

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD  
DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES  
EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
JORGE BASADRE GROHMANN, 2021

## **TESIS**

Presentada por:

**Bach. Vivian Marilú Deza Flores**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TACNA - PERÚ

2022

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela Profesional de Enfermería**

**TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD  
DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES  
EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
JORGE BASADRE GROHMANN, 2021**

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES**


Para optar el Título Profesional de:

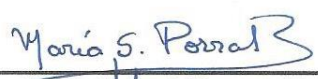
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
**Presidenta**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes  
**Secretaria**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario  
**Vocal**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. María Soledad Porras Roque  
**Asesora**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y las fuerzas necesarias para afrontar las dificultades, proteger a mi familia y a los que amo.

A mi familia, por estar en cada paso importante en mi vida, en especial a mi madre Beatriz Flores Sanginez por ser mi principal motivación y fortaleza para ser quien soy ahora y continuar para alcanzar el éxito, y a mi hermana Flor Deza Flores por su amor, su paciencia y ser la que ilumina cada día cuando todo se veía cuesta abajo.

Y a quienes estuvieron cuando ya no podía más, mi mejor amigo de cuatro patitas, Lucas, quien me da su alegría y compañía desinteresada brindándome la paz para continuar en un largo camino que nunca acaba.

***Bach. Vivian Marilú Deza Flores***

## **AGRADECIMIENTO**

A mi casa de estudios, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería, su personal docente y administrativo por los conocimientos impartidos en mi vida universitaria que me formaron como el profesional que soy, por ser guías, amigos y mentores que despertaron la pasión y vocación a mi profesión.

A los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por brindarme su apoyo, tiempo y aceptar ser parte de esta investigación.

A mi asesora, Dra. María Soledad Porras Roque por las enseñanzas impartidas a lo largo de mi vida académica y por forjar en mí el amor a la investigación, por ser más que maestra, amiga y consejera.

A toda persona que puso su fe en mí, que dio palabras de aliento, un abrazo en los peores momentos, y supo recordarme que podía lograrlo.

***Bach. Vivian Marilú Deza Flores***

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>3</b>
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	6
1.3. OBJETIVOS .....	7
1.3.1. Objetivo general .....	7
1.3.2. Objetivos específicos .....	7
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	7
1.5. HIPÓTESIS .....	11
1.5.1. Hipótesis alterna .....	11
1.5.2. Hipótesis nula .....	12
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO .....	12
1.6.1. Variable dependiente .....	12
1.6.2. Variable independiente .....	12
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	13
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>14</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....	14
2.2. BASES TEÓRICAS .....	21
2.2.1. Teoría de enfermería .....	21
2.2.2. Mapa conceptual .....	24
2.2.3. Variables de estudio .....	26
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	34

	<b>Pág.</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>36</b>
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.4. POBLACIÓN.....	37
3.4.1. Criterios de inclusión.....	37
3.4.2. Criterios de exclusión.....	38
3.5. MUESTRA.....	38
3.5.1. Tamaño de muestra.....	38
3.5.2. Muestreo o selección de muestra.....	39
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS.....	39
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	42
3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	48
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	48
 <b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS..</b>	 <b>52</b>
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN.	52
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	73
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	74
 <b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	 <b>85</b>
5.1. Conclusiones.....	85
5.2. Recomendaciones.....	86
 <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	 <b>88</b>
 <b>ANEXOS.....</b>	 <b>95</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
TABLA N° 01	Datos sociodemográficos de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	53
TABLA N° 02	Religión y Experiencia hacia la Muerte en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	55
TABLA N° 03	Resultado sobre el Instrumento de Temor al Fallecimiento en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	57
TABLA N° 04:	Resultados por Dimensiones del Instrumento sobre el Temor al Fallecimiento en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	59
TABLA N° 05	Resultados por Dimensión Individual e Indicadores sobre el Instrumento sobre el Temor al Fallecimiento en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	60

		<b>Pág.</b>
TABLA N° 06	Resultados por Dimensión Grupal e Indicadores sobre el Instrumento sobre el Temor al Fallecimiento en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	62
TABLA N° 07	Resultados del Instrumento de la Variable de la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	64
TABLA N° 08	Resultados de la Dimensión de Percepción Emocional en la variable de Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	66
TABLA N° 09	Resultados en la Dimensión de Comprensión Emocional en la variable de la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	68
TABLA N° 10	Resultados en la Dimensión de Regulación Emocional en la variable de la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	70

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		<b>Pág.</b>
GRÁFICO N° 01	Resultado sobre el Instrumento de Temor al Fallecimiento en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	58
GRÁFICO N° 02	Resultados por Dimensiones del Instrumento sobre el Temor al Fallecimiento en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	60
GRÁFICO N° 03	Resultados por Dimensión Individual e Indicadores sobre el instrumento sobre el Temor al Fallecimiento en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2021.	62
GRÁFICO N° 04	Resultados por Dimensión Grupal e Indicadores sobre el instrumento sobre el Temor al Fallecimiento en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2021.	64
GRÁFICO N° 05	Resultados del Instrumento de la Variable de la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	66

GRÁFICO N° 06	Resultados de la Dimensión de Percepción Emocional en la variable de Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	68
GRÁFICO N° 07	Resultados en la Dimensión de Comprensión Emocional en la variable de la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	70
GRÁFICO N° 08	Resultados en la Dimensión de Regulación Emocional en la variable de la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.	72

## RESUMEN

Este estudio tiene como **Objetivo**, conocer el temor al fallecimiento y su relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021; **Metodología**, es un estudio según Hernández, Fernández y Baptista de tipo no experimental transaccional correlacional; con enfoque cuantitativo, muestra de 250 estudiantes, calculada por muestreo probabilístico estratificado uniforme, se utilizó como instrumento dos cuestionarios en escala Likert para las variables de temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones, aplicado virtualmente mediante formulario de Google, cumpliendo las consideraciones éticas respectivas; **Resultados**, se obtuvo el 41,6% de los encuestados presentan un nivel regular en temor al fallecimiento y el 38% presentó de igual manera un nivel regular en la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones, **Conclusión**, existe relación el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones, se acepta la hipótesis alterna mediante la prueba estadística de Chi cuadrado, con una confianza de 95,00% ( $P=0,009 < \alpha = 0,05$ ), existiendo relación estadística entre las variables de estudio.

**Palabras clave:** Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones, ciencias de la salud, estudiantes, temor al fallecimiento.

## ABSTRACT

The **objective** of this study is to know the fear of death and its relationship with the ability to understand, use and control emotions in students of the Faculty of Health Sciences of the Jorge Basadre Grohmann National University, 2021; **Methodology**, it is a study according to Hernández, Fernández and Baptista of a non-experimental transactional correlational type; With a quantitative approach, a sample of 250 students, calculated by uniform stratified probabilistic sampling, two Likert-scale questionnaires were used as an instrument for the variables of fear of death and the ability to understand, use and control emotions, applied virtually through a Google form. , complying with the respective ethical considerations; **Results**, 41,6% of the respondents present a regular level in fear of death and 38% similarly presented a regular level in the ability to understand, use and control emotions, **Conclusion**, there is a relationship between fear of death and death. death and the ability to understand, use and control emotions, the alternative hypothesis is accepted using the Chi square statistical test, with a confidence of 95,00% ( $P= 0,009 < \alpha = 0,05$ ), with a statistical relationship between the study variables.

**Keywords:** Ability to understand, use and control emotions, fear of death, health sciences, students.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19, ha demostrado ciertamente de forma cruda y directa las dificultades enfrentadas tanto por un sistema de salud muy poco calificado y profesionales enfrentando una enfermedad totalmente desconocida y en su mayor parte llevando una sobrecarga emocional no vista desde hace mucho tiempo en la historia de la humanidad.

La formación profesional brindada desde pre grado está elaborada en base a las necesidades académicas para enfrentarse a distintas situaciones en las que se deben tomar decisiones que harán la diferencia entre la vida y la muerte. La capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones es un punto de quiebre para toda persona formada en el campo de la salud.

De acuerdo a investigaciones realizadas mucho antes del contexto actual en el que se continúa viviendo por el SARS-CoV-2; el impacto emocional en los profesionales de la salud presentaba una cierta preocupación debido a la discontinua capacitación en relación a temas de Temor al fallecimiento, duelo y el manejo de emociones.

La presente investigación tiene como objetivo, conocer el temor al fallecimiento y su relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

Esta investigación consta de cinco capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

En el Capítulo I.- Se planteó el problema de la investigación describiéndolo, delimitándolo, formulándolo, definiendo consecuentemente los objetivos que se pretende alcanzar, estableciendo una justificación por la cual se ha motivado su realización, planteamiento de hipótesis, la identificación de las variables de estudio y operacionalización de la investigación.

En el Capítulo II.- El Marco Teórico, se presentan los antecedentes internacionales, nacionales y regionales de estudios similares o previamente realizados, además de los fundamentos teóricos que sustentan la presente investigación relacionando la teoría propiamente de la carrera profesional de enfermería y se incluyen definiciones de términos básicos a emplear necesarios para sustentar los procesos desarrollados.

En el Capítulo III.- Se describió el proceso metodológico a seguir, se estableció el enfoque, tipo y método de investigación utilizados, así como de igual manera la población, muestra y muestreo; señalando las técnicas y procedimientos utilizados durante el desarrollo de la investigación para la recolección procesamiento y análisis de datos, con validez y confiabilidad, tomando en cuenta las consideraciones éticas necesarias para el proceso de la investigación.

En el Capítulo IV.- Se describió los resultados y la discusión de los resultados obtenidos de la investigación presentados en tablas y gráficos obtenidos en frecuencia y porcentajes respectivamente, además de la prueba de hipótesis que es contrastada mediante discusión con diferentes investigaciones.

En el Capítulo V.- Constituye las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los objetivos que se plantearon en la investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

En la sociedad actual en que vivimos y los continuos cambios que se vienen dando debido al contexto, el tabú contra la muerte se ha desarrollado con o acompañado del rápido desarrollo de la ciencia y la biotecnología médica, lo que ha permitido extender la esperanza de vida de las personas, mejorar la calidad de vida y curar enfermedades que no han sido curadas hasta hace poco. Sin embargo, a pesar de la revolución científica y tecnológica, los pacientes continúan sufriendo y en el peor de los casos falleciendo. Este fenómeno no deja ajenos a los profesionales de la salud, ya que son los que conviven y trabajan en una constante exposición a diversas formas a la muerte.

El enfoque que se da en las Facultades de Ciencias de la Salud que involucran Escuelas Profesionales como Medicina, Enfermería, Obstetricia, entre otras; sigue en continuo estado en el aprendizaje de competencias que son basadas en la curación o tratamiento de enfermedades, dedicándose muy poco porcentaje a aspectos vinculados con el afrontamiento a la muerte, el poder de la toma de decisiones al final de la vida, la aceptación de las distintas limitaciones, o como se conoce a la medicina paliativa.

A finales de los años 90 se realizó uno de los primeros estudios en estudiantes de Medicina sobre el Afrontamiento a la muerte y el morir, quienes después de recibir un curso sobre el enfrentamiento a la muerte y

el final de la vida, mediante la Escala de Miedo a la Muerte de Collet – Lester; los resultados mostraron una mejora en las actitudes de los estudiantes, disminuyendo la ansiedad a la muerte, el morir de los demás y uno mismo, y el tratamiento al paciente moribundo y su familia.

Posterior a ello, se continuó realizando trabajos a los estudiantes de Medicina quienes mostraban una alta ansiedad a la muerte, que se relaciona a una baja salud psicológica. Pero los estudiantes de salud abarcan más que solo los futuros médicos, los estudiantes de Enfermería, Obstetricia, Farmacia y Bioquímica y Odontología forman parte del equipo de salud que vela por la calidad del cuidado y mejora del paciente en todas sus etapas de vida. (1)

De acuerdo al autor Geetu Bharwaney, la capacidad de controlar, comprender y utilizar las emociones relacionada también a la inteligencia emocional es la habilidad para sintonizar las emociones, comprenderlas y tomar medidas necesarias; por lo tanto, esto nos indica que es la capacidad para poder conocernos mejor a nosotros mismos, confiar en nuestras habilidades y un sentimiento de amor propio que permita ser compasivos con nosotros y las necesidades del entorno. (2)

La inteligencia emocional, la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones; comprende una serie de competencias emocionales y sociales, donde se consideran habilidades que nos permiten entendernos a nosotros mismos y a los demás, la capacidad de empatizar con otros y hacer frente a las demandas del ambiente: a lo largo de los años en las diferentes investigaciones consideran que la Inteligencia Emocional es un factor determinante para el posterior desarrollo de enfermedades mentales. (3)

De acuerdo a autores como Mayer y Salovey consideran que las personas que tiene una alta capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones son mucho más exitosas en los distintos proyectos que tiene consigo decisiones complejas. En la actualidad, no solo se juzga a las personas de acuerdo a lo más capacitado o inteligente que puedan ser, sino por el modo en que establece las relaciones con las personas que lo rodean, la tolerancia con ellas y el manejo de las demandas exigentes de su ambiente; además de tener la capacidad de enfrentar las distintas situaciones laborales que viven en el día a día, entre otras habilidades. (4)

El tema de la Inteligencia Emocional ha sido muy poco abordado en el área de ciencias médicas no solo por cuestiones de temporada o moda, sino más bien la misma ciencia nos muestra que tiene que ver con la capacidad de poder percibir con precisión, así de igual manera como expresar y valorar las emociones tanto de uno mismo y de acuerdo a ello generar los sentimientos que faciliten los pensamientos y comprensión de las emociones de los demás que nos rodean.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la calificación al personal de salud como personas que conviven diariamente con altos niveles de estrés, que se ve influenciado por las situaciones de interacción continua con el paciente en proceso de enfermedad y la carga emocional que conlleva con ello. Siendo este el caso de los profesionales, son los estudiantes de pre grado quienes requieren saber cómo afrontar y responder a las diversas situaciones personales en situaciones médicas. (4)

La formación de los Estudiantes de Ciencias de la Salud en la etapa de pre grado se viene sosteniendo en tres ejes principales: Ciencia, que imparten los docentes especialistas para poder brindar el conocimiento

necesario a los futuros médicos, enfermeras, etc.; tecnología, que de una forma u otra brinda las herramientas necesarias para que sean capaces de cumplir con su labor en el campo que se desempeñen; y por último valores, que da la orientación al futuro profesional de Ciencias de la Salud a estar preparado ante cualquier situación que pueda afectar su desempeño como profesional.

En la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann se forman profesionales altamente capacitados para enfrentar cualquier caso clínico que se presente, pero son los mismos estudiantes quienes al enfrentarse al fallecimiento repentino de un paciente y con ello las repercusiones en la familia trae consigo una situación que debe ser considerada ya que , el temor al fallecimiento y su relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar sus emociones de los mismos futuros profesionales de la salud es punto fundamental para poder cuidar su salud mental y poder ejercer su profesión.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Existe relación entre el Temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Conocer el temor al fallecimiento y su relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el temor al fallecimiento en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
- Reconocer la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
- Identificar si existe una relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La formación de futuros profesionales de la salud en la actualidad se considera una de las labores más sacrificadas debido a los distintos escenarios que se han ido suscitando a raíz del brote de nuevas enfermedades y la pandemia que se vive desde comienzos del 2020.

Debido a la ardua labor que se realiza en los distintos establecimientos de salud, hospitales y centros especializados, los profesionales de la salud, están en una lucha constante para afrontar la muerte tanto de forma personal como de cada uno de sus pacientes a los cuales ellos dedican todos sus conocimientos y habilidades para lograr su mejoría; por tal motivo es necesario que desde la formación de pre grado se considere la importancia de que los futuros médicos, enfermeras, entre otros estén emocionalmente preparados y listos para cualquier situación de emergencia que pueda desencadenar en una lamentable pérdida.

En nuestro país no se han realizado investigaciones concretas en relación al miedo al fallecimiento de parte de los profesionales de la salud, siendo una población con alta carga emocional y una responsabilidad enorme realizada durante la pandemia, a tal punto de poner en riesgo su salud mental, con el fin de continuar en primera línea para seguir combatiendo y salvando vidas.

La presente investigación busca resaltar la importancia de la formación en pre grado de los profesionales de ciencias de la salud, para el afrontamiento de distintas situaciones en estados de crisis y emergencias con el fortalecimiento de la inteligencia emocional que va a permitir un mejor reconocimiento, comprensión, uso y manejo de las emociones tanto de ellos mismos como de los demás.

## **JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Esta investigación obtuvo información concreta sobre la situación actual en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud considerándose información obtenida por medios electrónicos además de los cuestionarios en escala de Likert autoadministrada respecto al Temor

al Fallecimiento y la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones.

Los datos que fueron obtenidos podrán ser considerados para tener una idea de que tan necesaria es la importancia de la salud mental y su cuidado durante la formación de pre grado en futuros profesionales de la salud; ya que no solo por la pandemia, la salud mental en el área de salud se ha visto afectada, siendo según un estudio publicado en el año 2021, de una muestra de 352 profesionales asistenciales el 51,7% presentó mala salud mental, 45,5% disforia general y 59,4% disfunción social; lo cual nos da una pequeña muestra de que tan importante es que los estudiantes que se están formando en pre grado se cuiden y tengan un buen manejo de sus emociones. (5)

Con la información obtenida, se podrá tener en consideración la calidad de la enseñanza en áreas de salud mental tanto con los pacientes como en los estudiantes de pre grado; así también cerrar brechas en las flaquezas que se tengan en relación a inteligencia emocional o manejo de emociones, ya que, nadie jamás estará preparado para la pérdida de una persona y como profesionales de salud llegará en algún momento que será necesario afrontarlo sin ponernos en riesgo psicológicamente.

## **JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Esta investigación brinda su aporte, dando a conocer tanto los resultados, conclusiones y recomendaciones a la Facultad de Ciencias de la Salud, lo cual brindará una base sobre la situación actual sobre los estudiantes de pre grado sobre el Temor al Fallecimiento y la Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones. Esto permitirá tener la idea para fortalecer las falencias identificadas y así poder ayudar a mejorar

la calidad de formación de profesionales tomando en consideración su salud mental.

### **JUSTIFICACIÓN SOCIAL**

Este trabajo de investigación busca dar a conocer la realidad e importancia del cuidado de la salud mental en los futuros y Profesionales de la Salud, ya que son ellos quienes brindarán una atención a no solo la comunidad tacneña, sino muchos egresados de nuestra casa superior de estudios trabajan a nivel nacional e internacional; siendo reconocidos por sus logros y desempeño académico, pero es necesario considerar el impacto que ha tenido también la pandemia por COVID – 19 en los estudiantes.

La Responsabilidad Social Universitaria es la gestión eficaz y ética del impacto generado por la universidad en la sociedad debido a sus funciones (formación de futuros profesionales en el área de ciencias médicas) a cambio de poder recibir algo (atención de calidad a la persona, familia y comunidad) para que, de tal manera, ambos generen un desarrollo profesional y personal para lograr una mejora en la sociedad.

### **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Los instrumentos utilizados para la investigación han sido adaptados y modificados considerando el contexto en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y otras normativas vigentes en nuestro país; los cuales fueron validados por expertos profesionales en el campo asistencial a fin de tener una información concreta y severa en relación al tema estudiado.

La presente investigación formara como antecedente en temas de salud mental en universitarios y en Tacna, permitiendo que a la larga futuros investigadores puedan lograr profundizar en campos aún desconocidos, tengan de referencia los resultados obtenidos.

