

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: De La Cruz Rojas, Deysi

ASESORA: Flores Quiñonez, Emma Aida

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48081550

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22407508

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud
salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-6338-955X

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Reyes Paredes, Héctor Huildo	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002- 8470-0658
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002- 6863-032X
3	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002- 8897-0129



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 16:00 horas del día 11 del mes abril del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** (PRESIDENTE)
- **MG. CARMEN MERINO GASTELÚ** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN** (VOCAL)
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** (ASESORA)

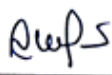
Nombrados mediante Resolución N° 741-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2024"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. DEYSI DE LA CRUZ ROJAS**. Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

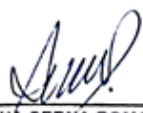
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 17:00 pm horas del día 11 del mes de abril del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
N° DNI 22498198
CODIGO ORCID: 0000-0002-8470-0658
PRESIDENTE


MG. CARMEN MERINO GASTELU
N° DNI 23008111
CODIGO ORCID: 0000-0002-6863-032X
SECRETARIA


LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
N° DNI 22518726
CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: DEYSI DE LA CRUZ ROJAS, de la investigación titulada "Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024", con asesor(a) EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1030-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

36. Deysi De La Cruz Rojas.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.undac.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A Dios por darme la fuerza necesaria para lograr mis sueños.

A mi madre Heladia Rojas Sudario, por su amor y apoyo incondicional en los momentos buenos y malos.

A mi padre Juan De La cruz Herrera, por haberme aconsejado en el trascurso de mi carrera profesional.

A mi hijo Jhak Gilver Valdivia De La Cruz, que es el amor de mi vida.

A mi hermano Cristian y a mi hermana Felicitaciona, por su constante apoyo y motivación.

Finalmente, me gustaría dedicar esta tesis a mis tutores y director de tesis por su constante apoyo y la oportunidad de completar esta etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar una etapa increíble de mi vida, quiero agradecer primero a Dios, quien me ha guiado para avanzar, y a mis padres, quienes fueron mis mayores apoyos en este proceso. Agradezco a mi familia por su apoyo tanto emocional como financiero. Gracias a la Universidad De Huánuco. agradezco la oportunidad de desarrollarme profesionalmente. Agradezco a todos por ser parte de mi proceso de finalizar la universidad.

Mi agradecimiento sincero al asesor de tesis a la Mg. Emma Aida Flores Quiñonez, quien estuvo guiándome en todo este proceso complicado.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN PROBLEMÁTICA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	28
2.2. BASES TEÓRICAS	31
2.2.1. MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY	31
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	33

2.3.1. ACTITUD.....	33
2.3.2. COMPONENTES DE LAS ACTITUDES	34
2.3.3. TIPOS DE ACTITUDES	35
2.3.4. ACTITUDES ANTE LA MUERTE.....	35
2.3.5. DEFINICIÓN DE MUERTE	40
2.3.6. DEFINICIÓN DE DUELO	41
2.4. HIPÓTESIS.....	41
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	41
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	42
2.5. VARIABLES.....	42
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	42
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	42
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	43
CAPÍTULO III	45
METODOLOGÍA	45
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	45
3.1.1. ENFOQUE	45
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	46
3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO	46
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	46
3.2.1. POBLACIÓN	46
3.2.2. MUESTRA.....	47
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	48
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	48
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DE DATOS.....	50
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.....	50
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.....	51
3.4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	51
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	51
CAPÍTULO IV.....	53
RESULTADOS.....	53
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	53
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..	60

CAPÍTULO V.....	64
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	64
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.....	64
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024.....	53
Tabla 2. Experiencias relacionadas a la muerte en los enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024.....	54
Tabla 3. Características laborales de los enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024.....	55
Tabla 4. Tipo de actitud en la dimensión cognitiva ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024.....	56
Tabla 5. Tipo de actitud en la dimensión afectiva ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024	57
Tabla 6. Tipo de actitud en la dimensión conductual ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024.....	58
Tabla 7. Tipo de actitud ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024.....	59
Tabla 8. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.....	60
Tabla 9. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024	61
Tabla 10. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024.....	62
Tabla 11. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.....	63

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	82
ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO	84
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE.....	85
ANEXO 4 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	90
ANEXO 5 BASE DE DATOS.....	97
ANEXO 6 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	103
ANEXO 7 RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	104
ANEXO 8 RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DE JURADO.....	105
ANEXO 9 RESOLUCIÓN DE CAMBIO DE JURADO	106

RESUMEN

Objetivo: Determinar las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo y transversal, de diseño descriptivo, la muestra lo conformaron 163 enfermeros de los servicios de hospitalización del área de medicina, cirugía, traumatología, pediatría y emergencias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia de la investigadora, la técnica empleada fue la observación, realizándose la validación por 7 expertos y se consideró los aspectos éticos como: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. **Resultados:** Se halló que el 62.0% de los enfermeros en estudio presentaba actitud buena ante la muerte del paciente hospitalizado, seguido del 33.1% presenta una actitud regular y solo un 4.9% mostraron actitud mala y un ($p=0,00$); encontrándose predominancia de enfermeros que presentaban actitud buena en las dimensiones cognitiva en el 61.3% ($p=0,00$), afectiva un 64.4% ($p=0,00$) y conductual un 62.0% ($p=0,00$). **Conclusiones:** Existen una predominancia de actitud buena de los enfermeros respecto a la muerte del paciente hospitalizado; donde al describir las dimensiones se evidenció prevalencia de actitud positiva en la dimensión cognitiva, afectiva y conductual.

Palabra clave: Actitud, muerte, paciente, hospitalización, enfermeros.

ABSTRACT

Objetivo: Determinar las actitudes ante la muerte del paciente en el personal de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo y transversal, con un diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 163 enfermeras de los servicios de hospitalización de las áreas de medicina, cirugía, traumatología, pediatría y urgencias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia del investigador y la técnica utilizada fue la observación, validada por 7 expertos. Se consideraron aspectos éticos como autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. **Resultados:** Se encontró que el 73.6% son del sexo femenino, el 37.4% tienen entre 40 y 49 años, el 67.5% son católicos, el 48.5% son nombrados, el 41.7% tienen de 11 a 15 años de experiencia laboral y el 62.0% de las enfermeras del estudio mostraron una buena actitud ante la muerte del paciente hospitalizado, seguido del 33.1% que mostró una actitud regular y solo el 4.9% mostró una actitud mala ($p=0.00$); se encontró un predominio de enfermeras con buena actitud en la dimensión cognitiva con un 61.3% ($p=0.00$), afectiva con un 64.4% ($p=0.00$) y conductual con un 62.0% ($p=0.00$). **Conclusiones:** Existe un predominio de una buena actitud entre las enfermeras frente a la muerte de los pacientes hospitalizados, donde al describir las dimensiones se evidenció un predominio de una actitud positiva en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductuales.

Key words: Attitude, death, patient, hospitalization, nurses.

INTRODUCCIÓN

La muerte es un instante ineludible del ciclo vital y en los hospitales, se transforma en una experiencia frecuente para el profesional de la salud, en especial para enfermeras y enfermeros. Estas expertas altamente capacitadas juegan un papel crucial en el cuidado y la asistencia a los pacientes en sus últimos instantes de vida. Las creencias y enfoques de las enfermeras sobre la muerte impactan notablemente en la calidad de atención brindada a los pacientes y en la experiencia de ellos y sus familias en momentos difíciles ⁽¹⁾.

En el Hospital Regional Hermilio Valdizán, el cual es un importante nosocomio en Huánuco, la atención hospitalaria enfrenta retos específicos en la atención y los cuidados de pacientes en fase terminal. La capacidad de las enfermeras para manejar el proceso de la muerte de manera efectiva y empática no solo afecta el bienestar de los pacientes, sino también el ambiente de trabajo y la salud emocional del personal ⁽²⁾.

Las actitudes de las enfermeras frente a la muerte pueden ser diferentes, afectadas por factores personales, culturales y profesionales. En muchos casos, las actitudes negativas o el miedo a la muerte pueden llevar a una atención deficiente, mientras que una actitud comprensiva y profesional puede mejorar significativamente la calidad del cuidado y apoyar a las familias en el duelo ⁽³⁾.

A pesar de su relevancia, existe una falta de estudios específicos que exploren cómo las enfermeras en el contexto del Hospital Regional Hermilio Valdizán enfrentan estos desafíos. Esta laguna en la literatura destaca la necesidad de una investigación detallada para comprender mejor estas actitudes y su impacto en la práctica clínica.

Este estudio se estructurará en varias secciones.

En el primer capítulo, se establece de manera detallada y rigurosa el problema que se aborda en la investigación. Además, se presentan tanto la formulación del problema de investigación en términos generales como

también las especificaciones correspondientes. Igualmente, se elabora una declaración clara de los objetivos que se persiguen, divididos en un objetivo general y varios objetivos específicos. Es importante señalar que se incluye también la justificación que explica la relevancia y la necesidad de llevar a cabo esta investigación. Asimismo, se identifican las limitaciones que podrían influir en el desarrollo del estudio. Se procede a formular hipótesis tanto de carácter general como específicas, y también se llevan a cabo consideraciones sobre las variables que son objeto de análisis en la investigación. Por último, se proporcionan definiciones precisas de los términos operacionales utilizados, así como un proceso de operacionalización de las variables que permitirá medir y evaluar los conceptos en cuestión de manera efectiva.

En el segundo capítulo de nuestro trabajo, se presenta de manera detallada el marco teórico, el cual abarca la revisión de antecedentes relevantes tanto a nivel internacional como nacional y local. Asimismo, se incluyen las bases teóricas que sustentan nuestra investigación, así como las bases conceptuales que han sido explicadas de manera meticulosa y que están específicamente relacionadas con el estudio en cuestión. Estas fundamentaciones han sido utilizadas para llevar a cabo el desarrollo completo del estudio.

En el tercer capítulo de este trabajo, se presenta de manera clara y detallada el marco metodológico que sostiene la investigación. En esta sección se aborda el ámbito específico del estudio, la población de interés, así como la muestra seleccionada para llevar a cabo la investigación. Además, se describen el nivel y el tipo de estudio, así como el diseño de investigación que se ha empleado para alcanzar los objetivos planteados. También se incluyen las diversas técnicas e instrumentos que se utilizaron en el proceso, junto con un análisis de la validación y confiabilidad de dichos instrumentos. Para ser exhaustivo, se proporciona una descripción más profunda de los procedimientos implementados durante la investigación, así como el proceso de tabulación de los datos obtenidos.

