuenca UCd. Consejo de Aseguramiento de la calidad de la Educación Superior. [Online].; 2019 [cited 2019 Noviembre 06. Available from: <https://www.ucacue.edu.ec/>.
12. Kübler-Ross E. Sobre la muerte y los moribundos: Alivio del sufrimiento psicológico. E-books: Penguin Random House ; 2017.
13. Rodríguez P, Herrán DL, A. , Cortina M. Antecedentes internacionales de la Pedagogía de la muerte. Foro de educación. 2019 Febrero ; 1(1).
14. Caparroz A, Vieira D, Popim R. Death within the medical undergraduate routine: students' views. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2015 Oct/Dic 25; 19(55).
15. Perceptions, Attitudes, and Teaching about Death and Dying in the Medical School of the Federal University of Acre, Brazil. Revista Brasileira de Educação Médica. 2019 Mayo 23; 43(3): p. 1-14.

16. Schmidt J. Validación de la versión Española de la «Escala de Bugen de Afrontamiento de la Muerte». Estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención. [Online].; 2015. Available from: <https://hera.ugr.es/tesisugr/16729341.pdf>.
17. Soares F, Shimizu H, Garrafa V. Código de Ética Médica brasileiro: limites deontológicos e bioéticos. Revista Bioética, Brasília. 2017 Mayo/Agosto; 25(2): p. 244-254.
18. Sabatés L, Capdevila J. Aportaciones sobre la relación conceptual entre actitud y competencia, desde la teoría del cambio de actitudes. Electronic Journal of Research in Education Psychology. 2017 Enero ; 8(22): p. 1283-1302.
19. Cambio de conductas en tratamientos de larga duración: Relación médico-paciente. Medicina (Buenos Aires). 2015; 64(6): p. 550-554.
20. Moyano E, Cornejo F, Gallardo I. Creencias y conductas ambientales, liberalismo económico y felicidad. Acta Colombiana de Psicología. 2015; 14(2): p. 69-77.
21. García M, García R, Arceo , M. , Pimentel , L. , et al. Actitud hacia la muerte y su relación con la empatía médica en estudiantes de Medicina.. Educación Médica Superior. 2016 Febrero; 30(1).
22. Rojas M. Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal. Cuidado y salud: Kawsayninchis. 2017 Enero ; 3(1): p. 277-287.
23. Nicolas V, Vanessa E, Valderrama F, Espejo S, Yanina L. Actitud de las enfermeras ante la muerte, en un hospital de las Fuerzas Armadas-2016. Heredia UPC, editor. Perú ; 2016.
24. Galiana L, Oliver A, Sansó N, Pades A, Benito E. Validación confirmatoria de la Escala de Afrontamiento de la Muerte en profesionales de cuidados paliativos.

Medicina Paliativa. 2017 Septiembre ; 24(3): p. 126-135.

25. Magaña M, Higuera J, Villaceros M, Prieto R. Estilos de Afrontamiento y Diferencias de Género ante la Muerte. Revista de Psicoterapia. 2019 Agosto; 30(112): p. 103-117.
26. de la Cruz S, Cruz J. Afrontamiento de los estudiantes de Enfermería ante la muerte. Metas de enfermería. 2017; 20(4): p. 1-22.
27. de Dios M, Varela I. Afrontamiento de la muerte en estudiantes de Ciencias de la Salud. Educación Médica Superior. 2019 mayo; 33(1).
28. Rodríguez M, Alvarado R. Salud, optimismo y afrontamiento en trabajadores profesionales y no profesionales que trabajan en contextos altamente estresante. Acta Colombiana de Psicología. 2015 Junio; 16(1): p. 149-157.
29. Boceta F, Kruger D. Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de medicina. Rev. Medica española. 2017 Junio; 18(3).
30. Cruz S, Cebrino C. Afrontamiento de los estudiantes de Enfermería ante la muerte. Cuidado Médico. 2017 Octubre; 16(2).
31. Coba P. Afrontamiento de la muerte de pacientes en el área de emergencia y su relación con el desempeño profesional, por parte de los residentes de medicina familiar y de emergencia del último año, octubre 2014 – julio 2015 Quito: 23(6): p. 65 – 76.
32. Santander W, Zhinin A. Actitud del Personal de Enfermería ante la Muerte del paciente: Hospital Homero Cantanier Crespo, Azogues 2017 [Internet]. Disponible:[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28587/1/PROYECTO %20DE%20INVESTIGACION.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28587/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf)