## **JUSTIFICACIÓN LEGAL**

De igual forma la presente investigación colaborará para el cumplimiento a la Ley Universitaria N° 30220, artículo 6, donde se destaca como fin de la universidad formar profesionales de alta calidad de manera integral y con sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país; poder servir a la comunidad y el desarrollo integral, con este estudio al conocer el temor al fallecimiento y la capacidad para comprender, utilizar y controlar las emociones, darán una base para fortalecer las habilidades de los estudiantes tanto cognitivas como prácticas y puedan generar a futuro distintas estrategias para quienes hoy son los estudiantes de Ciencias de la Salud, en un mañana sean excelentes Profesionales de la Salud. (6)

Serán los resultados de aporte para tomar en consideración puntos importantes en las cátedras y lineamientos del currículo de estudios de los distintos Departamentos Académicos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

### **1.5. HIPÓTESIS**

#### **1.5.1. Hipótesis Alternativa**

Ha: Existe relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de

la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

### **1.5.2. Hipótesis Nula**

Ho: No existe relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

## **1.6. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.6.1. Variable Dependiente**

Temor al fallecimiento.

### **1.6.2. Variable Independiente**

Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones.

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
<b>Independiente</b> Temor al fallecimiento	Reacción emocional a la percepción de señales de amenaza o peligro, ciertas o inimaginadas de la propia existencia. (2)	Individual	Muerte propia	1 – 7	Escala miedo a la muerte de Collet – Lester Escala tipo Likert 1: Nada 2: Muy poco 3: Moderado 4: Alto 5: Mucho	Ordinal
			Morir propio	8 – 14		
		Grupal	Muerte de otros	15 – 21		
			Morir de otros	22 – 28		
<b>Dependiente</b> La capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones	Procesos que implican en el reconocimiento, comprensión uso y manejo de los estados de emocionales de un mismo y de los otros para resolver problemas y regular la conducta. (3)	Percepción emocional	Atención emocional	1 – 8	TMMS – 24 Escala de Inteligencia emocional de Salovey y Mayer Escala tipo Likert 1: Nada de acuerdo 2: Algo de acuerdo 3: Bastante de acuerdo 4: Muy de acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	Ordinal
		Comprensión emocional	Claridad emocional	9 – 16		
		Regulación emocional	Reparación emocional	17 – 24		

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

**Chamba J. (7)**, “Temor asistencial del personal de enfermería ante la pandemia del COVID 19”. *Objetivo*, apoyar la preparación del personal de enfermería para afrontar el temor ante los cuidados que debe brindar a pacientes con COVID 19. *Metodología*, búsqueda sistemática de bibliografía publicada en año 2020. Las palabras de indagación utilizada COVID-19, estrés, miedo, ansiedad, depresión y temor. *Resultados*, en China la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. *Conclusiones*, los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión fueron del sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud.

**Sanchís L. (8)**, “Afrontamiento del miedo a la Muerte”. *Objetivo*, elaborar un estudio exploratorio sobre el miedo a la muerte. *Metodología*, estudio sistemático, población de 152 adultos mayores. Se han utilizado los instrumentos Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), Inventario de Sistema de Creencias Revisado (ISC-15r), Perfil Revisado de Actitudes Hacia la Muerte (PAM-R) y la Escala de Miedo a la Muerte (EMMCL); teniendo en cuenta las variables sociodemográficas. *Resultados*, diferencias significativas en función del sexo, edad y nivel de estudios en el miedo a la muerte propia. *Conclusión*, la importancia de contribuir desde la psicología y la pedagogía a cambiar las actitudes negativas, el miedo ante

la muerte, garantizando bienestar a las personas que se encuentran en la última etapa de su vida.

**Alulema A., Velasteguí J.,** (9) “Inteligencia Emocional y actitudes ante la muerte en el Personal de salud del Hospital Andino alternativo de Chimborazo, período Febrero - Julio 2016”. *Objetivo*, analizar la Inteligencia Emocional en las Actitudes ante la Muerte en el personal de salud. *Metodología*, diseño descriptivo, de campo, transversal y exploratoria. *Resultados*, el personal de la salud tiene una adecuada percepción, comprensión emocional y una excelente regulación emocional en la relación médico - paciente. El 73,3% manifiesta una actitud negativa ante la muerte de sus pacientes. *Conclusión*, las destrezas de la Inteligencia Emocional fueron adecuados y excelentes y por otra parte en las Actitudes ante la muerte, se notó que más de la mitad del total de los encuestados tiene una actitud negativa frente a la muerte de sus pacientes.

**Amézquita A., Borrero M.,** (10) “La Inteligencia Emocional como herramienta para afrontar un Duelo”. *Objetivo*, analizar y sintetizar información de los diferentes tipos y procesos de duelo mediante la inteligencia emocional. *Metodología*, estudio analítico y sistemático. *Resultados*, no hay estrategias estandarizadas que utilicen todas las personas, para afrontar una similar situación de pérdida. *Conclusión*, teóricamente se pueden aplicar multitud de estrategias para manejar una situación de duelo, pero se logra evidenciar que cada individuo tiene una disposición a utilizar una serie determinada de estrategias en situaciones adversas.

**Rivarola L.** (11), “Temor hacia la muerte, espiritualidad y florecimiento en adultos mayores de Lima Metropolitana”. *Objetivo*, analizar la relación entre el miedo hacia la muerte y la espiritualidad y florecimiento.

*Metodología*, un grupo de 65 adultos mayores de Lima Metropolitana. Para ello, se empleó la escala EMMCL (CLFODS) de miedo hacia la muerte (Collett y Lester, 2003), el SBI-15R de espiritualidad (Holland et al. 1998) y la escala de Florecimiento (Diener, 2010). *Resultados*, existe relación inversa entre el miedo hacia la propia muerte y la espiritualidad y el miedo hacia la propia muerte y el florecimiento. *Conclusión*, se halló una diferencia significativa en cuanto a la variable ocupación respecto al miedo hacia la muerte y una relación positiva entre espiritualidad y florecimiento en el grupo.

**Fernández M.** (12), “Ansiedad y Temor a la Muerte en Profesionales y Estudiantes de Enfermería de Extremadura”. *Objetivo*, evaluar niveles de ansiedad y temor a la muerte en estudiantes y profesionales de enfermería. *Metodología*, estudio transversal, muestreo no probabilístico intencional, población de estudiantes de 3º y 4º, y profesionales del Hospital de Badajoz. Se utilizó el cuestionario “Death Attitude Profile – Revised” y test de ansiedad estado- rasgo “STAI” de Spielberger. *Resultados*, estudiantes presentan mayor temor a la muerte y profesionales presentan mayor puntuación de Escape. *Conclusiones*, Los estudiantes de enfermería presentan mayor temor a la muerte que los profesionales. Así mismo, los profesionales presentan mayor escape que los estudiantes.

**Sevilla–Casado M., Ferré–Grau C.**, (13) “Ansiedad ante la muerte en enfermeras de Atención Sociosanitaria: Datos y Significados”. *Objetivo*, determinar los valores de ansiedad ante la muerte y conocer los aspectos de la misma que despiertan mayor temor en las enfermeras de atención sociosanitaria. *Metodología*, diseño mixto cuantitativo/cualitativo, población de estudio fueron enfermeras, instrumentos sobre las variables sociodemográficas y ansiedad ante la muerte, y realizaron entrevistas.

*Resultados*, Las enfermeras viven la muerte del otro, y piensan en la suya, influenciadas por emociones intensas que varían según la "aceptación" y evolución del proceso. *Conclusiones*, niveles altos de ansiedad ante la muerte para las enfermeras. La pérdida de personas queridas y el dolor asociado al proceso de morir, son las situaciones más ansiógenas.

**Espinoza M., Sanhueza O.**, (14) "Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción". *Objetivo*, conocer el miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional y otras variables en estudiantes de enfermería de los últimos años de estudio. *Metodología*, estudio descriptivo y correlacional. Los estudiantes (n=188) respondieron a un cuestionario sobre: Escalas de Miedo a la Muerte y de Inteligencia Emocional. *Resultados*, promedio medio-alto en miedo a la muerte en el sexo femenino, con los niveles inferiores de los cursos y con la percepción de menor preparación académica en el tema. *Conclusión*, Los niveles altos de inteligencia emocional, se asociaron con menor miedo a la muerte.

**Fernández P.** (15), "Ansiedad del personal de enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes". *Objetivo*, evaluar los grados de ansiedad de profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos ante la muerte. *Metodología*, estudio observacional descriptivo transversal realizado en una unidad de cuidados intensivos (UCI) pediátrica y de adultos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Se utilizó el Inventario de Ansiedad ante la Muerte. *Resultados*, se encuentran diferencias significativas ( $p=0,01$ ) en los niveles de ansiedad más elevado en UCI pediátrica. El 18,6% que no se considera correctamente formado sobre el tema de la muerte. *Conclusión*, Los profesionales de UCI que atienden a niños tienen niveles de ansiedad más

elevados que los que atienden a adultos, así como los que dicen no sentirse formados.

**Ascencio M., Díaz R.,** (16), “Factores Sociolaborales y la Actitud del Enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de Cuidados Críticos del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018”. *Objetivo*, determinar la relación entre los factores sociolaborales y la actitud del enfermero (a) ante la muerte del paciente en Servicios de Cuidados Críticos del HHU, Tacna 2018. *Metodología*, estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, muestra de 45 enfermeras. Se aplicó dos instrumentos: cuestionario sobre los factores sociolaborales y escala de actitud ante la muerte del paciente. *Resultados*, los factores sociales a diferencia de los factores laborales no hay una relación tan significativa con la actitud a la muerte de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado. *Conclusión*, existe relación significativa entre los factores laborales y la actitud ante la muerte, no existe relación significativa entre factores sociales y la actitud ante la muerte.

**Palomino P., Almenara C.,** (17), “Inteligencia emocional en estudiantes de comunicación: Estudio comparativo bajo el modelo de educación por competencias”. *Objetivo*, comparar los niveles de inteligencia emocional (IE) de estudiantes según el nivel de logro esperado de competencias. *Metodología*, 313 participantes, estudiantes de la Facultad de Comunicaciones de la UPC en Lima, incluyó participantes de todos los niveles de estudio. *Resultados*, diferencias de género en IE; en los hombres no se encontró diferencias de IE entre grupos. Por el contrario, las mujeres de logro inicial puntuaron más alto que el grupo de mujeres de logro superior en: evaluación emocional de los demás, uso de emociones y en el puntaje total de IE. *Conclusiones*, existe la necesidad de incorporar la competencia de IE dentro del modelo educativo de esta institución académica, así como realizar estudios longitudinales.

**Sarmiento E.** (18), "Factores asociados a la Actitud del Profesional de Enfermería ante la Muerte, Tacna – 2018". *Objetivo*, determinar los factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte. *Metodología*, estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, población de 28 profesionales. *Resultados*, se logró determinar actitud positiva ante la muerte del paciente (50,0%) y actitud negativa (50,0%). En conclusión, existe una relación significativa entre el factor religioso y la actitud ante la muerte. Así mismo no existe relación significativa entre factores sociales, psicológicos, profesionales y la actitud ante la muerte, demostrado a través de la prueba X<sup>2</sup> y con un  $p > 0.05$ .

**Ruiz P., Carranza R.**, (19), "Inteligencia Emocional, Género y Clima Familiar en Adolescentes Peruanos". *Objetivo*, analizar la relación entre la inteligencia emocional y el clima familiar. *Metodología*, estudio transversal-correlacional con muestra de 127 adolescentes del distrito de San Juan de Lurigancho, en Lima, donde se obtuvo información sobre su edad, género y estructura familiar. *Resultados*, se encontraron diferencias de género en empatía ( $t = 3,445$ ;  $p < .01$ ) y habilidades sociales ( $t = 2,711$ ;  $p < 0,01$ ) donde las mujeres presentaron puntuaciones más altas que los hombres. *Conclusiones*, la inteligencia emocional proporciona competencias para afrontar situaciones de estrés y relacionamiento social, y que las habilidades que permiten comprender, controlar y discernir entre diferentes estados emocionales son imprescindibles para el desarrollo del individuo.

**Vásquez E.** (20), "Actitudes del profesional de enfermería de la segunda especialización de la UNMSM ante la muerte y el proceso de morir 2014". *Objetivo*, determinar la actitud que presentan los enfermeros de la Segunda Especialidad de la UNMSM ante la muerte y el proceso de morir. *Metodología*, estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo, transversal y

prospectivo. *Resultados*, la edad, preparación de pregrado, la edad de su primer contacto con la muerte y los años de experiencia profesional influyen significativamente en la actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *Conclusión*, es muy importante que exista instancias de apoyo psicoemocional para los profesionales que enfrentan frecuentemente la muerte de pacientes. Mejorar la preparación de pregrado y durante el desarrollo profesional.

**Reyes C., Carrasco I.,** (21) “Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013”. *Objetivo*, determinar los niveles de inteligencia emocional predominantes en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013. *Metodología*, descriptivo prospectivo. Se evaluaron 195 estudiantes, se aplicó el inventario Emocional de BarOn y el inventario de coeficiente emocional (ICE). *Resultados*, capacidad emocional “por debajo del promedio”. En cuanto a los componentes, intrapersonal, presenta una capacidad emocional adecuada. *Conclusión*, los componentes de inteligencia emocional general, adaptabilidad y manejo de estrés, tienen niveles de riesgo y deberán ser mejorados al igual que la inteligencia emocional interpersonal en sexo masculino.

**Chinchay J., Salazar R., Díaz C.,** (22), “Inteligencia emocional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (Lambayeque, Perú). Mayo-junio de 2010”. *Objetivo*, conocer el nivel de inteligencia emocional en estudiantes de pregrado de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG). *Metodología*, todos los estudiantes de medicina de la UNPRG fueron invitados a desarrollar la TMMS-24, un indicador de los niveles de inteligencia emocional. *Resultados*, Se obtuvieron resultados de 242 estudiantes; de los que el 46,3% presentó niveles adecuados de percepción, el 52,5% de

comprensión y el 60,3% de regulación. *Conclusión*, existen niveles adecuados de IE en la mayoría de estudiantes; además establece diferencias según variables como la edad, el sexo y el año de estudios.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Teoría De Enfermería**

#### **TEORÍA DE ENFERMERÍA: TEORÍA DE LA ENFERMERÍA HUMANÍSTICA DE JOSEPHINE PATERSON Y LORETTA ZDERAD**

La teoría de la enfermería humanística, enfatiza la relación que se establece entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado, intentando dar una respuesta a la experiencia fenomenológica vivida por ambos. En este encuentro, ellos se sienten afectados de manera recíproca y la relación va bien más allá de que un encuentro técnico entre sujeto y objeto. Sobre esta perspectiva, la enfermería se define como una experiencia existencial vivida entre la enfermera y el paciente.

Los seres humanos dentro de esta visión son considerados como personas capaces de hacer selecciones responsables en la vida: a la salud se la concibe como un estado de venir a ser, donde hasta en condiciones de adversidad el ser humano encuentra significado para vivir y la enfermería fenomenológica se define como propiciadora de esta respuesta a las necesidades del cliente, auxiliándolo en sus selecciones.

La enfermería es un "diálogo vivo, una experiencia existencial vivida entre seres humanos, una búsqueda responsable, una relación transaccional, una forma particular de diálogo humano". De esa manera, los elementos de estructura de la enfermería humanística se pueden

describir como: "Incorporar a los hombres (paciente y enfermera) en un encuentro (ser y convertirse) dirigido hacia una meta (nutrir el bienestar y el venir a ser) en una transacción intra subjetiva (estar con y hacer con) ocurriendo en el tiempo y en el espacio (como medidos y vividos por el paciente y la enfermera) en un mundo de hombres y cosas.

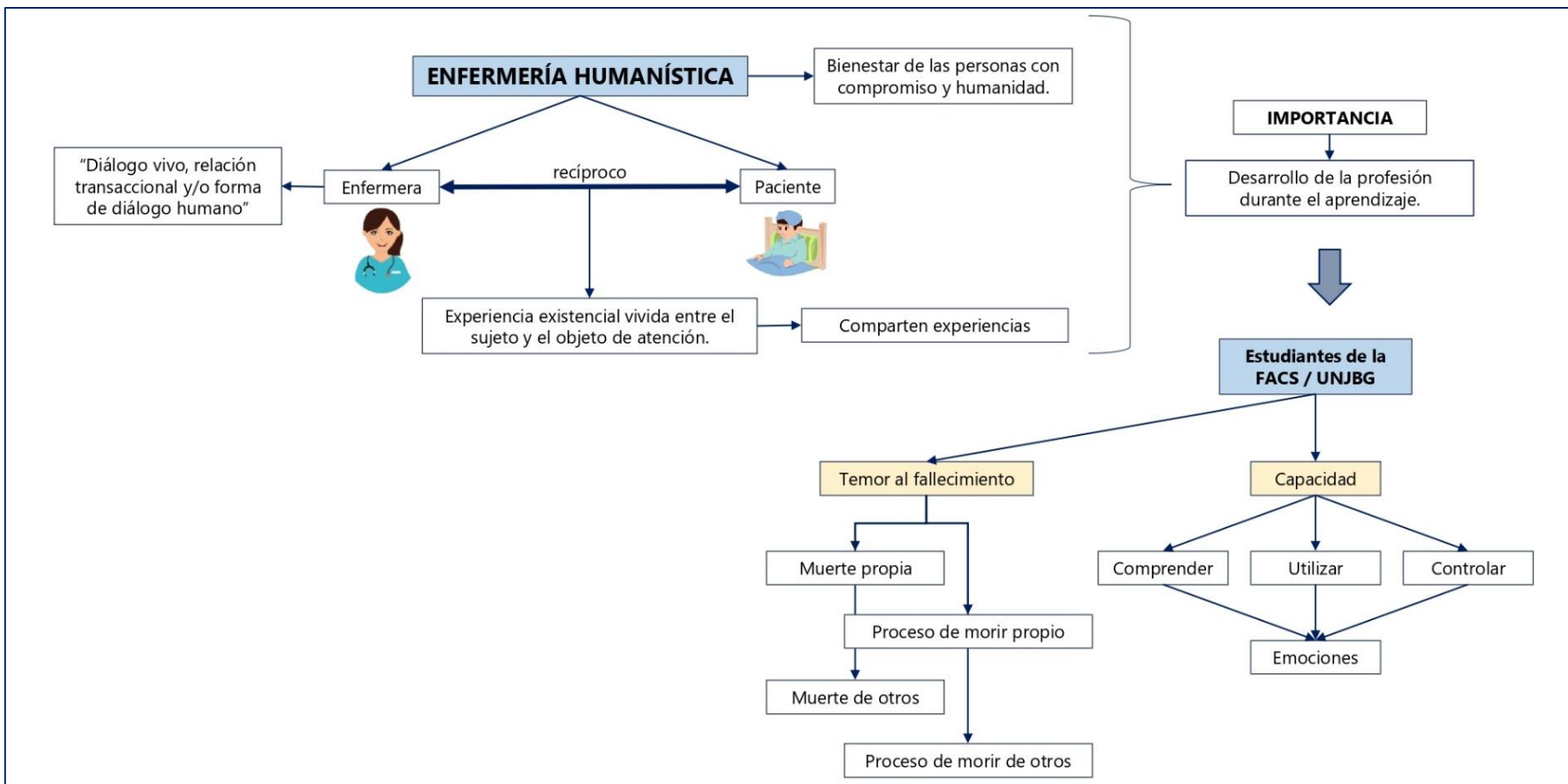
En esa interacción, que va más allá del estar físicamente juntos, es que surge la oportunidad de compartir las experiencias, llevando a una intra subjetividad, a un estar con. Para estar con, "es necesario desenvolver la comprensión donde es preciso que el orientador no se limite al papel de observador y sí que se ponga en el lugar del orientado y perciba el mundo y las experiencias como éste las percibe, penetrando en su mundo emocional".

De esta manera hay un verdadero "encuentro" o un compartir. Ese momento amplía la conciencia de ambos, o sea, los que están implicados y ofrece la oportunidad de un crecimiento humano, al proporcionar un convertirse más y más. Entonces, ocurre un crecimiento mutuo, en el que ambos, enfermera y paciente se transforman.

La comunidad para las autoras es considerada como un término abstracto, muy amplio y abarcable ya que de cierta manera difícil de medir o cuantificar. No se refiere a la comunidad como un espacio físico o un local, por lo contrario, es el espacio, donde dos o más personas que juntas logran interactuar compartiendo esfuerzos, vivencias, sufrimiento y algunos en el proceso mueren. Pero es por esa convivencia social dentro de la comunidad donde sucede el aprendizaje para el ser humano y encuentra las razones para las cuales él se identifica que son justificaciones para su existencia. El hombre, entonces, aunque único, posee muchos puntos en común con sus semejantes.