En el cuarto capítulo de la tesis, se proporciona una descripción exhaustiva de los resultados obtenidos a partir del estudio realizado. Este análisis incluye un enfoque descriptivo que se centra en las características observadas, así como un análisis inferencial que permite extraer conclusiones significativas de los datos. Además, se lleva a cabo una contrastación de hipótesis, donde se examinan y evalúan las suposiciones planteadas al inicio del proyecto de investigación. La discusión de los resultados es fundamental, ya que permite interpretar los hallazgos en el contexto del problema de investigación y reflexionar sobre su significado. Finalmente, se enfatiza el aporte significativo que esta investigación contribuye al campo de estudio en cuestión.

En la quinta sección del trabajo, se presentan de manera detallada las conclusiones que se han derivado del estudio realizado, así como las recomendaciones sugeridas a partir de la investigación llevada a cabo. Además, se incluye una lista de la bibliografía que ha sido empleada en la elaboración del mismo. Por último, se anexan todos los documentos y materiales que se utilizaron a lo largo de todo el proceso de investigación para proporcionar un contexto completo y mayor claridad a los lectores.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN PROBLEMÁTICA

Las actitudes se refieren a la manera o modo en que una persona se siente, piensa o se comporta hacia algo o alguien. Puede ser positiva, negativa o neutral, y puede variar en intensidad desde una ligera preferencia hasta una fuerte aversión ⁽⁴⁾. Es así que buen porcentaje de los enfermeros deben mantener una actitud humana para apoyar a los familiares y especialmente al paciente en la fase final de la vida el cual no es fácil de entender ni tampoco fácil de enfrentar

Según, García, et al. ⁽⁵⁾ las actitudes de la enfermera ante el fallecimiento o la muerte de los pacientes se refieren a las disposiciones mentales, emocionales y conductuales que los profesionales de enfermería tienen en relación con el proceso de muerte de los pacientes a los que cuidan. De acuerdo con la Universidad de Navarra ⁽⁶⁾ el enfermero debe cuidar al paciente durante su enfermedad, en su salud, al apoyar actividades para su recuperación, y aliviar su sufrimiento al morir, resaltando así la relevancia de la actitud de la enfermera respecto a la pérdida del paciente.

Para Freitas, et al ⁽⁷⁾ refiere que, la muerte de un paciente puede generar diversas reacciones emocionales y actitudinales en los enfermeros, a pesar de ser parte de su labor. Algunos muestran compasión frente a la muerte, otros sufren ansiedad o la evitan. Estas actitudes afectan la calidad del cuidado brindado, desde la comunicación con el paciente y familia hasta la gestión del dolor y apoyo emocional en el duelo para lo cual fue muy imperativo detallara las variables seleccionadas en el estudio y poner a disposición de la comunidad científica y los profesionales resultados regionales respecto al tema.

En el ámbito hospitalario, y más específicamente dentro del servicio de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, tienen la cualidad de contar con profesionales de enfermería altamente calificados para

brindar atención a los pacientes, en su mayoría adultos o adultos mayores que padecen enfermedades crónicas y degenerativas. Como resultado, estos pacientes tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones. Si bien estos profesionales cuentan con los conocimientos necesarios para una adecuada atención y están preparados para todo tipo de situaciones de salud que se presentan constantemente en estos pacientes, frecuentemente forman un vínculo afectivo con quienes se encuentran hospitalizados por un período prolongado de tiempo, lo que puede generar resultados desfavorables frente a su muerte inminente ⁽⁸⁾.

Un estudio internacional realizado en Colombia por Morales ⁽⁹⁾ en 2021 revela que, el 66.7% del personal de enfermería presenta indiferencia ante la muerte, mientras que solo el 8.8% tiene una actitud positiva. Referente al miedo, el 47.9% señaló que preocuparse en la muerte del paciente les causó ansiedad, y el 38.7% considera el fallecimiento del paciente como algo habitual. Asimismo, en México García, et al. ⁽⁵⁾ en 2021 notó que el 66% de los enfermeros muestran indiferencia ante el fallecimiento de sus pacientes durante su cuidado.

A nivel nacional una investigación desarrollada por García, ⁽¹⁰⁾ en Lima en el año 2022, observó que existía una notable predominancia de una actitud de indiferencia hacia la muerte entre las enfermeras que formaron parte de dicho estudio. Además, se destacó que un considerable 20% de ellas exhibe una actitud de rechazo hacia este tema tan delicado. Asimismo, Díaz, et al. ⁽¹¹⁾ en su estudio en Lima 2022 mostró que gran parte de las enfermeras tuvo una actitud positiva hacia la muerte del paciente, con un 73,3 % manteniendo una perspectiva favorable, mientras que el 26,7 % restante expresó una negativa. Salazar ⁽¹²⁾ en su estudio indica que el 100% de las actitudes de enfermería hacia la muerte de pacientes es: 43.8% indiferencia, 32.1% aceptación y 24.5% rechazo. Respecto al miedo a la muerte, 48.3% muestra rechazo, 35.7% aceptación y 17.8% indiferencia. En la esfera de evitar la muerte, 67.9% presenta indiferencia, 17.8% aceptación y 13.1% rechazo. En cuanto al consentimiento a la muerte, 42.9% es indiferente, 32.1% está de acuerdo y 24.9% se opone.

A nivel local de Huánuco, Jara A, et al. ⁽¹³⁾ Se hizo evidente que, al analizar la perspectiva del paciente con respecto a la muerte, se observó que un 60,9% de ellos tenía una actitud positiva, mientras que un 39,1% mostró una actitud negativa. Existen diversos factores que han mostrado una correlación con la forma en que un paciente percibe y enfrenta el concepto de la muerte. Estos factores incluyen, entre otros, la edad del individuo, que debe ser mayor a 25 años, así como su formación académica previa en un grado universitario relacionado con la salud. Además, la experiencia en la atención de pacientes durante las prácticas profesionales, la percepción de autoeficacia del paciente, la edad en la que tuvo su primer contacto con la muerte, la naturaleza de su relación con esa primera experiencia de pérdida, y el nivel de temor y estrés emocional que experimenta. Todos estos elementos se han identificado como relaciones que son estadísticamente significativas.

Maza, et al. ⁽¹⁴⁾ Indica que las razones de la postura de un enfermera(o) en cuanto al fallecimiento de un paciente pueden depender de varios factores, como la experiencia propia, la educación, el ambiente de trabajo, el respaldo institucional, el peso emocional y las expectativas sociales y personales.

En la misma línea, Niño, et al. ⁽¹⁵⁾ indicó que la influencia de la actitud de la enfermera(o) respecto a la muerte de un paciente hospitalizado afectará significativamente la calidad de cuidado brindado por el mismo especialista a otros pacientes en el hospital. Esto tiene un impacto emocional en la profesión de enfermería. Esto puede llevar a las enfermeras a repensar su práctica, sus valores y la importancia de los cuidados paliativos y el apoyo emocional.

Flores, et al. ⁽¹⁶⁾ sostiene que las experiencias de los enfermeros, sus emociones, y actitudes hacia la muerte y el cuidado del paciente pueden generar elementos para entender socioculturalmente la muerte de pacientes hospitalizados desde un enfoque cualitativo, conectándola con los factores que la influyen y la capacidad de ofrecer cuidados paliativos.

Por ello, Montoro, et al. ⁽¹⁷⁾ indica que comprender las actitudes del enfermera(o) respecto a la muerte optimiza la atención a pacientes terminales.

Identificar las actitudes clave y su origen facilita la creación de programas de apoyo emocional para enfermeros. Además, Este estudio puede ayudar a mejorar el cuidado de pacientes terminales y sus familiares con una perspectiva más centrada en el paciente y compasiva.

Las alternativas de solución para mejorar las actitudes ante la muerte entre los enfermeros, se pueden considerar las siguientes alternativas: capacitación en cuidados paliativos, terapia y apoyo psicológico, fomentar un entorno abierto para que los enfermeros puedan procesar sus emociones, desarrollo de estrategias de afrontamiento⁽¹⁷⁾.

Por lo expuesto se opta por investigar para conocer las actitudes de la enfermera ante la muerte del paciente en el servicio de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco - 2024.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe1 ¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024?

Pe2 ¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024?

Pe3 ¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Oe1 Conocer las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

Oe2 Establecer las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

Oe2 Describir las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

A través de la realización y el análisis del presente estudio, se busca aportar significativamente a la creación y expansión del conocimiento relacionado con las actitudes que exhibe el personal de salud cuando se enfrenta a la muerte de los pacientes que se encuentran hospitalizados en los diferentes servicios de atención hospitalaria; de esta manera sensibilizar al personal ante los constantes decesos que se produce a cusa de esta enfermedad, promoviendo la empatía y el humanismo ante estos sucesos ⁽¹⁸⁾

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En el aspecto práctico siguiendo la línea de investigación de la Ética, los resultados que se obtuvieron en la presente investigación

permitirán que las autoridades del Hospital mediante los resultados del presente estudio formulen estrategias dentro un programa orientado a una capacitación de mejorar los conocimientos y de esta manera el profesional de enfermería brindara un cuidado y trato humanizado, empático y sensible al paciente moribundo y a la familia según al escenario en que se encuentre.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La identificación y el análisis de las actitudes que presentan los enfermeros que se encuentran en situaciones donde son testigos de la muerte, en el contexto del servicio de hospitalización, mediante un estudio descriptivo, resulta ser un hecho de considerable relevancia en nuestra realidad local. Este estudio puede servir como una base sólida que brinda oportunidades para ser perfeccionado mediante investigaciones adicionales. Estas investigaciones futuras podrían buscar asociar los hallazgos con diversas variables para lograr un análisis más profundo y exhaustivo. Asimismo, podría generar la posibilidad de desarrollar intervenciones o estrategias efectivas que tengan como objetivo fundamental el enriquecimiento y la mejora de las actitudes que demuestran el profesional de enfermería en momentos críticos.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Durante este estudio, encontramos varias limitaciones, destacando el tiempo requerido para completar los trámites administrativos necesarios para obtener la autorización de los directivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Este proceso fue más extenso de lo que esperábamos, afectando nuestra habilidad para recopilar los datos de la muestra a tiempo. Asimismo, surgieron limitaciones al hacer encuestas a los profesionales de la salud, quienes estaban en turnos rotativos. Como resultado, fue necesario realizar múltiples visitas al hospital, ya que en muchas ocasiones los enfermeros estaban ocupados atendiendo una alta demanda de pacientes, lo que dificultó

