

**UNIVERSIDAD CATÓLICA CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



**PROTOCOLO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE MÉDICA**

**“AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN  
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIDAD DE SALUD Y  
BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA.  
AÑO 2019”.**

**AUTORA: MARÍA CRISTINA QUINTUÑA QUINTUÑA**

**DIRECTORA Y ASESORA: DRA. JEANNETH TAPIA CÁRDENAS**

**CUENCA - ECUADOR**

**2019**

## RESUMEN

**Antecedentes:** en el ámbito de la salud, es prioritaria la profundización en el campo de las actitudes y afrontamiento ante la muerte en los profesionales, ya que podrían influir en la calidad de la atención en proceso de morir y en el duelo.

**Objetivo:** determinar las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, año 2019.

**Metodología:** estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal. Participaron 288 estudiantes de que cumplieron los criterios de inclusión. Se analizaron los datos en base a estadística descriptiva, en variables cuantitativas se aplicó media y desviación estándar y en cualitativas frecuencias y porcentajes. Se aplicaron todos los procedimientos bioéticos.

**Resultados:** el 52.8% de participantes tuvieron edades de entre 17 a 21 años, el 60.8% mujeres, un 90.3% solteros, el 96.9% mestizos, un 88.5% residentes en áreas urbanas, 74.7% refirieron ser católicos, 22.2% cursaban su primer año de la carrera de medicina. El 80.6% fueron encasillados con actitudes de evitación a la muerte, un 11.1% acercamiento, el 11.1% neutral y en menor frecuencia se evidenciaron actitudes de evitación y escape con el 0.7% y 0.3% respectivamente. El 35.8% tuvo un mal afrontamiento a la muerte, un 32,3% buen nivel y en el 29.3% uno neutral.

**Conclusiones:** la evitación fue la actitud predominante, además un tercio de los participantes tuvieron un mal afrontamiento ante la muerte.

**Palabras claves:** MUERTE, ACTITUD FRENTE A LA MUERTE

## ABSTRACT



---

### CENTRO DE IDIOMAS

#### ABSTRACT

**Antecedents:** In the field of health, it is a priority to deepen the field of attitudes and coping with death in professionals, as they could influence the quality of care in the process of dying and in grief.

**Objective:** To determine the attitudes and death coping in the medical students of the Academic Unit of Health and Welfare of the Catholic University of Cuenca, year 2019.

**Methodology:** a quantitative, observational, descriptive, cross-sectional study. 288 students who met the inclusion criteria participated in this study. The data were analyzed based on descriptive statistics, for quantitative variables mean and standard deviation were applied and in qualitative frequencies and percentages. All bioethical procedures were applied.

**Results:** 52.8% of participants were between 17 and 21 years old, 60.8% were women, 90.3% were single, 96.9% were mestizos, 88.5% were residents in urban areas, 74.7% said they were Catholic, 22.2% were in their first year of the medicine career. 80.6% were pigeonholed with attitudes of avoidance to death, 11.1% approaching, 11.1% neutral and less frequently, avoidance and escape attitudes were evidenced with 0.7% and 0.3% respectively. 35.8% had a bad death coping, 32.3% had a good level and in 29.3% a neutral one.

**Conclusions:** the avoidance was the predominant attitude, in addition a third of the participants had a bad coping towards death.

**Key Words:** DEATH, ATTITUDE TOWARDS DEATH



7/30



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

---

**CENTRO DE IDIOMAS**

Cuenca, 06 de mayo del 2019

**EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO**

  
**DR. Wladimir Quinche Ordoñez**  
**SECRETARIO**



*7/10*

---

Av. Américas y Humbolt, Cuenca – Ecuador. Tel: (593) 7 2830751  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT .....	3
DEDICATORIA .....	7
AGRADECIMIENTO .....	8
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.....	9
CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .....	10
CAPÍTULO I.....	11
1.1. INTRODUCCIÓN.....	11
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	13
CAPITULO II.....	15
2. FUNDAMENTO TEÓRICO .....	15
2.1. ANTECEDENTES .....	15
2.2. BASES TEÓRICAS .....	19
2.2.1. Concepto .....	19
2.2.2. Tipos de muerte.....	19
2.2.3. Diagnóstico de muerte.....	20
2.2.4. Actitudes de los profesionales de salud frente a la muerte .....	21
2.2.5. Afrontamiento hacia la muerte .....	23
2.2.6. Aspectos éticos de la muerte.....	25
CAPÍTULO III.....	26
3. OBJETIVOS.....	26
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	26
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	26
CAPÍTULO IV.....	27
4. DISEÑO METODOLÓGICO .....	27
4.1. Diseño general del estudio.....	27
4.2. Criterios de inclusión y exclusión .....	27
4.3. Variables.....	28
4.4. Métodos e instrumentos para recolección de información .....	28
4.5. Aspectos éticos .....	29
CAPITULO V.....	31

<b>5. RESULTADOS</b> .....	31
<b>5.1. Caracterización sociodemográfica de la población de estudio</b> .....	31
<b>5.2. Actitudes ante la muerte</b> .....	32
<b>5.3. Afrontamiento a la muerte</b> .....	41
<b>5.4. Actitudes y afrontamiento a la muerte</b> .....	43
<b>CAPITULO VI</b> .....	45
<b>6. DISCUSIÓN</b> .....	45
<b>CAPÍTULO VII</b> .....	48
<b>7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	48
<b>7.1. CONCLUSIONES</b> .....	48
<b>7.2. RECOMEDACIONES</b> .....	48
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	49
<b>9. ANEXOS</b> .....	54
<b>ANEXO 1: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	54
<b>ANEXO 2: OPERAZIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b> .....	58
<b>ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	60
<b>ANEXO 4: PRESUPUESTO</b> .....	62
<b>ANEXO 5. CRONOGRAMA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	63
<b>ANEXO 6. OFICIO DE APROBACION POR DEPARTAMENTO DE BIOETICA</b> .....	64
<b>ANEXO 7. OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN</b> .....	65
<b>ANEXO 9. INFORME DE SISTEMA ANTIPLAGIO</b> .....	66
<b>ANEXO 10. RÚBRICAS DE PARES REVISORES</b> .....	67
<b>ANEXO 11. REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA</b> .....	69
<b>ANEXO 12. SOLICITUD DE SUSTENTACION DE TESIS</b> .....	70
<b>ANEXO 13. INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN</b> .....	71

## **DEDICATORIA**

A la memoria de mi abuela Edita que me dejó un legado y ejemplo de nunca rendirse ante cualquier dificultad.

A mis padres Luis y Flora quienes me apoyaron y me dieron la fuerza necesaria para salir adelante y cumplir cada una de mis metas, y a toda mi familia por su apoyo incondicional.

**María Cristina Quintuña**

## **AGRADECIMIENTO**

Con gratitud a los docentes de la Universidad Católica de Cuenca, que con su sapiencia supieron guiar mis estudios universitarios.

Un agradecimiento especial a mi directora de tesis Dra. Jeanneth Tapia Cárdenas, que con dedicación y esmero supo orientarme hasta la culminación del presente trabajo.

**María Cristina Quintuña**

## CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, María Cristina Quintuña, autora del trabajo de titulación, **“AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2019”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación, son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 14 de mayo del 2019.



María Cristina Quintuña Quintuña

CI: 0105335285

## **CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Yo, María Cristina Quintuña, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación: **“AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2019”**, de conformidad con el Art. 114 del 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, no exclusiva, para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad Católica de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 14 mayo del 2019



María Cristina Quintuña Quintuña

CI: 0105335285

## CAPÍTULO I

### 1.1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la muerte ya no se considera un evento natural necesario, sino se entiende como un fracaso, tanto en el nivel de atención médica como para la sociedad (1); siendo el resultado de un sentimiento de impotencia, donde no se puede hacer nada para evitarla (2).

Es claro, que como personas no estamos educados y/o entrenados para reflexionar sobre la muerte, ya que el ser humano en esencia tiene la necesidad intrínseca de no encontrar explicación a este hecho, sino más bien busca formas de adaptación (3).

En efecto, el manejo de la muerte es un tema muy complejo dentro del sistema de salud, principalmente en aquellos servicios de atención a pacientes con enfermedades crónico degenerativas, pues la muerte del paciente forma parte del proceso de atención cotidiano, donde prima la incertidumbre, lo incontrolable y el sufrimiento que acompaña a este proceso, pudiendo alcanzar de alguna u otra manera al personal de salud que interactúa durante su praxis con dichos factores, y donde inevitablemente deben enfrentar sus propias limitaciones personales, profesionales y concepciones sobre la muerte y el proceso de morir (4).

En este contexto, la asistencia médica podría convertirse en un escenario de estrés emocional, con dos posturas definidas, aquella en la que se es indiferente al proceso de muerte del paciente o en la que hay identificación con sus problemas; dos actitudes que de presentarse podrían inferir en el buen desempeño de la asistencia sanitaria del trabajador de salud (5).

Consideramos importante entonces, profundizar en el afrontamiento y las actitudes de los estudiantes de medicina con respecto a la muerte, ya que podrían interferir en la relación interpersonal y la atención a pacientes y familiares durante su práctica profesional.

El presente informe iniciará con la exposición del planteamiento del problema, para luego se describirá la justificación, los antecedentes y el marco teórico; posteriormente se relatarán los fundamentos metodológicos del estudio y los resultados. Finalizando con la discusión, conclusiones y recomendaciones.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La muerte ha sido un concepto muy reflexionado por disciplinas como: la filosofía, la religión y la ciencia biomédica (6), sin embargo, actualmente resulta cada vez más complicado aceptarla, a pesar de que es una realidad inherente, inevitable y que está fuera del control de nuestra existencia (7).

Los profesionales de salud enfrentan a la muerte y el proceso de morir más que otras personas, pues están expuestos a un sin número de situaciones que pueden generar conflictos (8), y su actitud hacia estos estará determinada por las experiencias que vayan adquiriendo, lo cual como es evidente incidirá en el comportamiento que tomen con sus pacientes y consigo mismos, tanto de manera positiva como negativa (9).

En este sentido, la institucionalización hospitalaria, ha generado que las áreas hospitalarias sean lugares reservados para morir, lo cual ha dado lugar a variaciones de gran magnitud en la conciencia y la información sobre la propia muerte, con modificaciones y percepciones de la manera como entenderla, sobre todo en el personal sanitario, que en muchas ocasiones ha gestado actitudes como: no querer nombrarla, evitar abordar patologías que hacen que este sea un desencadenante probable, no mirar a la cara a un paciente terminal, o incongruencias en su comunicación verbal y no verbal, así como un aumento en la atención biotecnológica que en muchas ocasiones empeora las condiciones de la muerte (6).

Por lo tanto, se considera a la muerte, un tema de especial relevancia en el personal sanitario, debido a la presencia del factor humano en las diferentes acciones que realizan en la práctica diaria, ya que deben encarar situaciones duras y frustrantes que pueden desencadenar estrés, sobre todo en los trabajadores de salud encargados de la atención de enfermos crónicos y/o

terminales, pudiendo visibilizar secuelas en la esfera psicológica de estas personas relacionadas al ámbito de la medicina con consecuencias devastadoras como: la depresión, abuso de drogas, suicidio, estrés postraumático, además de dificultades en las relaciones interpersonales y la vida familiar (10).

En nuestro país, el abordar la muerte en el campo de la salud es una temática de gran relevancia, debido a que es evidente la necesidad de la inclusión en dicho campo, ya que los estudiantes de las áreas de la salud en algún momento de su práctica profesional deberán confrontar situaciones inherentes a la muerte, y por ende sus reacciones ante tal fenómeno no podrán de ninguna manera ser fruto de la improvisación, más bien deberán contar con herramientas dentro de su práctica formativa que permitan actitudes favorables y un buen nivel de afrontamiento.