La enfermería fenomenológica es una experiencia vivida entre seres humanos. Nos da una respuesta más simple de una persona, en esta situación la enfermera, para otra persona que necesita de ella. El principal objetivo es proporcionar el bienestar de las personas, con compromiso con humanidad, donde ambos sufren las influencias de este encuentro. (23)

**2.2.2. Mapa conceptual de la teoría de la enfermería humanística de Josephine Paterson y Loretta Zderad y su relación a la investigación: temor al fallecimiento y su relación con la capacidad, controlar y manejar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2021.**



## **ANÁLISIS DEL MAPA CONCEPTUAL**

La teoría de Enfermería Humanística de Josephine Paterson y Loretta Zderad nos presenta la relación recíproca que existe entre el Personal de Enfermería y el Paciente al momento de la atención, lo representa como un diálogo vivo entre ambos sujetos que buscan compartir una experiencia buscando el bienestar de las personas con compromiso y humanidad.

Esta teoría se desarrolla con el fin de que se pueda explicar la importancia del desarrollo de la experiencia clínica en la enseñanza de pre grado considerando que las variables como el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, controlar y manejar las emociones en los estudiantes pueda ser una fortaleza en su vida profesional y demostrar la capacidad resolutive tanto académica y emocional de la toma de decisiones en el campo clínico.

### **2.2.3. Variables de estudio**

#### **2.2.3.1. Temor al Fallecimiento**

##### **TEMOR**

Las emociones básicas ya sean como la alegría y sorpresa, o contrarias a ellas como el miedo, ira y tristeza son necesarias para tener un mayor consenso respecto a una definición conceptual general sobre el temor a la muerte o fallecimiento.

Desde las investigaciones de Darwin, se ha destacado siempre la importancia de las emociones en el entorno humano; considerándose a su función adaptativa en cuanto a la supervivencia del individuo y de toda la especie. (8)

De acuerdo a la Real Academia Española refiere como temor a la pasión del ánimo, que hace huir o rehusar aquello que se considera dañoso, arriesgado o peligroso para la persona que tiene la emoción, el recelo de un daño futuro. (24)

El miedo ha sido y es uno de los principales problemas para conceptualizar en el lenguaje coloquial, ya que viene ligado a otros significados, lo que complica la definición clara y precisa de este concepto.

Comúnmente se asocia a constructos tales como fobia, angustia o ansiedad, que ayudan a definirlo como un fenómeno único y llegando a ser considerados como sinónimos. (8)

Los autores que han investigado el tema sobre el temor y/o miedo coinciden en incluirlo en el ámbito de las emociones humanas básicas y enfatizan su valor funcional: adaptación y supervivencia para los humanos, ya que advierte, activa y moviliza a los organismos, preparándolos fisiológicamente para la amenaza. Circunstancias que puedan poner en peligro su integridad física y psíquica. En este sentido, el miedo es una emoción que forma parte integral y natural del desarrollo psicológico, aunque algunos miedos suelen ser transitorios y aparecen a una determinada edad.

Gracias al psicoanalista Sigmund Freud, se comprendió que la fuente de la amenaza o peligro puede ser conocida o ilusoria. El miedo también es causado por situaciones ambiguas, que el mismo ser humano no llega a comprender.

Anatómicamente el mecanismo que causa el miedo es la amígdala, que está formada por dos núcleos nerviosos en forma de almendra dentro del sistema límbico.

El miedo llega a producir una serie de cambios fisiológicos inmediatos, que incluyen: aumento de la frecuencia cardíaca, glucosa y adrenalina. Cuando tenemos miedo, nuestras pupilas se dilatan y nuestro campo de visión se ensancha. Nuestro cuerpo se pone alerta y se prepara, tanto física como mentalmente, para luchar o huir. El miedo es una respuesta a la supervivencia y gracias a él los seres humanos pueden sobrevivir durante millones de años.

Podemos distinguir entre dos tipos de miedo: miedo innato y miedo aprendido o adquirido, cada uno de los cuales explicaremos a continuación:

- Miedo innato. Es un miedo innato causado por estímulos no dirigidos; Nacemos con ellos y forman parte de los animales básicos e instintivos.
- Miedo aprendido. Este miedo es un sentimiento que puede pasar de una persona a otra hasta convertirse en una emoción colectiva. El miedo se transmite a través de los gestos y el lenguaje corporal, así como a través de las palabras, la entonación y el mensaje en sí. Puedes aprender a temer a un animal indefenso, como a un animal en peligro de extinción.

## **MIEDO A LA MUERTE**

El miedo es una de las emociones más comunes que evoca la muerte. El miedo a la muerte ocurre durante toda la vida, sin tener que asociarlo con la muerte real.

Kastenbaum y Aisenberg en el año de 1972 estudiaron el miedo a la muerte desde el punto de vista del estímulo y la respuesta, el miedo es la respuesta más común e importante a la muerte, y es el motivo que causa odio o daño. Todas las respuestas al miedo provienen de una fuente común: la propia amenaza de extinción. Este será el principal miedo a la muerte.

## **FALLECIMIENTO**

El fallecimiento es el acto de llegar al término de la vida. Es la pérdida total de las funciones vitales. Diversos autores definen a la muerte como la conclusión de la existencia terrenal e histórica de la persona, la finitud del ser humano, la cual es sufrida de forma impotente y pasiva no está en decisión del hombre poder evitarla. (25)

Con el acto de fallecer se terminan los procesos biológicos básicos, y con ella también las relaciones sociales de los seres humanos. Es considerada la muerte como el acontecimiento universal por excelencia que le confiere intensidad y valor a la vida misma. (26)

## **TEMOR AL FALLECIMIENTO**

El temor al fallecimiento es un concepto que está inserto en el proceso de morir, e incluye el miedo a la propia muerte y a lo que sucede después de ella. Se define como una reacción emocional a la percepción de señales de peligro o amenaza, ciertas o inimaginadas de la propia existencia, que pueden desencadenarse ante estímulos ambientales, situacionales, y también por estímulos internos de la persona, relacionados con la propia muerte o ajena.

- Miedo a la muerte propia.
- Miedo al proceso de morir propio.
- Miedo a la muerte de otros.

- Miedo al proceso de morir de otros.

- **Miedo a la muerte propia:** Se trata del miedo al proceso de morir, al castigo post-mortem, a la pérdida de la propia identidad, miedo a la podredumbre, a la ruptura de proyectos, a la agonía, etc.

- **Miedo al proceso de morir propio:** Sentirse menos ansioso por la muerte es una parte muy normal de la condición humana. Sin embargo, para algunas personas, el pensamiento de su muerte o el proceso de morir puede causar ansiedad o miedo intensos. Una persona puede sentir ansiedad y miedo intensos cuando cree que la muerte es inevitable.

- **Miedo a la muerte de otros:** Cuando el proceso y los hechos de la muerte ocurren en otra persona, nos encontramos ante su búsqueda a partir de dos momentos. El primero ocurre durante una enfermedad que puede considerarse fatal y el segundo, en los momentos posteriores a la muerte, cuando una persona muere. Los valores éticos y el cuidado guían a las personas a una muerte acompañada y digna.

- **Miedo al proceso de morir de otros:** La incertidumbre por lo desconocido al pensar que se puede estar delante de una persona que está muriendo, que hace aflorar nuestros propios miedos. (26)

## **PANDEMIA POR COVID – 19.**

El nuevo coronavirus, COVID-19, ha provocado muchos cambios en la vida de las personas. El distanciamiento físico necesario para prevenir la transmisión del virus ha alterado drásticamente las redes sociales, aumentado el aislamiento social y es un factor de riesgo conocido de depresión, ansiedad y comportamiento suicida. También provoca, entre otras consecuencias, cambios en los hábitos diarios, aumento de las dificultades económicas, sobrecarga de información e incertidumbre sobre el futuro.

Los esfuerzos de respuesta a la pandemia se han centrado principalmente en el control de aumento de casos, las tasas de recuperados, la búsqueda de una vacuna eficaz y las consecuencias previsibles en términos de aspectos psicosociales, por lo contrario, con la salud mental, la cual no se ha tenido plenamente en consideración.

Si bien los sentimientos de miedo, ansiedad, tristeza e incertidumbre son normales en una situación de pandemia donde se desconocen las verdaderas consecuencias, la verdad es que son un desafío en continuo riesgo.

El simple hecho de controlar las emociones negativas puede ser difícil en esta situación, se debe considerar que la mayoría de las epidemias que han afectado a la humanidad a lo largo de la historia han desaparecido casi tan rápido como comenzaron. Hoy en día, es peligroso hacer predicciones sobre cómo será el futuro cercano, la vida social y las relaciones en la "nueva normalidad".

Sin embargo, una actitud proactiva y el optimismo sobre el futuro pueden ayudar a mantener un equilibrio relativo de salud mental durante estos tiempos inciertos. (7) (13)

### **2.2.3.2. Capacidad de comprender, utilizar y controlar las Emociones**

La Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones también mencionada como la Inteligencia Emocional son una serie de procesos involucrados en los estados emocionales de uno mismo y de otros para resolver problemas y regular la conducta.

La percepción de emociones es la habilidad para captar e identificar las emociones propias y ajenas. En el caso de las emociones propias, la percepción se relaciona con una mayor consciencia emocional, una menor alexitimia y una menor ambivalencia sobre la expresividad emocional. En lo que se refiere a las emociones ajenas, la percepción incluye la sensibilidad afectiva, la habilidad para recibir afecto y la sensibilidad no verbal. Además, se refiere a la percepción de emociones en objetos, arte, historias, música y otros estímulos.

Las habilidades emocionales necesarias para lidiar con el miedo a la muerte y el proceso de morir pueden basarse en un modelo de inteligencia emocional. La capacidad de manipular las propias emociones e interpretar simultáneamente los sentimientos de los demás es particularmente útil en el desempeño de las tareas de los profesionales de la salud, debido a la capacidad de evaluar y discernir las respuestas emocionales

del paciente, y puede ser crucial para el establecimiento de la profesión en ciencias médicas.

Los autores Mayer y Salovey desarrollaron definiciones que abarcan tanto habilidades básicas hasta las más complejas, tales como se detalla a continuación:

- **Percepción, valoración y expresión de la emoción;** que nos va a conllevar a la identificación de las emociones tanto de manera propia como la de los demás, además de tener la capacidad para expresarlas.

- **Facilitación y asimilación emocional;** es la habilidad para usar las emociones de manera que facilite las emociones y la habilidad para poder comprenderlas para poder reforzar la comprensión.

- **Conocimiento emocional;** la habilidad para poder comprender el significado de las emociones y las relaciones entre ellas; además de la evolución de unos estados emocionales de otros.

- **Regulación emocional;** la capacidad de estar abierto para tanto los estados emocionales positivos o negativos; tanto los propios como la de los demás.

Cuando los elementos del modelo se presentan correctamente se puede ver la importancia de la inteligencia emocional en las relaciones terapéuticas o en la comunicación,

porque gran parte de las acciones o elementos que lo componen carecen de sentido sin la presencia de otros. Este modelo está incluido en los modelos de competencias, los cuales están destinados al procesamiento emocional de la información y al estudio de las competencias asociadas a este procesamiento. (22) (27)

### 2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES**

Es la capacidad de poder percibir, entender, y lograr regular las emociones propias y las de los demás que nos rodean; poder discriminar entre ellas y lograr utilizar la información como guía de los pensamientos y acciones. (14)

- **ESTUDIANTE DE LA SALUD**

Persona en proceso de formación para llevar a cabo tareas que tienen como finalidad promover la salud de la persona, familia o comunidad. (29)

- **FALLECIMIENTO**

Llegar al término de la vida. El significado de la muerte varía de acuerdo a la función si se analiza de acuerdo al punto de vista en que se abarque; ya sea fisiológico, social, médico,

psicológico, antropológico o económico entre otros diferentes aspectos. (30)

- **TEMOR**

La fascinación por la mente te obliga a huir o rechazar lo que se percibe como dañino, arriesgado o peligroso. (24)

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque de la investigación es cuantitativo, debido que se identificó y analizó la relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021.

Se eligió el enfoque cuantitativo con la finalidad de obtener resultados más precisos que puedan servir de fundamento científico.

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación es de acuerdo con las características de la investigación, según la secuencia temporal, es una investigación transversal y según el tiempo en que ocurren los hechos, una investigación prospectiva, porque para saber si hay relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad para comprender, utilizar y controlar las emociones, ya que se aplicó el cuestionario en un tiempo actual durante el año 2021; todo eso según los criterios del autor Hernández, Fernández y Baptista; es una investigación no experimental correlacional porque se aplicara las encuestas elaboradas a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

### 3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación demostró un método deductivo y analítico, porque se investigó como el temor al fallecimiento se relaciona o no con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, como forma de poder dar la relevancia necesaria de la importancia de la promoción de la salud mental considerando el desempeño de los estudiantes de pre grado quienes serán los futuros profesionales de la salud.

### 3.4. POBLACIÓN

La población está constituida por 1417 estudiantes de las Escuelas Profesionales de Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia, Farmacia y Bioquímica y Odontología; distribuidos de la siguiente manera:

Escuela	Alumnos	%
Medicina Humana	263	18,56
Enfermería	345	24,35
Obstetricia	318	22,44
Farmacia y Bioquímica	227	16,02
Odontología	264	18,63
TOTAL	1417	100,00

#### 3.4.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (Medicina

Humana, Enfermería, Obstetricia, Farmacia y Bioquímica, Odontología)

- Estudiantes a partir del segundo año de estudios.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que deseen participar del estudio.
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Estudiantes que se encuentren en el momento aplicación de los instrumentos
- Estudiantes matriculados en el año académico 2021 – 1 y 2021 – 2.

#### **3.4.2. Criterios de exclusión**

- Estudiantes ajenos a las carreras especificadas.
- Estudiantes ingresantes.
- Estudiantes que no deseen participar del estudio.
- Estudiantes que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Estudiantes que no se encuentren en el momento aplicación de los instrumentos

### **3.5. MUESTRA**

#### **3.5.1. Tamaño de muestra**

Para establecer el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula para muestras finitas. (Anexo N° 01)

### **3.5.2. Muestreo o selección de muestra**

Se seleccionó la muestra aplicando el muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una selección de exacta de estudiantes por cada carrera profesional de la FACS de la UNJBG. (Anexo N° 02)

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la presente investigación se utilizó como técnica para ambas variables la encuesta autoadministrada, teniendo como instrumento el cuestionario.

El instrumento fue sometido a una validación por expertos, considerando entre ellos personas afines a las variables, o relacionados al campo de estudio de las mismas, los expertos fueron profesionales asistenciales y egresados de la Escuela Profesional de Enfermería en distintos años hasta la actualidad, quienes han estado y continúan trabajando directamente en los servicios de emergencia de los principales hospitales de Tacna y establecimientos de salud de categoría I – 4 de Tacna, con la finalidad de obtener la validez de contenido, criterio que permitan verificar la precisión del instrumento.

Entendiéndose por cada tipo de validez lo siguiente:

- Validez de contenido: Permite determinar si el instrumento está elaborado en base a las variables, y el tema de investigación establecidos, en el presente instrumento se obtuvo una validez de contenido de 0,95 y 0,99 para cada instrumento respectivamente; explicado a mejor detalle en el punto 3.8.1.1. del presente.

- Validez de criterio: Permite determinar si el instrumento cumple con criterios externos que indican que está correctamente estructurado, se obtuvo una validez de criterio de 0,75 para ambos instrumentos demostrando validez y concordancia alta; explicado a mejor detalle en el punto 3.8.1.2.

- Validez de constructo: Permite valorar si el instrumento realmente mide lo que debe medir, si podrá proporcionar la información necesaria para el investigador en lo correspondiente al trabajo de investigación, se obtuvo una validez de constructo de 0,962 para cada instrumento respectivamente demostrando que son altamente fiables; explicado a mejor detalle en el punto 3.8.1.3.

El instrumento pasó una prueba de confiabilidad, que permitió determinar tras la aplicación del instrumento en una prueba piloto si éste es apto para ser utilizado en próximas investigaciones, incluyendo la aplicabilidad para la presente investigación obteniendo una confiabilidad de 0,962 y 0,964 para cada instrumento respectivamente demostrando que son altamente fiables, detallada en el punto 3.8.2.

**CUESTIONARIO: TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN.**

**I INSTRUMENTO: ESCALA DE MIEDO A LA MUERTE DE COLLET LESTER**, este instrumento elaborado el autor Collet Lester está conformada por 4 indicadores, de siete ítems cada una, que se detallan a continuación:

- Miedo a la muerte propia                      01 – 07
- Miedo al proceso de morir propio        08 – 14
- Miedo a la muerte de otros                15 – 21
- Miedo al proceso de morir de otros    22 – 28

Son respuestas de tipo Likert, obteniéndose tanto un puntaje total y uno y otro puntaje por indicadores, lo cual oscilará de la siguiente manera:

- 1 : Nada
- 2 : Muy poco
- 3 : Moderado
- 4 : Alto
- 5 : Mucho.

Las puntuaciones promedio más altas indican mayor miedo a la muerte o al proceso de morir.

**II INSTRUMENTO: ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL, TMMS–24**, este instrumento elaborado por Salovey, Mayer, Goldman,

Turvey y Palfai se compone de 24 ítems que son puntuados en una escala tipo Likert que va de la siguiente manera:

- 1 : Nada de acuerdo
- 2 : Algo de acuerdo
- 3 : Bastante de acuerdo
- 4 : Muy de acuerdo
- 5 : Totalmente de acuerdo

Se agrupan de acuerdo a las siguientes dimensiones:

- Percepción emocional            01 – 08
- Comprensión emocional        09 – 16
- Regulación emocional         17 – 24

### **3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

#### **3.8.1. Validez**

##### **3.8.1.1. Validez de contenido**

Para determinar la validez del instrumento se realizó coordinaciones internas con los expertos elegidos, haciendo entrega posterior del folio de validación por medios digitales vía correo electrónico.

La validez de contenido requirió el llenado del formato: Validación de juicio de experto del contenido del instrumento por ítems; donde pregunta por pregunta el experto evaluó según su experiencia y juicio profesional, si esta es aplicable, corregible o no aplicable.

Una vez recabada la información se aplicó la prueba V de Ayken para determinar el índice de validez de contenido la fórmula es la siguiente:

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

Donde:

s= sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

n=número de jueces

c=número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

El índice de coeficiente de Ayken tuvo como finalidad recoger las opiniones, recomendaciones y sugerencias de los expertos; dentro del primer instrumento en los ítems los valores van desde el 0,90 al 1, según escala V-Aiken, al ser mayor de 0,8; cada ítem posee una validez fuerte, obteniendo un valor V de Ayken total de 95% lo cual indica que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable establecida. (Anexo N° 07)

En el segundo instrumento correspondiente a la variable capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones, los ítems poseen los valores desde el 0,90 al 1, al ser mayor de 0,8; cada ítem posee una validez fuerte, teniendo una V de Ayken total de 99% lo cual indica que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable establecida.

Por lo cual se deduce que el instrumento mide adecuadamente las variables y sus dimensiones en cuestión con una validez de contenido de 97% (0,97).

### **3.8.1.2. Validez de criterio**

La validez de criterio requirió el llenado del formato: Validación de juicio de experto del instrumento de investigación; por parte de cada experto, sometiendo el instrumento a once indicadores: Claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje; considerando la escala de evaluación, deficiente (0% – 20%), bajo (21% – 40%), regular (41% – 60%), buena (61% – 80%), muy buena (81% – 100%)

Cada experto registró un porcentaje específico por cada indicador estipulado, considerando en qué medida se cumplía con lo requerido; con los promedios hallados se determinó el índice CPR (Coeficiente de proporción de rango), para determinar la validez, obteniendo un valor de 0,91 que, según escala valorativa, indica una validez y concordancia muy alta.