aún más la recolección de información en el tiempo que habíamos planeado inicialmente.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente análisis fue considerado factible y realizable debido a que había una cantidad adecuada y suficiente de información disponible en la literatura científica existente, lo que permitió establecer un sólido marco teórico de referencia. Además, este estudio se presenta como de gran relevancia, ya que se ha demostrado que la actitud y el comportamiento del personal de enfermería guardan relación con el impacto en la salud y el estado general de los pacientes. Por otra parte, se tuvo a su disposición no solo el tiempo adecuado que necesitaba, sino también los recursos tecnológicos necesarios que resultaron imprescindibles.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Turquía, 2023 Cevik ⁽¹⁹⁾ Condujo una investigación llamada 'actitudes y experiencia de enfermeras turcas en el cuidado de pacientes fallecidos y moribundos'. El objetivo era investigar las actitudes y experiencias del personal de enfermería turco con respecto al cuidado de pacientes fallecidos y moribundos. Se llevaron a cabo análisis descriptivos y transversales. Empleó un cuestionario sociodemográfico, el perfil revisado de actitud hacia el fallecimiento defunción del paciente y las actitudes de Frommelt sobre los cuidados al final de la vida. Los resultados mostraron que las enfermeras turcas tenían actitudes más negativas hacia la muerte y la atención a los enfermos terminales que las informadas por otros, lo que indica una conexión importante entre la formación y el deseo de atender a enfermos terminales, aunque el 85% de las enfermeras expresaron su acuerdo. pacientes. enfermos. Concluyó que la ausencia de capacitación y experiencia puede influir en las actitudes negativas. Crear un ambiente narrativo reflexivo donde las enfermeras compartan sus emociones sobre la muerte y el sufrimiento podría ser un método potencialmente útil.

La investigación de Cevik este documento fue utilizado como una guía fundamental en la fase previa al desarrollo y la implementación del proyecto, además de que servirá como base para el análisis exhaustivo de los resultados, los cuales serán presentados en el informe final de la tesis. Además de su función principal, también desempeño un rol fundamental como un recurso indispensable que facilito y enriqueció el desarrollo del marco teórico que fundamenta y respalda el estudio en cuestión.

En Ecuador, 2021, Fariño⁽²⁰⁾ realizó su estudio sobre cómo percibe el personal de enfermería la muerte de pacientes con diagnosticados con COVID-19 en el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. El objetivo fue identificar la postura del enfermero frente a la mortalidad de estos pacientes en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Metodología: realizó un estudio transversal, no experimental, utilizando un muestreo no probabilístico con 32 enfermeros por conveniencia en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. El investigador utilizó un cuestionario que exploró actitudes variadas hacia la muerte, su aceptación, temor y perspectiva de los profesionales. Los hallazgos indican que la muerte es inevitable; el personal de enfermería no puede evitarla, debido a su contacto continuo con pacientes de coronavirus. Los enfermeros están entrenados para salvar vidas, reconociendo que la muerte es, en términos generales, un acontecimiento inevitable. No obstante, consideran la muerte como un alivio para los familiares en la fase final del paciente.

El estudio de Fariño, se utilizó en el estudio como antecedente del proyecto también para la discusión del resultado en el informe de investigación, además sirve como apoyo para la construcción de marco teórico.

En España 2020 Marchán,⁽²¹⁾ realizó un estudio sobre las percepciones de la muerte de enfermeras de cuidados paliativos y oncología. Cuyo propósito fue de evaluar estas percepciones entre los profesionales de enfermería y su actitud de estos campos de hospitalización. Realizó una descripción transversal en cuatro hospitales examinando al personal de enfermería y auxiliares. Se utilizó un instrumento de tres partes: sociodemográfica, la Escala de Bugan y el Perfil Revisado de Actitud ante la Muerte. Resultados: el 37% de los expertos evaluaron negativamente la muerte. Además, observó que, el 59,9% consideró que su formación era inadecuada para atender a pacientes terminales. 83,1% dijo no recibir apoyo institucional. Los enfermeros enfrentan la muerte mejor que los auxiliares. Concluyó que,

en general, los profesionales investigados tienen una percepción positiva de la muerte y consideran que simplemente es parte del ciclo vital.

El trabajo de Marchán se utilizó como referencia para el proyecto y la discusión de resultados en la tesis, además de ser un respaldo para el marco teórico.

En México 2020 Morales, et al. ⁽⁹⁾ En su estudio titulado, actitudes de las enfermeras hacia la muerte del paciente. Donde buscó examinar la actitud del personal de cuidados críticos ante el proceso de muerte del paciente. Métodos: llevó a cabo un estudio descriptivo transversal, utilizando muestreo no probabilístico por conveniencia, participando 71 enfermeras de áreas clave de dos hospitales de alta especialidad en Tabasco, México. El CAM-2 mide las percepciones de los individuos respecto a la muerte. El estudio reveló que la edad promedio de los cuidadores fue de 35,2 años (DE=7), y el 78,1% eran mujeres. El 66,7% del personal de enfermería mostró indiferencia hacia la muerte, mientras que solo el 8,8% tuvo una actitud positiva. En relación con el miedo, el 54,4% dijo que pensar en la muerte le causaría ansiedad y el 38,9% opinaba que la muerte del paciente era algo natural. Concluyó que, el personal de enfermería mostraba indiferencia hacia el cuidado de los pacientes moribundos, pero creía que aceptar su propia muerte les daría mayor libertad de atención.

El estudio de Morales et al. se empleó en la investigación como base del proyecto y para debatir resultados en el informe de tesis, y además sirvió como referencia para entender las actitudes del personal de enfermería hacia la muerte.

En España, 2020 Fernández, et al. ⁽²²⁾ realizó un estudio titulado actitudes y afrontamiento ante la muerte en enfermería, cuyo objetivo fue describir las actitudes y el afrontamiento hacia la muerte en enfermeros. El diseño fue cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Utilizó un cuestionario autoadministrado con variables sociodemográficas, de actitud ante la muerte y la escala de Bugen sobre el afrontamiento. Se

obtuvo un 79,16% de respuestas (n=56). El 27% de los enfermeros manejan bien la muerte, por el contrario, solo el 15% de los Técnicos en Cuidados Auxiliares lo logra ($p=0,566$). En todos los servicios, el 47% de los especialistas en cuidados paliativos recibieron una buena gestión en comparación con el 12% en oncología y el 14% en hematología ($p=0,119$). No se encontraron resultados estadísticamente significativos para la actitud. Concluyó que, los cuidadores veían la muerte como un fenómeno natural más que como una solución a un problema.

El estudio de Fernández, y otros. Se utilizó como base anterior para el desarrollo y la implementación del proyecto, y también se aplicó en el análisis de los resultados que se presentarán en el informe final de la tesis. Además, sirvió como un recurso clave que apoyará la creación del marco teórico que fundamenta la investigación.

En china, 2020 Chang, et al. ⁽²³⁾ llevó a cabo una investigación llamada actitudes de enfermeras hacia una muerte digna en pacientes y su habilidad en el cuidado al final de la vida. El estudio prospectivo buscó analizar factores vinculados a estas prácticas en el cuidado de enfermeras. Este estudio transversal utilizó un diseño de muestreo intencional. Reclutaron 104 enfermeras médicas, quirúrgicas y de UCI con al menos 3 meses de experiencia en un hospital universitario del norte de Taiwán. Los resultados mostraron que la actitud hacia morir con dignidad y la capacidad de afrontar a pacientes terminales fueron 170,60 ($\pm 17,49$) y 129,12 ($\pm 22,09$) respectivamente. En el contexto del análisis de regresión, observó que, las enfermeras que poseen un conocimiento profundo acerca del concepto de la buena muerte, así como aquellas que cuentan con experiencia significativa en situaciones de emergencia o que han desarrollado habilidades comunicativas adecuadas para tratar el tema de la muerte, demostraron competencia en el manejo de temas sobre el final de la vida. Conclusión: estos hallazgos pueden guiar a otros profesionales de la salud para proporcionar recursos en la formación continua en la especialidad de enfermería.

La investigación de Chang y colaboradores. Funcionó como fundamento previo para el desarrollo y realización del proyecto, y se utilizó en el análisis de resultados que se mostrarán en el informe final de la tesis. Asimismo, sirvió como un elemento fundamental para construir el marco teórico que apoya la investigación.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Amazonas 2023, Aquino, ⁽²⁴⁾ realizó un estudio titulado Actitudes de las enfermeras en formación hacia la muerte del paciente en la Universidad Estatal de Chachapoya. El objetivo fue evaluar las actitudes hacia la muerte del paciente entre los estudiantes de enfermería de esta universidad. Metodología: La investigación fue cuantitativa, transversal y no experimental. La muestra incluyó 29 estudiantes de enfermería que se evaluaron sobre sus actitudes hacia la muerte. Los hallazgos indicaron que, según las dimensiones, el 65,6% de los estudiantes mostró una actitud parcialmente positiva hacia la muerte del paciente, el 69% tuvo una actitud cognitiva parcialmente positiva y el 55,2% tuvo una actitud emocional positiva. actitud. y una posición optimista frente a la muerte del paciente. Dimensión conductual: El 51,7% de los alumnos presentó una actitud medianamente positiva. Se determinó que la mayoría de los estudiantes de enfermería mostró una actitud algo positiva.

El análisis realizado por Aquino fue utilizado como referencia previa en el desarrollo del proyecto, y también se incorporó en la discusión de los resultados presentados en el informe final de la tesis. A su vez, esta investigación sirve como un respaldo fundamental para la elaboración y fundamentación del marco teórico que sustenta este trabajo académico.

En Moquegua, 2022, Díaz, et al. ⁽¹¹⁾ ejecutaron un estudio analítico de las actitudes de las enfermeras de la UCI hacia la muerte del paciente. Se buscó determinar la relación entre factores socioprofesionales y la actitud del personal de enfermería ante la muerte en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público de Lima. de Tacna. llevó a

cabo un estudio cuantitativo con 45 enfermeros usando un diseño correlacional descriptivo. Donde usaron dos herramientas: la Encuesta de Factores Sociales y Profesionales y la Escala de Actitud ante la Muerte del Paciente. Resultados: En factores sociales, predominan las mujeres 87,6% por laborales, tienen posgrado 89,8%, contrato prolongado 85,9% de 11 a 20 años; no laboran en otras instituciones 72,8%. Concluyó que, la relevancia afecta aspectos profesionales como el empleo, la condición laboral, los años en la institución, los pacientes referidos, el trabajo en distintas unidades estructurales, etc. Conductas del personal de enfermería frente a la muerte.