Ante los argumentos expuestos nos hemos planteado la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, año 2019?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La muerte es un proceso biológico universal, sin embargo, hoy en día vivimos en una cultura que la rechaza y que no enseña cómo afrontarla, dando lugar a que sea mucho más difícil el proceso adaptativo a la misma (8).

Durante la formación académica los estudiantes de medicina sufren estrés significativo que puede llegar a ser de mayor intensidad que en otros grupos de estudiantes que se desempeñan en un diferente ámbito laboral, debido a que al cursar los años de carrera donde tienen contacto con los pacientes con frecuencia deberán confrontar situaciones relativas con la muerte o el proceso de morir de las personas que atienden.

Por lo expuesto, resulta de suma importancia considerar que el personal sanitario debe enfrentar diariamente el contacto con personas muertas o en proceso de morir, por lo que debe contar con las herramientas básicas que le permitan tener

la capacidad de mantener una comunicación asertiva tanto con el paciente como sus familiares, además de estar en la capacidad de comunicar y apoyar ante las reacciones inmediatas de dicha noticia con sus allegados.

El presente trabajo de investigación se encuentra enmarcado dentro de las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública 2013-2017, en el área de Sistema Nacional de Salud, línea de calidad de la atención, prestación y sistemas de apoyo sublínea de calidad de atención (11).

Los principales beneficiarios de este estudio serán los estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, debido a que las conclusiones obtenidas serán retroalimentadas con las autoridades correspondientes, en virtud de que se expongan de ser el caso, las actitudes y el afrontamiento ante la muerte de dichos alumnos en los distintos niveles de la carrera, para que se puedan plantear y/o reforzar los contenidos actuales en lo referente al tema planteado.

Por otro lado se espera que la difusión de los resultados y recomendaciones del presente estudio sean revisadas por autoridades de salud, de manera que mediante un trabajo mancomunado, entre las instituciones de salud y de educación superior, se puedan establecer pautas enfocadas al mejoramiento de la atención pre hospitalaria y hospitalaria tanto de un paciente moribundo o en etapa terminal, tanto con la familia del mismo.

Finalmente, se plantea realizar una publicación en una revista indexada de carácter nacional e internacional.

## CAPITULO II

### 2. FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

Un estudio realizado por Azadpour et al, en India, en el 2016, en 324 estudiantes, al valorar las 5 dimensiones del formulario aplicados se pudo evidenciar que: el miedo a la muerte, la evitación de la muerte, la aceptación natural, la aceptación de aproximación y la aceptación de escape tuvieron una media de  $3.76 \pm 1.15$ ,  $3.54 \pm 1.33$ ,  $5.14 \pm 0.86$ ,  $4.66 \pm 0.95$  y  $3.73 \pm 1.25$ , respectivamente (12).

Una investigación de González, en España, donde participaron 1227 estudiantes de enfermería a los cuales se les consultó sobre actitudes ante la muerte, el autor observó que la media miedo a la muerte fue de 3.71 (DS  $\pm 1.36$ ), de evitación 3.74 (DS  $\pm 1.52$ ), aceptación neutral 5.61 (DS  $\pm 0.96$ ), acercamiento 2.96 (DS  $\pm 1.56$ ) y de escape 2.84 (DS  $\pm 1.35$ ) (13).

Fernández, en España se realizó un estudio en el año 2017, que consistió en describir las actitudes y afrontamiento ante la muerte de enfermería, concluyendo que el 27% de la población de estudio presentó un buen afrontamiento, y en su análisis en relación a los servicios hospitalarios consultados el 47% de personas pertenecientes al área de cuidados paliativos tuvo un buen afrontamiento a la muerte en el servicio de cuidados paliativos, un 12% en Oncología, y un 14% en hematología (14).

En Madrid, Huertas, en el 2014, en una encuesta aplicada a 31 profesionales de la salud de cuidados paliativos, donde se aplicó el cuestionario de Actitudes ante la Muerte (CAM), evidenciando que la mayoría de participantes perteneció al sexo femenino en 90,3%, el 41.9% se encasilló en edades de entre 26 a 30 años. De acuerdo a las actitudes ante la muerte se encontraron se observaron altos puntajes altos en relación con la esfera de aceptación, donde el 93.5% estuvo en desacuerdo y la esfera de evitación la mayoría indicó estar también en desacuerdo con el 96,8%. En conclusión dentro de las actitudes hacia la muerte el personal que brinda la atención a un paciente terminal considera que se debe pensar en la muerte como hecho que forma parte de la vida y no evitarlo, tomarla como una posibilidad real que sucederá en algún momento (4).

Boceta, en el 2017, en su estudio que aplicó un diseño observacional, descriptivo y transversal en 175 estudiantes españoles, concluyó que el mayor porcentaje de los estudiantes afirmaron ser creyentes en una religión un 53,1%, hubo un predominio del sexo femenino con 64,6% y la edad estuvo en un rango de entre 21 a 34 años; la puntuación total en la escala aplicada fue de 96.67, donde la puntuación media de la escala de miedo a la muerte propia fue de 21.77, en la de miedo a la muerte de otros 27.15 y en la de miedo al proceso de morir de otros 23.93. Finalmente el autor subraya que el miedo ante la muerte de grado moderado puntuó en 4 sub escalas, y de ellas 3 puntuaron como moderado a alto, siendo mayor en la esfera de la muerte propia y la de otras personas (15).

En el año 2016, Espinosa, publicó un estudio realizado en el Hospital de Valdepeñas en España, donde utilizó aplicó escala de Bugen y el perfil Revidado de Actitudes ante la muerte, cuyos resultados fueron un tercio de la población estudiada (37%) presentó un mal afrontamiento hacia la muerte, un 60% de los profesionales consideró que tuvo una formación inadecuada para brindar cuidados a un paciente terminal (16).

Mercado et al, en su estudio en el 2016, en 307 estudiantes mexicanos, a los cuales se aplicó la escala de Perfil Revisado de actitud hacia la muerte (PAM), observando que el promedio de edad de los participantes fue de 18.3 años. En hombres se obtuvo un promedio de la escala de 77,89 siendo mayor a la de las mujeres que obtuvieron 74,99, por grupo el promedio que obtuvieron los varones con 11,97 fue mayor a la de las mujeres en referencia a la esfera de evitación de la muerte. En lo que respecta al afrontamiento a la muerte los puntajes fueron 40 y 110 siendo mínimo y máximo respectivamente con promedio de 74,35 y al realizar el balance de género de acuerdo al grupo se observó diferencias en favor de la esfera de aceptación de acercamiento. El miedo a la muerte obtuvo una perspectiva negativa (17).

En el 2015, se realizó un estudio en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de México sobre expresión del concepto de muerte por los médicos residentes de un hospital de tercer nivel, participaron 174 residentes; las mujeres tuvieron 3.5 veces mayor probabilidad de el concepto de muerte no fuera solo

biologista, a diferencia de los varones y en el 25% la religión tuvo influencia sobre su concepto de muerte (18).

Cruz, en el 2017, en su investigación de tipo descriptivo, transversal, en 144 estudiantes que cursan la carrera de enfermería, donde aplicó la escala de Bugen, observo que el 72.92% de participantes fueron mujeres, con una media de edad de 22,12 años; en cuanto al afrontamiento a la muerte el puntaje medio fue de 131,64 puntos, el nivel de afrontamiento que obtuvieron las mujeres fue menor con 128,72 puntos, mientras que de los hombres fue 139,49 puntos. Los alumnos de años mayores mostraron mejores niveles de afrontamiento en relación con los que cursaban años inferiores (19).

Linares M, en Perú, en el 2015 publicó un estudio de carácter cuantitativo y cuasi experimental, la muestra estuvo constituida por 274 sujetos de la carrera de enfermería, aplicaron la Escala de Bugen de afrontamiento de la muerte, la autora encontró una media de edad de 20.18 años, con predominio del sexo femenino en un 77,7%, además al implementar el programa acerca de la muerte y el proceso que conlleva, los sujetos del grupo experimental modificaron su grado de ansiedad, el miedo y el afrontamiento de forma positiva mientras que los participantes del grupo de control, no cambiaron sus parámetros iniciales al respecto. Al comparar los resultados obtenidos en las diversas etapas del estudio, a lo que se refiere la Escala de afrontamiento de Bugen, no se observaron diferencias indicadoras en relación de las variables sociodemográficas y al afrontamiento ante la muerte (20).

González, en Perú, en el 2016, en su investigación en 46 profesionales de enfermería, encontró que hubo un predominio de edad de entre 28 a 36 años con 28,3%, el 71,7% de los participantes fueron mujeres, 76,1% estado civil casados, un 100% de personas refirieron creer en Dios; en referencia a la actitud ante la muerte de los encuestados la autor subraya que hubo una tendencia favorable con un 59,4% (21).

Espinoza et al, en Colombia, en el año 2016, en un análisis en 308 profesionales de la salud de enfermería, con una edad promedio de 32.1, en su mayoría de sexo femenino (88.3%), se encontró que la actitud de acercamiento a la muerte

fue de 5.11 (DS  $\pm$  1.40), la de escape 3.62 (DS  $\pm$  1.48), la neutral 5.86 (DS  $\pm$  0.81), la de miedo 2.95 (DS  $\pm$  1.22) y la de evitación 2.94 (DS  $\pm$  1.43) (22).

En 2014 en Venezuela la Universidad de Carebobo realizó un estudio sobre la actitud ante la muerte en los estudiantes de medicina al inicio y al final de la carrera en el cual participaron 326 estudiantes, 68,10% fueron mujeres y 31,9% varones, se encontró que la actitud de los estudiantes ante la evitación de la muerte es muy dispersa entre los de primer y quinto año, en cuanto al sentimiento de aceptación de este hecho fatal hay una tendencia a reducirse en medida que los estudiantes están en un año de estudio mayor. El temor que los estudiantes tienen hacia la muerte aumento en función al año de estudio, los estudiantes del año más avanzado piensan en la muerte como una salida (2).

Chafra, en Quito, en el 2015, realizó un estudio descriptivo, en 34 residentes, a los cuales aplicó la escala de Bugen y el perfil revisado de actitudes hacia la muerte, observando que el 97% de los encuestados afrontan la muerte sin afectar el desempeño dentro de su campo profesional, además en cuanto a la forma de responder frente a la muerte emocionalmente encontró que el 85% y un 15% reaccionan a través de una aceptación neutral y acercamiento (23).

Contento y Malla, en el 2016, en Loja, en su investigación en 66 profesionales de enfermería, realizaron un estudio descriptivo buscando actitudes ante la muerte de los participantes, concluyendo que hubo una notoria frecuencia de respuestas positivas en la dimensión de evitación, poniendo en evidencia que el 59% de los encuestados evitan pensar en la muerte; el 62% afirmó que sienten medio a encarar la muerte (24).

Santander y Zhinin, durante el año 2017, en Azogues, en un estudio de orden cuantitativo, transversal, descriptivo, donde se encuestaron 203 profesionales de enfermería, concluyó que el grupo etario más frecuente en un 35.71% fueron los participantes con edades entre 30 a 39 años, un 93.76% de sexo femenino, el 50% estaban casadas y un 93.43% se identificaron con la religión católica. El 25% de los encuestados tuvieron una actitud afectiva, el 25% mostraron un actitud cognoscitiva hacia la muerte y un 50% presentó una actitud conductual (25).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Concepto**

La muerte, es un evento natural y universal que es inevitable, las acciones y actitudes frente a la muerte son diferentes para cada cultura y sociedad. Es una experiencia individual e intransferible que está marcada por una serie de sucesos que llevan a este desenlace, para lo cual las personas no se encuentran preparadas (26).