### **3.8.1.3. Validez de constructo**

Para determinar la validez de constructo se consideró la muestra tomada para la prueba piloto y los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento.

Ambos instrumentos establecen y especifican la relación teórica entre los conceptos, a su vez se correlacionan los conceptos y se analizan cuidadosamente, interpretándose con la evidencia empírica. Según la prueba de KMO Y Bartlett, indica en ambos instrumentos un 0,905 y 0,910; por lo consiguiente, tiene una excelente adecuación muestral en ambos instrumentos. (Anexo N° 07)

#### **3.8.1.4. Validez total**

Considerando los valores obtenidos en cada tipo de validez y aplicando la fórmula respectiva se obtuvo una validez total de 94,6%, que según escala valorativa indica una excelente validez del instrumento. (Anexo N° 07)

#### **3.8.2. Confiabilidad**

Para obtener la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 30 estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna, por su similitud con la población de estudio.

Se procesó estadísticamente los resultados en el programa estadístico IBM SPSS, y se determinó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach que el coeficiente asciende a 0,962.

Mientras el valor del alfa sea más próximo a la unidad existe mayor consistencia, por lo tanto, según escala valorativa el instrumento es de muy alta confiabilidad. (Anexo N° 08)

### **3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para poder realizar la ejecución de la presente investigación, previamente teniendo el proyecto de tesis con las revisiones respectivas de forma y fondo en coordinación con el asesor asignado, se emitió la solicitud a la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería para la asignación oficial del asesor del trabajo de investigación y autorización para la

ejecución del proyecto, para dar continuidad a los trámites administrativos siendo aprobada con la Resolución de Facultad N° 10762-2021-FACS-UNJBG con fecha del 19 de Agosto del 2021. (Anexo N° 06)

Posterior a la aprobación y autorización se procedió a realizar la validación de los instrumentos con los expertos, quienes fueron elegidos considerando su experiencia profesional en relación al tema de la investigación y se les hizo alcance tanto de forma digital y virtual el folio con los documentos que incluían carta de presentación, formatos de validación, consentimiento informado, instrumentos y matriz de consistencia.

Continuando se realizó la solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería solicitando un oficio para la autorización de la realización de la prueba piloto en la Universidad Privada de Tacna en la Escuela Profesional de Medicina Humana, que pertenezcan del segundo año de estudios en adelante; considerándose mencionada institución por las características similares en la población de estudio. (Anexo N° 07)

Ya obtenida la autorización se procedió a realizar la ejecución de la prueba piloto, siendo realizada en formulario de Google a los estudiantes de Medicina de segundo año en adelante, con el apoyo y coordinaciones con la Sociedad de Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna.

Posterior a la obtención de los formatos de validación por parte de los expertos, y también los resultados de los instrumentos aplicados en la prueba piloto, en coordinación con un asesor estadístico se determinó la validez y confiabilidad del instrumento, donde se obtuvo una validez total de 0,946 y confiabilidad de 0,962; excelente validez y muy alta confiabilidad

respectivamente, para continuar con este resultado al proceso oficial de recolección de datos en la población determinada.

Para poder realizar la recolección de datos se consideró la situación actual en la que se está viviendo por la Emergencia Sanitaria Nacional de COVID – 19, por tal motivo se utilizó el Formulario de Google, formulario que incluía tanto el consentimiento informado y el instrumento según lo planeado.

Para ello, se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería la emisión de oficios respectivos a las diferentes Escuelas Profesionales de Medicina Humana, Enfermería Obstetricia, Odontología y Farmacia y Bioquímica; solicitando el permiso respectivo para la aplicación del instrumento en los estudiantes, los cuales fueron coordinados directamente con el directorio de los delegados brindado en el oficio de respuesta de cada Escuela Profesional. (Anexo N° 08)

La recolección de datos fue realizada en el transcurso de mes de octubre, con una revisión diaria del formulario con la finalidad de controlar la selección y tamaño de muestro, por lo cual el formulario fue cerrado su acceso, una vez completada la muestra establecida.

Para poder comprobar la identidad del estudiante y evitar duplicidad se requirió el uso del correo institucional para el acceso al Formulario de Google, correo que es necesario para los estudiantes al momento de realizar sus clases durante el periodo académico.

### **3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Después de realizar la recolección de datos mediante el uso del Formulario de Google, se obtuvo el acceso automático a la base de datos en formato de hoja de cálculo en Excel, y al cual se le codificó para poder realizar el traslado de datos al programa estadístico IBM SPSS.

Realizado el traslado de datos al programa estadístico IBM SPSS (Paquete estadístico para las ciencias sociales) donde se logró realizar las pruebas estadísticas que correspondían para para poder obtener resultados, tablas y gráficos para su posterior análisis, comprobación de hipótesis para el análisis de la correlación de variables, y la prueba estadística de Chi – cuadrado.

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para esta investigación se realizó considerando los principios éticos que corresponden, de tal manera que el desarrollo de toda la investigación sea realizado en un acto moral y evitando cualquier perjuicio en la aplicación de los instrumentos.

#### **3.11.1. Principio de autonomía**

Con la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada estudiante, voluntariamente ellos tendrían que aceptar participar de la respectiva investigación.

### **3.11.2. Consentimiento informado**

En el inicio de la primera parte del Formulario de Google a los estudiantes se les indicó en qué consistirá el trabajo de investigación de acuerdo a las variables de estudio, los objetivos de investigación y donde serían llevados estos resultados. Por lo consiguiente, ellos podrán indicar si desean participar o no del estudio en mención.

El consentimiento que es presentado de manera virtual se mantuvo el contenido tal y como se estipuló en un principio como si fuera en forma física, con la diferencia de ellos poder decidir en una pregunta dicotómica si deseaban participar o no.

### **3.11.3. Confidencialidad de los datos y anonimato**

Se les indicó a los estudiantes que se guardará reserva sobre la información obtenida por parte de ellos, por lo cual se explicó que el cuestionario es anónimo, protegiendo la información brindada por los estudiantes.

De igual manera, en el momento del registro de cada respuesta en el Formulario de Google no se solicitó datos confidenciales tales como nombres, dirección o teléfonos.

### **3.11.4. Principio de beneficencia**

El presente trabajo de investigación tiene la finalidad de determinar relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad para comprender, utilizar y controlar las Emociones, para poder reconocer si existe o no una relación.

### **3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

Este trabajo de investigación permitió reconocer en los estudiantes y familias respectivas la situación que afecta a su formación en pre grado y como futuros profesionales de la salud.

### **3.11.6. Protección de grupos vulnerables**

El presente trabajo de investigación demostró como la población estudiantil, son considerados como un grupo vulnerable debido al contexto que sucede no solo por la pandemia, sino también por sus características de desventaja, ya sea por su edad, sexo, origen étnico, situación o condición física y/o mental que requieren de una mayor importancia de parte de la sociedad. Es por ello que se tomó la anonimidad de cada estudiante con el fin de proteger sus derechos que se les atribuye.

### **3.11.7. Principio de justicia**

A los estudiantes se les aplicó la encuesta para saber la relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en forma equitativa.

### **3.11.8. Selección de seres humanos sin discriminación**

Al momento de la aplicación de las respectivas encuestas a la población de estudiantes no se discriminó a nadie ni por su edad, raza u

origen, enfermedad y/o características propias, ya que todo se realizó de forma justa y equitativa.

### **3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad**

La investigación realizada dio a conocer tanto a los participantes como a la comunidad en general sobre la realidad que se vive en torno a la salud mental y distintos escenarios que se vienen viviendo incluso antes de la llegada de la pandemia por COVID – 19.

Los resultados obtenidos a partir de la investigación son útiles para poder ayudar en mejora de la calidad educativa en pre grado de la formación de los futuros profesionales de la salud, quienes son los que en un escenario no muy lejano deberán enfrentar situaciones de decisiones entre la vida y la muerte.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN**

Concluida la aplicación del instrumento de recolección de datos mediante un Formulario de Google, se pudo obtener los resultados a continuación, que responden a los objetivos e hipótesis anteriormente planteadas.

**TABLA N° 01**

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE  
LA UNJBG, 2021.**

<b>EDAD</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
De 18 a 20 años	58	23,2
De 21 a 25 años	167	66,8
De 26 a 30 años	22	8,8
De 31 a mas	3	1,2
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>
<b>SEXO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Femenino	62	24,8
Masculino	188	75,2
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>
<b>ESCUELA PROFESIONAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Medicina Humana	61	24,4
Enfermería	56	22,4
Farmacia y Bioquímica	46	18,4
Obstetricia	47	18,8
Odontología	40	16,0
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>
<b>AÑO DE ESTUDIO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Segundo	43	17,2
Tercer	49	19,6
Cuarto	41	16,4
Quinto	117	46,8
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones estudiantes FACS UNJBG

**Elaborado por:** Deza, V.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 01, se puede observar los datos sociodemográficos de los estudiantes encuestados, respecto a la edad, el intervalo que se aprecia con mayor proporción en comparación a los demás es de 21 a 25 años con un 66,8%, seguido a ello es de 18 a 20 años con un 23,2%.

En relación al sexo que predomina es el 75,2% del sexo masculino en comparación al 24,8% del sexo femenino. Siendo en mayor cantidad los estudiantes pertenecientes a la escuela de Medicina Humana y Enfermería con el 24,4% y el 22,4% respectivamente.

En el año de estudios que cursan cada uno de los estudiantes encuestados el 46,8% es perteneciente al Quinto año de Carrera con un 46,2% seguido de un 19,6% que pertenece al tercer año, para continuar con el 17,2% del segundo año y finalmente el 16,4% que pertenece al cuarto año de carrera.

**TABLA N° 02**

**RELIGIÓN Y EXPERIENCIA HACIA LA MUERTE EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD DE LA UNJBG, 2021.**

<b>RELIGIÓN</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Católica	170	68,0
Evangélica	15	6,0
Ateo / Agnóstico	25	10,0
Cristiana	19	7,6
Adventista	9	3,6
Iglesia de Dios Sociedad Misionera Mundial	2	0,8
La Iglesia de Jesucristo de los Santos.	2	0,8
Musulmán	3	1,2
Mormón	3	1,2
Ninguno	2	0,8
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>
<b>EXPERIENCIA HACIA LA MUERTE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
No	128	51,2
Sí	122	48,8
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>
<b>FORMACIÓN PARA ENFRENTAR A LA MUERTE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sí	128	51,2
No	122	48,8
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones estudiantes FACS UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 02 se observa los resultados obtenidos de acuerdo a la religión profesada por los estudiantes siendo predominante la religión católica con el 68% de los encuestados, seguido de quienes no profesan religión alguna y se consideran Ateos y/o agnósticos con el 10% de la población encuestada para el estudio.

De acuerdo a la pregunta formulada si ha tenido alguna experiencia hacia la muerte los estudiantes respondieron un 51,2% que no han tenido alguna experiencia cercana, sin embargo, hay un 48,8% manifestó que sí tuvo un encuentro directo con la muerte a lo largo de su vida.

En relación a la preparación que los estudiantes reciben en pre grado, sobre el temor hacia la muerte misma, los encuestados respondieron que el 51,2% considera que sí están capacitados para enfrentar el fallecimiento de un paciente; sin embargo, el 48,8% indica que no se recibe la formación necesaria para afrontar tal situación como estudiante y/o profesional de la salud.

**TABLA N° 03**

**RESULTADOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TEMOR AL FALLECIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, 2021.**

<b>TEMOR AL FALLECIMIENTO</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muy Bajo	13	5,2
Bajo	53	21,2
Regular	104	41,6
Alto	58	23,2
Muy Alto	22	8,8
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

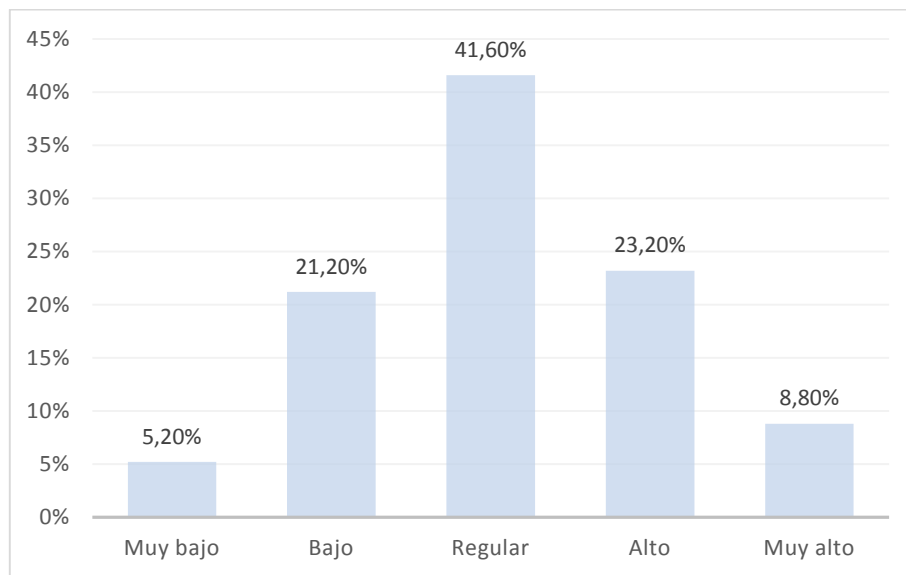
**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 03 y gráfico N° 01 se puede observar que los resultados obtenidos de acuerdo a los estudiantes encuestados con el Instrumento sobre la variable del Temor al Fallecimiento; se obtuvieron que el 41,6% de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud presenta un nivel Regular, seguido de un nivel Alto con el 23,2% y el 21,2% presenta un nivel bajo de Temor.

## GRÁFICO N° 01

### RESULTADOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TEMOR AL FALLECIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, 2021.



Fuente: Tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**RESULTADOS POR DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO SOBRE EL  
TEMOR AL FALLECIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DE LA UNJBG, 2021.**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDIVIDUAL</b>		<b>GRUPAL</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muy Bajo	32	12,8	14	5,6
Bajo	73	29,2	32	12,8
Regular	86	34,4	82	32,8
Alto	42	16,8	70	28,0
Muy Alto	17	6,8	52	20,8
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

### **DESCRIPCIÓN**

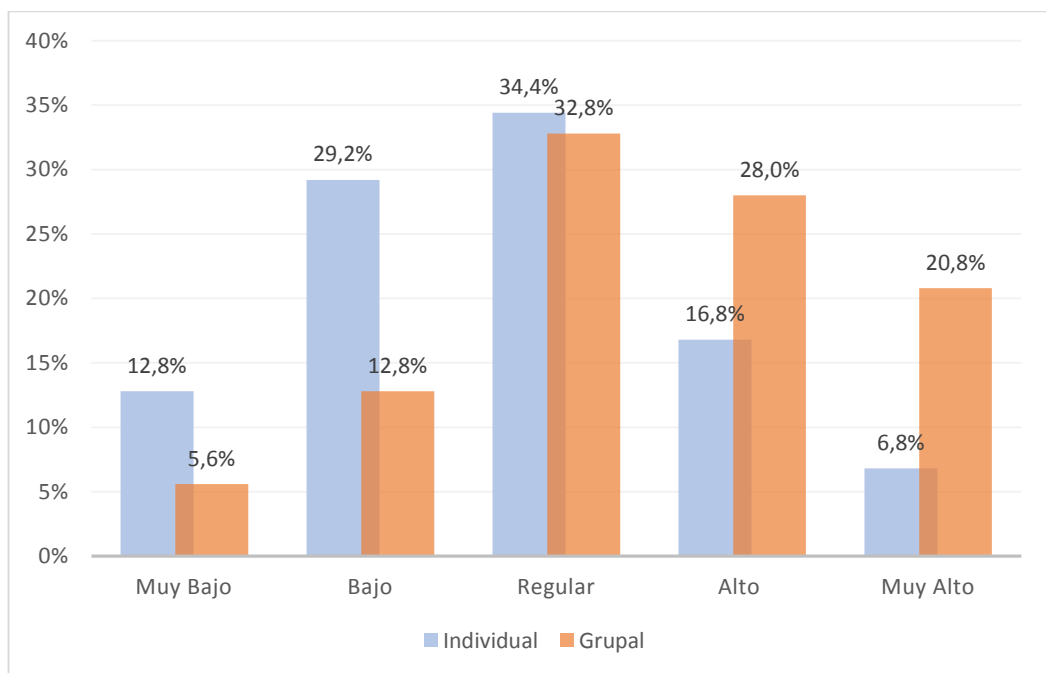
En la tabla N° 04 y gráfico N° 02 se observa los resultados obtenidos de las dimensiones de la variable de Temor al fallecimiento.

Los resultados obtenidos corresponden en la primera dimensión Individual da como resultado que el 34,4% presenta un nivel regular sobre el temor al fallecimiento, continuando con un 29,2% de promedio bajo sobre el temor que presenten para con la muerte o deceso de un paciente.

En la segunda dimensión Grupal, se obtiene como respuesta de parte del 32,8% de los estudiantes encuestados un promedio regular sobre el temor al fallecimiento, seguido de muy alto con un 20,8% de las respuestas obtenidas de parte de la población de estudio.

## GRÁFICO N° 02

### RESULTADOS POR DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO SOBRE EL TEMOR AL FALLECIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, 2021.



Fuente: Tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**RESULTADOS POR DIMENSIÓN INDIVIDUAL E INDICADORES SOBRE  
EL INSTRUMENTO SOBRE EL TEMOR AL FALLECIMIENTO  
EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD, 2021.**

INDICADORES	MUERTE PROPIA		MORIR PROPIO	
	Nº	%	Nº	%
Muy Bajo	59	23,6	24	9,6
Bajo	73	29,2	65	26,0
Regular	56	22,4	77	30,8
Alto	43	17,2	60	24,0
Muy Alto	19	7,6	24	9,6
TOTAL	250	100,0	250	100,0

**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

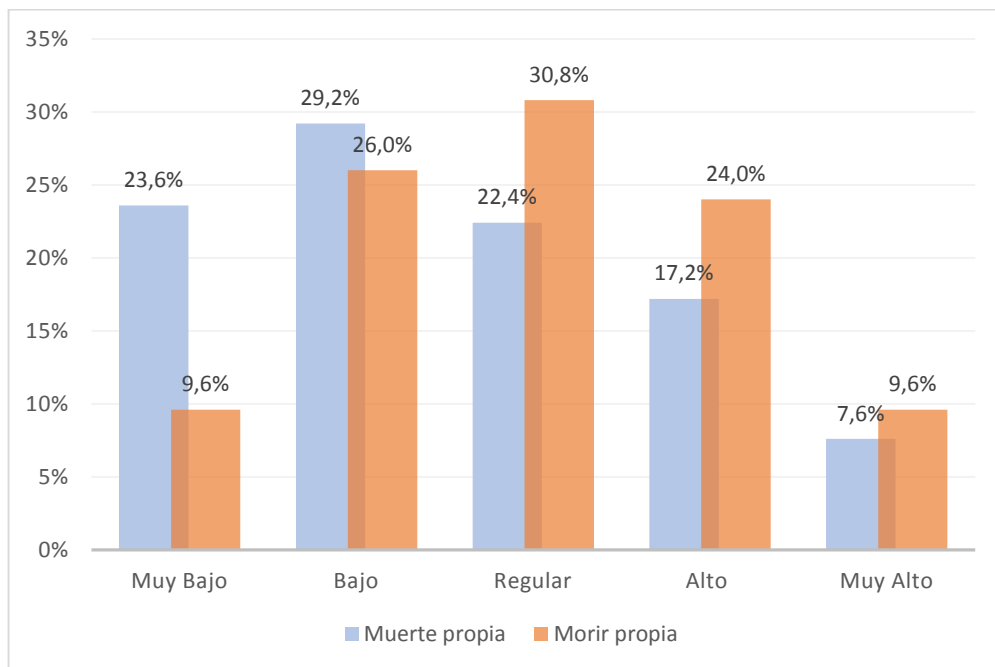
### **DESCRIPCIÓN**

De acuerdo a la Tabla N° 05 y gráfico N° 03 se puede observar que en la dimensión individual de la variable sobre el Temor al Fallecimiento; en el indicador sobre la Muerte Propia, los estudiantes poseen un nivel bajo con 29,2% de los encuestados, seguido de un 22,4% con un nivel muy bajo con 23,6% y el 22,4% con un nivel regular.