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de recolección de datos

FORMULARIO DE RECOLECCION DE DATOS

CÓDIGO FORMULARIO _____

SECCIÓN 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Edad: _____	Sexo: 1. Hombre: _____ 2. Mujer: _____
Ciclo: Octavo: _____ Noveno: _____ Decimo: _____	Estado Civil: 1. Soltero/a: _____ 2. Casado/a: _____ 3. Unión libre: _____ 4. Viudo/a: _____ 5. Divorciado/a: _____
Etnia: 1. Mestizo/a 2. Afroecuatoriano/a 3. Blanco/a 4. Indígena 5. Otra	Residencia: 1. Urbana: _____ 2. Rural: _____
Religión: 1. Católica: _____ 2. Evangélica: _____ 3. Testigo de Jehová: _____	

4. Otras: _____
 5. Ninguna: _____

SECCIÓN II
PERFIL REVISADO DE ACTITUDES HACIA LA MUERTE (PRAM)

Instrucciones:

Este es un cuestionario que permitirá conocer las actitudes personales que usted tiene ante la muerte.

Por favor marque con una X en la respuesta con el que usted esté de acuerdo las siguientes posibilidades:

- TMDS: totalmente en desacuerdo (1)
- DS: desacuerdo (2)
- DA: de acuerdo (3)
- TMDA: totalmente de acuerdo (4)

Es importante que responda todas las afirmaciones, ya que muchas de ellas parecerán similares, pero son necesarias para demostrar pequeñas diferencias en cuanto a las actitudes que tiene usted hacia la muerte.

Ítems	TMDS 1	DS 2	DA 3	TMDA 4
1. Creo que la muerte es sin duda una experiencia desagradable				
2. La perspectiva de mi propia muerte me produce ansiedad				
3. Evito a toda costa los pensamientos sobre la muerte				
4. Creo que iré al cielo cuando muera				
5. Pienso que la muerte pondrá fin a todos mis problemas				
6. Considero que la muerte se debería ver como un acontecimiento natural, innegable e inevitable				
7. Me preocupa saber que tengo que llegar a la muerte				
8. Creo que la muerte es la entrada a un lugar de completa satisfacción				
9. Considero que la muerte proporciona un escape de este mundo terrible				
10. Cuando el pensamiento de la muerte entra en mi mente, intento apartarlo				
11. Pienso que la muerte es una liberación del dolor y el sufrimiento				
12. Intento pensar en otra cosa antes que en la muerte				
13. Creo que el cielo será un lugar mucho mejor que este mundo				
14. Creo que la muerte es un aspecto natural de la vida				
15. Pienso que la muerte es la unión con Dios y la gloria eterna				
16. Creo que la muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa				
17. Siento que no le temo a la muerte ni le doy la bienvenida				
18. Tengo un miedo intenso a la muerte				
19. Evito totalmente pensar en la muerte				

20. El tema de la vida después de la muerte me preocupa mucho				
21. Me asusta el hecho de que la muerte signifique el fin de todo lo que conozco.				
22. Ansío reunirme con mis seres queridos después de morir				
23. Veo la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal				
24. Considero que la muerte es simplemente una parte del proceso de la vida				
25. Veo la muerte como un pasaje a un lugar eterno y bendito				
26. Evito hablar sobre el tema de la muerte				
27. Creo que la muerte ofrece una maravillosa liberación del alma				
28. Una cosa que me consuela al afrontar la muerte es mi creencia en una vida después de la misma				
29. Veo la muerte como un alivio de la carga de esta vida				
30. Considero que la muerte no es buena ni mala				
31. Espero la vida después de la muerte				
32. Me preocupa la incertidumbre de no saber qué ocurre después de la muerte				

SECCIÓN III
ESCALA DE AFRONTAMIENTO A LA MUERTE DE BUGEN

Instrucciones:

Este es un cuestionario que permitirá conocer las actitudes personales que usted tiene ante la muerte.

Por favor marque con una X en la respuesta que ud considere acorde con su percepción y valore en una escala del 1 al 7 su nivel de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:

ÍTEMS	TOTALMENTE EN DESACUERDO 1	NEUTRAL 4	TOTALMENTE DE ACUERDO 7
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 sin peligro			
4. Estoy enterado del servicio ofrecen las funerarias			
5. Estoy enterado de 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 que moriré y eso no afecta de ninguna manera mi conducta de 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 previo a mi 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 al proceso de morir			
16. Estoy intentado sacar el máximo partido en mi vida actual			
17. Me importa más la calidad de vida que su duración			
18. Puedo hablar de mi muerte con mi familia y amigos			
19. Sé 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. Sé cómo escuchar a los demás, incluyendo enfermos terminales			
23. Sé 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 miembro de mi 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 que ellos o yo muramos, cuanto los quiero			