Se la puede definir desde otro punto de vista, como la conclusión de la vida terrenal del hombre, un fenómeno natural, inherente a la condición del humano, la cual comparte aspectos sociales, biológicos, culturales, emocionales, psicológicos y ellos son los que generan mayor impacto emocional en la propia persona y en los diferentes contactos sociales cercanos y quienes son los encargados de la atención, aunque su valencia emocional sea opuesta y la respuesta social que experimentan también es antagónica de cierto modo (27) (28).

### **2.2.2. Tipos de muerte**

Desde el punto de vista anatómico, la muerte somática es aquella en la cual la persona no es capaz de funcionar como un ente dentro de la sociedad, ya que se encuentra en estado inconsciente, sin sus sentidos activos y no puede comunicarse (29).

Por su parte, la muerte celular se define como la desaparición de la respiración, así como el cese del metabolismo del organismo, el cual va seguido de la autólisis y finalmente la descomposición (29).

La muerte cerebral, se refiere en cambio a una pérdida irreversible de la conciencia y de la función cerebral del individuo, manteniéndose solo la función cardíaca (29).

El diagnóstico de una muerte cerebral está basado en criterios clínicos los cuales evalúan la actividad refleja, respiración y movimientos, ya que se suele mantener al paciente mediante artefactos mecánicos con vida artificial (16).

Desde el punto de vista médico legal, existen tres tipos de muerte:

- Relativa: refiere a una suspensión alargada y real de las funciones vitales, es una fase reversible.
- Intermedia: es una fase en la que las funciones biológicas se las va perdiendo de forma progresiva y es irreversible.
- Absoluta: hay un cese completo y total de las actividades biológicas (29).

Desde una perspectiva clínica la clasificación de la muerte es:

- Muerte vegetativa: hay una privación de la actividad cerebral superior, excluyendo el tallo cerebral, no hay una afectación respiratoria y circulatoria.
- Muerte cerebral: implica la pérdida de los centros vitales, para lo cual se necesita soporte artificial con ventiladores mecánicos para conservar la oxigenación (30).

### **2.2.3. Diagnóstico de muerte**

El diagnóstico de un paciente en condición de fallecido exige siempre la realización de una exploración clínica del trípod de la vida de Bichat, la cual comprende tanto el sistema circulatorio, respiratorio y neurológico, lo cuales deberán ser evaluados minuciosamente para determinar un diagnóstico acertado (31).

En cuanto al sistema circulatorio se realiza una auscultación durante cinco minutos por cada foco cardíaco si este es negativo es indicio de muerte, es el signo de Bouchut, a esto se le añade un electrocardiograma negativo y ausencia de pulso carotídeo. Otro signo clínico consiste en ligar desde la base uno de los dedos del individuo, si existe circulación este se volverá cianótico, signo de Magnus (31).

Los principales signos clínicos para el diagnóstico de muerte en la evaluación del sistema respiratorio son la ausencia de movimientos respiratorios y a la auscultación exista una abolición completa del murmullo vesicular, otro es el signo de Wislow que es la abolición del soplo a nivel nasal (31).

En el sistema nervioso la valoración clínica para el diagnóstico comprende la pérdida del conocimiento, inmovilidad completa con flacidez muscular, ausencia de los reflejos osteotendinosos tanto superficiales como profundos, hay una relajación de los esfínteres, no existe reflejos oculares, con una dilatación persistente de las pupilas (32).

#### **2.2.4. Actitudes de los profesionales de salud frente a la muerte**

Los profesionales en la salud están expuestos a enfrentar cada día a la muerte de personas que están bajo su responsabilidad y cuidado, por lo que se encuentran obstáculos para encararla, ya que sería como un fracaso terapéutico e invalidaría el esfuerzo por una cura. Al instruir sobre las concepciones del proceso de salud, enfermedad y muerte, en los diferentes tipos de culturas y sociedades podría proveer la capacidad de comprensión a los profesionales de medicina adoptar diferentes actitudes y acciones sobre la pérdida de un paciente ya que está dentro de la cotidianidad de su vida profesional (26).

Los estudiantes de medicina se van a enfrentar a esta situación día a día, por lo que hay varios componentes que ayudan al proceso de interpretación y asimilación que da un sentido y valor al evento que enfrentan induciendo cambios en los sentimientos de cada individuo teniendo un efecto diferente en la percepción y el comportamiento al comprender la muerte de un paciente (28).

Este evento de la vida se puede concebir como algo aterrador y extraño, que se niega y se oculta sin hablar de lo que ocurre tanto alrededor y en el interior de cada individuo, por lo cual se dice que una buena muerte es la que llega de forma repentina sin dejar tiempo a que nadie lo note, por lo que el impacto emocional tanto para el paciente, familiares y equipo de cuidado es rápida, imprevista para lo cual no se encuentran preparados, pero de corto sufrimiento (27).

Durante el proceso que con lleva un duelo, la persona atraviesa por cinco etapas: negación, ira, negociación, depresión, aceptación. Al atravesar las etapas de un duelo que va desde el rechazo de la realidad hasta la aceptación del hecho. Si el profesional de salud comprende este proceso, irá en beneficio para sí mismo, pudiendo asimilarlo y para ayudar a la familia a redefinir la situación tras la pérdida de una persona (27).

Los estudiantes de medicina expresan sentir un impacto ante la visión de un cadáver y de los cuidados post mortem, y la necesidad de una mayor formación en el ámbito descrito, este impacto también varía según el entorno cultural y social, algunos de los estudiantes experimentan miedo al proceso de su muerte propia y sienten dificultad para relacionarse y comunicarse con el paciente el cual está en proceso de morir, esto sucede principalmente con pacientes en cuidados paliativos (33).

Los médicos están presentes en la muerte de los otros, esa cercanía que tienen con la muerte del prójimo permite realizar una transferencia de cómo podría ser su propia muerte, por lo que asistir a la muerte de un paciente posibilita al personal de salud describir e imaginar cómo sería la muerte ideal para sí mismos como para los demás y concebir el sentido de la muerte como algo cotidiano que va a ocurrir en cualquier momento ya que se encuentran en un ambiente hospitalario (5).

Las principales actitudes que las personas pueden tener ante la muerte son (34):

- Sensación de miedo a causa de la falta de conceptualización propia tanto de la muerte como de la vida misma.
- Evasión ante este suceso desagradable anteponiendo una actitud de rechazo, evitando todo lo que se pueda asociar con la muerte.
- Una aceptación de tipo neutral, donde se puede llegar a aceptar un hecho que es inevitable y común para todo ser humano, intentando vivir al máximo lo que reste de vida.
- Aceptación que va relacionado con las creencias religiosas de cada persona, para obtener un cierto alivio o consuelo ante una innegable muerte, obteniendo nuevos pensamientos que con el fin llegara un nuevo comienzo (34).

#### 2.2.4.1. Perfil revisado de actitudes hacia la muerte (PAM-R)

Este instrumento es una escala multidimensional que fue desarrollada en 1994 por los autores Geser, Reker y Won, el cual se ha validado mediante pruebas estadísticas como alfa de Cronbach con un índice de confiabilidad de 0.893 (14). Está representado por 32 ítems cuyo fin es medir las actitudes que tienes los

individuos hacia la muerte mediante una escala que consta de siete puntos en la escala de Likert. Este cuestionario está constituido por cinco dimensiones las cuales son: 1) el miedo a la muerte, que mide la negatividad de los pensamientos y sentimientos hacia la muerte, incluye 7 ítems, 2) evitación de la muerte, consta de 5 ítems que mide la dificultad para poder afrontar pensamientos sobre muerte, 3) la aceptación de acercamiento que contiene 10 ítems la cual indica si la muerte es como un punto de partida a otra vida, 4) la aceptación de escape tiene 5 ítems que van en relación con el grado de opiniones sobre si la muerte es una forma de escapar del sufrimiento terrenal, y 5) una aceptación neutral, esta mide de forma neutral la actitud de la persona hacia la muerte, no hay miedo ni una bienvenida. Su cálculo se obtiene al dividir la puntuación total para el número de las dimensiones o ítems tomando una puntuación media de la escala (22).

### **2.2.5. Afrontamiento hacia la muerte**

Todos los seres humanos sabemos que vamos a morir, que la muerte es un hecho inminente, pero en ciertas ocasiones la muerte se presenta de manera imprevista y en otras circunstancias la muerte llega después que la persona atraviese por un proceso de una enfermedad crónica, por lo cual en dichos casos el tratamiento tiene enfoque paliativo ya la atención de cuidados paliativos es un paso fundamental para una preparación para la muerte del paciente y un consuelo para sus familiares y el personal de atención de salud (35).

El afrontar la muerte resulta de un proceso a través del que las personas hacemos frente a un hecho estresante, el cual comprende ciertas estrategias que los individuos pueden optar y poner en práctica ante una dificultad para conservar su integridad tanto física como psicológica. Las estrategias de afrontamiento hacia la muerte se basan en una valoración de las circunstancias y realidad de la situación para intentar solucionar el problema, para eliminar los acontecimientos que lo originan y emocionalmente tratar de regular el estrés emocional causado por dichos hechos (35).

Una persona realiza esfuerzos tanto conductuales y cognitivos cambiantes que se despliegan para tratar las demandas tanto internas como externas a las cuales está sometida la persona que experimenta este hecho, que llegan a ser

evaluadas como desbordantes de los recursos que posee el individuo, por lo tanto el objetivo principal del afrontamiento es llegar a manejar correctamente las demandas internas y externas que son a causa del estrés generado como estado emocional angustioso y desagradable por el que se encuentra cursando el individuo (36).

El proceso de afrontamiento hacia la muerte provoca un desgaste importante para los profesionales de la salud y a su vez esto implica la capacidad de soportar y asimilar este tipo de eventos y aún más en ausencia de un entrenamiento específico de los recursos que posee el profesional (3).

Una de las formas de afrontar una muerte depende de las creencias de la persona las cuales son aplicadas a través del sistema social al que se pertenezca, no se habla de muerte sin buscar el sentido de trascendencia en donde la religión cumple un papel importante para la búsqueda de un alivio o consuelo terrenal ante este inevitable hecho, con el fin de dar un significado propio a morir (37).

#### 2.2.5.1. Escala de Bugen para valoración del afrontamiento a la muerte

El instrumento utilizado para medir el afrontamiento hacia la muerte es la Escala de Bugen, el cual está aceptado en castellano con coeficiente alfa de consistencia interna de un 0,824, que está en la capacidad de medir la competencia que tiene el individuo hacia la muerte. Representa un rango extenso de habilidades y capacidades que poseen los humanos para el afrontamiento de la muerte, al medir dicha competencia además incluye nuestras creencias y ciertas actitudes en referencia a esas capacidades (38).

Esta escala está constituida por 30 ítems cada uno se valora del 1 al 7, quiere decir que 1 significa que está totalmente en desacuerdo y el 7 que se encuentra totalmente de acuerdo. La puntuación se obtiene invirtiendo los valores de los ítems 13 y 24, finalmente se suma todas las puntuaciones (16).

En cuanto a los resultados si la puntuación se encuentra por debajo del percentil 33 indica que hay un mal afrontamiento hacia la muerte por parte del sujeto, mientras que si se encuentra por encima del percentil 66 corresponde a un buen

afrontamiento, y cuando se encuentran en una zona intermedia se indica un afrontamiento neutral (16).

### **2.2.6. Aspectos éticos de la muerte**

La posición del profesional médico es diferente según el país, es imprescindible que los médicos conozcan los diferentes valores de la medicina, como son la compasión, la competencia y la autonomía, dichos valores junto con el respeto hacia los derechos humanos son la base de la ética médica (2).

La gente acude al médico para aliviar sus necesidades más urgentes, aliviar el dolor, el sufrimiento, recuperar su salud, y permiten al galeno que vea, toque y examine cada parte de su cuerpo con el fin de sentir bienestar nuevamente, y el médico tiene que considerar el bienestar del paciente por sobre el suyo sin discriminarlo de ninguna forma, por lo que el médico debe estar preparado para cualquier situación con la misión de salvar la vida de su paciente (30).