De acuerdo al indicador del Morir Propio, se observa que el 30,8% de los estudiantes presenta un nivel regular, seguido de un 26% con nivel bajo y el 24% de nivel alto en relación al proceso de morir propio.

### GRÁFICO N° 03

#### RESULTADOS POR DIMENSIÓN INDIVIDUAL E INDICADORES SOBRE EL INSTRUMENTO SOBRE EL TEMOR AL FALLECIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, 2021.



Fuente: Tabla N° 05

**TABLA N° 06**

**RESULTADOS POR DIMENSIÓN GRUPAL E INDICADORES SOBRE EL INSTRUMENTO SOBRE EL TEMOR AL FALLECIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, 2021.**

INDICADORES	MUERTE DE OTROS		MORIR DE OTROS	
	Nº	%	Nº	%
Muy Bajo	12	4,8	17	6,8
Bajo	24	9,6	52	20,8
Regular	77	30,8	66	26,4
Alto	70	28,0	82	32,8
Muy Alto	67	26,8	33	13,2
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

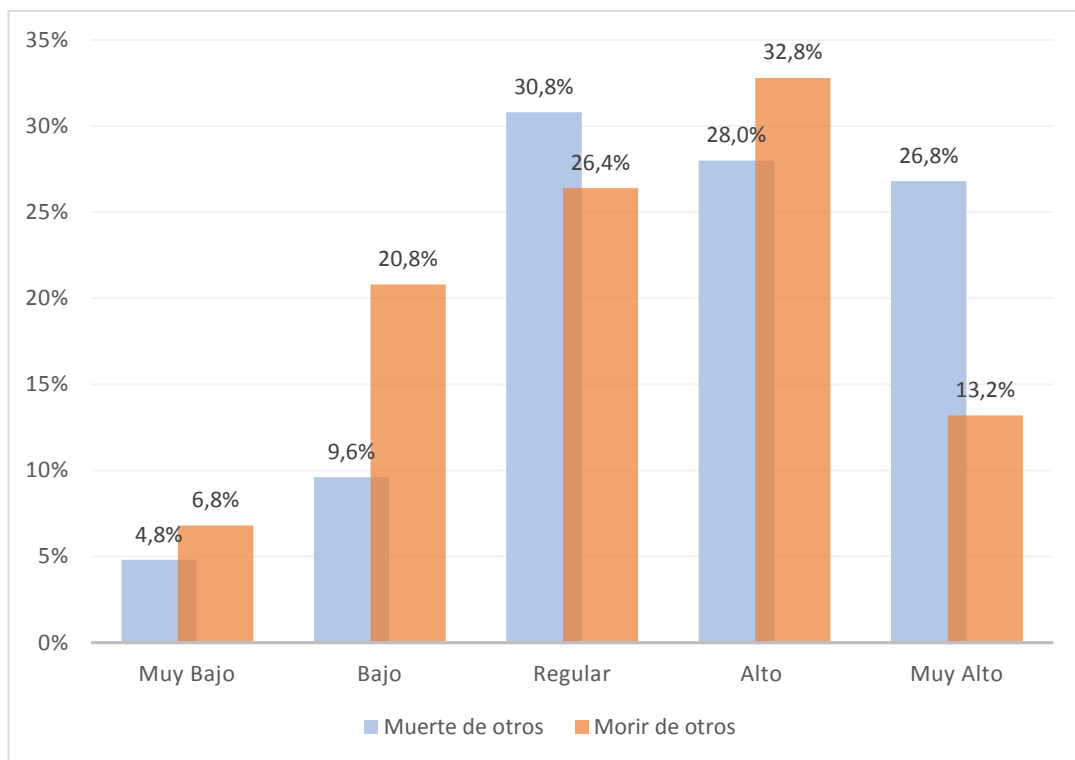
### **DESCRIPCIÓN**

De acuerdo a la Tabla N° 06 y gráfico N° 04 se puede observar que en la dimensión grupal de la variable sobre el Temor al Fallecimiento; en el indicador respecto a la Muerte de otros, los estudiantes poseen un nivel regular con el 30,8% seguido del 28% con un nivel Alto y el 26,8% de los encuestados con un nivel muy alto.

En el indicador sobre el proceso de morir de otros, los estudiantes respondieron un 32,8% con un nivel muy alto, seguido del 26,4% con un nivel regular y el 20,8% con un nivel bajo en relación al indicador.

## GRÁFICO N° 04

### RESULTADOS POR DIMENSIÓN GRUPAL E INDICADORES SOBRE EL INSTRUMENTO SOBRE EL TEMOR AL FALLECIMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, 2021.



Fuente: Tabla N° 06

**TABLA N° 07**

**RESULTADOS DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE LA  
CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR  
LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD, 2021.**

<b>CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muy Mala	6	2,4
Mala	40	16,0
Regular	95	38,0
Buena	94	37,6
Muy Buena	15	6,0
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

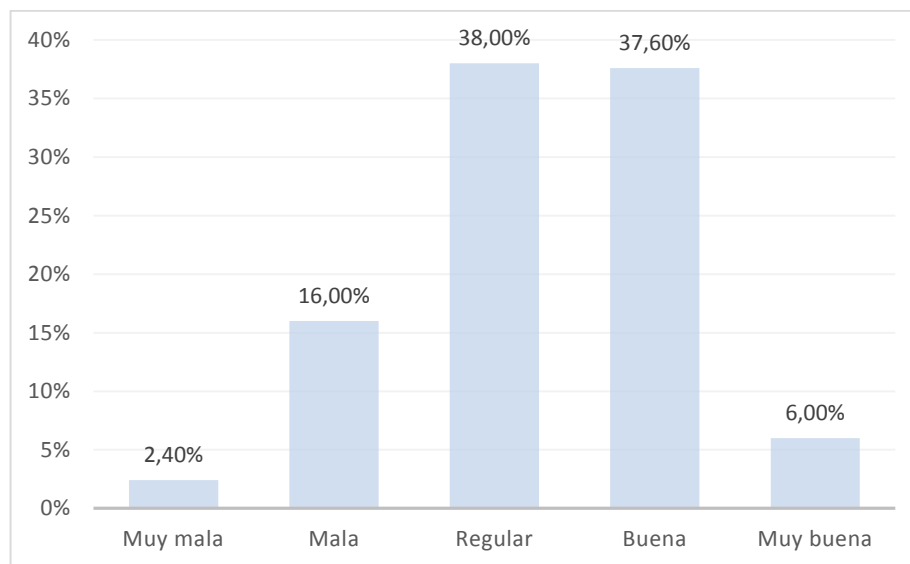
**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

**DESCRIPCIÓN**

Según la Tabla N° 07 y gráfico N° 05 se puede ver que, en relación al Instrumento utilizado para la variable de capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones, se obtuvo que el 37,6% posee un nivel regular, seguido de un 37,6% con un nivel Bueno y el 16% con un nivel malo en relación a la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones.

## GRÁFICO N° 05

### RESULTADOS DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, 2021.



Fuente: Tabla N° 07

**TABLA N° 08**

**RESULTADOS DE LAS DIMENSION DE PERCEPCIÓN EMOCIONAL EN  
LA VARIABLE DE LA CAPACIDAD DE COMPRENDER,  
UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD DE  
LA UNJBG, 2021.**

<b>PERCEPCIÓN EMOCIONAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muy Mala	11	4,4
Mala	47	18,8
Regular	74	29,6
Buena	79	31,6
Muy Buena	39	15,6
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

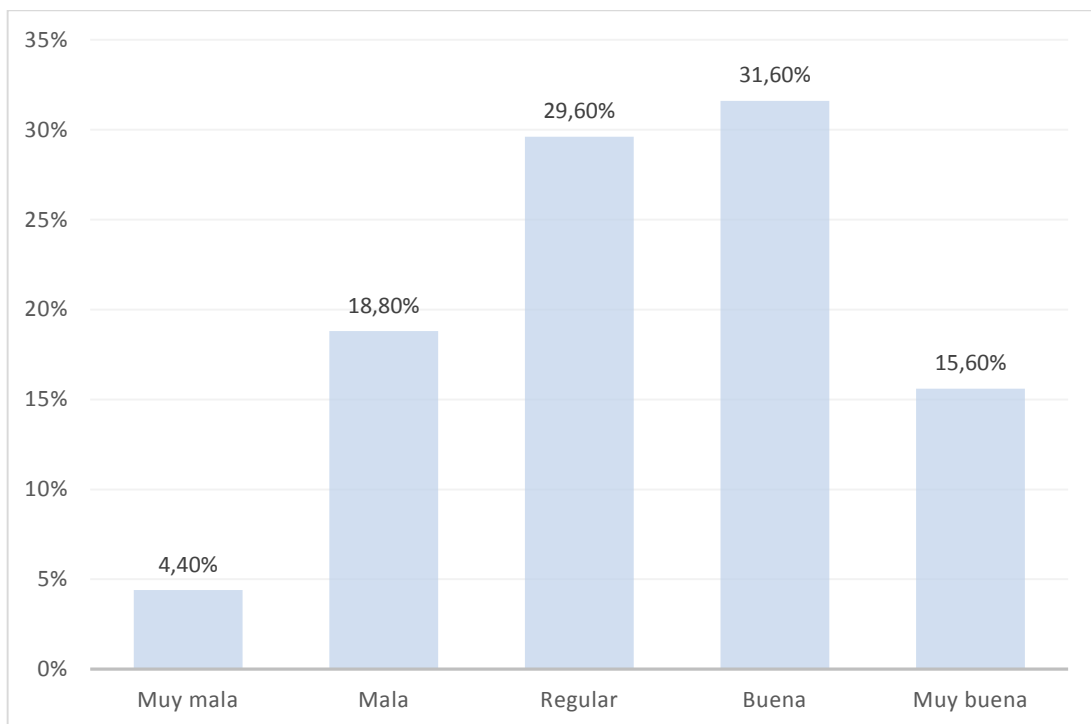
**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

### **DESCRIPCIÓN**

Se puede observar en la tabla N° 08 y gráfico N° 06, de acuerdo a los estudiantes encuestados el 31,6% posee un nivel bueno en relación al indicador de la percepción emocional, seguido del 29,6% con un nivel regular y el 18,8% con el nivel malo en la percepción emocional.

### GRÁFICO N° 06

**RESULTADOS DE LAS DIMENSION DE PERCEPCIÓN EMOCIONAL EN LA VARIABLE DE LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, 2021.**



**Fuente:** Tabla N° 08

**TABLA N° 09**

**RESULTADOS DE LAS DIMENSION DE COMPRESIÓN EMOCIONAL  
EN LA VARIABLE DE LA CAPACIDAD DE COMPRENDER,  
UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD DE  
LA UNJBG, 2021.**

<b>COMPRESIÓN EMOCIONAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muy Mala	16	6,4
Mala	48	19,2
Regular	110	44,0
Buena	62	24,8
Muy Buena	14	5,6
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

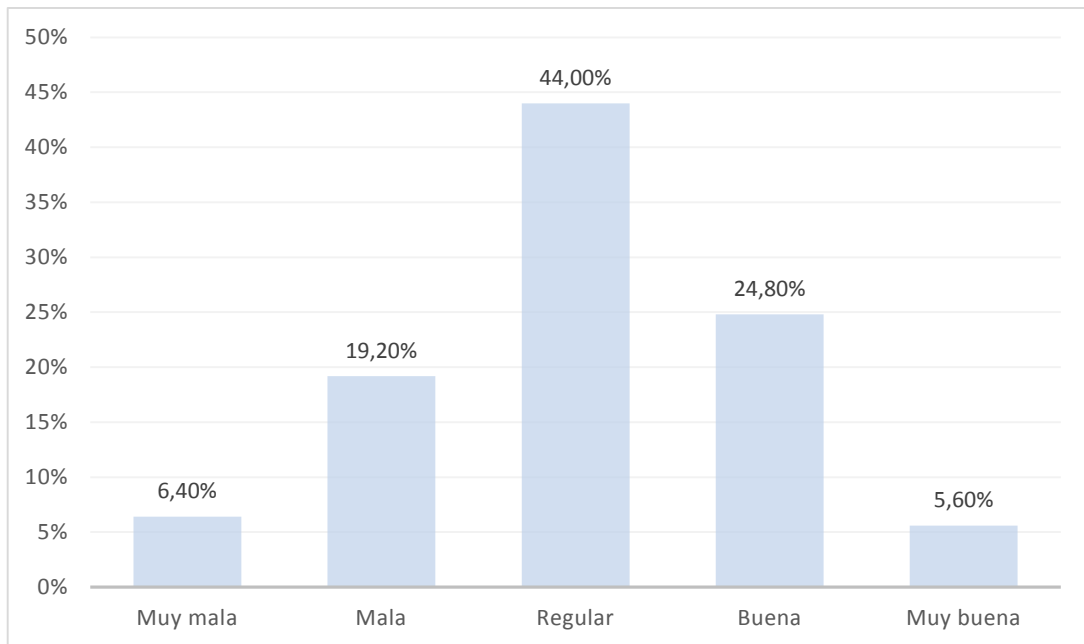
**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

### **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 09, se observan los resultados de la dimensión de Comprensión emocional de parte de los estudiantes encuestados; de los cuales se obtiene que el 44% posee un nivel regular, seguido del 24,8% tiene un nivel bueno y el 19,2% posee un nivel malo en relación a los ítems planteados.

## GRÁFICO N° 07

### RESULTADOS DE LAS DIMENSION DE COMPRENSIÓN EMOCIONAL EN LA VARIABLE DE LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, 2021.



Fuente: Tabla N° 09

**TABLA N° 10**

**RESULTADOS DE LAS DIMENSION DE REGULACIÓN EMOCIONAL  
EN LA VARIABLE DE LA CAPACIDAD DE COMPRENDER,  
UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD DE  
LA UNJBG, 2021.**

<b>REGULACIÓN EMOCIONAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muy Mala	9	3,6
Mala	36	14,4
Regular	77	30,8
Buena	94	37,6
Muy Buena	34	13,6
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

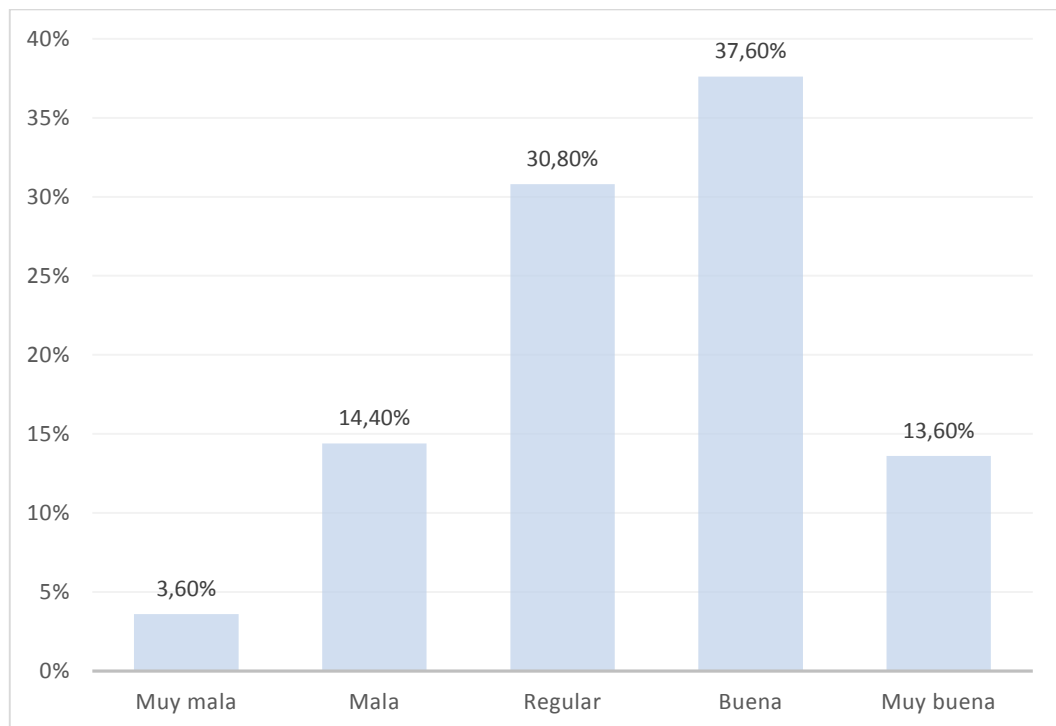
**Fuente:** Cuestionario temor al fallecimiento y capacidad de las emociones, estudiantes, FACS-UNJBG  
**Elaborado por:** Deza, V.

**DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 10 y gráfico N° 08 se puede observar, los resultados de acuerdo a la dimensión de Regulación Emocional en los estudiantes quienes se les aplicó el cuestionario; obteniéndose el 37,6% como un nivel bueno, seguido del 30,8% el nivel regular y el 14,4% posee el nivel de malo en relación al indicador.

### GRÁFICO N° 08

**RESULTADOS DE LAS DIMENSION DE REGULACIÓN EMOCIONAL  
EN LA VARIABLE DE LA CAPACIDAD DE COMPRENDER,  
UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD DE  
LA UNJBG, 2021.**



**Fuente:** Tabla N° 10

## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la realización de la prueba de hipótesis se utilizará para probar la hipótesis general la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

Se plantearon dos hipótesis:

Ha: Existe relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

Ho: No existe relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

Considerando una significancia  $\alpha = 5\% = 0,05$ , mediante la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una lectura del valor P de 0,009; al ser menor que 0,05, con un nivel de confianza del 95%, se rechaza la hipótesis nula, afirmando la hipótesis alterna propuesta.

Ha: Existe relación entre las prácticas en medidas preventivas y el conocimiento del COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2020. (Anexo N° 11)

### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación es necesario, contrastar los resultados con otras investigaciones, a fin de cuentas, se demuestre la importancia y relevancia de este estudio.

- Tabla N° 01, se puede observar que, en relación a los datos sociodemográficos de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, gran parte de ellos pertenecen a las Escuelas Profesionales de Medicina Humana y Enfermería con un 24,4% y 22,4% respectivamente; la edad predominante es de 21 a 25 años de edad con un 66,8% seguido de un 23,2% perteneciente a las edades de 18 a 20 años. Respecto al sexo predominante es el masculina con un 75,2% y el 24,8% de femenino; siendo también en su mayoría perteneciente al Quinto año de carrera con un 46,8%.

Los resultados que se obtuvieron muestran una diferencia en el sexo predominante en las carreras de ciencias de la Salud, ya que remontándonos a anteriores investigaciones, a diferencia de la edad en la que se puede decir que hay similitud solo realizadas en estudiantes de Enfermería en el que su mayoría como es en el caso de Espinoza M., Sanhueza O.; (14), *Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de Enfermería de Concepción*: el perfil de la población estudiada fue de promedio de 22 años y la distribución por sexo fue predominantemente femenina con un 77% de los encuestados.

De igual manera en el estudio realizado por Fernández P.; (15), *Ansiedad del Personal de Enfermería ante la muerte en las unidades de críticos*: identificó que del total de la muestra el 85,8% eran mujeres

frente a 13,3% de personal masculino y la edad predominante fue de 38 años; considerando que este estudio es realizado ya en personal titulado profesional que labora en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

En relación a los años de estudio se puede decir que ha sido un punto importante en este estudio, ya que debido a la pandemia por COVID – 19, muchos de los estudiantes no han podido realizar sus prácticas clínicas con normalidad y muchos de ellos no han conocido de primera mano la importancia y realidad que se viven en los centros de salud, y este es un ítem que en distintos estudios es obviado y solo es considerada la edad.