El estudio de Díaz, et al ⁽¹²⁾ empleó como antecedente del proyecto también para la discusión de resultados en el informe de tesis, además sirvió como apoyo para la construcción de marco teórico. Al tratar las posturas del personal de enfermería sobre la muerte, pueden reconocer y resolver inquietudes en el lugar de trabajo que afecten su habilidad para enfrentar la muerte de los pacientes.

En lima 2020, Villegas, ⁽²⁵⁾ en su estudio titulado, la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en los servicios críticos durante la pandemia en un hospital de Lima, se esforzó por analizar la postura de enfermeros ante el fallecimiento de pacientes en UCI durante la crisis sanitaria. La autora utilizó un enfoque cuantitativo, permitiendo medir y evaluar la variable de interés con un instrumento estadístico, facilitando la interpretación de los datos recolectados. La investigación fue descriptiva, no experimental y transversal, obteniendo información en un momento específico sin alterar variables. Sin embargo, la interpretación de resultados en UCI era limitada y no ofrecía una visión completa. Anteriores estudios mostraron una preocupante tasa de mortalidad del 100% en pacientes con ventilación mecánica, mientras que, en otro, la mortalidad global en UCI fue del 24,8%. En Arequipa, el 15,2% de los pacientes en UCI murió, sumando un 36,8% de mortalidad. En Callao, se registraron 262 muertes, dentro y fuera de la UCI, comparadas con 289 fallecimientos

solo en la UCI. En conclusión, esta serie de datos variada demostró que, pese a las adversidades, la actitud de la enfermera ante la muerte de un paciente en cuidados críticos durante la pandemia en un hospital de Lima fue predominantemente positiva.

El trabajo de Villega fue fundamental y el punto de partida para el desarrollo de este proyecto. Este estudio también se utiliza para analizar y discutir los resultados presentados en el informe en papel. Además, su trabajo ha hecho una contribución significativa al desarrollo de los marcos teóricos que sustentan la investigación.

En Lima 2020, Manta y Huaranga, ⁽²⁶⁾ llevó a cabo una tesis titulado: la postura del enfermero frente a la muerte del paciente en emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa, Lima. El objetivo fue analizar la actitud del enfermero ante el fallecimiento del paciente. Metodología: se desarrolló un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Participaron en el evento treinta enfermeros de emergencias. Resultados: el 94.4% (28) de los enfermeros tiene una actitud positiva hacia la muerte del paciente, dispuestos a aceptar y respetar la dignidad humana, esforzándose por comprender la realidad y priorizando acciones que favorezcan al difunto. Por otro lado, solo el 5.6% (2) presenta una actitud indiferente. Concluyó que, el enfermero acepta la muerte del paciente en el servicio de emergencias.

El estudio de Manta y Huaranga, se empleó como antecedente del proyecto también para la discusión de resultados en el informe de tesis, además sirve como apoyo para la construcción de marco teórico. Este estudio identificó áreas donde el personal de enfermería requiere más formación o apoyo para manejar la muerte de pacientes de forma efectiva y compasiva.

En Lima 2020 Reyes ⁽²⁷⁾ en su tesis elaborada denominada, la actitud de los estudiantes de enfermería de los hospitales estatales ante la muerte de los pacientes”. Buscó analizar la actitud de los estudiantes de enfermería en hospitales públicos frente a la muerte de pacientes. El

estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo y no experimental, incluyó 45 estudiantes de enfermería a quienes se les aplicó la Encuesta de Actitudes ante la Muerte (CAM). Los resultados indicaron que los estudiantes de enfermería mostraron una actitud negativa hacia la muerte del paciente, aunque el 16% mostró una actitud positiva. El 96% de los reclusos mostró una postura negativa frente a la muerte del paciente en lo profesional: el 89% la esquivó, el 87% la temió, el 80% la enfrentó, el 80% la evitó y el 72% la aceptó. En sus conclusiones señaló que, observó que la mayoría del personal de enfermería mostró una postura negativa ante la muerte del paciente.

La investigación de Reyes fue clave para el proyecto y se empleó en el análisis de los resultados que se presentarán en el informe final de la tesis. Asimismo, actuó como un recurso fundamental para establecer el marco teórico que sustenta la investigación.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2023 Jara ⁽²⁸⁾ realizó un estudio sobre actitudes de los estudiantes de enfermería ante la muerte del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco. El objetivo fue determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano ante la muerte de los pacientes. Se realizó un estudio descriptivo comparativo. Evaluado mediante la escala de actitudes del paciente ante la muerte. Resultados: El 59,8% tuvo una actitud positiva ante la muerte del paciente y el 40,2% tuvo una actitud negativa. En cuanto a las variables de comparación, el 79,5% son jóvenes, el 80,4% son mujeres, el 75,9% son católicos, el 50,9% son de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, el 86,6% no ha estudiado otras profesiones, el 73,2% está capacitado en temas de muerte de pacientes, el 67% muerte del paciente experimentado. La estadística mostró que los estudiantes de enfermería mostraron una actitud positiva ante la muerte del paciente, $p = 0,038$. Además, encontraron diferencias significativas en las actitudes hacia la muerte del paciente en diferentes grupos de edad ($p = 0,043$) y género ($p = 0,019$). Universidad ($p = 0,008$);

Se concluyó que la mayoría de los estudiantes de enfermería mostraron una actitud negativa ante la muerte del paciente.

La investigación Jara fue clave para el desarrollo del proyecto y se aplicó en el análisis de los resultados del informe final de la tesis. Asimismo, fue una herramienta fundamental que contribuyó a la elaboración del marco teórico de la investigación.

En Huánuco, 2022, Grández y Huerto.⁽²⁹⁾ realizó un estudio sobre el apoyo emocional y actitudes del personal de enfermería hacia los pacientes del servicio de urgencias del Hospital Regional Hermilio Valdizán para evaluar el apoyo emocional y el comportamiento del personal de enfermería hacia los pacientes de los servicios de urgencias. Métodos: Se realizaron estudios descriptivos, explicativos, prospectivos, transversales y correlacionales. Participaron 12 enfermeras que laboraban en establecimientos de emergencia. Se utilizó una guía de observación para medir el apoyo emocional y una escala Likert para medir actitudes de muestra. Resultados: el 41,7% de los cuidadores brindaron apoyo emocional adecuado y el 58,3% brindaron apoyo insuficiente. En cuanto a la valoración de la actitud, el 58,3% mostró una actitud positiva hacia los pacientes de urgencias.

El trabajo de Grández y Huerto fue usado como referencia en el proyecto y en la discusión de resultados en el informe de tesis, además contribuye a la elaboración del marco teórico, al proporcionar una perspectiva completa sobre la relevancia del apoyo emocional y la actitud de los enfermeros en el ámbito de emergencias, con implicaciones prácticas relevantes para optimizar el cuidado y la experiencia del paciente.

En Huánuco, 2020, Rivadeneyra, et al⁽¹³⁾ en su estudio titulado Factores asociados a las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia la muerte del paciente. El objetivo fue identificar factores asociados a las actitudes de los estudiantes de enfermería. Métodos: analizaron 51 estudiantes de enfermería a los que se les administró el cuestionario de

factores asociados y la escala de actitud ante la muerte. Los resultados de la encuesta mostraron que el 60,9% de los enfermeros tuvo una actitud positiva ante la muerte del paciente, mientras que el 39,1% tuvo una actitud negativa. Los factores relacionados con la actitud del paciente ante la muerte son edad mayor de 25 años, formación teórica y práctica para la obtención del título de licenciatura, experiencia en el cuidado de pacientes terminales en la práctica clínica, autoeficacia en el cuidado de pacientes terminales, edad al momento de la muerte. primera vez de muerte. y asociación con muertes. Son significativos las personas en contacto, el miedo a la muerte y el estrés emocional ante la muerte ($p < 0,05$). Los resultados mostraron que factores sociodemográficos, académicos, culturales y psicológicos están significativamente relacionados con las actitudes hacia la muerte de los estudiantes de enfermería analizados.

El estudio Rivadeneyra se usó como precedente del proyecto y para discutir resultados en el informe de tesis, y también apoyó la construcción del marco teórico.

En Huánuco, 2020, Tadeo. ⁽³⁰⁾ en su tesis titulada, la posición de las enfermeras ante la muerte de pacientes en el hospital público Leoncio Prado”, se busca definir la situación del hospital Tingo María antes mencionado. Se realizó un estudio con 45 enfermeros mediante métodos observacionales y descriptivos. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia para seleccionar a los participantes. Se utilizó un cuestionario Likert para evaluar las actitudes de los familiares ante la muerte y otro cuestionario para obtener información general. Las estadísticas muestran que el 71% de las enfermeras son mujeres. En el hospital, se resalta que un 84% de los enfermeros ocupa sus roles asignados, y todos ellos, es decir, el 100%, han cuidado a pacientes en estado terminal en múltiples ocasiones a lo largo de su trayectoria. El análisis estadístico X^2 sobre el temor a la muerte presentó estos resultados: un X^2 de 8,73 con $P \leq 0,09$ para la dimensión del miedo; para evitación, se halló un X^2 de 5,42 con P de 0,067 o menor; en cuanto al

consentimiento, se reportó un X² de 23,17 y un $P \leq 0,07$; finalmente, el análisis global mostró un X² de 16,86 con P de 0,06 o menos. Estos resultados respaldan nuestro estudio y validan la hipótesis nula planteada. Concluyó que los enfermeros no son indiferentes ante la muerte de un paciente.

El estudio de Arango sirvió no solo como referencia clave en el proyecto, sino que también se incluyó en la discusión de los resultados del informe de tesis. Asimismo, este análisis brinda un sólido respaldo para estructurar el marco teórico del trabajo.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

De acuerdo con, Díaz, et al. ⁽¹⁸⁾ el Modelo de adaptación de Callista Roy es ampliamente reconocido como una teoría que se centra en sistemas, y presenta un análisis detallado y elaborado de las diversas interacciones que ocurren dentro de dicho contexto. Para abordar cinco aspectos, se emplean sistemas, métodos y enfoques de afrontamiento (paciente, meta, salud, entorno y dirección de actividades). La capacidad de adaptación depende de la exposición a diferentes estímulos, especialmente los inmediatos. Que es lo que rodea un estímulo en cuestión. Estímulos pasados experimentados por el individuo.