Gracias por su colaboración

Firma del Investigador

Anexo 2. Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Periodo de tiempo entre el nacimiento hasta la fecha actual	Biológica	Instrumento de recolección de datos	1. 18-22 años 2. 23 a 27 años 3. 28 a 32 años 4. 33 años o más
Sexo	Órgano sexual que distingue a los hombres de las mujeres	Biológica	Instrumento de recolección de datos	1. Hombre 2. Mujer
Estado Civil	Situación civil en la que se encuentra una persona con otra	Legal	Instrumento de recolección de datos	1. Soltero/a 2. Casado/a 3. Unión libre 4. Viudo/a 5. Divorciado/a
Etnia	Comunidad de personas que comparten diversas características y rasgos	Cultural	Instrumento de recolección de datos	1. Mestizo/a 2. Afroecuatoriano/a 3. Blanco/a 4. Indígena 5. Otro
Residencia	Lugar en el que habita	Geográfica	Instrumento de recolección de datos	1. Urbana 2. Rural
Religión	Conjunto de normas que comparten un grupo de personas	Espiritual	Instrumento de recolección de datos	1. Católica 2. Evangélica 3. Testigo de Jehová 4. Otras

				5. Ninguna
Ciclo	Grado de estudios alcanzado	Educativa	Instrumento de recolección de datos	1. Octavo ciclo 2. Noveno ciclo 3. Décimo ciclo
Afrontamiento a la muerte	Es la representación mental de las propiedades esenciales de un objeto que el sujeto ha estructurado y/o almacenado en su mente	Conceptual	Instrumento de recolección de datos	1. Afrontamiento inadecuado (valores hasta 120) 2. Valores superiores a 141 afrontamiento óptimo
Actitudes	Tendencia que predispone al individuo a reaccionar de una manera específica ante un hecho.	Actitudinal	Escala de Likert	1. Miedo a la muerte 2. Evitación a la muerte 3. Aceptación neutral 4. Aceptación de acercamiento 5. Aceptación de escape

Anexo 3. Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del proyecto de Investigación:	ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2020
Institución a la que pertenece el Investigador: (Universidad, Institución, empresa u otra)	UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR
Nombre del Investigador principal	SANTIAGO ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ
Datos del Investigador principal: (número de teléfono, Email)	ssanchezsah@gmail.com

Descripción del proyecto de Investigación

Usted ha sido preguntado si le gustaría participar en este estudio que será realizado para desarrollar y obtener conocimientos que comprueben lo ya conocido o aporten con nuevos conocimientos sobre un problema de salud.

Le proporcionamos toda la información sobre el tema de investigación que le hemos propuesto participar.

Introducción: actualmente la muerte tiende a ser vista como un hecho objetivo, individual y biológico, cuya concepción está vinculada a avances médicos y tecnificación en torno a la salud y la enfermedad. Aunque es un hecho social, por lo general las personas prefieren no pensar en la muerte, en este sentido, la comunidad médica se enfrenta a la muerte más que otros profesionales.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Inclusión:

- Se seleccionarán los estudiantes matriculados desde el octavo, noveno y décimo ciclo para el periodo octubre 2019 a marzo 2020, en la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca que se encuentren asistiendo a clases con regularidad.

Exclusión:

- Estudiantes prematriculados en la Carrera de Medicina.
- Estudiantes que voluntariamente firmaron el consentimiento manifiesten su deseo de no seguir con el estudio.
- Formularios incompletos.
- Formularios mal llenados.

OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Determinar las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, período octubre – marzo 2020.

DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS

Una vez que usted acepte participar en la investigación, se le aplicará una encuesta con las preguntas de estudio.

RIESGOS Y BENEFICIOS

Durante el tiempo que dure el proceso de la investigación usted no sufrirá ningún daño físico, mental, emocional o moral.

Además, en todo el desarrollo de la investigación se procurará siempre mantener su beneficio, buscando su bienestar personal y el bienestar de los otros sujetos de la sociedad. Con su participación en este estudio usted está apoyando al desarrollo de conocimientos médicos que podrían ayudarle a usted y posteriormente a otros pacientes.

CONFIDENCIALIDAD

Con esta firma usted otorga además su consentimiento para el traspaso de los datos recogidos de su persona, para proceder a una evaluación estadística. Todos los datos serán manejados de forma anónima (es decir, solo se transmitirán sus iniciales o el número que se le asigna); su nombre y dirección solamente son conocidos por su investigador y no serán comunicados a terceras partes estando sujetos a las normas de protección de datos. En caso de publicación de esta investigación se guardará todas las normas antes establecidas.