Pero debido al contexto que se realizó la investigación en el año 2021 el 46,8% de los estudiantes pertenecen al 5to año de Pre Grado, quienes son los que al menos alcanzaron en sus primeros años a realizar prácticas clínicas a diferencia del 16,4% que pertenece al 4to año, el 19,4% perteneciente al 3er año y el 17,2% que cursa el 2do año de pre grado; quienes en muchos casos no han tenido la oportunidad de la vivencia clínica en ya sea Centros de Salud y/o Hospitales.

Viendo de esta manera que la predominancia del sexo masculino en la Facultad de Ciencias de la Salud, sobre todo en la Escuela de Medicina y en la Escuela de Enfermería, que años atrás solo era considerada una carrera específicamente de “mujeres” en la actualidad se considera que ambos sexos pueden desempeñarse de forma adecuada y notable en esta noble y bonita carrera; considerando también que la edad es un factor importante, ya que de acuerdo a diversos estudios es la población joven que está presente en los campos clínicos siendo los jóvenes de 21 a 25 años de edad quienes demuestran que la juventud

a temprana edad demuestra estar inmersa en las Carreras de Ciencias de la Salud.

En su mayoría y debido a la pandemia por COVID – 19 los estudiantes demuestran no haber tenido una experiencia real clínica, más que solo desenvolvimiento teórico y tratar de aprender con lo que se encuentra en el hogar; ya que, debido al estado de Emergencia Sanitaria emitido por el Gobierno Central, quedaron suspendidas cualquier tipo de práctica en función al cuidado de la salud de los mismos estudiantes.

- Tabla N° 02, se observa los resultados de los ítems de Religión que nos da una vista amplia sobre la variedad de religiones que existen en los estudiantes de Pre Grado siendo predominantemente la católica con un 68% seguido de Estudiantes quienes indican ser Ateos y/o Agnósticos con un 10% y como tercera la religión cristiana, que poco a poco va ganando feligreses que profesan este tipo de religión.

En cuanto a la Experiencia hacia la muerte el 48,8% de los estudiantes indican que sí han presentado una vivencia directa hacia el fallecimiento frente a un muy cercano 51,2% que no ha podido observar una vivencia cercana a ella. Siendo el ítem en el que si consideran que su formación en Pre Grado es necesaria para enfrentar situaciones frente a la muerte es considerada un 51,2% responden afirmativamente; pero es el 48,8% quien indica que no considera necesaria la formación para este tipo de situaciones.

Tomando nuevamente como comparación al estudio de Espinoza M., Sanhueza O.; (14) *Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción*: La mayoría de los estudiantes declaró tener una fe religiosa (80%), mas no

especificaron qué religión. En relación a la experiencia hacia la muerte solo el 37% declaró tener preparación previa para enfrentar los temas relacionados al fallecimiento.

Comparando con el estudio realizado por Fernández P., (15) *Ansiedad del personal de Enfermería ante la muerte en las Unidades de Críticos en relación con la edad de los pacientes*: Los de Profesionales de la salud, la formación en relación a temas con la muerte, los mismos trabajadores manifiestan no sentirse suficientemente formados en distintos factores como “significado y aceptación de la muerte”, “Pensamientos sobre la muerte” y “vida después de la muerte”.

De acuerdo a estas comparaciones es necesario recalcar la importancia que existe en relación a la religiosidad que tenga cada persona, en este caso futuros profesionales de la salud, que claramente desde incluso antes de la declaratoria de Pandemia por COVID – 19 en el mundo, existía ya una clara evidencia de falta de relevancia y estudio en el campo de desarrollo de las capacidades de afrontamiento a la muerte y con ello también el fortalecimiento de su fe de acuerdo a lo que profesen o no.

- Tabla N° 03, se puede evidenciar de acuerdo a los resultados que se obtuvieron el Temor al fallecimiento existente en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud es Regular (41,6%) y Alto (23,2%) estos resultados indican que ciertamente los estudiantes presentan niveles de temor al fallecimiento en un nivel regular y un cierto número en nivel alto.

En el estudio de Sevilla – Casado M., Ferré – Grau C., (13) *Ansiedad ante la muerte en Enfermeras de Atención Sociosanitaria: Datos y*

*Significados:* Los resultados indican que las Enfermeras viven la muerte del otro, y por consiguiente piensan en la suya, influenciadas por las emociones que presentan; reconocen sus temores, que se ven desencadenados por su cuidado y repercutiendo en su vida.

Se observa también en el estudio de Carmona Z., Bracho C., (31) *La Muerte, El Duelo y El Equipo de Salud:* concluye que la experiencia central que se vive por los integrantes del equipo de salud es el miedo a la muerte, con sentimientos que predominan mayormente como angustia, ansiedad, frustración, amenaza, incompetencia, negación a la muerte, tristeza y consciencia a la finitud de la vida.

En la investigación de Sanchís, L. (8) *Afrontamiento del miedo a la Muerte:* concluye en que la muerte es un hecho inevitable, desconocido e incontrolable y provoca en el ser humano incertidumbre, lo cual conlleva a cuestionar su existencia y plantearse múltiples de interrogantes. El miedo a la muerte puede variar en intensidad, de tal forma que puede ser normal e incluso necesario para la supervivencia de la especie humana.

Mientras más años tenga la persona y mucha más experiencia reciba el mucho mayor el miedo a la muerte; ya que se encuentran en la recta final de sus vidas y son las mujeres quienes tienen un mayor miedo a la muerte que los varones. Indica también que el nivel académico influye mucho en el estilo de afrontamiento en las personas que tengan el miedo a la muerte; ya que autores indican también que el nivel de estudios junto con otros factores externos influye en el afrontamiento de maneras distintas.

En los estudios se evidencia que el temor al fallecimiento existe, es real

y se presenta en distintas maneras a lo largo de la vida del ser humano; pero son en el caso de los estudiantes y profesionales de la salud, cumplen un rol importante ya que son ellos quienes muchas veces viven de primera mano el proceso de morir de otros, es necesario considerar que tan importante es la preparación en estos temas ya que en la investigación que se presenta los estudiantes de pre grado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann presentan niveles regulares y altos en el temor al fallecimiento, además de considerar que debido a la pandemia por COVID – 19 han existido situaciones muy difíciles además de decisiones que han definido la vida y la muerte de muchas personas que son padres, hermanos, madres, hermanas, hijas y/o amigas.

- Tabla N° 04, 05 y 06; se puede observar que en las dimensiones del Temor al Fallecimiento se obtuvo que tanto en la dimensión individual y grupal existe un nivel regular que predomina en los estudiantes con el 34,4% y el 32,8% respectivamente; indicando que existe cierta afinidad en ambas situaciones. Pero es en la dimensión individual donde el temor al fallecimiento es seguido con un nivel bajo del 29,2% a comparación de la dimensión grupal que le sigue un nivel alto con el 28%.

En la dimensión individual predomina un nivel regular con tendencia a nivel bajo por el proceso de muerte propia y el morir propio, indicando que los estudiantes no se preocupan ciertamente por su muerte propia a diferencia de la dimensión grupal donde en sus indicadores tanto de muerte de otros y el proceso de morir de otros tiene un nivel alto tanto con el 28% y el 32,8% respectivamente, dando indicio de que es el temor más por los otros que por ellos mismos.

En la investigación de Espinoza M., Sanhueza O.; (14) *Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción*: El miedo a la muerte es una emoción presente en estudiantes de enfermería dando un nivel de moderado a alto como promedio; siendo el indicador más alto en referencia a la muerte de otros y en menor nivel a la muerte propia.

El estudio de Fernández P., (15) *Ansiedad del personal de Enfermería ante la muerte en las Unidades de Críticos en relación con la edad de los pacientes*: un buen porcentaje de los profesionales de la salud manifestó no estar preparados en temas relacionados al afrontamiento a la muerte, ya que manifestaron no recibir en específico sobre temas relacionados al temor al fallecimiento y otros. El 57,5% de los participantes en este estudio manifestaron no haber realizado ni un solo curso relacionado al tema sobre afrontamiento a la muerte y el 77% de profesionales no se consideran preparados en el tema.

Viendo los distintos escenarios que se presentaron en otros estudios, es necesario considerar la importancia que radica en el pre grado de la Universidad, ya que parte de ahí la formación académica en relación al desenvolvimiento profesional; ya que muchos de ellos inician sus prácticas clínicas en escenarios hospitalarios donde es muy común ver situaciones críticas y difíciles de actuar en relación a temas que hacen la diferencia entre la vida y la muerte.

Es necesario también considerar que el Temor al Fallecimiento es una emoción natural e innata que todo ser humano tiene, en el estudio realizado por Gómez M., (32) *El Hombre y el Médico Ante la Muerte*: el 94% de los profesionales integrantes del equipo interdisciplinario manifestaron tener dificultades para informar al paciente y su familia

sobre la proximidad de su muerte (médicos específicamente) y con ello el 76% también indicaron que su relación con pacientes moribundos eran usualmente incómodas para ellos.

Viendo estos escenarios es necesaria la consideración en ambas partes tanto en la práctica clínica como en la formación teórica temas relacionados al temor al fallecimiento y como abordarlos en los pacientes a los que, desde estudiantes, en el caso de los de ciencias de la salud, deben interactuar y tratar en el desarrollo de su enfermedad y en el peor de los casos en el desenlace de su vida.

- Tabla N° 07, se puede ver que la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud es Regular con un 38% de los encuestados, indicándonos a un nivel general que la inteligencia emocional en los estudiantes es medianamente buena.

En el estudio Reyes C., Carrasco I., (21) *Inteligencia Emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú*: el nivel de inteligencia emocional es adecuado con un 49% y seguido un nivel bajo con 36% y muy bajo con 11%, de acuerdo a esto es muy preocupante el nivel bajo y muy bajo que ambos promedian 47% que indican que la capacidad de percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y la de los otros está en riesgo.

Según Arciniegas O., Álvarez S., Castro L., et al. (33) *Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Autónoma de Los Andes*: el 61% de los estudiantes manifiestan conocer a que se refiere la Inteligencia Emocional pero el 39% indican que no, siendo un pilar muy débil en la formación universitaria de futuros profesionales en la

sociedad. Con esos datos se podría inferir sobre el énfasis en la práctica y desarrollo de la Inteligencia Emocional en su desarrollo en pre grado y futuramente en lo profesional en su comunidad.

La Inteligencia Emocional en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud debe ser una de las fortalezas para el momento en que deberán desenvolverse en sus distintos campos clínicos en el área hospitalaria o también en el área rural; es necesario reforzar y fortalecer el desempeño en la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones para poder tomar las decisiones en momentos críticos cuando logren desenvolverse en su profesión haciendo un bien en favor de la sociedad.

- Tabla N° 08, 09 y 10; en los resultados se observa que la percepción emocional en los estudiantes es buena con el 31,6%, pero existe un 23,2% que tiene una percepción emocional mala, evidenciando la poca habilidad para poder identificar las emociones tanto propias y ajenas de otros; la comprensión emocional es regular con un 44% y existe un 25,2% que presenta un nivel malo, que nos da a conocer el poco conocimiento de las emociones, su progresión y transiciones entre unas y otras. Y los resultados en regulación emocional se puede observar un 37,6% con un nivel bueno pero un 30,8% con nivel regular el cual es la habilidad para poder modificar los estados de las emociones y evaluación de las distintas estrategias para poder modificarlos.

En la investigación de Reyes C., Carrasco I., (21) *Inteligencia Emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú*: los resultados de la investigación indican que los niveles de inteligencia emocional general siendo la capacidad emocional

“adecuada” con un 49% seguido de una capacidad emocional “por debajo del promedio” y “muy bajo” con el 36% y el 11% respectivamente. De acuerdo a los componentes, intrapersonal presenta una capacidad adecuada de 83%.

El estudio de Espinoza M., Sanhueza O.; (14) *Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción*: La mayor percepción emocional, presenta mayor temor al fallecimiento y el proceso de morir de otros; con ello se puede ver que la excesiva focalización sobre las propias emociones, sin la capacidad necesaria de discriminarlas, lo que permitirá la aparición de inseguridades y ansiedad.

Comparando estos estudios podemos distinguir que la importancia de la Inteligencia Emocional, así como el desarrollo de la misma en los estudiantes de pre grado en la Universidad, sobre todo considerando los que estudian en las áreas de la salud, es pilar fundamental para la formación de profesionales con las capacidades necesarias de comprender, utilizar y controlar las emociones en las decisiones y escenarios que se les presenten en el desarrollo de sus actividades diarias.

Es necesario reconocer también que el manejo emocional adecuado permitirá resolver problemas y facilitarán la adaptación de distintas situaciones estresantes que se viven en el día a día como la muerte; mucho más después de lo vivido en la Pandemia por COVID – 19, ya que hasta la actualidad en que se realizó este estudio se continúan con las restricciones, los números de fallecidos a diario y consecuencias en la salud mental de toda la población en general. Los futuros profesionales de la salud serán los próximos héroes en primera línea

para futuras situaciones que se presenten en la salud pública mundial; y es por ello que deben estar preparados no solo académicamente, sino también en el área emocional y psicológica para enfrentar los nuevos retos que nos traiga la “nueva normalidad”.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

- Existe relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad para comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, 2021. ( $p=0,009 < 0,05$ ).
- El temor al fallecimiento en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud es de nivel regular (41,6%) de la población encuestada; concluyéndose que el miedo a la muerte es una emoción presente en los estudiantes de pre grado de ciencias de la salud.
- La capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones es de nivel regular (38%) evidenciándose mayor debilidad en la comprensión emocional que implica el conocimiento de las emociones, su progresión y los cambios entre emociones y situaciones.
- Se evidencia que los mejores niveles de inteligencia emocional se relacionan con menor miedo a la muerte, reafirmando su relación existente entre ambas variables de estudio.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las Escuelas Profesionales de Enfermería y Medicina reforzar y afianzar conocimientos y actitudes referente a temas de afrontamiento a la muerte, dando énfasis al proceso de morir de otros; ya que son principalmente estas profesiones quienes ven de primera mano el contacto directo muchas veces con el paciente y la muerte.
- Se recomienda a la Escuela Profesional de Enfermería fortalecer las asignaturas destinadas a temas de Salud Mental para que los futuros profesionales estén preparados emocionalmente para la toma de decisiones y situaciones críticas que deban enfrentarse, ya que son quienes muchas veces pasan mucho más tiempo en compañía del paciente.
- Proponer a la Facultad de Ciencias de la Salud fortalecer capacidades y habilidades en temas referidos a Inteligencia Emocional y el control de Emociones desarrollado especialmente para profesionales de la Salud.
- Se sugiere mayor fortalecimiento en temas de Cuidados Paliativos para la atención de pacientes destinados a tener una muerte temprana y muchas veces en sitios hospitalarios.
- Fomentar la realización de Trabajos de Investigación con grupos focales sobre el sentir del temor.
- Difundir los resultados a la Dirección de Bienestar Universitario,

al Área de Psicología para que puedan brindar las orientaciones necesarias a los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y puedan trabajar en base a ello.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agusti AM, Esquerda M, Amorós E, Kiskerri A, Nabal M, Viñas J. Miedo a la muerte en estudiantes de Medicina. *Med Paliativa* [Internet]. 2018;25(4):230–5. [citado el 11 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://www.secpal.com/%5C%5CDocumentos%5CArticulos%5C2018.4.%20Original%203.pdf>
2. Giraldo A., Castaño A.; Jugando y aprendiendo con lo que siento: actitudes y comportamientos que emergen en algunos espacios cotidianos en relación al desarrollo emocional en los niños y las niñas del grado transición de la Institución Educativa Fe y Alegría Popular # 1 [Internet]. 172.45. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: [http://45.5.172.45/bitstream/10819/5989/1/Jugando\\_Aprendiendo\\_Siento\\_Garcia\\_2018.pdf](http://45.5.172.45/bitstream/10819/5989/1/Jugando_Aprendiendo_Siento_Garcia_2018.pdf)
3. Hernández-Vargas CI, Dickinson-Bannack ME. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación educativa médica* [Internet]. 2014 [citado el 12 de noviembre de 2021];3(11):155–60. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-importancia-inteligencia-emocional-medicina-S2007505714727425>
4. Marquina-Luján RJ. Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector Público de Lima. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería* [Internet]. 2014 [citado el 17 de noviembre de 2021];10(2). Disponible en:

<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/719/562>

5. Huaman D., Canales B., Villar F.; Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. Rev cuba med gen integral [Internet]. 2021 [citado el 2 de diciembre de 2021];37(0). Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481>
6. Ley Universitaria. Diario el Peruano. Gobierno del Perú. 2014 [citado el 2 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/105207/\\_30220\\_-\\_09-07-2014\\_10\\_14\\_18\\_-Nueva\\_Ley\\_Universitaria.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/105207/_30220_-_09-07-2014_10_14_18_-Nueva_Ley_Universitaria.pdf)
7. Chamba J. Temor asistencial del personal de enfermería ante la pandemia del COVID 19 [Internet]. Revista Portales Medicos. 2020 [citado el 20 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/temor-asistencial-del-personal-de-enfermeria-ante-la-pandemia-del-covid-19/>
8. Pérez Sánchez LF, Biencinto López C-M. Afrontamiento del miedo a la muerte. Universidad Complutense de Madrid; 2017.
9. Moncayo A, Carolina A, Ordóñez V, Alexander J. “Inteligencia emocional y actitudes ante la muerte en el personal de salud del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, período febrero - julio 2016”. Universidad Nacional de Chimborazo 2017; 2017.

10. Amézquita A, Borrero M. La Inteligencia Emocional como herramienta para afrontar un Duelo [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia. 2016 [citado el 5 de diciembre de 2021]. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14785/2/2016\\_inteligencia\\_emocional\\_duelo.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14785/2/2016_inteligencia_emocional_duelo.pdf)
11. Rivarola L. Temor hacia la Muerte, Espiritualidad y Florecimiento en Adultos Mayores de de Lima Metropolitana [Internet]. PUCP. 2016 [citado el 16 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7710>
12. Fernández M. Ansiedad y Temor a la Muerte en Profesionales y Estudiantes de Enfermería de Extremadura [Internet]. Universidad de Extremadura. 2015 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/3856/1/TFGUEX\\_2015\\_Fernandez\\_Perez.pdf](https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/3856/1/TFGUEX_2015_Fernandez_Perez.pdf)
13. Sevilla-Casado M, Ferré-Grau C. Ansiedad ante la muerte en enfermeras de Atención Sociosanitaria: datos y significados. Gerokomos [Internet]. 2013 [citado el 2 de diciembre de 2021];24(3):109–14. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000300003)
14. Espinoza V. M, Sanhueza A. O. Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [citado el 2 de diciembre de 2021];25(4):607–13. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/kQxBydkpPTnqLSsSFh9KNfK/?lang=es>

15. Pascual M. Ansiedad del personal de enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2011 [citado el 20 de diciembre de 2021];22(3):96–103. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-ansiedad-del-personal-enfermeria-ante-S113023991100040X>
16. Ascencio M., Díaz R. Factores sociolaborales y la actitud del enfermero (a) ante la muerte del paciente en servicios de cuidados críticos del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. 2011 [citado el 20 de diciembre de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3811/136\\_2019\\_ascencio\\_illacutipa\\_mm\\_diaz\\_del\\_castillo\\_rm\\_fac\\_s\\_segunda\\_especialidad\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3811/136_2019_ascencio_illacutipa_mm_diaz_del_castillo_rm_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Palomino Flores P, Almenara CA. Inteligencia Emocional en Estudiantes de Comunicación: Estudio Comparativo bajo el Modelo de Educación por Competencias. *Rev Digit Investig Docencia Univ* [Internet]. 2019 [citado el 1 de febrero de 2022];13(1):1–16. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162019000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162019000100002&script=sci_arttext)
18. Sarmiento E. Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte, Tacna – 2018. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. [citado el 20 de diciembre de 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3886/1722\\_2019\\_sarmiento\\_atahuachi\\_ft\\_facsc\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3886/1722_2019_sarmiento_atahuachi_ft_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 19.** Ruiz P, Carranza R. Inteligencia emocional, género y clima familiar en adolescentes peruanos [Internet]. Redalyc. 2017 [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/798/79856553009/>
- 20.** Vásquez E. Actitudes del profesional de enfermería de la segunda especialización de la UNMSM ante la muerte y el proceso de morir 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
- 21.** Reyes C, Carrasco I. Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013. Apunt cienc soc [Internet]. 2014 [citado el 11 de diciembre de 2021];04(01):87–100. Disponible en: <http://journals.continental.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/236>
- 22.** Chinchay J., Rogger M., Vélez C. Inteligencia emocional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (Lambayeque, Perú). Mayo-junio de 2010. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2011 [citado el 20 de diciembre de 2021];4(1):17–21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4060224>

- 23.** Leite M., Freitag L. Análisis de Contexto del concepto de Ambiente en la Teoría Humanística de Paterson y Zderan. *Index enferm* [Internet]. 2005 [citado el 28 de diciembre de 2021];14(48–49):42– Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962005000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000100009)
- 24.** Significado de Temor [Internet]. Real Academia Española. [citado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/temor>
- 25.** Significado de Fallecimiento [Internet]. Real Academia Española. [citado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/fallecer>
- 26.** Mondragon-Sanchez E., Landeros-Olvera E., Pérez-Noriega E. Validación de la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester en estudiantes universitarios de enfermería de México [Internet]. *Redalyc*. 2020 [citado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/719/71965088002/html/>
- 27.** Sánchez T, Hume M. Evaluación e Intervención en Inteligencia Emocional y su importancia en el Ámbito Educativo [Internet]. Universidad de Castilla-La Mancha. 2020 [citado el 4 de enero de 2022]. Disponible en: [https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7972/Evaluaci\\_n\\_e\\_intervenci\\_n\\_en\\_inteligencia\\_emociona.pdf?sequence=1#:~:text=1.,el%20lugar%20y%20modo%20adecuado.](https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7972/Evaluaci_n_e_intervenci_n_en_inteligencia_emociona.pdf?sequence=1#:~:text=1.,el%20lugar%20y%20modo%20adecuado.)
- 28.** Marriner A., Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 6ta ed. Barcelona: Elsevier; 2015.