Bonfill, et al. ⁽³¹⁾ señaló que las personas tienen cuatro formas de adaptación: fisiológica, de autoconcepto, de desempeño funcional y de relaciones de interdependencia. Asimismo, Hassinger, ⁽³²⁾ menciona que, Roy ve la salud como la integración personal y la meta conductual que implica ser adaptable.

Según Cisneros, ⁽³³⁾ para Roy los cuidados de enfermería son necesarios cuando el individuo gasta demasiada energía en hacer frente a la situación y no la suficiente en alcanzar los objetivos de supervivencia y dominio.

2.2.1.1. TEORÍA DE LAS CUATRO TAREAS DE DUELO DE WONDER

Worden citado por Oviedo, et al. ⁽³⁴⁾ menciona que, en el duelo las etapas no se experimentan de manera secuencial si no que tienen superposiciones y son parecidas. La autora sugiere que es más útil utilizar el término tareas para entender el duelo, ya que implica que la persona en duelo debe participar activamente en su recuperación. Las cuatro etapas del duelo según Worden son:

Etapa I. Aceptar que el reencuentro es imposible es parte de aceptar la circunstancia de la pérdida. Aceptar la pérdida toma tiempo por requerir aceptación lógica y emocional; funerales ayudan en este proceso ⁽³⁵⁾.

Etapa II. Es importante reconocer y tratar el dolor emocional para evitar síntomas o comportamientos disfuncionales. Si no cumples bien con esta responsabilidad, es probable que necesites terapia en el futuro para enfrentar el malestar que has estado evitando ⁽³⁶⁾.

Etapa III. Ajustarse a un entorno sin la persona fallecida varía según la relación y los roles. A muchos les resulta desafiante asumir el rol de sus cónyuges y desarrollar nuevas habilidades tras su fallecimiento ⁽³⁷⁾.

Etapa IV. Mover emocionalmente a los muertos y continuar: algunos encuentran esto difícil, sintiéndose estancados hasta darse cuenta de que su vida cambió con la muerte. Ayudar al individuo a seguir adelante emocionalmente tras la pérdida es ahora la labor principal del consejero, en lugar de simplemente ayudarlo a superar la muerte ⁽³⁸⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ACTITUD

Al respecto Pérez, et al ⁽³⁹⁾ lo define como las acciones de una persona en una determinada circunstancia, su manera de hacer las cosas. Otra definición de actitud es la disposición adquirida para responder consistentemente a un objeto social.

Prado ⁽⁴⁰⁾ explica que una actitud puede ser entendida como una forma específica de estar predispuesto mentalmente y a nivel neurológico, la cual se desarrolla y se estructura a partir de las experiencias vividas en la vida de una persona. De manera más detallada, se puede afirmar que las actitudes se definen como una predisposición que se adquiere a través de la experiencia, la cual puede variar en su grado de generalización y, además, está impregnada de un matiz emocional. Esta predisposición influye en la forma en que una persona reacciona en situaciones específicas, tendiendo a ser de naturaleza positiva o negativa.

Las actitudes se componen de tres elementos esenciales que son fundamentales para su comprensión y análisis:

El elemento cognoscitivo el cual se refiere a la necesidad de que, para que algo sea clasificado o reconocido como un elemento, debe haber una representación mental clara y definida de dicho elemento en nuestra mente. En este sentido, es importante entender que en aquellas situaciones donde no se cuenta con información suficiente o relevante, no es posible formar actitudes o juicios acerca de ese tema en particular. Así, la capacidad de formar opiniones está intrínsecamente ligada a la disponibilidad de conocimiento sobre el asunto en cuestión.

El elemento afectivo se refiere a las emociones que experimentas, las cuales pueden ser positivas o negativas hacia una determinada situación o circunstancia en tu vida. Este concepto se considera la característica fundamental que define las actitudes que una persona

puede tener y, además, estas emociones son el producto de las creencias y pensamientos que desarrollas y que influyen en tu manera de percibir el mundo que te rodea.

El c elemento conductual se refiere a la tendencia o inclinación que tiene una persona a manifestar sus pensamientos y emociones al responder o reaccionar de una forma específica; este elemento representa la parte activa y dinámica de lo que constituye una actitud.

Tena M, et al ⁽⁴¹⁾ indica que las actitudes están relacionadas con las emociones, además explicó que son maneras de pensar y actuar sobre un individuo, objeto o situación. Se forman en la infancia y se desarrollan con el tiempo; a veces, se transmiten a través de las culturas o en la sociedad en que coexistimos y están muy influidos por la persona. Las actitudes pueden cambiar según el conocimiento sobre el objeto que las provoca.

2.3.2. COMPONENTES DE LAS ACTITUDES

- a) Componente cognitivo.** Este componente está vinculado al conocimiento que las personas obtienen de su experiencia, aprendizaje continuo e instrucción; abarca creencias y percepciones sobre un artículo y la información teórica que impacta positiva o negativamente en su comportamiento ⁽⁴²⁾.
- b) Componente afectivo.** Este componente hace alusión a las emociones de una persona, que pueden ser positivas o negativas sobre un evento específico, y es visto como el aspecto más clave de las actitudes, donde las creencias, percepciones y sentimientos de los individuos sobre su entorno ⁽⁴²⁾
- c) Componente conductual.** Se define como el elemento activo de las actitudes humanas, que indica la tendencia a actuar de cierto modo hacia una persona, objeto o situación, derivado de la conexión entre las ideas emocionales y cognitivas de dichas actitudes ⁽⁴²⁾

2.3.3. TIPOS DE ACTITUDES

- a) **Actitudes positivas.** Fernández R, et al ⁽⁴³⁾ menciona que este se puede definir como el conjunto de comportamientos, actitudes y predisposiciones que un individuo manifiesta para interactuar de manera efectiva en respuesta a las variadas demandas y desafíos del entorno que lo rodea. Este conjunto de conductas le permite enfrentar y solucionar los conflictos, dificultades y los problemas que surgen en su vida diaria, abarcando aspectos tanto en su vida personal e íntima, como en su interacción con su familia, su desempeño en el ámbito laboral y su participación en la sociedad en general.
- b) **Actitudes negativas.** Esas son actitudes y comportamientos que obstaculizan el progreso del ser humano, dificultando su capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales positivas con los demás. Como resultado, estas conductas limitan la posibilidad de que las personas logren sus metas y objetivos personales en diversas áreas de su vida, incluyendo el ámbito social, familiar, profesional, personal y laboral ⁽⁴³⁾.

2.3.4. ACTITUDES ANTE LA MUERTE.

La noción de actitud se considera un concepto significativo y relevante en la psicología social. Este concepto está fuertemente relacionado con diversas ideas y términos esenciales en la psicología, abarcando aspectos cruciales como la motivación, la percepción, la personalidad y el comportamiento. Por esta razón, es esencial entender que no debe ser visto como un concepto que exista de manera aislada o que esté completamente separado de estos otros componentes relevantes. El estado de disposición tanto nerviosa como mental que se manifiesta en un individuo, el cual está moldeado y estructurado a partir de sus experiencias, ejerce una influencia activa y en constante cambio sobre cómo esa persona reacciona ante diversos objetos y situaciones que se encuentran relacionados con él o ella. En este sentido, una

actitud está compuesta por una serie de elementos fundamentales que contribuyen a su formación y expresión:

- Componente cognitivo: se refiere a los pensamientos y creencias que un individuo tiene respecto al objeto de su actitud, abarcando sus evaluaciones y juicios mentales respecto al mismo.
- Afectivo: Se refiere a los sentimientos y emociones que son provocados o generados por el objeto de la actitud que se está evaluando.
- En lo que se refiere a la dimensión conductual, se trata de la acción que se lleva a cabo en relación con el objeto que se encuentra asociado a la actitud en cuestión.

Aunque se cree que medir las actitudes no tiene valor predictivo para el comportamiento, las actitudes son simplemente uno de los componentes que determinan el comportamiento ⁽⁴⁴⁾

Además, Fernández, et al ⁽⁴⁵⁾ detallan que los tres componentes pueden o no estar relacionados, ya que a veces hay inconsistencias entre ellos; por ejemplo, las actitudes frente a la muerte son frecuentemente contradictorias, ya que la muerte misma es una contradicción. Estos tres componentes permiten distinguir las actitudes de las creencias (el lado cognitivo de una actitud) y de las opiniones (que serían la manifestación verbal de las actitudes). Las actitudes sirven tanto a propósitos individuales como sociales.

- Comprensión: de la realidad y/u otros, impartiendo un sentido de regularidad y orden en la vida.
- Satisfacción de necesidades personales: pueden ayudar a lograr objetivos personales.
- Defensa del yo: disputas o amenazas percibidas
- Expresión de valores: que permitan la formación o consolidación de la identidad humana.

Nos interesan las actitudes de las personas con respecto a la mortalidad; ¿Quiénes son los ancianos? ¿Cómo viven las personas la vejez? ¿Por qué circunstancia empezamos a contemplar la muerte? ¿Cuáles son nuestras ansiedades? ¿Cómo acompañamos estas vidas que se vuelven cada vez más limitadas? ¿Qué requisitos requiere este acompañamiento? ¿Qué hacer? ¿Cómo hacer? Numerosas personas están preocupadas al saber que se les considera ancianos. Sí, sí, todo el mundo desea envejecer, pero nadie desea ser viejo, dice un anciano (46).

Por otro lado, Gala, et al. (47). describe como resultado de su asociación con el declive, la decadencia y la pérdida, el envejecimiento impone y fija una expectativa de vida finita. La edad está relacionada con algunas actitudes ante la muerte, pero predomina la percepción individual, y es a nivel individual donde debemos actuar, ofreciendo una atención personalizada y de calidad. Es ampliamente aceptado que la vejez no es un período de pérdida, sino de transformación. Los ancianos deben ser tratados con respeto y dignidad en esta etapa de la vida. Las actitudes hacia la muerte son el resultado de la educación, que difiere según el contexto cultural.

Están íntimamente ligados a la perspectiva de vida y el rol de una persona. Esto está vinculado al control percibido de la realidad, especialmente de las leyes naturales (visión de control o sumisión), ya que la percepción de control sobre ellas (más clara en naciones industrializadas) disminuye la conciencia del poder sobre la vida y, por lo tanto, sobre la muerte.