AUTONOMÍA (DERECHO A ELEGIR)

Usted con su firma acepta participar en el proyecto de investigación, declarando que se ha leído a usted toda la información respectiva de la investigación, que ha comprendido lo que dice el documento, que le han contestado todas las inquietudes que pueda surgir sobre el tema propuesto, y que su decisión de participar es voluntaria, libre y pensada por usted, sin ningún tipo de obligación o imposición por otras personas. Antes de tomar la decisión de firmar este documento, usted tiene toda la libertad para consultar con familiares u otros profesionales médicos independientes para poder tomar una decisión razonada. Usted tiene derecho a dar por finalizada su participación en el estudio en cualquier momento y por cualquier razón, sin experimentar ninguna consecuencia negativa. Durante el transcurso del estudio su investigador le informará de cualquier nuevo hallazgo que pudiese influenciar sobre su decisión de participar en el mismo.

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO

Si usted tiene cualquier otra pregunta que no esté suficientemente cubierta en esta información escrita o quiere obtener información adicional, su investigador a cargo le ayudará gustosamente. En caso de preguntas posteriores, por favor contactar al 0991803851 o al correo electrónico ssanchezsah@gmail.com

Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante:

Fecha:

Firma del Investigador:

Fecha:

Anexo 4. Anexos del empastado final

4.1 Oficio de bioética



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 13/12/2019

El Comité Institucional de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca:

CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Actitudes y afrontamiento hacia la muerte en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, periodo octubre-marzo 2020

Trabajo de titulación realizado por Santiago Andrés Sánchez Sánchez

Código: Sá35ActME34



DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES
HUMANOS, UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**

4.2 Oficio de autorización de la Universidad Católica de Cuenca

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA

Oficio Nro.: UCACUE-UTCM-054-2019-O

Cuenca, 13 de diciembre del 2019

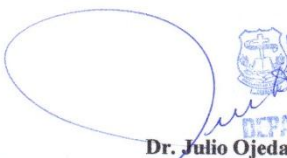
Señora Doctora.
Susana Peña Cordero
DECANA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que el estudiante de la Carrera de Medicina SÁNCHEZ SÁNCHEZ SANTIAGO ANDRES con C.I.: 0705158335, recopile la información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema ha aprobado sido revisado como factible y lleva como título: "ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTE DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA, PERIODO OCTUBRE-MARZO 2020", con código de Bioética No. Sá35ActME34. La Investigación será dirigida por el/la Dra. Rosa Solórzano, ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:


Dr. Julio Ojeda
Coordinador (E) de la Unidad de titulación de la Carrera de Medicina Matriz



Manual Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec



13 DIC 2019

RECIBIDO
HORA: 12h13 FIRMA: 

4.3 Informe de antiplagio

INFORME FINAL DE TITULACION Santiago Sanchez

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE
INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

6%

★ Submitted to Universidad Catolica San Antonio de
Murcia

Trabajo del estudiante

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 2%

Excluir bibliografía

Activo

4.4 Rubrica de pares revisores



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
DR. FREDY CÁRDENAS H.
DIRECTOR DE CARRERA DE MEDICINA

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

Rubrica 5 Plagio y Normas de Bibliografía

Tema: <i>Actitudes y Afrontamiento hacia la muerte en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, período Octubre - Marzo 2020</i>
Nombre del estudiante: <i>Santiago Andrés Sánchez Sánchez</i>
Director: <i>Dra. Rosa Elizabeth Solorzano Benita</i>
Título a obtener: <i>Medico</i>
Fecha de sustentación:

PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Redacción Científica	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Pensamiento crítico	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Marco teórico	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Anexos	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Total				5 /5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para publicación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para publicación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para publicación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

Contacto de estudiante: 0991803851

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA



DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN

MH



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

[Handwritten Signature]

Firma y sello de responsable

[Handwritten Signature]

Firma de aceptación del estudiante

PROCESO	EVALUACIÓN

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA



DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN



Rubrica 5 Plagio y Normas de Bibliografía

Tema: Actitudes y Afrontamiento hacia la muerte en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, período octubre-marzo 2020

Nombre del estudiante: Santiago Andrés Sánchez Sánchez

Director: Dra. Rosa Elizabeth Solórzano Bernita

Título a obtener: Médico

Fecha de sustentación:

PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis	✓			1 /1
Redacción Científica	✓			1 /1
Pensamiento crítico	✓			1 /1
Marco teórico	✓			1 /1
Anexos	✓			1 /1
Total				5 /5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para publicación	✓
Tesis apta para publicación con modificaciones	
Tesis no apta para publicación	

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:



[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

Dr. Danilo Muñoz
MEDICINA INTERNA
L 4 "A" F 9 No. 30

Firma y sello de responsable

Firma de aceptación del estudiante

Nombre del estudiante: _____
 Director: _____
 Título a obtener: _____
 Fecha de sustentación: _____

EVALUACIÓN		Proceso	
Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	No Calificación
			Estructura de tesis
			Redacción Científica
			Perímetro clínico
			Método técnico
			Anexos
			Tesis

CONCLUSIÓN	
<input type="checkbox"/>	Tesis apta para publicación
<input type="checkbox"/>	Tesis apta para publicación con modificaciones
<input type="checkbox"/>	Tesis no apta para publicación

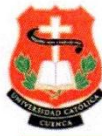
Observaciones y recomendaciones:

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA
DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN



4.5 Carta de aprobación de director de tesis



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA, ENFERMERÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

Cuenca a 03 de marzo del 2020

Sra. Mgs
Carem Prieto
RESPONSABLE (S) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UCACUE

Su despacho.

De mi consideración:

Por medio del presente me permito indicar a su persona que el trabajo de grado, de título: "Actitudes y afrontamiento hacia la muerte en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, período octubre – marzo 2020". Realizado por el estudiante Santiago Andrés Sánchez Sánchez, ha cumplido con las recomendaciones sugeridas por los pares revisores asignados motivo por el cual me permito sugerir se de paso a la sustentación del mismo. Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Rosa Elizabeth Solórzano Bernita
Médico Psiquiatra
Catedrática de Psiquiatría de la Universidad Católica de Cuenca

Dra. Rosa Solórzano
PSIQUIATRA
CONSEP. 03-01-00000

Manual Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec

4.6 Informe final de titulación



Cuenca, 03 de marzo de 2020

UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA

INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN "TRABAJO DE TITULACIÓN"

Antecedentes: para el internado mayo 2018 – abril 2019, se realizó el respectivo cronograma para la realización del trabajo de titulación, para su estricto cumplimiento por parte de los estudiantes, el mismo que fue aprobado por el departamento de titulación y de dirección de carrera. Para culminar el trabajo de titulación el/la estudiante debe haber conseguido todas las rúbricas de calificación de director y asesor, y finalmente las rúbricas de pares revisores, para poder solicitar sustentación del trabajo con el oficio de aval del director del mismo.

Informe: El/la estudiante **SANCHEZ SANCHEZ SANTIAGO ANDRÉS**, ha cumplido todos los requisitos para solicitar fecha de sustentación del Trabajo de Titulación: "**ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA, PERIODO OCTUBRE MARZO 2020**", obteniendo las siguientes notas:

1. Rúbricas de director y asesor: 40/40
2. Rúbrica de pares revisores: 10/10
3. Sustentación de tema tesis: pendiente/50
4. Total: 50/100

Revisores DR. DANILO MUÑOZ/ DRA. MARIA SANTACRUZ

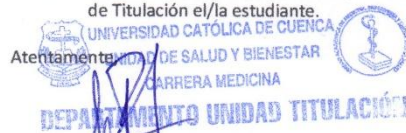
Director: DRA. ROSA SOLÓRZANO/ **Asesor:** DRA. ZOILA KATHERINE SALAZAR

Conclusiones: de acuerdo a lo antes expuesto se concluye:

El/la estudiante ha cumplido los requisitos de ley para poder sustentar su Trabajo de Titulación y obtener los 50 puntos restantes de la nota global de su opción de titulación.

Recomendaciones: de acuerdo a todo lo expuesto, en este presente informe se recomienda lo siguiente:

- a. Realizar los trámites pertinentes para la designación de jurado y fecha de sustentación del Trabajo de Titulación el/la estudiante.



Lcda. Caren Prieto M. Sc.

Colaboradora de la Unidad de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE



www.ucacue.edu.ec

Cuenca: Av. de las Américas y Tarqui ☎ Telf: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (Frente al Terminal Terrestre).
☎ Telf: 593 (7) 2241 - 613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo ☎ Telf: 072235268, 072235870 San Pablo de la Troncal: Cda. Universitaria
km.72 Quinceava Este y Primera Sur ☎ Telf: 2424110 Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n ☎ Telf: 2700393, 2700392