En cuanto a la deontología médica la cual se encarga de estudiar los derechos y las obligaciones que tiene el profesional de salud y esto implica aspectos legales y éticos. Todos los médicos deben prestar su atención y velar por la vida de su paciente hasta el final de su vida brindándole un ambiente propicio para su curación siempre que esto sea posible o caso contrario entregarle opciones para mejorar la calidad de vida al final de sus días (39).

Un médico debe tener presente que los tratamientos paliativos aplicados a pacientes con enfermedades terminales y las actitudes tomadas para el beneficio de este pueden ser rechazadas por el paciente. Un médico está formado para dar su ayuda y salvar la vida de una persona evitando su muerte o alargándola (39).

## **CAPÍTULO III**

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, año 2019.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar a la población de estudio según datos sociodemográficos.
- Determinar las actitudes con respecto a la muerte de los participantes del estudio según las esferas de: aceptación, evitación, escape, miedo y neutral.
- Identificar el nivel de afrontamiento hacia la muerte de los estudiantes de medicina
- Relacionar las actitudes con el afrontamiento a la muerte de los participantes de estudio.

## CAPÍTULO IV

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1. Diseño general del estudio

- 4.1.1. Tipo de estudio: estudio cuantitativo, observacional, transversal, descriptivo.
- 4.1.2. Área de estudio: la presente investigación se ejecutó en la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, localizada en el cantón Cuenca de la Provincia del Azuay.
- 4.1.3. Unidad de análisis: estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.
- 4.1.4. Universo de estudio: se contó con una población de 1919 estudiantes matriculados desde el primero al doceavo ciclo en la Carrera de Medicina matriculados para el periodo 2018-2019 en la Unidad Académica de Salud y Bienestar.
- 4.1.5. Selección y tamaño de la muestra: se calculó una muestra mínima de 262 estudiantes, utilizando la fórmula de población finita, en base a los supuestos de frecuencia del 27% de buen afrontamiento a la muerte en el personal sanitario (40), con un nivel de confianza correspondiente al 95% y un 5 % de error, considerando un porcentaje de pérdidas del 10% la muestra final quedó constituida en 288 participantes.

Para dar mayor representatividad a la muestra se procedió a realizar una estratificación en correspondencia a los niveles de estudio, de la siguiente manera:

Tabla 1

Año	Población	Porcentaje	Muestra
Primero	409	21	61
Segundo	381	20	57
Tercero	320	17	48
Cuarto	347	18	52
Quinto	167	9	25
Sexto	295	15	44
Total	1919	100	288

Elaborado por: Cristina Quintuña

#### 4.2. Criterios de inclusión y exclusión

##### 4.2.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados desde el primero a doceavo ciclo para el periodo septiembre 2018- agosto 2019 en la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca que se encuentren asistiendo a clases con regularidad.
- Firma del consentimiento informado.

#### 4.2.2. Criterios de exclusión

- Formularios incompletos.

### 4.3. Variables

4.3.1. Descripción de variables: edad, sexo, estado civil, etnia, residencia, religión, ciclo, actitudes y afrontamiento a la muerte.

4.3.2. Operacionalización de variables (anexo 2).

### 4.4. Métodos e instrumentos para recolección de información

4.4.1. Método: observacional

4.4.2. Técnica: encuesta

4.4.3. Instrumento: se aplicó la escala de afrontamiento a la muerte de Bugen, el cual se consideró como instrumento válido y fiable, ya que tiene un coeficiente de consistencia interna de 0.89, la escala constó de 30 Ítems, cada uno de ellos se valora en una escala tipo Likert del 1 al 7, en el que 1 significó estar totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo (41), la puntuación final se obtuvo según la descripción original del cuestionario, invirtiendo el valor de los reactivos 13 y 24, posteriormente se sumaron todas las puntuaciones y se calcularon los percentiles 33 y 66, donde aquellos puntajes con por debajo del percentil 33 (120 puntos) fueron catalogados como mal afrontamiento, los valores que superaron el percentil 66 (141 puntos) se encasillaron con buen afrontamiento, y los puntajes intermedios como afrontamiento neutral (41) (42).

Para valorar las actitudes hacia la muerte, se aplicó el Perfil revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM), el cual valora 4 dimensiones que son: miedo a la muerte o al proceso de morir, aceptación de acercamiento, aceptación de escape y la aceptación neutral. Este cuestionario tiene un alto índice de confiabilidad pues las pruebas estadísticas en base al alfa de Cronbach es de 0.893 y consta de 32 ítems con 4 opciones de

respuesta con una escala tipo Likert correspondiendo 1 totalmente en desacuerdo, 2 desacuerdo, 3 de acuerdo, 4 totalmente de acuerdo. Además, a cada actitud le corresponden varios reactivos y en base a los mismos se realiza una sumatoria total de cada uno donde el puntaje final mayor será la actitud predomina (43) (44):

Tabla 2

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

Fuente: (43) (44).

- 4.4.4. Autorización: se solicitó autorización para la ejecución de la decana de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.
- 4.4.5. Supervisión: el presente estudio fue supervisado por la Dra. Jeanneth Tapia directora y asesora.
- 4.4.6. Plan de tabulación y análisis de resultados: se presentaron los datos en forma de tablas. De acuerdo al tipo de variable con el propósito de resumir la información se trabajará: cuantitativas con la media aritmética ( $\bar{x}$ ) y la desviación estándar (DS), para variables cualitativas se aplicará frecuencias ( $N^{\circ}$ ) y porcentajes (%).
- 4.4.7. Programas a utilizar: en el manejo, la presentación y el análisis de datos se utilizaron los programas Excel, IBM SPSS 15 y Epidat 4.1.

#### 4.5. Aspectos éticos

- Para garantizar la confidencialidad de los estudiantes se asignó un código de tres dígitos, además únicamente los investigadora del estudio tendrán acceso a dicha información.
- El presente estudio fue presentado y aprobado por la Comisión de Bioética y la decana de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado por parte de los participantes del estudio (anexo 3).

- La autora declara que no existen conflictos de interés con los participantes de la investigación.

## CAPITULO V

### 5. RESULTADOS

#### 5.1. Caracterización sociodemográfica de la población de estudio

Tabla 3

Caracterización sociodemográfica de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	17 a 21 años	152	52.8
	22 a 26 años	132	45.8
	27 años o mas	4	1.4
	Total	288	100
<b>Sexo</b>	Hombre	113	39.2
	Mujer	175	60.8
	Total	288	100
<b>Estado Civil</b>	Soltero/a	260	90.3
	Casado/a	10	3.5
	Unión libre	14	4.9
	Divorciado/a	4	1.4
	Total	288	100
<b>Etnia</b>	Mestizo/a	279	96.9
	Afroecuatoriano/a	1	0.3
	Blanco/a	3	1
	Indígena	3	1
	Negro/a	1	0.3
	Montubio/a	1	0.3
<b>Residencia</b>	Total	288	100
	Urbana	255	88.5
	Rural	33	11.5
<b>Religión</b>	Total	288	100
	Católica	215	74.7
	Evangélica	12	4.2
	Testigo de Jehová	1	0.3
	Otras	27	9.4
	Ninguna	33	11.5
<b>Año estudio</b>	Total	288	100
	Primer año	61	21.2
	Segundo año	57	19.8
	Tercer año	48	16.7
	Cuarto año	52	18.1
	Quinto año	25	8.7
	Sexto año	45	15.6

\*Media: 21.56 (desviación estándar  $\pm$  2.02)

Fuente: base de datos

Elaborado por: Cristina Quintuña

En el presente estudio participaron un total de 288 estudiantes y en cuanto a las variables sociodemográficas el 52.8% fueron encasillados en grupos etarios de entre de 17 a 21 años, seguido de un 45.8% de estudiantes con 22 a 26 años, la media de edad fue 21.56 años (DS  $\pm$  2.02), en cuanto al sexo hubo un predominio de las mujeres con el 60.8%, el 90.3% fueron catalogados como estado civil soltero, de etnia mestiza en el 96.9 %, residentes en zonas urbanas en un 88.5% y un 74.7 % se identificó con la religión católica, aunque el 11.5% manifestó no profesar ninguna religión. Respecto al año de estudio, el 21.2% correspondió al primer año, seguido de un 19.8% de segundo año y en menor frecuencia los estudiantes de cuarto año con 18.1% (tabla 3).

## 5.2. Actitudes ante la muerte

Tabla 4  
Actitudes ante la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		f	%	Media	Desviación estándar
<b>Actitudes ante la muerte</b>	Evitación a la muerte	232	80.6	2.48	0.68
	Aceptación de escape	2	0.7	2.3	0.73
	Miedo a la muerte	1	0.3	2.06	0.77
	Aceptación neutral	21	7.3	2.25	0.71
	Aceptación de acercamiento	32	11.1	3.12	0.65
	Total	288	100		

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

En la tabla 4 se puede observar que en cuanto a las actitudes ante la muerte el 80.6% evidenciaron evitación a la muerte, el 11.1% aceptación de acercamiento, y un 11.1% aceptación neutral y un 0.7% y 0.3% aceptación de escape y miedo respectivamente.

La media de la evitación a la muerte fue de 2.48 (DS  $\pm$  0.68), la de aceptación de escape de 2.3 (DS  $\pm$  0.73), miedo a la muerte 2.06 (DS  $\pm$  0.77), la aceptación neutral de 2.25 (DS  $\pm$  0.71) y la de acercamiento de 3.12 (DS  $\pm$  0.65) (tabla 4).

Tabla 5

Actitudes ante la muerte según esfera de aceptación a la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Creo que iré al cielo cuando muera</b>	Totalmente en desacuerdo	68	23.6
	En desacuerdo	71	24.7
	De acuerdo	95	33
	Totalmente de acuerdo	54	18.8
	Total	288	100
<b>Creo que la muerte es la entrada a un lugar de completa satisfacción</b>	Totalmente en desacuerdo	72	25
	En desacuerdo	96	33.3
	De acuerdo	87	30.2
	Totalmente de acuerdo	33	11.5
	Total	288	100
<b>Creo que el cielo será un lugar mucho mejor que este mundo</b>	Totalmente en desacuerdo	64	22.2
	En desacuerdo	68	23.6
	De acuerdo	97	33.7
	Totalmente de acuerdo	59	20.5
	Total	288	100
<b>Pienso que la muerte es la unión con Dios y la gloria eterna</b>	Totalmente en desacuerdo	54	18.8
	En desacuerdo	63	21.9
	De acuerdo	101	35.1
	Totalmente de acuerdo	70	24.3
	Total	288	100
<b>Creo que la muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa</b>	Totalmente en desacuerdo	59	20.5
	En desacuerdo	70	24.3
	De acuerdo	108	37.5
	Totalmente de acuerdo	51	17.7
	Total	288	100
<b>Ansío reunirme con mis seres queridos después de morir</b>	Totalmente en desacuerdo	66	22.9
	En desacuerdo	61	21.2
	De acuerdo	100	34.7
	Totalmente de acuerdo	61	21.2
	Total	288	100
<b>Veo la muerte como un pasaje a un lugar eterno y bendito</b>	Totalmente en desacuerdo	66	22.9
	En desacuerdo	75	26.0
	De acuerdo	98	34.0

	Totalmente de acuerdo	49	17.0
	Total	288	100
<b>Creo que la muerte ofrece una maravillosa liberación del alma</b>	Totalmente en desacuerdo	57	19.8
	En desacuerdo	80	27.8
	De acuerdo	116	40.3
	Totalmente de acuerdo	35	12.2
	Total	288	100
<b>Una cosa que me consuela al afrontar la muerte es mi creencia en una vida después de la misma</b>	Totalmente en desacuerdo	56	19.4
	En desacuerdo	70	24.3
	De acuerdo	118	41.0
	Totalmente de acuerdo	44	15.3
	Total	288	100
<b>Espero la vida después de la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	70	24.3
	En desacuerdo	73	25.3
	De acuerdo	87	30.2
	Totalmente de acuerdo	58	20.1
	Total	288	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