Según Hernández G, et al. (48). mencionan que además abarcan experiencias que están relacionadas con el tema de la muerte, así como también incluyen conceptos sobre la esperanza de vida y las ideas que se tienen acerca de lo que realmente significa ser un ser humano. La muerte provoca la aparición de una variada y extensa gama de actitudes y emociones en los seres humanos, entre las cuales se destacan especialmente el miedo y la ansiedad. Estos sentimientos tienden a ser

los más comunes y prevalentes que las personas experimentan en circunstancias relacionadas con la muerte.

Álvarez ⁽⁴⁹⁾ señaló que la ansiedad por la muerte es una respuesta emocional provocada por la detección de signos de peligro o amenaza vital. Esta ansiedad puede aparecer como una respuesta emocional luego de haber sufrido una enfermedad grave que impactó severamente la salud, tras la dolorosa pérdida de un ser querido, al recibir la sorprendente noticia del fallecimiento de alguien o incluso como reacción ante situaciones que generan reflexiones y pensamientos inquietantes sobre la propia mortalidad o la posibilidad de perder a alguien cercano. La ansiedad es una emoción molesta sin un objetivo definido. Es como habitar en la incertidumbre, pero experimentamos pavor al poder señalar la causa de nuestras preocupaciones. El temor a la muerte muestra el miedo a la inexistencia, mientras que la angustia puede aludir al proceso de morir y la agonía, cómo será el sufrimiento, etc. El aislamiento es otra gran preocupación para quienes están falleciendo. Los pacientes que fallecen en hospitales sienten soledad, aunque no están solos. El contacto regular entre enfermeras y pacientes terminales puede reducir la soledad y el aislamiento, promoviendo una relación de confianza.

El proceso de evaluación de las actitudes resulta ser algo bastante complejo y complicado, y debido a esta complejidad, los autores y expertos tienden a identificar y utilizar una variedad de métodos diferentes que les permiten llevar a cabo esta evaluación de manera efectiva, todo ello en función de las conclusiones específicas que desean obtener o las hipótesis que pretenden verificar. De este modo, es posible llevar a cabo las evaluaciones utilizando diversos métodos, que incluyen: a) autoinformes que recogen información sobre las creencias, conductas y valores que posee una persona; b) la observación metódica y organizada de los comportamientos manifestados en contextos naturales y cotidianos; c) la respuesta o interpretación que un individuo tiene frente a estímulos que están parcialmente estructurados; d) la evaluación del rendimiento en tareas que son objetivas y que permiten

medir habilidades específicas; y e) el análisis de las reacciones fisiológicas que la persona presenta al enfrentarse al objetivo o a la representación de dicho objetivo ⁽⁵⁰⁾

Como se dijo anteriormente, la perspectiva de una persona sobre la muerte está influenciada por una variedad de elementos, que incluyen su personalidad, estilo de vida, antecedentes socioculturales y las interacciones interpersonales que ha tenido y mantiene con su familia y amigos, el sufrimiento soportado. Es práctico ayudarlos a aceptar la realidad, su edad y sus límites inherentes (solo así podrán prosperar y realizar plenamente su potencial).

Buscovich, et al ⁽⁵¹⁾ describen que para que pueda llevarse a cabo un verdadero desarrollo personal, es esencial que el ser humano sea capaz de dejar atrás aquello que ha quedado en el pasado, lo que ya ha muerto y no volverá. Es importante que continúe avanzando en su vida y siga su camino, aun cuando este proceso puede resultar extraordinariamente complicado y doloroso. Esto se ve intensificado por el hecho de que, en muchas ocasiones, siente una profunda añoranza por su juventud y por las personas que han formado parte de su vida y que ahora se han alejado o se han ido. Al reflexionar sobre las diversas actitudes particulares y únicas que cada individuo presenta en relación con la muerte, resulta fundamental tener en cuenta los distintos factores que influyen y determinan dichas actitudes.

En primer lugar, no se puede hablar de una actitud objetiva hacia la muerte en cualquier edad o momento, ya que, como indica Freud (1918), nuestra propia muerte es insondable y, por ello, todos creemos en nuestra inmortalidad inconscientemente.

En segundo lugar, la influencia de las situaciones personales y del entorno, que define los contextos en los que está el individuo y forma sus actitudes específicas hacia la muerte. Debido a su importancia, se resaltan principalmente dos situaciones: a) Dependiendo del individuo, se reflexiona sobre su propia muerte o la de otro (e incluso esto cambia

si es un ser querido o no); y b) Dependiendo del contexto, o se enfrenta a la muerte directamente (ante un peligro inmediato) o se considera la posibilidad de muerte en general y de forma lejana.

En tercer lugar, las visiones y expectativas de cada persona sobre la muerte, que afectarán su actitud hacia ella ⁽⁵²⁾.

2.3.5. DEFINICIÓN DE MUERTE

Según Vásquez ⁽⁵³⁾, la muerte es considerada un proceso biológico que marca el final de la vida de un individuo y la ausencia de signos vitales. También muestra que la muerte es un fenómeno común e inevitable que ocurre cuando las funciones vitales del cuerpo colapsan, lo que resulta en el cese gradual de todas las funciones corporales, que puede ocurrir repentinamente como resultado de una enfermedad aguda o un accidente, o lenta y progresivamente como resultado de un resultado de una enfermedad crónica. enfermedad degenerativa.

Mecías ⁽⁵⁴⁾ Se explica clara y detalladamente que la muerte debe entenderse como el fin irreversible de todos los procesos importantes y fundamentales que tienen lugar en el cuerpo de un individuo. Además, desde una perspectiva forense, esta condición está directamente relacionada con la función cerebral y puede definirse específicamente como muerte cerebral, enfatizando que la condición debe ser irreversible para ser considerada muerte cerebral.

En el marco de esta discusión, resulta de gran utilidad destacar que se pueden identificar dos categorías distintas de muerte. La primera de ellas es la llamada muerte natural, la cual se manifiesta como el desenlace final de un proceso patológico, en el cual no juegan un papel determinante factores externos al organismo de la persona que ha fallecido. Por otro lado, encontramos la muerte violenta, que se origina a partir de fuerzas externas que interactúan con el cuerpo de la persona fallecida. Este tipo de muerte a menudo está vinculado a la ocurrencia de eventos como accidentes, actos de homicidio o tendencias suicidas

⁽⁵⁴⁾

2.3.6. DEFINICIÓN DE DUELO

El duelo se puede definir como un complejo proceso tanto emocional como psicológico que atraviesa un individuo después de haber experimentado la pérdida de algo o alguien que tenía un gran valor y significancia en su vida. Esta experiencia puede variar en duración e intensidad y puede involucrar una serie de sentimientos y reacciones que son completamente normales. Este tipo de proceso emocional o psicológico puede ser desencadenado por la trágica muerte de un ser querido que ocupaba un lugar especial en nuestra vida, la dolorosa pérdida de una relación afectiva que fue significativa, la pérdida de la salud que puede cambiar drásticamente nuestra calidad de vida, la pérdida de una adorada mascota que nos brindaba compañía, así como por otros eventos dolorosos y difíciles que pueden surgir en nuestro camino ⁽⁵⁵⁾.

El duelo implica las reacciones emocionales, cognitivas, físicas y espirituales que la persona atraviesa como parte natural de adaptarse a la nueva realidad sin la presencia o la situación perdida. Algunos de los síntomas comunes del duelo incluyen tristeza intensa, sentimientos de vacío, desesperanza, irritabilidad, ansiedad, dificultades para concentrarse, problemas para dormir, y un profundo anhelo por lo que se perdió ⁽⁵⁶⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Las actitudes de los enfermeros son buenas ante la muerte del paciente del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

H_o: Las actitudes de los enfermeros no son buenas ante la muerte del paciente del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{i1}: Las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros son buenas en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

H_{o1}: Las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros no son buenas en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

H_{i2}: Las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros son buenas en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

H_{o2}: Las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros no son buenas en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

H_{i3}: Las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros son buenas en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

H_{o3}: Las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros no son buenas en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Actitudes de los enfermeros

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Características sociodemográficas

Experiencias relacionadas a la muerte

Características laborales

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente Actitudes de los enfermeros	Actitud que adoptan los enfermeros, Ante una muerte de los pacientes hospitalizados.	Cognitiva	Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	- TA= Totalmente de acuerdo - PA= Parcialmente de acuerdo - IN= Indeciso - PD= Parcialmente en desacuerdo - TD= Totalmente en desacuerdo	Ordinal
		Afectiva	Ítems 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	- TA= Totalmente de acuerdo - PA= Parcialmente de acuerdo - IN= Indeciso - PD= Parcialmente en desacuerdo - TD= Totalmente en desacuerdo	Ordinal
		Conductual	Ítems 21,22,23,24,25,26,27,28,29,30	- TA= Totalmente de acuerdo - PA= Parcialmente de acuerdo - IN= Indeciso - PD= Parcialmente en desacuerdo - TD= Totalmente en desacuerdo	Ordinal
Variable de caracterización	Características sociodemográficas, experiencias relacionadas a la muerte y	Características sociodemográficas	Género	- Masculino - Femenino	Nominal
Datos generales			Edad	- Años cumplidos	Intervalo
			Religión	- Católica	Nominal

características laborales de los enfermeros.		-	Evangélica	
		-	Mormón	
		-	Ateo	
Experiencias relacionadas a la muerte	Edad del contacto con la muerte	-	Edad en años	Intervalo
	Conversaciones sobre la muerte	-	Nunca - A veces - Casi nunca - Siempre	Nominal
	Perdida de un familiar	-	Si - No	Nominal
Características laborales	Tipo de contrato	-	Locación de servicio - Contrato CAS - Contrato por terceros - Nombrado	Nominal
	Experiencia laboral	-	Años de experiencia laboral	Intervalo

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Supo, la investigación se clasificó en los siguientes tipos:

1. **Según la intervención del investigador:** Observacional, ya que no hubo intervención del investigador; los datos obtenidos surgieron naturalmente de los eventos, independientes de la voluntad de los investigadores.
2. **Según la planificación de la recolección de datos:** prospectivo, ya que se refiere al futuro y la investigadora recolectó datos de la fuente primaria (Encuesta).
3. **Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio:** Transversal, porque la variable se midió en una única ocasión, donde los instrumentos aplicados a la muestra se realizaron solo una vez y se midió una sola vez.
4. **Según el número de variables de interés:** El estudio se llevó a cabo de manera analítica, ya que se realizó una descripción detallada de las variables, seguido de un análisis exhaustivo y una comparación rigurosa entre ellas.