- 29.** Limonero J. Análisis de las Actitudes ante la Muerte y el Enfermo al final de la Vida en Estudiantes de Enfermería de Andalucía y Cataluña [Internet]. Universidad Autónoma de Barcelona. 2005 [citado el 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/4753/rcb1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 30.** Carmona Z, Bracho C. La Muerte, el Duelo y el Equipo de Salud [Internet]. Revista de Salud Pública, 2 (2): 14-23, dic. 2008 [citado el 20 de diciembre de 2021]. Disponible en: [http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP08\\_2\\_05\\_art2\\_carmona.pdf](http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP08_2_05_art2_carmona.pdf)
- 31.** Gómez M. 2006. El Hombre y el Médico ante la Muerte. Ediciones Arán. Madrid. España.
- 32.** Arciniegas O., Álvarez S., Castro L., Maldonado C. Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Autónoma de Los Andes. Conrado [Internet]. 2021 [citado el 4 de enero de 2022];17(78):127–33. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000100127](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100127)
- 33.** Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6 ed. México: McGraw-Hill; 2014.

# **ANEXOS**

- ANEXO N° 01 : Cálculo de muestra
- ANEXO N° 02 : Determinación de muestreo
- ANEXO N° 03 : Instrumento de recolección de datos variable Temor al Fallecimiento
- ANEXO N° 04 : Cálculo de escala del instrumento
- ANEXO N° 05 : Instrumento de recolección de datos variable Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones
- ANEXO N° 06 : Cálculo de escala del instrumento
- ANEXO N° 07 : Validez del instrumento
- ANEXO N° 08 : Confiabilidad del instrumento
- ANEXO N° 09 : Permisos respectivos
- ANEXO N° 10 : Consentimiento informado
- ANEXO N° 11 : Prueba de hipótesis
- ANEXO N° 12 : Matriz de consistencia

## ANEXO 1

### CÁLCULO DE MUESTRA

#### CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA CON FORMULA PARA POBLACIÓN DESCONOCIDA

Para establecer el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula para muestras finitas:

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

Donde:

N	: Población	= 1417 estudiantes.
n	: Muestra	= ?
p	: Probabilidad de éxito	= 0,5
q	: Probabilidad de fracaso	= 0,5
z	: Desviación estándar	= 1,96
e	: Margen de error	= 0,05

#### Determinación del tamaño de la Muestra

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1417 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{(1417 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = 302,39$$

Luego de resolver la fórmula para poblaciones finitas, se aplicará la fórmula de ajuste de muestra:

$$n = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

Donde:

$n'$  = Muestra sin ajustar

$N$  = Población

$$n = \frac{302.39}{1 + \frac{302.39}{1417}} = 250$$

Así, la muestra fue de 250 estudiantes distribuidos de la siguiente manera:

<b>ESCUELAS</b>	<b>ALUMNOS</b>	<b>%</b>
<b>ESFB</b>	40	16,02
<b>ESMH</b>	46	18,56
<b>ESOB</b>	56	22,44
<b>ESEN</b>	61	24,35
<b>ESOD</b>	47	18,63
<b>TOTAL</b>	250	100,00

## ANEXO 2

### DETERMINACIÓN DE MUESTREO

#### SELECCIÓN DE LA MUESTRA POR MUESTREO PROBABILISTICO ESTRATIFICADO UNIFORME

1. **Muestra determinada:** 250 estudiantes de la FACS

2. **Determinar estratos:**

- Escuela Profesional de Enfermería
- Escuela Profesional de Medicina
- Escuela Profesional de Farmacia y bioquímica
- Escuela Profesional de Odontología
- Escuela Profesional de Obstetricia

3. **Obtener muestra por estratos:**

Al conocer la población en general se obtendrán de acuerdo a como se detalla a continuación:

ESCUELAS	ALUMNOS	%
ESFB	40	16,02
ESMH	46	18,56
ESOB	56	22,44
ESEN	61	24,35
ESOD	47	18,63
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100.00</b>

### ANEXO 03

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE TEMOR AL FALLECIMIENTO

Datos del evaluado:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: [ ] Femenino [ ] Masculino

Escuela Profesional:

( ) Medicina      ( ) Enfermería      ( ) Obstetricia  
( ) Farmacia y Bioquímica      ( ) Odontología

Año de Estudio:

( ) Segundo año      ( ) Tercer año      ( ) Cuarto año  
( ) Quinto año      ( ) Sexto año

Religión que profesa:

( ) Católica      ( ) Ateo/Agnóstico  
( ) Evangélica      ( ) Cristiana  
( ) Adventista      ( ) Otros \_\_\_\_\_

¿Ha tenido experiencias enfrentándose a la muerte? ( ) Sí ( ) No

¿Siente que su formación académica es adecuada para enfrentar situaciones con la muerte? ( ) Sí ( ) No

Escala de Miedo a la Muerte de Collet – Lester:

Lea cada frase y contéstela rápidamente. No utilice demasiado tiempo pensando en la respuesta. Se trata de expresar la primera impresión de cómo piensa ahora mismo. Marque el número que mejor represente su sentimiento.

1=Nada      2=Muy poco      3=Moderado  
4=Alto      5=Mucho

<b>¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación a TU PROPIA MUERTE en...?</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1. El morir solo					
2. La vida breve					
3. Todas las cosas que perderás al morir					
4. Morir joven					
5. Cómo será el estar muerto(a)					
6. No poder pensar ni experimentar nada nunca más					
7. La desintegración del cuerpo después de morir.					
<b>¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación a TU PROPIO PROCESO DE MORIR en...?</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
8. La degeneración física que supone el proceso de morir.					
9. El dolor que comporta el proceso de morir.					
10. La degeneración mental del envejecimiento.					
11. La pérdida de facultades durante el proceso de morir.					
12. La incertidumbre sobre la valentía con que afrontarás el proceso de morir.					
13. Tu falta de control sobre el proceso de morir.					

14. La posibilidad de morir en un hospital lejos de amigos y familiares.					
<b>¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación A LA MUERTE DE OTROS en ...?</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
15. La pérdida de una persona querida.					
16. Tener que ver su cadáver.					
17. No poder comunicarte nunca más con ella.					
18. Lamentar no haberte llevado mejor con ella cuando aún estaba viva.					
19. Envejecer solo(a), sin la persona querida.					
20. Sentirse culpable por el alivio provocado por su muerte.					
21. Sentirse solo(a) sin ella					
<b>¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación al PROCESO DE MORIR DE OTROS en ...?</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
22. Tener que estar con alguien que se está muriendo.					
23. Tener que estar con alguien que quiere hablar de la muerte contigo.					
24. Ver como sufre dolor.					
25. Observar la degeneración física de su cuerpo.					
26. No saber cómo gestionar tu dolor ante la pérdida de una persona querida.					
27. Asistir en el deterioro de sus facultades mentales.					
28. Ser consciente de que algún día vivirás también esta experiencia.					

Elaborado por Collet J., Lester D.

Adaptado por Deza, V.

#### ANEXO 4

### CÁLCULO DE RANGOS Y PUNTAJES PARA EL INSTRUMENTO I PARTE – TEMOR AL FALLECIMIENTO

#### PUNTAJES:

1	2	3	4	5
Nada	Muy poco	Moderado	Alto	Mucho

INDICADORES V1 – 7 ÍTEMS		
	MÍNIMO	MÁXIMO
Muy bajo	7	12
Bajo	13	18
Regular	19	23
Alto	24	29
Muy alto	30	35

DIMENSIONES V1 – 14 ÍTEMS		
	MÍNIMO	MÁXIMO
Muy bajo	14	25
Bajo	26	36
Regular	37	47
Alto	48	58
Muy alto	59	70

ESCALA TOTAL V1 – 28 ÍTEMS		
	MÍNIMO	MÁXIMO
Muy bajo	28	50
Bajo	51	72
Regular	73	95
Alto	96	117
Muy alto	118	140

## ANEXO 5

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES.

Escala de Inteligencia Emocional TMMS – 24:

A continuación, encontrará afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto de las mismas.

No existen respuestas correctas o incorrectas, ni buenas ni malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5
1. Presto mucha atención a los sentimientos.					
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
3. Normalmente me dedico tiempo a pensar en mis emociones.					
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
5. Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos.					
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					
7. A menudo pienso en mis sentimientos.					
8. Presto mucha atención a como me siento.					
9. Tengo claros mis sentimientos.					
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					
11. Casi siempre sé cómo me siento.					
12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					
14. Siempre puedo decir cómo me siento.					
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					

16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.					
18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					
19. Cuando estoy triste, pienso en los placeres de la vida.					
20. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.					
22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.					
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					

**Elaborado por Salovey P., Mayer J.**

**Adaptado por Deza, V.**

## ANEXO 6

### CÁLCULO DE RANGOS PARA EL INSTRUMENTO II PARTE – CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES

#### Puntajes:

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

#### DIMENSIONES V2 – 8 ÍTEMS

	MÍNIMO	MÁXIMO
Muy bajo	8	14
Bajo	15	20
Regular	21	27
Alto	28	33
Muy alto	34	40

#### ESCALA V2 – 24 ÍTEMS

	MÍNIMO	MÁXIMO
Muy bajo	24	43
Bajo	44	62
Regular	63	81
Alto	82	100
Muy alto	101	120

## ANEXO 7

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### I. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

##### a) VALIDEZ DE CRITERIO

Determinada por el criterio del juicio de expertos del área de salud o afines a la investigación presente.

#### EXPERTO Nº 01

**VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Miriam García Retoreira Edad 29 años
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo Hospital Hospital Universitario de Talca - Licenciada en Enfermería
- 1.3. Título Profesional Licenciada en Enfermería
- 1.4. Grado Académico Licenciada
- 1.5. Mención En .....
- 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021".
- 1.7. Instrumento Nº 01: Escala de Miedo a la Muerte de Collet – Lester

**2. ASPECTOS DE VALIDACION:**

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					100 ✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				80 ✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					94 ✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas					92 ✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95 ✓
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación				79 ✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					80 ✓

	ciencia en estudio de la investigación					
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				80 ✓
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)				80 ✓
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				95 ✓
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				95 ✓

**1. OPINION DE APLICABILIDAD:**

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
 d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena

**2. PROMEDIO DE VALORACION:** 87,73

FECHA Y LUGAR: 03/10/2021

**3. OBSERVACIONES:** General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Ítem 19 del cuestionario NA, pasará a la Relación a tu propia muerte

  
**Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann**  
 TACNA, PERÚ

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47498381

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Mamani, Juan, Patricio Edad 29 años  
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo Hospital de Niños de Tacna - La Esperanza  
 1.3. Título Profesional Licenciada en Enfermería  
 1.4. Grado Académico Académica  
 1.5. Mención En \_\_\_\_\_  
 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA, 2021".  
 1.7. Instrumento N° 02: Escala de Inteligencia Emocional TMMS - 24

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				90	✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				95	✓
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				90	✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				90	✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y bene calidad en la transmisión de las mismas.				95	✓
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				90	✓
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la				90	✓

8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					80
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)					75
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					80

4. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
 d) Buena  e) Muy Buena \_\_\_\_\_

5. PROMEDIO DE VALORACION: 78,18

FECHA Y LUGAR: 02/10/2021

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Ninguna



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47998381

EXPERTO N° 02

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: NELLY GARCIA MAMANI Edad: 29 años  
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo: C.S. LA ESPERANZA  
 1.3. Título Profesional: LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.4. Grado Académico \_\_\_\_\_  
 1.5. Mención En \_\_\_\_\_  
 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA, 2021".  
 1.7. Instrumento N° 02: Escala de Inteligencia Emocional TMMS - 24

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					92
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					92
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y bene calidad en la transmisión de las mismas.					92
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					92
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					92

8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					92
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)					92
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					92
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					92

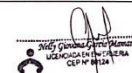
4. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
 d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena

5. PROMEDIO DE VALORACION: 91,81

FECHA Y LUGAR: 01/10/21

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47357583

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: NELLY GARCIA MAMANI Edad: 29 AÑOS  
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo: C.S. LA ESPERANZA  
 1.3. Título Profesional: LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.4. Grado Académico: .....

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					92
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					92
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					92
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					92
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					92

8	COHERENCIA INTERNA	ciencia en estudio de la investigación. Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)					95
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95

1. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
 d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena X

2. PROMEDIO DE VALORACION: 92.45

FECHA Y LUGAR: 01/10/21

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

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

  
 Nelly Gabriela Espinoza Mamani  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP N° 01124

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47357583

## EXPERTO N° 03

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Edwin Mendoza castillo Edad: 38  
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo: C.S. LA ESPERANZA  
 1.3. Título Profesional: LICENCIADO EN ENFERMERIA  
 1.4. Grado Académico: LICENCIADO  
 1.5. Mención En: LAKIMENC  
 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021".  
 1.7. Instrumento N° 01: Escala de Miedo a la Muerte de Collet – Lester

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					94
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					94
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					94
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					94
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				77	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					92
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					90

8	COHERENCIA INTERNA	ciencia en estudio de la investigación. Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					92
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)					92
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					92
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					94

1. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
 d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena X

2. PROMEDIO DE VALORACION: 91.367

FECHA Y LUGAR: 01/10/21

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

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

  
 Edwin Mendoza Castillo  
 LICENCIADO EN ENFERMERIA  
 CEP N° 01124

DNI: 00791845

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Edna A. Hernández Coshilo Edad 33  
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo O.S. La Esperanza  
 1.3. Título Profesional LICENCIADO EN ENFERMERIA  
 1.4. Grado Académico LICENCIADO  
 1.5. Mención En ENFERMERIA  
 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021".  
 1.7. Instrumento N° 02: Escala de Inteligencia Emocional TMMS – 24

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					94
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					94
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					94
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					94
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					94
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					92

8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					92
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)					94
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					94
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					94

4. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
 d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena X

5. PROMEDIO DE VALORACION: 92,367

FECHA Y LUGAR: 01/10/21

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

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

  
 Lic. Edna Hernández Coshilo  
 FIRMADA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 007991845

## EXPERTO N° 04

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Salas Hallasi, Solange Alejandra Edad: 23  
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo: P.S. Versalles / Enfermera asistencial  
 1.3. Título Profesional: Licenciado en Enfermería  
 1.4. Grado Académico: Licenciado  
 1.5. Mención en: -  
 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021".  
 1.7. Instrumento N° 01: Escala de Miedo a la Muerte de Collet – Lester

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98 %
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98 %
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100 %
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					99 %
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					100 %
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					99 %
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					98 %

8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					99 %
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)					98 %
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100 %
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					100 %

1. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
 d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena X

2. PROMEDIO DE VALORACION: 99 %

FECHA Y LUGAR: Tacna, 03 de octubre del 2021

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Ninguna

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

  
 FIRMADA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 72633003

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Salas Hallasi, Solange Alejandra Edad: 23
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo: P.S. Versalles / Enfermera asistencial
- 1.3. Título Profesional: Licenciado en Enfermería
- 1.4. Grado Académico: Licenciado
- 1.5. Mención en: -
- 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021".
- 1.7. Instrumento N° 02: Escala de Inteligencia Emocional TMMS – 24

8	COHERENCIA INTERNA	ciencia en estudio de la investigación. Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.						98 %
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación)						97 %
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						100 %
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.						98%

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					99 %
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98 %
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					99 %
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					99 %
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mimas.					100 %
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					98 %
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					99 %

3. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_

4. PROMEDIO DE VALORACION: 98, 63 %

FECHA Y LUGAR: Tacna, 03 de octubre del 2021

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Ninguna

  
FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 72633003

## EXPERTO N° 05

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Ayere Ceza, Oscar Abel Edad: 25
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo: Facultad de Enfermería
- 1.3. Título Profesional: Licenciado en Enfermería
- 1.4. Grado Académico: Licenciado
- 1.5. Mención En: Enfermería
- 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021".
- 1.7. Instrumento N° 02: Escala de Inteligencia Emocional TMMS – 24

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					87
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mimas.					90
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					90

  
Lic. Oscar A. Ayere Ceza  
LICENCIADO EN ENFERMERIA  
C.E.R. OREO

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Ayere Ceza, Oscar Abel Edad: 25
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo: Facultad de Enfermería Asistencial
- 1.3. Título Profesional: Licenciado en Enfermería
- 1.4. Grado Académico: Licenciado
- 1.5. Mención En: Enfermería
- 1.6. Título de la Investigación: "TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021".
- 1.7. Instrumento N° 01: Escala de Miedo a la Muerte de Collet – Lester

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					87
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mimas.					95
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la					90

  
Lic. Oscar A. Ayere Ceza  
LICENCIADO EN ENFERMERIA  
C.E.R. OREO

### RESULTADOS VALORACIÓN POR CRITERIOS – 5 EXPERTOS

Criterio	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	92	90	94	98	90	92,8
OBJETIVIDAD	80	92	94	98	90	90,8
PERTINENCIA	94	92	94	100	87	93,4
ORGANIZACIÓN	95	92	94	99	90	94
SUFICIENCIA	95	92	77	100	95	91,8
INTENCIONALIDAD	79	92	92	99	85	89,4
CONSISTENCIA	80	92	90	98	90	90
COHERENCIA INTERNA	80	90	92	99	90	90,2
METODOLOGÍA	80	95	92	98	95	92
INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	95	95	92	100	90	94,4
LENGUAJE	95	95	94	100	95	95,8
<b>Promedio (Suma/11) = 1014,6/11</b>					<b>92,24</b>	

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:  
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.  
 $\sum PRI$  = sumatoria del promedio de rango.  
 J = N° de expertos o jueces.  
 K = N° de ítems.

$$CPR = \frac{(92,8/100)+(90,8/100)+(93,4/100)+(94/100)+(91,8/100)+(89,4/100)+(90/100)+(90,2/100)+(92/100)+(94,4/100)+(95,8/100)}{11}$$

$$CPR = 1014,6/11$$

$$CPR = 92,24$$

$$CPR = 0,92$$

#### Escala de validez de criterio

Escala	Significado
<0,40	Validez y concordancia baja
0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
>0,80	Validez y concordancia muy alta

## Interpretación:

La proporción total de los 5 jueces ante los 11 criterios arroja un valor de 92,24% (0,92). Por lo consiguiente, de acuerdo a la escala valorativa, existe alta validez y concordancia muy alta entre los jueces. Por lo tanto, el criterio de jueces permite inferir que el instrumento es válido.