En la tabla 5, se pueden observar que con respecto a las actitudes ante la muerte en la esfera de aceptación un 33% manifestó estar de acuerdo que irá al cielo cuando muera y un 24.7% estuvo en desacuerdo; el 33.3% refirió estar en desacuerdo con que la muerte es la entrada a un lugar de completa satisfacción; un 33.7% declaró estar de acuerdo en que el cielo será un lugar mejor que este mundo, en contraste con un 23.6% que no estuvo de acuerdo; un 35.1% indicó estar de acuerdo que la muerte es la unión con Dios y la gloria eterna y un 24.3% estuvo totalmente de acuerdo con esta afirmación, no obstante un 21.9% estuvo en desacuerdo. El 37.5% reveló estar de acuerdo con que la muerte trae la promesa de una vida nueva, y un 24.3% se mostró en desacuerdo; 34.7% declararon estar de acuerdo que ansiaban reunirse con sus seres queridos después de morir, no obstante el 22.9% estaba totalmente en desacuerdo; el 34% expresó estar de acuerdo en ver a la muerte como un pasaje a un lugar bendito y eterno y un 26% que refirió estar en desacuerdo; un 40.3% expresó que la muerte ofrece una liberación del alma mientras que un 27.8% estuvo en desacuerdo; al consultarles si lo que les consuela al afrontar la muerte es su

creencia de una vida después de la misma el 41% contestó encontrarse de acuerdo y el 24.3% refutó estar en desacuerdo y finalmente un 30.2% alegó estar de acuerdo que hay una vida después de la muerte, en oposición con el 25.3% y el 24.3% que respondieron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente.

Tabla 6

Actitudes ante la muerte según esfera de evitación a la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Evito a toda costa los pensamientos sobre la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	74	25.7
	En desacuerdo	88	30.6
	De acuerdo	92	31.9
	Totalmente de acuerdo	34	11.8
	Total	288	100
<b>Cuando el pensamiento de la muerte entra en mi mente, intento apartarlo</b>	Totalmente en desacuerdo	73	25.3
	En desacuerdo	78	27.1
	De acuerdo	103	35.8
	Totalmente de acuerdo	34	11.8
	Total	288	100
<b>Intento pensar en otra cosa antes que en la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	55	19.1
	En desacuerdo	78	27.1
	De acuerdo	114	39.6
	Totalmente de acuerdo	41	14.2
	Total	288	100
<b>Evito totalmente pensar en la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	72	25
	En desacuerdo	110	38.2
	De acuerdo	78	27.1
	Totalmente de acuerdo	28	9.7
	Total	288	100
<b>Evito hablar sobre el tema de la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	78	27.1
	En desacuerdo	103	35.8
	De acuerdo	79	27.4
	Totalmente de acuerdo	28	9.7
	Total	288	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

En lo concerniente a la esfera de la evitación a la muerte se encontró que el 31.9% de los participantes evitan los pensamientos sobre la muerte; un 35.8% manifestó estar de acuerdo que cuando el pensamiento de la muerte entra en la mente intentan apartarlo; un 39.6% estuvo de acuerdo con el hecho de intentar pensar en otra cosa antes que en la muerte; un 38.2% estuvo desacuerdo en el hecho de evitar pensar totalmente en la muerte; un 35.8% indicó encontrarse en desacuerdo en evitar hablar sobre la muerte mientras que el 27.4% estuvo de acuerdo frente a esta información (tabla 6).

Tabla 7

Actitud a la muerte según esfera de escape de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Pienso que la muerte pondrá fin a todos mis problemas</b>	Totalmente en desacuerdo	128	44.4
	En desacuerdo	82	28.5
	De acuerdo	41	14.2
	Totalmente de acuerdo	37	12.8
	Total	288	100
<b>Considero que la muerte proporciona un escape de este mundo terrible</b>	Totalmente en desacuerdo	115	39.9
	En desacuerdo	103	35.8
	De acuerdo	45	15.6
	Totalmente de acuerdo	25	8.7
	Total	288	100
<b>Pienso que la muerte es una liberación del dolor y el sufrimiento</b>	Totalmente en desacuerdo	98	34.0
	En desacuerdo	81	28.1
	De acuerdo	74	25.7
	Totalmente de acuerdo	35	12.2
	Total	288	100
<b>Veo la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal</b>	Totalmente en desacuerdo	90	31.3
	En desacuerdo	91	31.6
	De acuerdo	72	25.0
	Totalmente de acuerdo	35	12.2
	Total	288	100
<b>Veo la muerte como un alivio de la carga de esta vida</b>	Totalmente en desacuerdo	90	31.3
	En desacuerdo	103	35.8
	De acuerdo	69	24.0
	Totalmente de acuerdo	26	9.0
	Total	288	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

En cuanto a la esfera de escape, el 44.4% de los participantes estuvo totalmente en desacuerdo con que la muerte pondrá fin a todos los problemas; un 39.9% refirió estar totalmente en desacuerdo en referencia que la muerte proporciona un escape de este mundo terrible; al consultarles si la muerte era la liberación del dolor y el sufrimiento el 34% expresó estar totalmente en desacuerdo junto con el 28.1% que respondió estar en desacuerdo; un 31.6% manifestó estar en

desacuerdo con referencia a si ven la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal; el 35.8% se mostró estar en desacuerdo en ver a la muerte como un alivio de la carga de esta vida (tabla 7).

Tabla 8  
Actitudes ante la muerte según la esfera de miedo de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Creo que la muerte es sin duda una experiencia desagradable</b>	Totalmente en desacuerdo	61	21.2
	En desacuerdo	60	20.8
	De acuerdo	95	33
	Totalmente de acuerdo	72	25
	Total	288	100
<b>La perspectiva de mi propia muerte me produce ansiedad</b>	Totalmente en desacuerdo	73	25.3
	En desacuerdo	90	31.3
	De acuerdo	86	29.9
	Totalmente de acuerdo	39	13.5
	Total	288	100
<b>Me preocupa saber que tengo que llegar a la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	103	35.8
	En desacuerdo	91	31.6
	De acuerdo	64	22.2
	Totalmente de acuerdo	30	10.4
	Total	288	100
<b>Tengo un miedo intenso a la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	115	39.9
	En desacuerdo	101	35.1
	De acuerdo	50	17.4
	Totalmente de acuerdo	22	7.6
	Total	288	100
<b>El tema de la vida después de la muerte me preocupa mucho</b>	Totalmente en desacuerdo	105	36.5
	En desacuerdo	90	31.3
	De acuerdo	66	22.9
	Totalmente de acuerdo	27	9.4
	Total	288	100
<b>Me asusta el hecho de que la muerte signifique el fin de todo lo que conozco.</b>	Totalmente en desacuerdo	71	24.7
	En desacuerdo	99	34.4
	De acuerdo	72	25
	Totalmente de acuerdo	46	16
	Total	288	100
<b>Me preocupa la incertidumbre de no saber qué ocurre después de la muerte</b>	Totalmente en desacuerdo	66	22.9
	En desacuerdo	75	26
	De acuerdo	87	30.2
	Totalmente de acuerdo	60	20.8
	Total	288	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

La tabla 8 corresponde a la esfera de miedo ante la muerte donde se observaron los siguientes resultados: el 33% estuvieron de acuerdo en que la muerte es sin duda una experiencia desagradable y un 21.2% expresó estar totalmente en desacuerdo; el 31.3% se mostró en desacuerdo con relación a si la perspectiva de su propia muerte produce ansiedad; el 35.8% refirió estar totalmente en desacuerdo en preocuparse en saber que la muerte llegará; el 39.9% indicó estar totalmente en desacuerdo en tener miedo intenso a la muerte; y el 36.5% estuvo totalmente en desacuerdo que la vida después de la muerte es una gran preocupación; un 34.4% refirió estar en desacuerdo el hecho de que le asusta que la muerte signifique el fin de todo lo que conoce; finalmente un 30.2% se mostró estar de acuerdo en preocuparse por no saber qué ocurre después de la muerte en contraste el 26% opinó estar en desacuerdo.

Tabla 9

Actitudes ante la muerte según la esfera de miedo de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Considero que la muerte se debería ver como un acontecimiento natural, innegable e inevitable</b>	Totalmente en desacuerdo	19	6.6
	En desacuerdo	25	8.7
	De acuerdo	74	25.7
	Totalmente de acuerdo	170	59
	Total	288	100
<b>Creo que la muerte es un aspecto natural de la vida</b>	Totalmente en desacuerdo	20	6.9
	En desacuerdo	27	9.4
	De acuerdo	78	27.1
	Totalmente de acuerdo	163	56.6
	Total	288	100
<b>Siento que no le temo a la muerte ni le doy la bienvenida</b>	Totalmente en desacuerdo	42	14.6
	En desacuerdo	66	22.9
	De acuerdo	100	34.7
	Totalmente de acuerdo	80	27.8
	Total	288	100
<b>Considero que la muerte es simplemente una parte del proceso de la vida</b>	Totalmente en desacuerdo	25	8.7
	En desacuerdo	31	10.8
	De acuerdo	75	26
	Totalmente de acuerdo	157	54.5
	Total	288	100
<b>Considero que la muerte no es buena ni mala</b>	Totalmente en desacuerdo	24	8.3
	En desacuerdo	52	18.1
	De acuerdo	135	46.9
	Totalmente de acuerdo	77	26.7
	Total	288	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

En la esfera de miedo ante la muerte, al consultarles sobre si este es acontecimiento natural, innegable e inevitable el 59% indicó que se encontraba totalmente de acuerdo frente a dicha información; por otro lado el 56.6% expresó estar totalmente de acuerdo con que la muerte es un aspecto natural de la vida; un 34.7% afirmó estar de acuerdo en no temerle a la muerte ni darle la bienvenida; un 54.5% se consideró estar totalmente de acuerdo que la muerte es simplemente una parte del proceso de la vida; un 46.9% consideró estar de acuerdo que la muerte no es buena ni mala (tabla 9).

### 5.3. Afrontamiento a la muerte

Tabla 10  
Nivel de afrontamiento ante la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		f	%	Percentil 33	Percentil 66	Media	DS
	Mal afrontamiento	111	38.5				
<b>Afrontamiento a la muerte</b>	Afrontamiento neutral	84	29.2	120	138	129.79	25.79
	Buen afrontamiento	93	32.3				
	Total	288	100				

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

De acuerdo al total de las puntuaciones obtenidas en la Escala de Bugen se consideraron los percentiles percentil 33 y el 66 de las puntuaciones obtenidas por cada participante en la escala, alcanzando un resultado de 120 y 138 respectivamente, con una media de 129.7 y una desviación estándar de 25.79, por lo tanto los valores por debajo de 120 fueron encasillados en un mal afrontamiento, mientras que las puntuaciones superiores a 138 fueron categorizadas como un buen afrontamiento y las que se encontraban entre este rango tuvieron un afrontamiento neutral (tabla 10).

En base a estas consideraciones, los resultados del afrontamiento hacia a muerte de los 288 participantes del estudio se evidenció que el 38.5% tuvo un de mal afrontamiento, el 32.3% un buen afrontamiento y el 29.2% un neutral (tabla 10).

Tabla 11  
 Nivel de afrontamiento ante la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019, según años cursados de la carrera de medicina.