3.1.1. ENFOQUE

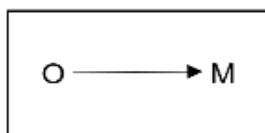
La investigación que se lleva a cabo en este documento adoptó un enfoque de tipo cuantitativo. Esto se debe a que el instrumento utilizado para la recolección de los datos fue diseñado para medir las variables de manera numérica, empleando específicamente una escala de Likert. Como resultado de este método, los datos obtenidos fueron organizados, descritos y presentados de manera clara y concisa a través de tablas y gráficos que ilustran la frecuencia y el porcentaje correspondiente a las respuestas recogidas.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel de investigación en el que se clasificó el estudio fue descriptivo simple, puesto a que se cuenta con una sola variable el cual fue descrito y medido ⁽⁵⁷⁾.

3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño a emplearse en el estudio fue descriptivo siempre, siendo así que solo se empleó netamente la observación, sin la intención de intervenir para la alteración o modificación de la variable en estudio, el diseño fue representado de la siguiente manera ⁽⁵⁷⁾.



Dónde:

O = Observación de la información a recolectar

M = Muestra en observación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de la presente investigación estuvo constituida por 280 enfermeras que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

➤ Criterios de Inclusión

- Enfermeros que laboraban en los servicios de hospitalización
- Enfermeros que aceptaron participar en el estudio (firmaron el consentimiento informado)
- Enfermeros que contestaron todas las preguntas del cuestionario

➤ Criterios de exclusión

- Profesionales ajenos a la profesión de enfermería

- Enfermeros que se encuentren con licencia o de vacaciones
- Enfermeros que realicen trabajo remoto

➤ **Criterios de eliminación**

- Enfermeros que dejaron preguntas sin contestar
- Enfermeros que se negaron a participar en el estudio

3.2.2. MUESTRA

a) Marco muestral

Se llevó a cabo un evento significativo en los servicios de hospitalización que pertenecen a las áreas de medicina general, cirugía, traumatología, pediatría y emergencias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, ubicado en la ciudad de Huánuco.

b) Unidad de análisis

Enfermeros(as)

c) Unidad de muestreo

Personal de enfermería de hospitalización en medicina, cirugía, traumatología, pediatría y emergencias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

d) Tamaño de la muestra

163 enfermeros, la muestra del estudio se halló con la siguiente ecuación.

Fórmula:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: Es la cantidad de la muestra considerada para este estudio de

investigación, es la variable a determinar. $n = 163$.

N: El total de la población. enfermeros que trabajan en el área de hospitalización, considerando solo aquellos que pueden proporcionar información útil para la investigación. $N = 280$.

Z: Valor para distribución gaussiana: $Z_{\alpha} = 0,05 = 1,96$

p: Prevalencia esperada del parámetro a evaluar: $50\% = 0,5$

q: $1 - p$ (si $p = 50\%$, $q = 50\%$) $= 0,5$

i: Error que se prevé cometer si es del 5 %. $i = 0,05$

$$n = \frac{1,96^2 * 280 * 0,5 * 0,5}{0,05^2(280 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{268,912}{1,6579} = 162,2$$
$$n = 163 \text{ enfermeros}$$

➤ Tipo de muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico, específicamente el aleatorio simple, aplicando la fórmula para población finita y conocida.

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

➤ Técnicas de recolección de datos

Con el propósito de llevar a cabo la recolección de datos, se utilizó la metodología de la encuesta. Para implementar esta técnica, se diseñaron y elaboraron dos cuestionarios específicos que facilitaron la recopilación de la información necesaria.

➤ Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de características generales. Para describir los datos sociodemográficos, características laborales y descripción de las experiencias de la muerte.

Cuestionario de actitudes ante la muerte. Se elaboró el presente instrumento para medir las actitudes de los profesionales de enfermería, donde se consideró tres dimensiones (cognitiva, afectiva y conductual) para el cual se usó una escala de Likert donde: TA= Totalmente de acuerdo, PA= Parcialmente de acuerdo, IN= Indeciso PD= Parcialmente en desacuerdo y TD= Totalmente en desacuerdo.

Ficha técnica del Cuestionario de actitudes ante la muerte	
Autor	Castellares Hermoza, Diana Carolina Castro Cahuana, Bertha
Descripción	Este instrumento permitirá describir y evaluar el nivel de actitud ante la muerte por enfermeras
Objetivo	Evaluar la actitud ante la muerte por enfermeras
Nº de Ítems	30 ítems
Tiempo aproximado de aplicación	20 minutos
Dimensiones	Dimensión cognitiva Dimensión afectiva Dimensión conductual
Baremo	Actitud de los enfermeros - Negativa = 30 – 70 puntos - Regular = 71 – 110 puntos - Positiva = 111 - 150 puntos Dimensión cognitiva - Negativa = 10 – 23 puntos - Regular = 24 – 37 puntos - Positiva = 38 - 50 puntos Dimensión afectiva - Negativa = 10 – 23 puntos - Regular = 24 - 37 puntos - Positiva = 38 - 50 puntos Dimensión conductual - Negativa = 10 – 23 puntos - Regular = 24 – 37 puntos - Positiva = 38 - 50 puntos
Validez:	Castellares y Castro determinaron la validez utilizando juicio de expertos compuesto por cinco profesionales de Enfermería, quienes verificaron si cada ítem medía lo que debía en precisión, relevancia y pertinencia, declarando que el instrumento es válido.
Confiabilidad	La confiabilidad realizada por Castellares y Castro en una prueba piloto con 20 licenciados en enfermería fuera de la muestra poblacional. El análisis mostró un coeficiente de Alfa de Cron Bach de 0,820, lo que indica confiabilidad.

Escala de medición	TA=Totalmente de acuerdo
	DA=De acuerdo
	N=Ni de acuerdo ni en desacuerdo
	ED=En desacuerdo
	TD=Totalmente en desacuerdo

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DE DATOS

➤ Procesamiento de información

Una vez elaborado los instrumentos se realizó:

- Se pidió autorización a través de un oficio al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.
- Se pidió autorización a la dirección de Hospitalización de Medicina.
- Se realizó la firma del consentimiento informado por los licenciados.
- Se realizó una encuesta a los profesionales de enfermería para obtener los datos de la variable en estudio.
- Se llevó a cabo la revisión de calidad de los instrumentos completados para seleccionar aquellos que incluyan los datos conforme a los criterios establecidos.
- Se llevó a cabo la selección, tabulación y valoración de datos.
- Se confeccionaron tablas y gráficos para el análisis e interpretación futura de los datos recolectados.
- Se llevó a cabo la interpretación de los resultados confrontándolos con antecedentes y teorías.
- Se elaboró la conclusión sociodemográfica según los resultados obtenidos.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

Con el propósito de llevar a cabo un análisis minucioso de los datos recopilados, se llevó a cabo un proceso en el que dichos datos fueron inicialmente codificados. Tras esta etapa de codificación, los datos fueron introducidos cuidadosamente en una hoja de cálculo utilizando el software Excel. Posteriormente, esta información fue trasladada al programa estadístico conocido como SPSS, específicamente en su

versión 22 diseñada para sistemas operativos Windows. Una vez en SPSS, se procedió a presentar los resultados, utilizando herramientas de estadística descriptiva, que incluyeron el cálculo de frecuencias absolutas y porcentuales. Para facilitar la comprensión de los resultados obtenidos, se emplearon tanto tablas como gráficos, los cuales permiten una mejor ilustración y explicación de los datos analizados.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

3.4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Se detallaron de manera exhaustiva las distintas características y particularidades que corresponden a cada una de las variables y dimensiones que fueron identificadas y analizadas en el estudio, clasificándolas ya sea como categóricas o como numéricas. Además, se tuvo en consideración la aplicación de diferentes medidas de tendencia central, tales como la moda, la mediana y la media, específicamente para aquellas variables que son de naturaleza cuantitativa. Por otro lado, para las variables consideradas cualitativas, se optó por el uso de medidas de frecuencia que permiten una mejor comprensión de la distribución de estos datos en función de sus categorías.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Con el objetivo de llevar a cabo la creación y desarrollo del presente estudio de investigación, se consideraron cuidadosamente los principios éticos que a continuación se detallan.

Autonomía: En el contexto de la investigación desarrollada, los profesionales de enfermería que formaron parte de la muestra fueron cuidadosamente informados acerca de los objetivos que se habían establecido. De este modo, para asegurar su disposición a participar, se les solicitó que firmaran un consentimiento informado de manera completamente voluntaria, garantizando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de sus identidades.

Beneficencia: Se elaboró y presentó un detallado informe dirigido al Hospital Regional Hermilio Valdizán, en el cual se incluían diversas recomendaciones fundamentadas en los resultados obtenidos a partir del exhaustivo estudio realizado previamente.

No maleficencia: Se garantizó la seguridad a través del aseguramiento del respeto por la dignidad de cada individuo, así como la protección de los derechos fundamentales y el bienestar integral de todos los profesionales de enfermería que están involucrados en este estudio.

Justicia: en el proceso de selección, se llevó a cabo una cuidadosa elección de los profesionales de enfermería, priorizando en todo momento los criterios de inclusión y exclusión que habían sido previamente establecidos. De esta manera, se buscó evitar la posibilidad de poner a nadie en un tipo de riesgo. Es importante destacar también que todos los involucrados en este proceso participaron de manera voluntaria y con el consentimiento informado correspondiente ⁽⁵⁸⁾

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024

Características sociodemográfico	n = 163	
	Fi	%
Género		
Masculino	43	26.4
Femenino	120	73.6
Edad		
De 22 a 30 años	26	16.0
30 a 39 años	53	32.5
40 a 49 años	61	37.4
50 a 59 años	15	9.2
Mayor a 60 años	8	4.9
Religión		
Católica	110	67.5
Evangélica	35	21.5
Mormón	7	1.3
Ateo	11	6.7

En la Tabla 1, que presenta las características sociodemográficas de los enfermeros participantes en el estudio, se puede observar que la mayoría de los encuestados son mujeres, representando el 73.6% (120) del total, mientras que el restante corresponde a hombres. En términos de distribución por edad, la mayor parte de los participantes se encuentra en el rango de 40 a 49 años, con un 37.4% (60), y un 4.9% (8) supera los 60 años. En cuanto a la religión, más de la mitad de los enfermeros profesa la fe católica, alcanzando un 67.5% (110), mientras que solo un 1.3% (7) se identifica como mormón.