## b) VALIDEZ DE CONTENIDO

### I PARTE: TEMOR AL FALLECIMIENTO

ITEM	EXPERTOS					suma	V de Ayken	Escala de Interpretación	
	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5				
1	2	2	2	2	1	9	0,90	validez fuerte	
2	2	1	2	2	1	8	0,80	validez fuerte	
3	2	1	2	2	2	9	0,90	validez fuerte	
4	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
5	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
6	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
7	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
8	2	2	1	2	2	9	0,90	validez fuerte	
9	2	1	2	2	2	9	0,90	validez fuerte	
10	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
11	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
12	2	2	2	2	1	9	0,90	validez fuerte	
13	2	2	2	2	1	9	0,90	validez fuerte	
14	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
15	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
16	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
17	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
18	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
19	1	2	2	2	2	9	0,90	validez fuerte	
20	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
21	2	1	1	2	2	8	0,80	validez fuerte	
22	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
23	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
24	2	1	1	2	2	8	0,80	validez fuerte	
25	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
26	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
27	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
28	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte	
0=no aplicable,1=corregir,2= aplicable									
<b>V de Ayken global</b>							<b>95%</b>		

Según el análisis de contenido, la prueba V de Ayken arroja un porcentaje total de 95%, lo cual indica, que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable que tiene que medir.

## II PARTE: CAPACIDAD PARA COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES

ITEM	EXPERTOS					suma	V de Ayken	Escala de Interpretación
	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5			
1	2	1	1	2	2	8	0,80	validez fuerte
2	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
3	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
4	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
5	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
6	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
7	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
8	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
9	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
10	2	2	2	2	1	9	0,90	validez fuerte
11	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
12	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
13	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
14	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
15	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
16	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
17	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
18	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
19	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
20	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
21	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
22	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
23	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
24	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
0=no aplicable,1=corregir,2=aplicable								
					<b>V de Ayken global</b>		<b>99%</b>	

Según el análisis de contenido, la prueba V de Ayken arroja un porcentaje total de 99%, lo cual indica, que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable que tiene que medir.

### c) VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Variable N° 01:

<b>KMO and Bartlett's Test</b>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,905
Prueba de esfericidad de Bartlet	Aprox. Chi-cuadrado	5488,303
	gl	378
	Sig.	0,000

Variable N° 02:

<b>KMO and Bartlett's Test</b>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,910
Prueba de esfericidad de Bartlet	Aprox. Chi-cuadrado	4876,20
	gl	276
	Sig.	0,000

Constructo

**$0,9 \leq KMO \leq 1,0$  = Excelente adecuación muestral.**

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$  = Buena adecuación muestral.

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$  = Aceptable adecuación muestral.

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$  = Regular adecuación muestral.

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$  = Mala adecuación muestral.

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$  = Adecuación muestral inaceptable

#### d) VALIDEZ TOTAL

$$\text{Validez total} = \frac{\text{Validez de contenido} + \text{Validez de criterio} + \text{Validez de constructo}}{3}$$
$$\text{Validez total} = \frac{95,5 + 92,24 + 90,75}{3}$$
$$\text{Validez total} = 92,83$$

Según la fórmula aplicada la validez total del instrumento es de 92,83% (0,92), obteniendo con este índice un grado de validez excelente. Por lo tanto, el instrumento es aplicable para la recolección de datos.

#### Escala de Valoración Herrera (1998)

Escala	Significado
0,53 o menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente Validez

## ANEXO 8

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### CONFIABILIDAD

Determinado a través del coeficiente Alfa de Cronbach, mediante método de la varianza, aplicado a la prueba piloto, cuyos resultados fueron los siguientes:

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	34	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	34	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,962	28

#### Escala de Valoración Alfa Cronbach

Escala	Significado
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderado
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

Habiendo realizado el análisis, se concluye que los instrumentos son válidos y confiables.

## ANEXO 9

### PERMISOS RESPECTIVOS

#### ANEXO N° 9.1: RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10762-2021-FACS-UNJBG**  
Tacna, 19 de agosto del 2021

**VISTO:**

El Oficio N° 278-2021-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES;

**CONSIDERANDO:**

Que, el(la) BACH. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 278-2021-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES, designando como Asesora a la Dra. MARIA SOLEDAD PORRAS ROQUE;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas al Sr. Decano ( e ) de la Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ART. 1°:** Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. MARIA SOLEDAD PORRAS ROQUE, del Proyecto de Tesis titulado: **TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021**, presentado por el (la) BACH. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES, de la Escuela Profesional de Enfermería.

**ART. 2°:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dra. Juan Guillermo Bormaz Acosta  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

  
Dra. Jeily Concepción Mendoza Rosado  
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., INTERESADO., arch.

JCMR/ttr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

## ANEXO N° 9.2: RESOLUCIÓN DE MODIFICACIÓN DE TÍTULO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10857-2021-FACS-UNJBG**

Tacna, 25 de octubre del 2021

### VISTO:

El Oficio N° 397-2021-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita Modificación del título del Proyecto de Tesis, presentado por el(la) Bach. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. N° 10762-2021-FACS, del 19.05.21, se designa como Asesora a la DRA. MARIA SOLEDAD PORRAS ROQUE, para el Proyecto de tesis titulado: TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021, presentado por el(la) Bach. VIVIAN MARILÚ DESA FLORES;

Que, a través del Oficio N° 397-2021-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la Modificación del título del Proyecto de Tesis a sugerencia de su asesor, debiendo en adelante ser: TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, 2021, y a su vez se designe Jurado dictaminador para el Informe final presentado por la BACH, VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas al Sr. Decano ( e ) de la Facultad de Ciencias de la Salud;

### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** MODIFICAR, el Título del Proyecto de Tesis, presentado por el(la) Bach. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES, debiendo ser en adelante: **TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, 2021.**

**ART. 2°:** El Jurado Dictaminador nombrado, deberá entregar el Dictamen y/u Observaciones del Informe Final de Tesis, en un plazo no mayor de 5 días hábiles.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Juan Guillermo Bormaz Acosta  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., INTERESADO., arch.

JCMR/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

## ANEXO N° 9.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

OFICIO N° 444 -2021-ESEN/FACS  
Tacna, 2021 Noviembre 26

Señor:  
Dr. Javier Eduardo Eugenio Ríos Lavagna  
**RECTOR DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA**  
Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO**

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud. con la finalidad de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Vivían Marilú Deza Flores de la Escuela Profesional de Enfermería, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA LUNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, 2021, por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR la Aplicación de la Prueba Piloto, mediante cuestionario virtual, dirigido a los estudiantes de la carrera profesional de Medicina Humana, razón por la cual pido se le brinde las facilidades del caso, a la mencionada Tesista.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, quedo de Ud.

Atentamente,

  
Dra. Ruth R. Salinas Lunario  
**DIRECTORA – ESEN**

Adj.: R. Facultad.

## ANEXO N° 9.4: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería

*"Año del Bicentenario del Perú : 200 Años de Independencia"*

Memo N° 072-2021-ESEN/FACS  
Tacna, 2021 Noviembre 29

Señora:  
Bach. Vivian Marilú Deza Flores  
**TESISTA**

Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

De mi consideración:

Por el presente comunico a Ud., que ésta Dirección le **AUTORIZA** realizar la Aplicación de Instrumento del Proyecto de Tesis : **TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LA EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, 2021**, a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, en forma virtual, mediante un cuestionario.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente

  
Dra. Ruth R/ Salinas Lunario  
DIRECTORA – ESEN

ccc:

## ANEXO N° 9.4: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

OFICIO N° 448-2021-ESEN/FACS  
Tacna, 2021 Noviembre 29

Señora:  
Dra. Rinna Myriam Pilco Velásquez  
**DIRECTORA DE LA ESOB**  
Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud. con la finalidad de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Vivian Marilú Deza Flores de la Escuela Profesional de Enfermería, viene desarrollando su Proyecto de Tesis: **TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, 2021**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento, mediante cuestionario virtual, dirigido a los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, que está bajo la dirección de su persona, razón por la cual pido se le brinde las facilidades del caso, a la mencionada Tesista, para su respectiva ejecución.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, quedo de Ud.

Atentamente,

  
  
Dra. Ruth R. Salinas Lunario  
DIRECTORA - ESEN

Adj.: R.F.

## ANEXO N° 9.5: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

OFICIO N° 447-2021-ESEN/FACS  
Tacna, 2021 Noviembre 29

Señor:  
Méd. Jorge Eliseo López Claros  
DIRECTOR DE LA ESMH  
Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud. con la finalidad de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Vivían Marilú Deza Flores de la Escuela Profesional de Enfermería, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, 2021**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento, mediante cuestionario virtual, dirigido a los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana, que está bajo la dirección de su persona, razón por la cual pido se le brinde las facilidades del caso, a la mencionada Tesista, para su respectiva ejecución.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, quedo de Ud.

Atentamente,

Dra. Ruth R. Salinas Lunario  
DIRECTORA – ESEN

Adj.: R.F.

## ANEXO N° 9.6: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
E.P. FARMACIA Y BIOQUÍMICA



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

### CARTA N° 030-2021-ESFB/UNJBG

Tacna, 29 de noviembre del 2021.

**SEÑORA:**  
**DRA. RUTH R. SALINAS LUNARIO**  
**DIRECTORA DE LA ESEN**  
**PRESENTE.-**

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN Y FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO – EST. VIVIAN MARILÚ DEZA FLORES

**Ref.:** Oficio N° 449-2021-ESEN/FACS--2021-ESEN/FACS, Reg. N° 1617-21-ESFB (29.11.21)

Reciba usted un cordial saludo, asimismo; en atención a lo solicitado por vuestra Dirección, en el documento de la referencia, con relación al pedido de autorización y facilidades para aplicación de Instrumento, mediante cuestionario virtual, dirigido a los estudiantes de la E.P. Farmacia y Bioquímica, y que estará a cargo de la Bach. VIVIÁN MARILÚ DEZA FLORES de la ESEN, quien viene realizando su proyecto de Tesis: **"TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, 2021"**, al respecto; le comunico, que esta Dirección, **autoriza la aplicación de dicho instrumento**, asimismo se le estará brindando las facilidades necesarias a la mencionada bachiller.

Por lo antes indicado, se anexa al presente; los datos de los Delegados de 1ro a 5to. Año de la ESFB, para que la bachiller en mención, pueda realizar las coordinaciones respectivas con cada uno de ellos.

Sin otro particular, y agradeciendo la atención del presente, me despido.

Atentamente,



c.c.: Delegados/ESFB -   
Adj.: Documento de sustento: (02 folios).  
Datos de los Delegados-ESFB de 1ro. A 5to (01 folio)

REDE/Vicky C.

Telefax 052-583000 Anexo 2296 Email: esfb@unjbg.edu.pe  
Ciudad Universitaria Av. Cuzco esquina calle Miraflores s/n. Tacna - Perú

## ANEXO N° 9.7: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

**OFICIO N° 374-2021-ESOD-FACS**

Tacna, 29 de noviembre del 2021

**SEÑORA**  
**DRA RUTH SALINAS LUNARIO**  
**Directora ESEN**  
Presente.

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**Referencia : Oficio N° 450-2021-ESEN/FACS**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en relación al documento de la referencia, AUTORIZAR la aplicación de instrumento mediante cuestionario virtual a los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología, por motivo de ejecución de proyecto de tesis de la Bach. VIVIÁN MARILÚ DEZA FLORES de la Escuela Profesional de Enfermería.

Sin otro particular, le reitero mi saludo.

Atentamente,



c.c:

## ANEXO 10

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

*“TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021”.*

Yo, \_\_\_\_\_ de la Escuela Profesional de \_\_\_\_\_, declaro libre y voluntariamente que acepto participar en la investigación titulada **“TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021.”**

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad conocer el temor al fallecimiento y su relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2021. La

información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, anónimo y no hacer mal uso de los documentos, expedientes, reportes, entre otros.

Al colaborar usted con esta investigación deberá responder las preguntas con veracidad lo cual se realizará mediante dos cuestionarios tipo Likert virtuales que será mandado a su correo electrónico u otro medio comunicativo, uno para determinar el nivel de temor al fallecimiento y la otra es una escala para conocer la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones.

Dicha actividad durará aproximadamente 25 minutos y será realizada en el momento y lugar que se le facilite para completarla por vía virtual.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en el llenado de este instrumento.

Firma del Participante

Firma del Investigador

## ANEXO 11

### CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

#### PRUEBA DE HIPÓTESIS

##### Elección de prueba estadística:

Para la comprobación de la prueba de hipótesis general se utilizó una prueba no paramétrica ya que según la prueba de normalidad se afirma que los datos no proceden de una distribución normal, por lo que la prueba seleccionada es el Chi - cuadrado de Pearson.

##### Formulación de hipótesis:

**Ha** **EXISTE** relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

**Ho** **NO EXISTE** relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

##### Nivel de significancia:

Nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0,05$

## Estadístico de prueba

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,864	16	0,000
Razón de verosimilitudes	48,628	16	0,000
Asociación lineal por lineal	6,347	1	0,012
N de casos válidos	250		

### Lectura de valor:

Ho : ( $p \geq 0,05$ ) → No se rechaza la Ho

Ha : ( $p < 0,05$ ) → Rechazo la Ho

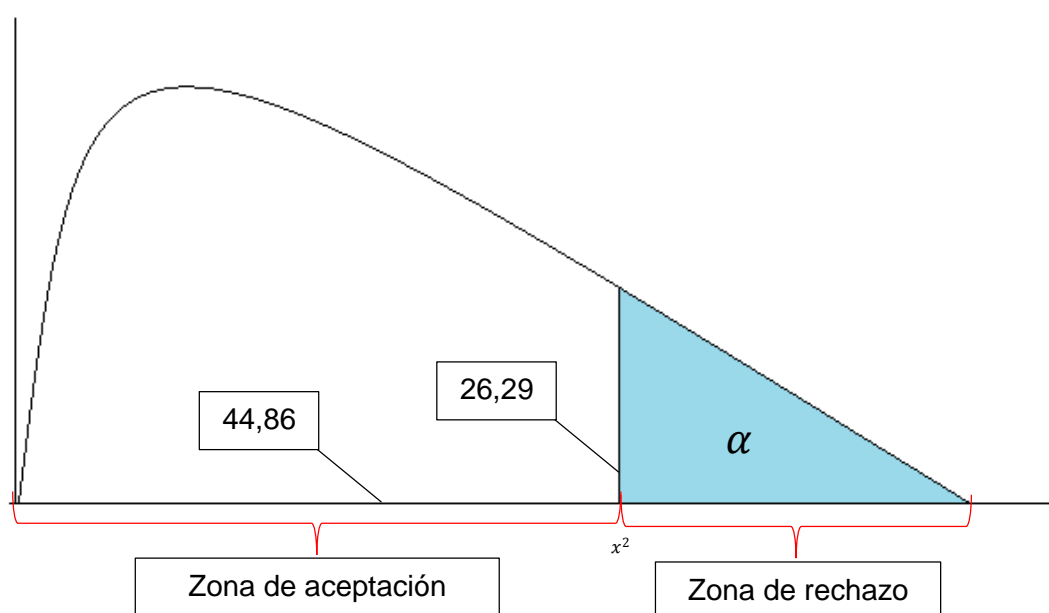
### Decisión:

$P = 0,000$   $\alpha = 0,000$  →  $P < 0,05$  entonces se rechaza la Ho.

### Conclusión:

Se observa que la prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa ( $p = 0,000 < 0,05$ ), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, esto es, que **EXISTE** relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.

## Gráfico de Comprobación de la Hipótesis



### Interpretación:

En el gráfico se puede observar de acuerdo a los resultados obtenidos que de acuerdo a la Prueba de Chi cuadrado aplicado da como resultado 44,86 en la zona de aceptación y en la zona de rechazo de 26,29; demostrando que la prueba realizada es estadísticamente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%.

## ANEXO 12 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL PROYECTO: TEMOR AL FALLECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE COMPRENDER, UTILIZAR Y CONTROLAR LAS EMOCIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA, 2021.												
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables		Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Valorativa	Nivel de Medición	Metodología	
¿Cuál es la relación que existe entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann?	<b>General</b>	<b>Alterna:</b>	<b>Independiente</b>	Temor al fallecimiento	Reacción emocional a la percepción de señales de amenaza o peligro, ciertas o inimaginadas de la propia existencia. (2)	Individual	Muerte propia	1 – 7	Escala miedo a la muerte de Collet – Lester	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Enfoque:</b> Cuantitativo</li> <li>• <b>Tipo de investigación:</b> Según Hernández, Fernández y Baptista; no experimental transaccional correlacional.</li> <li>• <b>Método:</b> Deductivo</li> <li>• <b>Población:</b> 1417 correspondiente a estudiantes de la FACS-UNJBG, 2021.</li> <li>• <b>Criterios de inclusión:</b> Estudiantes de carreras de la salud, ambos sexos, que deseen participar del estudio, a partir de segundo año de estudios, hayan firmado el consentimiento informado y se encuentren en el momento de aplicación de instrumento.</li> <li>• <b>Criterios de exclusión:</b> Estudiantes ajenos a carreras de la salud, aquellos que no deseen participar, no se encuentren en el momento de aplicación de instrumento, pertenecientes al primer año de estudios.</li> <li>• <b>Unidad de análisis:</b> Estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG</li> <li>• <b>Muestra:</b> 250 estudiantes</li> <li>• <b>Muestreo:</b> Probabilístico estratificado uniforme</li> <li>• <b>Consideraciones éticas:</b> Principio de autonomía, consentimiento informado, confidencialidad de datos y anonimato, principio de beneficencia, evaluación de los beneficios del estudio, protección de grupos vulnerables, principio de justicia, selección de seres humanos sin discriminación, beneficios potenciales,</li> <li>• <b>Técnicas de recolección de datos:</b> Encuesta</li> <li>• <b>Instrumento:</b> Cuestionario: Escala de la Muerte de Collet Lester y Escala de Inteligencia Emocional -TMSS – 24.</li> <li>• <b>Técnicas de procesamiento de datos:</b> EXCEL, IBM SPSS Statistic 22</li> <li>• <b>Técnicas para la presentación, análisis e interpretación:</b> Prueba estadística chi-cuadrado.</li> <li>• <b>Técnicas para el informe final:</b> De acuerdo al esquema de al ESEN</li> </ul>	
	Conocer el temor al fallecimiento y su relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2021.	EXISTE relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.					Morir propio	8 – 14	Escala tipo Likert			
	<b>Específico</b>	<b>Nula</b>	<b>Dependiente</b>	Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones		Procesos que implican en el reconocimiento, comprensión uso y manejo de los estados de emocionales de un mismo y de los otros para resolver problemas y regular la conducta. (3)	Percepción emocional	Atención emocional	1 – 8			TMMS – 24 Escala de Inteligencia emocional de Salovey y Mayer
												Escala tipo Likert
- Identificar el temor al fallecimiento en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.	NO EXISTE relación entre el temor al fallecimiento y la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021.	Dependiente	Capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones	Procesos que implican en el reconocimiento, comprensión uso y manejo de los estados de emocionales de un mismo y de los otros para resolver problemas y regular la conducta. (3)	Comprensión emocional	Claridad emocional	9 – 16	1: Nada de acuerdo				
-Reconocer la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.								2: Algo de acuerdo				
								3: Bastante de acuerdo				
								4: Muy de acuerdo				
								5: Totalmente de acuerdo				

	-Identificar si existe una relación con la capacidad de comprender, utilizar y controlar las emociones en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.					Regulación emocional	Reparación emocional	17 – 24			
--	---	--	--	--	--	----------------------	----------------------	---------	--	--	--