		<b>Año de carrera de medicina</b>					
		Primer a tercer año		Cuarto a sexto año		Total	
		f	%	f	%	f	%
<b>Afrontamiento a la muerte</b>	Mal afrontamiento	63	21.9	48	16.7	111	38.5
	Afrontamiento neutral	49	17	35	12.2	84	29.2
	Buen afrontamiento	54	18.8	39	13.5	93	32.3
	Total	166	57.6	122	42.4	288	100

Fuente: base de datos  
 Elaborado por: Cristina Quintuña

En la tabla 11 se puede observar que los estudiantes de años inferiores de la carrera (primero a tercer año), quienes aún no tienen contacto directo con los pacientes, tuvieron un mal afrontamiento a la muerte en un 21,9%, no obstante, el 16.7% de estudiantes de años superiores (cuarto a sexto año) también presentaron dicho nivel de afrontamiento; además un 18.8% de encuestados de primero a tercer año presentaron un buen nivel de afrontamiento en comparación con un 13.5% de participantes de niveles superiores de la carrera.

## 5.4. Actitudes y afrontamiento a la muerte

Tabla 12  
Actitudes y afrontamiento ante la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.

		Afrontamiento a la muerte							
		Mal afrontamiento		Afrontamiento neutral		Buen afrontamiento		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Actitud a la muerte</b>	Aceptación de acercamiento	84	29.2	70	24.3	78	27.1	232	80.6
	Evitación a la muerte	1	0.3	0	0	1	0.3	2	0.7
	Aceptación de escape	0	0	0	0	1	0.3	1	0.3
	Miedo a la muerte	13	4.5	5	1.7	3	1.0	21	7.3
	Aceptación neutral	13	4.5	9	3.1	10	3.5	32	11.1
	Total	111	38.5	84	29.2	93	32.3	288	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

En lo que concierne a las actitudes y el afrontamiento hacia la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, se pudo observar que: el 29.2% de los encuestados con actitud de acercamiento obtuvo mal afrontamiento; el 4.5% con actitud de aceptación neutral también tuvo un mal afrontamiento; y con la misma frecuencia del 4.5% aquellos que tuvieron una actitud de miedo a la muerte también presentaron un mal afrontamiento a dicho fenómeno (tabla 12).

No obstante, el 27.1% de personas que fueron categorizadas con una actitud de acercamiento tuvieron un buen afrontamiento y el 24.3% un afrontamiento neutral (tabla 12).

Tabla 13

Actitudes ante la muerte de 288 estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019, según años cursados de la carrera de medicina.

		Año de la carrera de medicina					
		Primero a tercer año		Cuarto a sexto año		Total	
		f	%	f	%	f	%
<b>Actitud predominante</b>	Aceptación de acercamiento	136	47.2	96	33.3	232	80.6
	Evitación a la muerte	1	0.3	1	0.3	2	0.7
	Aceptación de escape	0	0	1	0.3	1	0.3
	Miedo a la muerte	10	3.5	11	3.8	21	7.3
	Aceptación neutral	19	6.6	13	4.5	32	11.1
	Total	166	57.6	122	42.4	288	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: Cristina Quintuña

En lo referente a las actitudes predominantes sobre la muerte y los años de carrera cursados por los participantes, pudimos observar que el 47.2% de estudiantes del primero a tercer año de medicina demostraron una actitud de acercamiento, en comparación con el 33.3% de alumnos de cuarto a sexto año de la carrera. Por otro lado, una porcentaje similar de ambos niveles tuvieron miedo a la muerte con el 3.5% y el 3.8% para años inferiores y superiores respectivamente (tabla 13).

## CAPITULO VI

### 6. DISCUSIÓN

La muerte a pesar de que en la sociedad es vista como un suceso natural, sigue siendo experimentada por la mayoría de personas, sobre todo en profesionales de salud como un hecho que causa un gran impacto emocional y cuya realidad no siempre es aceptada en su totalidad, ya que despierta muchas respuestas en lo cognitivo, afectivo y conductual en las personas que deben enfrentarla. Por ello realizamos la presente investigación, en estudiantes de medicina que en algún momento deberán afrontar dicha realidad en su práctica profesional.

En nuestra serie participaron un total de 288 estudiantes, donde el 52.8% tuvieron rangos de edad de entre de 17 a 21 años, con una mayor participación de las mujeres con el 60.8%, el 90.3% de estado civil solteros, 96.9% de etnia mestiza, residentes en zonas urbanas en un 88.5% y un 74.7 % adeptos a la religión católica; un 21.2% correspondió al primer año de la carrera de medicina, seguido de un 19.8% de segundo año.

En lo que referente a la actitudes sobre la muerte, pudimos observar que el 80.6% mostraron una actitud de evitación a la muerte, el 11.1% aceptación de acercamiento, y un 11.1% aceptación neutral y un 0.7% y 0.3% aceptación de escape y miedo respectivamente.

Nuestros datos concuerdan con investigaciones como la de Contento y Malla, en el 2016, en Loja, en su investigación en 66 profesionales de enfermería, evidenciaron que hubo una notoria frecuencia de respuestas positivas en la dimensión de evitación, poniendo en evidencia que el 59% de los encuestados evitan pensar en la muerte; el 62% afirmó que sienten miedo a encarar la muerte (24).

Los resultados expuestos discrepan con autores como Huertas, en Madrid, en el año 2014, quien concluyó que hubieron altos puntajes relacionados con la esfera de aceptación, donde el 93.5% estuvo en desacuerdo y la esfera de evitación la mayoría indicó estar en desacuerdo con el 96,8% (4). González, en Perú, en el 2016, en su investigación en 46 profesionales de enfermería, encontró que hubo

una tendencia favorable con un 59,4% (21). Chafra, en Quito, en el 2015, realizó un estudio descriptivo, en 34 residentes, a los cuales aplicó la escala de Bugen y el perfil revisado de actitudes hacia la muerte, observando el 85% y un 15% reaccionan a través de una aceptación neutral y acercamiento (23). Santander y Zhinin, durante el año 2017, en Azogues, en un análisis de 203 profesionales de enfermería, observaron 25% de los encuestados tuvieron una actitud afectiva, el 25% mostraron un actitud cognoscitiva hacia la muerte y un 50% presentó una actitud conductual (25).

La media de la evitación a la muerte fue de 2.48 (DS  $\pm$  0.68), la de aceptación de escape de 2.3 (DS  $\pm$  0.73), miedo a la muerte 2.06 (DS  $\pm$  0.77), la aceptación neutral de 2.25 (DS  $\pm$  0.71) y la de acercamiento de 3.12 (DS  $\pm$  0.65), resultados que similares a los concluidos por Ortiz et al, en Colombia en el año 2018, en cuanto a actitudes se identificó que es aceptación neutral tuvo una media de 3.05, seguida por aceptación de acercamiento con 2.66, evitación 2.51, miedo 2.41 y aceptación de escape 2.25 (45).

Sin embargo, nuestros resultados difieren a los reportados por González et al, en el año 2015, concluyeron que de 1227 estudiantes de enfermería la media miedo a la muerte fue de 3.71 (DS  $\pm$ 1.36), de evitación 3.74 (DS  $\pm$ 1.52), aceptación neutral 5.61 (DS  $\pm$ 0.96), acercamiento 2.96 (DS  $\pm$ 1.56) y de escape 2.84 (DS  $\pm$ 1.35) (13); Azadpour et al, en 324 estudiantes, al valorar las 5 dimensiones de miedo a la muerte, la evitación de la muerte, la aceptación natural, la aceptación de aproximación y la aceptación de escape encontraron medias superiores a nuestros resultados con 3.76  $\pm$  1.15, 3.54  $\pm$  1.33, 5.14  $\pm$  0.86, 4.66  $\pm$  0.95 y 3.73  $\pm$  1.25, respectivamente (12).

Espinoza et al, en Colombia, en el año 2016, en un análisis en 308 profesionales de la salud de enfermería, con una edad promedio de 32.1, en su mayoría de sexo femenino (88.3%), se encontró que la actitud de acercamiento a la muerte fue de 5.11 (DS  $\pm$  1.40), la de escape 3.62 (DS  $\pm$  1.48), la neutral 5.86 (DS  $\pm$  0.81), la de miedo 2.95 (DS  $\pm$  1.22) y la de evitación 2.94 (DS  $\pm$  1.43) (22). Mercado et al, en su estudio en el 2016, en 307 estudiantes mexicanos, encontró que con un promedio de 74,35 del total de la puntuación de la escala se observaron diferencias en favor de la esfera de aceptación de acercamiento (17).

En lo que respecta al afrontamiento a la muerte tras la aplicación de la escala de Bugen, encontramos que el 38.5% tuvo un mal afrontamiento, el 32.3% un buen afrontamiento y el 29.2% un neutral.

Nuestros resultados concuerdan con Espinosa, quien en el año 2016 en España, aplicó la escala de Bugen y el perfil Revidado de Actitudes ante la muerte, encontrando que el 37% presentó un mal afrontamiento hacia la muerte (16). Por su parte Fernández, en España en el año 2017, quien identificó que el 27% de la población de estudio presentó un buen afrontamiento (14). Cruz, en el 2017, en su investigación en 144 estudiantes de la carrera de enfermería, donde aplicó la escala de Bugen, observando que el afrontamiento a la muerte representó un puntaje medio el cual fue de 131,64 puntos, el nivel de afrontamiento que obtuvieron las mujeres fue menor con 128,72 puntos, mientras que de los hombres fue 139,49 puntos (19).

## CAPÍTULO VII

### 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 7.1. CONCLUSIONES

- Participaron un total de 288 estudiantes, donde más de la mitad fueron mujeres encasilladas en grupos etarios de entre de 17 a 21 años. La mayoría correspondieron a un estado civil soltero, de etnia mestiza, residentes en zonas urbanas, de religión católica, pertenecientes al primer año de la carrera de medicina.
- En cuanto a las actitudes ante la muerte, la mayoría mostró evitación a la muerte, seguida de la aceptación de acercamiento, neutral, escape y miedo.
- Referente al nivel de afrontamiento, un tercio de los participantes presentaron un mal afrontamiento, seguidos de uno bueno y otro neutral.
- Al realizar un cruce de variables entre las actitudes y el afrontamiento hacia la muerte se observó que la mayoría de participantes con actitud de acercamiento obtuvo mal afrontamiento.

#### 7.2. RECOMEDACIONES

- Resulta evidente que deben incluirse programas educativos sobre la problemática planteada, donde se establezcan pautas y criterios claros para los estudiantes sobre cómo actuar en caso de situaciones difíciles en la praxis profesional frente al fenómeno de la muerte o el proceso de morir, lo cual incidiría de manera positiva en los estudiantes cuando realicen sus prácticas pre profesionales estimulando la asistencia integral y humanizada, pues una correcta preparación para afrontar eficazmente la muerte de los pacientes reduciría el estrés y los miedos respecto al tema.
- Se sugiere además que a partir del presente estudio, se estimulen nuevas investigaciones en otras carreras, con diferente enfoque metodológico, de manera que se obtenga una amplia información científica, lo que permitirá desarrollar programas de intervención en los centros hospitalarios y de educación superior, de tal manera que se posibilite el desarrollo de actitudes y afrontamientos acertados de los estudiantes de áreas de la salud ante la muerte de sus pacientes.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tomás-Sábado J, Benito JG. Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología* [Internet]. 2003 [citado 16 de marzo de 2019];56(3):257-79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=818725>
2. Perdigon AGC, Strasser G. El proceso de muerte y la enfermería: un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte. *Physis* [Internet]. junio de 2015 [citado 16 de enero de 2019];25:485-500. Disponible en: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-73312015000200485&script=sci\\_arttext&tIng=en](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-73312015000200485&script=sci_arttext&tIng=en)
3. Díaz Tobajas MC, Juarros Ortiz N, García Martínez B, Sáez Gavilán C. Estudio de la ansiedad del profesional de enfermería de cuidados intensivos ante el proceso de la muerte. *Enfermería Global* [Internet]. 28 de diciembre de 2016 [citado 16 de marzo de 2019];16(1):246. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/232221>
4. Asencio Huertas L, Allende Pérez SR, Verastegui Avilés E. Creencias, actitudes y ansiedad ante la muerte en un equipo de cuidados paliativos oncológicos. *Psicooncología* [Internet]. 10 de junio de 2014 [citado 16 de marzo de 2019];11(1). Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/44920>
5. Coba P, Chafra S. 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 emergencias del último año de la PUCE, desde octubre 2014 a julio del 2015 [Internet]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10248/TEISIS%20AFRONTAMIENTO%20DE%20LA%20MUERTE%20PACIENTES%20AGOSTO%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. López S. Capacidad de afrontamiento a la muerte en los profesionales del área básica de salud de Gava 2 [Internet]. Universidad Internacional de Rioja; 2013. Disponible en: [https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1920/2013\\_07\\_19\\_TFM\\_ESTUDIO\\_DEL\\_TRABAJO.pdf?sequence=1](https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1920/2013_07_19_TFM_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1)
7. Ramos-Pla A, Gairín J, Camats R. Principios Prácticos y Funcionales en Situaciones de Muerte y Duelo para Profesionales de la Educación. *REICE Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación* [Internet]. 1 de enero de 2018 [citado 16 de marzo de 2019];16(1). Disponible en: <https://revistas.uam.es/index.php/reice/article/view/9027>
8. Bermejo JC, Villacieros M, Hassoun H. Actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes sociosanitarios. *Medicina Paliativa* [Internet]. julio de 2018 [citado 17 de marzo de 2019];25(3):168-74. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X18300065>
9. Asadpour M, Sabzevari L, Ekramifar A, Bidaki R. The Attitude of Medical Students Toward Death: A Cross-Sectional Study in Rafsanjan. *Indian J Palliat Care* [Internet]. 2016 [citado 17 de marzo de 2019];22(3):354-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4973500/>

10. Martínez-Augustin, Olga CA, Julian RA. Causes of Stress and Burnout in Physicians Caring for the Chronically and Terminally Ill. *The Hospice Journal* [Internet]. 1 de septiembre de 1987 [citado 16 de marzo de 2019];3(2-3):121-46. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0742-969X.1987.11882596>
11. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. :38.
12. Asadpour M, Sabzevari L, Ekramifar A, Bidaki R. The Attitude of Medical Students Toward Death: A Cross-Sectional Study in Rafsanjan. *Indian J Palliat Care* [Internet]. 2016 [citado 9 de septiembre de 2018];22(3):354-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4973500/>
13. González S. Actitudes ante la muerte en estudiantes de grado de enfermería [Internet]. [Madrid]: Universidad Complutense de Madrid; 2015. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/34366/1/T36685.pdf>
14. Fernández JAF, Martínez LG, García-Bueno MLG, Grande AIF, González TL, Prieto AR. Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de enfermería. :8.
15. Boceta Osuna J, Galán González-Serna JM, Gamboa Antiñolo FM, Muniain Ezcurra MÁ. Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de medicina. *Educación Médica* [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 18 de abril de 2019];18(3):179-87. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S157518131630105X>
16. Espinosa Sonia. Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes en unidades de paliativos y oncología | NURE Investigación. *Nure* [Internet]. 2016 [citado 18 de abril de 2019];82. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/789>
17. Mercado García LR, García Rillo A, Arceo Guzmán ME, Pimentel Ramírez ML, Díaz Flores M, Arauz Contreras J. Actitud hacia la muerte y su relación con la empatía médica en estudiantes de Medicina. *Educación Médica Superior* [Internet]. marzo de 2016 [citado 18 de abril de 2019];30(1):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21412016000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412016000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Gaona-Flores VA, Campos-Navarro LA, Ocampo-Martínez J, Patiño-Pozas M. Expresión del concepto de muerte por médicos residentes de un hospital de tercer nivel. *Gaceta Médica de México*. :6.
19. Cruz SP de la, Cruz JC. Afrontamiento de los estudiantes de Enfermería ante la muerte. *Metas de enfermería* [Internet]. 2017 [citado 18 de abril de 2019];20(4):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5992799>
20. Linares Manrique Martha. Miedo, ansiedad y afrontamiento ante la muerte en estudiantes de enfermería: efectos de un programa de formación. *Revista Indizada de Investigación Científica Huacho* [Internet]. 5 de junio de 2015;4(2):30-4. Disponible en: <http://revistas.unjfsc.edu.pe/index.php/BIGBANG/article/view/210/207>
21. Gonzalez Torres Hernán. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente. *Hospital General de Jaén* [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. Disponible en:

[http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/935/T016\\_47191324\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/935/T016_47191324_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Espinoza-Venegas M, Luengo-Machuca L, Sanhueza-Alvarado O. Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Análisis multivariado. Aquichan [Internet]. 1 de diciembre de 2016 [citado 18 de abril de 2019];16(4):430-46. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5732/pdf>
23. Chafra S. 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 emergencias del último año de la PUCE, desde octubre 2014 a julio del 2015. [Internet]. [Quito-Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10248/TESIS%20AFRONTAMIENTO%20DE%20LA%20MUERTE%20PACIENTES%20AGOSTO%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Contento Balbina, Malla José. Actitudes del profesional de enfermería ante fallecimiento de pacientes en el Hospital General Isidro Ayora [Internet]. [Loja]: Universidad Nacional de Loja; 2016. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14495/1/TESIS%20JOSE%20MALLA.pdf>
25. Santander W, Zhinin G. Actitud del personal de enfermería ante la muerte del paciente: Hospital Homero Castanier Crespo, azogues 2017. [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28587/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
26. Souza e Souza LP, Ribeiro JM, Rosa RB, Gonçalves RCR, Oliveira e Silva CS, Barbosa DA. La muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros. Enfermería Global [Internet]. 1 de octubre de 2013 [citado 16 de enero de 2019];12(4). Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/163241>
27. Beltrá G. Percepciones y actitudes de los profesionales de enfermería ante la muerte de pacientes [Internet]. [Jaén]: Universidad de Jaen; 2014. Disponible en: [http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1296/1/TFG\\_BeltranMoreno%2cGema.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1296/1/TFG_BeltranMoreno%2cGema.pdf)
28. García S V, Rivas Riveros E. Experiencia de enfermeras intensivistas pediátricas en la muerte de un niño: vivencias, duelo, aspectos bioéticos. Ciencia y enfermería [Internet]. 2013 [citado 16 de enero de 2019];19(2):111-24. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532013000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
29. Puigdefàbregas Serra A, Freitas Ramírez A, Gispert Magarolas R, Castellà Garcia J, Vidal Gutiérrez C, Medallo Muñoz J, et al. Las muertes con intervención judicial y medicolegal y su impacto en la estadística de causas de muerte en Cataluña. Revista Española de Medicina Legal [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 18 de abril de 2019];43(1):13-9. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0377473216300682>
30. Martínez Santiago. Entre muertos y especímenes: hacer cadáveres, anatomía y medicina legal en el laboratorio. Boletín de Antropología [Internet]. 2015;30(50):127-47. Disponible en:

<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/boletin/article/view/25256/20867>

31. Dupuy DFI. El Método Clínico de la Muerte. Rev Cubana Educ Med Super. 2000;19.
32. Dueñas Jurado JM. Protocolos clínicos de actuación ante el proceso de donación y extracción de órganos y tejidos para trasplante en donación en muerte encefálica. Cuadernos de Medicina Forense [Internet]. junio de 2015 [citado 18 de abril de 2019];21(1-2):34-42. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-76062015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
33. Gual ME. Actitudes ante la muerte y factores relacionados de los estudiantes de enfermería en la comunidad autónoma de Catalunya. :159.
34. Rosa V-DE, Alicia P-R, Maricela A-M, Lidia M-G, Liliana G-R. Percepción de enfermería en torno a la muerte de pacientes en etapa terminal. :8.
35. Sansó N. Afrontamiento ante la muerte en profesionales de Cuidados Paliativos. 2014 [citado 18 de abril de 2019]; Disponible en: <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.18406.63044>
36. Cabral-Gallo MDC, Delgadillo-Hernández AO, Jiménez-Alzaga NL, Delgado-Hernández S, Sánchez-Zubieta FA. Estrategias de afrontamiento del equipo multiprofesional ante la muerte del paciente pediátrico con cáncer. trilogía Ciencia Tecnología Sociedad [Internet]. 17 de diciembre de 2014 [citado 18 de abril de 2019];6(11):115. Disponible en: <https://revistas.itm.edu.co/index.php/trilogia/article/view/500>
37. Campo CDJA. Cuidado que trasciende más allá de la muerte. 1 [Internet]. 14 de agosto de 2013 [citado 18 de abril de 2019];15(1):85-94. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/6027>
38. 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 [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 18 de abril de 2019];24(3):126-35. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X15000476>
39. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Código de Deontología Médica: Guía de ética médica [Internet]. Disponible en: [https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo\\_deontologia\\_medica.pdf](https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo_deontologia_medica.pdf)
40. Fernandez J, García Martínez L. Actitud y afrontamiento ante la muerte en el personal de enfermería. [Internet]. Poster presentado en; 2016 may 20; España. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/303400955\\_Actitud\\_y\\_afrontamiento\\_ante\\_la\\_muerte\\_en\\_el\\_personal\\_de\\_enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/303400955_Actitud_y_afrontamiento_ante_la_muerte_en_el_personal_de_enfermeria)
41. 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 [Internet]. 2007. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/16729341.pdf>

42. Merchán SM. Coping of the nursing professional with the death of patients in units of palliative and oncology. 2016;12.
43. Neimeyer R. Métodos de evaluación de la ansiedad ante la muerte. Barcelona: Paidós Ibérica; 1997. 286 p.
44. Morales K. "Actitud ante la muerte e intensidad de duelo en adultos Mayores con pérdida del cónyuge adscritos a la Unidad de Medicina familiar número 64 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el periodo comprendido de marzo agosto del 2013" [Internet]. 2014. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14505/411451.pdf?sequence=1>
45. Ortiz M. Actitud ante la muerte propia como valoración indirecta frente a la muerte en general, en estudiantes de un programa de salud en una universidad de Girardot, 2018 Colombia [Internet]. [Colombia]: Universidad de Cundinamarca; 2018. Disponible en: 1. <http://repositorio.ucundinamarca.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1286/Actitud%20Ante%20la%20Muerte%20Propia%20Como%20Valoraci%C3%B3n%20Indirecta%20Frente%20a%20la%20Muerte%20General%20en%20Estudiantes%20de%20Un%20Programa%20de%20Salud%20en%20Una%20Universidad%20de%20Girardot%20Periodo%202018..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## 9. ANEXOS

### ANEXO 1: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO FORMULARIO: \_\_\_\_\_

SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
<b>Edad:</b> _____	<b>Sexo:</b> 1. Hombre 2. Mujer			
<b>Ciclo:</b> 1. Primer año 2. Segundo año 3. Tercer año 4. Cuarto año 5. Quinto año 6. Sexto año	<b>Estado Civil:</b> 1. Soltero/a 2. Casado/a 3. Unión libre 4. Viudo/a 5. Divorciado/a			
<b>Etnia:</b> 1. Mestizo/a 2. Afroecuatoriano/a 3. Blanco/a 4. Indígena 5. Negro/a 6. Mulato/a 7. Montubio/a	<b>Residencia:</b> 1. Urbana 2. Rural			
<b>Religión:</b> 1. Católica 2. Evangélica 3. Testigo de Jehová 4. Otras 5. Ninguna				
SECCIÓN II PERFIL REVISADO DE ACTITUDES HACIA LA MUERTE (PRAM)				
<p>Este es un cuestionario que nos permitirá conocer las actitudes personales que usted tiene ante la muerte. Por favor marque con una X el recuadro con el que usted esté de acuerdo las siguientes posibilidades:  <b>TMDS:</b> totalmente en desacuerdo  <b>DS:</b> desacuerdo  <b>DA:</b> de acuerdo  <b>TMDA:</b> totalmente de acuerdo</p> <p>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.</p>				
ITEMS	TMDS	DS	DA	TMDA
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**

Este es un cuestionario que nos permitirá conocer las actitudes personales que usted tiene ante la muerte. Por favor marque con una X el recuadro, y valore en una escala del 1 al 7 su nivel de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:

ITEMS	1 TOTALMENTE DESACUERDO	4 NEUTRAL	7 TOTALMENTE ACUERDO
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			

---

Firma del Investigador

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Periodo de tiempo comprendido entre el nacimiento hasta la fecha actual	Biológica	Formulario de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 18-22 años</li> <li>2. 23 a 27 años</li> <li>3. 28 a 32 años</li> <li>4. 33 años o más</li> </ol>
Sexo	Condición orgánica que distingue a los hombres de las mujeres	Biológica	Formulario de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hombre</li> <li>2. Mujer</li> </ol>
Estado Civil	Situación civil en la que se encuentra una persona con otra	Legal	Formulario de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soltero/a</li> <li>2. Casado/a</li> <li>3. Unión libre</li> <li>4. Viudo/a</li> <li>5. Divorciado/a</li> </ol>
Etnia	Grupo social, comunidad de personas que comparten diversas características y rasgos	Cultural	Formulario de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mestizo/a</li> <li>2. Afroecuatoriano/a</li> <li>3. Blanco/a</li> <li>4. Indígena</li> <li>5. Negro/a</li> <li>6. Mulato/a</li> <li>7. Montubio/a</li> <li>8. Otro</li> </ol>
Residencia	Lugar en el que vive	Geográfica	Formulario de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urbana</li> <li>2. Rural</li> </ol>
Religión	Conjunto de normas y comportamientos o ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un comportamiento humano	Espiritual	Formulario de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Católica</li> <li>2. Evangélica</li> <li>3. Testigo de Jehová</li> <li>4. Otras</li> <li>5. Ninguna</li> </ol>
Ciclo	Grado de estudios alcanzado	Educativa	Formulario de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primer año</li> <li>2. Segundo año</li> <li>3. Tercer año</li> <li>4. Cuarto año</li> <li>5. Quinto año</li> <li>6. Internado</li> </ol>
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	Formulario recolección datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afrontamiento inadecuado (valores hasta 156)</li> <li>2. Valores superiores a 157 afrontamiento óptimo</li> </ol>

Actitudes	Tendencia que predispone al individuo a reaccionar de una manera específica ante un hecho. Expresión de respuestas favorables o no expresadas por los usuarios respecto al aborto inducido	Actitudinal	Escala de Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Miedo a la muerte</li> <li>2. Evitación a la muerte</li> <li>3. Aceptación neutral</li> <li>4. Aceptación de acercamiento</li> <li>5. Aceptación de escape</li> </ol>
-----------	--	-------------	------------------	---

### **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado participante:

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:** resulta difícil definir la muerte, ya que implica diversos ámbitos y conocimientos biológicos, médicos, legales, sociales, religiosos, etc, los cuales se encuentran entrelazados de manera compleja. La enseñanza de la medicina se enfrenta durante su praxis con el concepto y el origen de la muerte en el médico en formación.

#### **Objetivo General:**

- Determinar las actitudes y el afrontamiento a la muerte en los estudiantes de medicina de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, año 2019.

#### **Objetivos específicos:**

- Caracterizar a la población de estudio según datos sociodemográficos.
- Determinar las actitudes con respecto a la muerte de los participantes del estudio según las esferas de: aceptación, evitación, escape, miedo y neutral.
- Identificar el nivel de afrontamiento hacia la muerte de los estudiantes de medicina
- Relacionar las actitudes con el afrontamiento a la muerte de los participantes de estudio.

**Como se realizará el estudio:** luego de la firma del consentimiento informado se solicitará el llenado del formulario de recolección de datos.

### **ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES**

Este proyecto de investigación ha sido enviado a un Comité de Ética independiente y ha sido aprobado. No hay objeciones éticas.

### **AUTONOMÍA**

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.

### **BENEFICENCIA**

Durante 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.

### **NO MALEFICENCIA**

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

### **JUSTICIA**

Los conocimientos generados durante el proceso de investigación serán difundidos hacia los sujetos objeto de estudio, y de manera anónima a la comunidad y población en general, con el único fin de mejorar las condiciones de vida.

### **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.

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 Cristina Quintuña al 0998084352 o al correo electrónico: [marycrisqsopi@gmail.com](mailto:marycrisqsopi@gmail.com).

Participante:

---

FIRMA

**ANEXO 4: PRESUPUESTO**

<b>Fuentes</b>	<b>Discriminación detallada de Recursos</b>	<b>Unidades que se Requieren</b>	<b>Valor de cada Unidad (USD)</b>	<b>Costo Total (USD)</b>
Autora del estudio	Computadora	1	--	--
	Impresora	1	--	--
	Hoja A4	2000	0.01	20.00
	Impresiones	2000	0.02	40.00
	Fotocopias	1000	0.01	10.00
	Internet (horas)	300	0.1	30.00
	Lápiz	10	0.6	6.00
	Borrador	2	0.2	0.40
	Alimentación	80	1	80.00
	Formularios	288	1	288.00
	Transporte	60	1	60.00
	Varios	1	90	90.00
	Computadora	1	0	0.00
	<b>TOTAL</b>	--	--	<b>USD</b>

## ANEXO 5. CRONOGRAMA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	RESPONSABLES
Presentación y aprobación del protocolo							Investigadora – Directora
Elaboración del marco teórico							Investigadora- Directora
Revisión de los instrumentos de recolección de datos							Investigadora
Plan piloto							Investigadora
Recolección de los datos							Investigadora
Análisis e interpretación de los datos							Investigadora – Directora
Elaboración y presentación de la información							Investigadora – Directora

## ANEXO 6. OFICIO DE APROBACION POR DEPARTAMENTO DE BIOETICA



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 28 de enero 2019

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Vivos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

### CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado "Afrontamiento y actitudes hacia la muerte en estudiantes de medicina de la unidad de salud y bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019".

Trabajo de titulación realizado por la Srta. María Cristina Quintuña Quintuña

Código: Lu8 MaQu85149

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carlos Flores Montesinos'.

DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA



## ANEXO 7. OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



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

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Cuenca, 29 de abril del 2019.

Señora Doctora  
Susana Peña Cordero  
DECANA DE LA UNIDAD DE LA SALUD Y BIENESTAR  
Universidad Católica 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 la estudiante de la Carrera de Medicina QUINTUÑA QUINTUÑA MARÍA CRISTINA con CI: 0105335285, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguida hospital, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es "AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2019". La Investigación será dirigida por la Dra. Janeth Tapia, especialista en Ginecología y Obstetricia, 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:

Dra. Karla Aspiazu H.  
Responsable del Criterio de Investigación  
Facultad de Medicina  
UCACUE



Manual Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## ANEXO 9. INFORME DE SISTEMA ANTIPLAGIO

### Informe Final trabajo de titulación MARIA CRISTINA QUINTUÑA QUINTUÑA

---

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

---

**8%**

INDICE DE SIMILITUD

**7%**

FUENTES DE  
INTERNET

**2%**

PUBLICACIONES

**4%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

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

---

1%

★ [ugad.ufps.edu.co](http://ugad.ufps.edu.co)

Fuente de Internet

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 50 words

Excluir bibliografía

Activo

## ANEXO 10. RÚBRICAS DE PARES REVISORES



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



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

### Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema:	<i>Ahorramiento y actitudes hacia la muerte en estudiantes de Medicina de la Unidad de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.</i>
Nombre del estudiante:	<i>María Cristina Quintuña</i>
Director:	<i>Dra. Jeanneth Tapia Córdova</i>
Nombre de par revisor:	<i>Dra. Rosa Elizabeth Salazar Bermejo</i>

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 sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

\* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

---



---



---



---

*[Firma]*  
Firma y sello de responsable

*[Firma]*  
Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)





**Rubrica 5 Pares Revisores**

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: <i>Afrontamiento y actitudes hacia la muerte en estudiantes de Medicina de la Unidad de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca. Año 2019.</i>
Nombre del estudiante: <i>María Cristina Quintana</i>
Director: <i>Dra. Jeanneth Tapia Córdova</i>
Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
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 sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

\* Marcar con una x lo que corresponda

**Observaciones y recomendaciones:**

---



---



---



---

*Manuel Vega y Pio Bravo*  
Firma y sello de responsable

Firma de aceptación del estudiante

## ANEXO 11. REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA



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

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

### Rubrica – Revisión final por parte de Dirección de Carrera de Medicina

Tema: AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2019

Nombre del estudiante: QUINTUÑA QUINTUÑA MARIA CRISTINA

Nombre del responsable de la calificación

Director: DRA. JEANNETH TAPIA

Asesor: DRA. JEANNETH TAPIA

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	/			/	
Redacción Científica	/			/	
Pensamiento crítico	/			/	
Marco teórico	/			/	
Anexos	/			/	

\* Marcar con una x lo que corresponda

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	/
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

\* Marcar con una x lo que corresponda

#### Observaciones y recomendaciones:

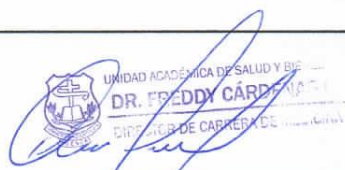
---



---



---

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

Firma y sello del Director o Representante de  
Dirección de la Carrera de Medicina

  
Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## ANEXO 12. SOLICITUD DE SUSTENTACION DE TESIS



Universidad Católica de Cuenca  
Unidad Académica de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud

Cuenca, 13 de mayo de 2019

Dra. Mgs

KARLA ASPIAZU

**RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION**

Dra. Mgs

CAREM PRIETO

**RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE TITULACION DE LA CARRERA DE  
MEDICINA**

Su despacho,

Yo **JEANNETH PATRICIA TAPIA CÁRDENAS** con C.C 0104457767, docente de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, por medio de la presente me permito indicar a su persona que el trabajo de grado de título "**AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2019**", realizado por la estudiante **MARÍA CRISTINA QUINTUÑA QUINTUÑA** ha sido aprobada por parte de los pares revisores asignados, motivo por el cual me permito sugerir que se de paso a la sustentación del mismo.

Con sentimientos de distinguida consideración

*Dra. Jeanneth Tapia C.*  
GINECO - OBSTETRA  
MAGISTER EN INVESTIGACIÓN DE SALUD

Dra. Jeanneth Patricia Tapia Cárdenas

**Catedrática de la Universidad Católica de Cuenca**

## ANEXO 13. INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

### UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA

#### INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACION "TESIS"

**Antecedentes:** para el internado septiembre 2017 – agosto 2018, se realizó el respectivo cronograma para la realización del trabajo de titulación tesis, 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 estudiante debe haber conseguido todas las rubricas de calificación de director y asesor, y finalmente las rubricas de pares revisores, para poder solicitar sustentación del trabajo con el oficio de aval del director de tesis.

**Informe:** la alumna QUINTUÑA QUINTUÑA MARIA CRISTINA ha cumplido todos los requisitos para solicitar fecha de sustentación de la tesis titulada: AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. AÑO 2019, obteniendo las siguientes notas:

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

**Revisores:** DRA. ROSA SOLORZANO / DRA. PATRICIA OCHOA Z.

**Conclusiones:** de acuerdo a lo antes expuesto se concluye:

5. La alumna ha cumplido los requisitos de ley para poder sustentar su tema de tesis y obtener los 50 puntos restantes de la nota global de su tesis.

**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 de tema de tesis del alumno antes mencionado.

**Atentamente,**

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

Lcda. Carem Prieto M. Sc.

Responsable (S) de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE



14 MAY 2019

RECIBIDO

HORA: ..... FIRMA: .....