Tabla 2. Experiencias relacionadas a la muerte en los enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024

Experiencias relacionadas a la muerte	n = 163	
	fi	%
Ultima vez que murió un paciente en el turno		
1 semana	19	11.7
1 mes	68	41.7
2 meses	23	14.1
3 meses	20	12.3
4 meses	16	9.8
5 meses	10	6.1
Más de 6 meses	7	4.3
Frecuencia con que conversa de la muerte		
Nunca	28	17.2
Casi nunca	68	41.7
A veces	61	37.4
Siempre	6	3.7
Actitud a asumir ante la muerte de un paciente		
Mayor responsabilidad en el trabajo	129	79.1
Actitud de pena	12	7.4
Impaciencia emocional	9	5.5
Otro	13	8.0

En la Tabla 2, en razón a las características laborales de los enfermeros en estudio, se aprecia que en mayor proporción afirmaron que hace un mes se murió un paciente en su turno, representado por el 41.7%(68) y el 4.3%(7) hace más de 6 meses; en cuanto a la frecuencia con que conversa de la muerte, en mayor cantidad siendo el 41.7%(68) casi nunca lo hace y solo el 3.7%(6) siempre lo hacen, en cuanto a la actitud que deben asumir la mayoría siendo el 79.1%(129) afirma que debe haber mayor responsabilidad en el trabajo y el 5.5%(9) impaciencia emocional.

Tabla 3. Características laborales de los enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024

Características laborales	n = 163	
	fi	%
Tipo de contrato		
Contrato por terceros	12	7.4
Contrato CAS	72	44.2
Nombrado	79	48.5
Experiencia laboral		
1 a 4 años	24	14.7
5 a 10 años	44	27.0
11 a 15 años	68	41.7
16 a 20 años	12	7.4
Más de 21 años	15	9.2

En la Tabla 3, que presenta las características laborales de los enfermeros participantes en el estudio, se observa que la mayoría está contratada bajo la modalidad de nombramiento, alcanzando un 48.5% (79). En contraste, solo un 7.4% (12) de los encuestados trabaja bajo la modalidad de terceros. En lo que respecta a la experiencia laboral, el grupo más representativo es el que cuenta con entre 11 y 15 años de experiencia, con un 41.7% (66), seguido por aquellos que tienen entre 16 y 20 años de experiencia, que representan un 7.4% (12).

Tabla 4. Tipo de actitud en la dimensión cognitiva ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024

Actitud en la dimensión cognitiva	n = 163	
	fi	%
Mala	9	5.5
Regular	54	33.1
Buena	100	61.3

En la Tabla 4, que analiza la actitud de los enfermeros frente a la muerte de los pacientes en el estudio, se observa que el 61.3% (100) de los encuestados manifiestan una buena actitud, mientras que el 33.1% presentan una actitud regular y solo el 5.5% (9) muestran una mala actitud. Predomina entre los enfermeros la percepción de que la agonía y la muerte se caracterizan por una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales. Además, consideran que el cuidado durante la agonía es un momento crítico debido a la carga emocional que conlleva. Estos profesionales son capaces de identificar los signos y síntomas principales del proceso de agonía y muerte, y buscan constantemente nuevos métodos de atención para garantizar una muerte digna. Asimismo, sostienen que la muerte no representa un alivio para el paciente ni un fracaso profesional.

Tabla 5. Tipo de actitud en la dimensión afectiva ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024

Actitud en la dimensión afectiva	n = 163	
	fi	%
Mala	12	7.4
Regular	46	28.2
Buena	105	64.4

En la Tabla 5, que aborda la actitud afectiva de los enfermeros hacia la muerte de los pacientes en el estudio, se observa que la mayoría presenta una buena actitud, representada por el 64.4% (105) de los encuestados. A continuación, el 28.2% (46) muestra una actitud regular, mientras que solo un 7.4% (12) manifiesta una actitud negativa. Entre los enfermeros predominan aquellos que consideran necesario mantener límites afectivos con los pacientes y sus familias en situaciones de riesgo de muerte. Muchos expresan sentir miedo al cuidar a pacientes en esta condición y prefieren evitar el contacto directo con las familias. Sin embargo, también ven el contacto con la muerte como un aspecto natural de su labor. Se frustran cuando un paciente fallece durante su turno y tienden a atender las necesidades espirituales del paciente.

Tabla 6. Tipo de actitud en la dimensión conductual ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024

Actitud en la dimensión conductual	n = 163	
	fi	%
Mala	9	5.5
Regular	53	32.5
Buena	101	62.0

En la Tabla 6, que examina la actitud conductual de los enfermeros ante la muerte de los pacientes, se observa que la mayoría presenta una actitud positiva. El 62.0% (101) de los encuestados está de acuerdo con esta afirmación, seguido por un 32.5% (53) que manifiesta una actitud regular, mientras que solo un 5.5% (9) muestra una actitud negativa. Predominan entre los enfermeros aquellos que consideran que atender a pacientes en riesgo de muerte no genera malestar, que es fundamental para garantizar una muerte digna y que pueden ofrecer apoyo emocional a las familias tanto antes como después del fallecimiento. Además, estos profesionales se dedican a escuchar las preocupaciones de los pacientes moribundos, informan y consuelan a las familias, y reconocen que el proceso de muerte es irreversible.

Tabla 7. Tipo de actitud ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2024

Actitud del profesional de enfermería	n = 163	
	fi	%
Mala	8	4.9
Regular	54	33.1
Buena	101	62.0

En la Tabla 7, respecto a la actitud de los enfermeros en estudio ante la muerte, se encontró que en mayor cantidad presentaba actitud buena representado por el 62.0%(101), seguido del 33.1%(54) presenta una actitud regular y solo un 4.9%(8) mostraron actitud mala; encontrándose predominancia de enfermeros que presentaban actitud buena en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 8. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024

Actitudes	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia p valor
Mala	8	4.9	54,3	79,595	0,00
Regular	54	33.1	54,3		
Buena	101	62.0	54,3		
Total	163	100			

Al realizar la comparación inferencial de frecuencias de las actitudes, se halló que mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra obtuvieron un $X^2 = 79,595$ con un valor de significancia $p = 0,00$ que demostró el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que el 62,0% presentaron una actitud buena.

Tabla 9. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

Cognitiva	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (χ^2)	Significancia p valor
Mala	9	5.5	54,3	76,209	0,00
Regular	54	33.1	54,3		
Buena	100	61.3	54,3		
Total	163	100			

Respecto a la comparación inferencial de frecuencias de las actitudes en la dimensión cognitiva, se obtuvo mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra un $X^2 = 76,209$ con un valor de significancia $p = 0,00$ que demostró el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que el 61,3% presentaron una actitud buena en dicha dimensión.

Tabla 10. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

Afectiva	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia p valor
Mala	12	7.4	54,3	81,509	0,00
Regular	46	28.2	54,3		
Buena	105	64.4	54,3		
Total	163	100			

De acuerdo a la comparación inferencial de frecuencias de las actitudes en la dimensión afectiva, se obtuvo mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra un $X^2 = 81,509$ con un valor de significancia $p = 0,00$ que demostró el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que el 64,4% presentaron una actitud buena en esta dimensión.

Tabla 11. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024

Conductual	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (χ^2)	Significancia p valor
Mala	9	5.5	54,3	77,939	0,00
Regular	53	32.5	54,3		
Buena	101	62.0	54,3		
Total	163	100			

De acuerdo a la comparación inferencial de frecuencias de las actitudes en la dimensión afectiva, se obtuvo mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra un $X^2 = 77,939$ con un valor de significancia $p = 0,00$ que demostró el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que el 62,0% presentaron una actitud buena en la respectiva dimensión.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

En el estudio respecto al objetivo general el cual buscó, determinar las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024. Se observó que, el 62.0% presentaba actitud positiva, el 33.1% presenta una actitud regular y solo un 4.9% mostraron actitud negativa. El estudio es congruente con los resultados de, Aquino ⁽²⁴⁾ señaló que el 65.6% mostró una actitud algo positiva hacia la muerte de pacientes; en las dimensiones, el 69% de enfermeros tuvo una actitud cognitiva algo positiva, el 55.2% una actitud afectiva positiva y en la dimensión conductual el 51.7% fue algo positiva. Concluyó que, un mayor porcentaje de enfermeros mostró actitud parcialmente positiva. Además, Morales, et al ⁽⁹⁾ indican que el 67.6% del personal de enfermería muestra indiferencia ante la muerte, mientras que solo un 9.9% mantiene una actitud positiva. En cuanto a la actitud de miedo, el 46.5% expresa que pensar en la muerte les provoca ansiedad, mientras que el 39.4% considera la muerte de los pacientes algo natural. De otro lado Reyes ⁽²⁷⁾ indica que las actitudes de los enfermeros hacia la muerte de un paciente son negativas en un 84% y positivas en un 16%. El 96% de los internos presenta actitudes negativas hacia la muerte de pacientes en la dimensión profesional, 89% en evitación, 87% en temor, 80% en pasaje, 80% en salida, y 72% en aceptación. Villegas ⁽²⁵⁾ señaló que la postura del Profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente fue vista como positiva y beneficiosa. De otro lado, Jara ⁽²⁸⁾ mostraron actitudes positivas y 40,2% presentaron actitudes negativas ante la muerte del paciente. Observó que el enfermero mostró actitudes favorables hacia la muerte del paciente con una $p = 0,038$. Se encontraron diferencias notables en las actitudes hacia la muerte del paciente según edad ($p = 0,043$), sexo ($p = 0,019$); universidad ($p = 0,008$); educación sobre muerte ($p = 0,003$) y experiencia con muerte ($p = 0,001$) en los internos de enfermería estudiados.

Asimismo, Jara, et al ⁽¹³⁾ observó que, el 60,9% de los Internos de Enfermería mostró una actitud positiva ante la muerte del paciente, mientras que el 39,1% fue negativa. Los factores asociados a la actitud del paciente hacia la muerte incluyeron ser mayor de 25 años, preparación teórica, práctica durante el pregrado, atención al paciente terminal en clínicas, autoeficacia en cuidado terminal, edad del primer contacto con la muerte, vínculo con la persona del primer contacto, temor a la muerte y estrés emocional ante la muerte del paciente, siendo todas estas relaciones significativas ($p < 0.05$).

En cuanto al primer objetivo donde buscó, conocer las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024. Se observó que el 61.3% presentaban actitud regular, el 33.1% presenta una actitud regular y solo el 5.5% actitud negativa. El estudio es congruente con los resultados de, Noriega y Milanés ⁽⁵⁹⁾, quienes señalaron que el 69% de los participantes mostraron una actitud cognitiva considerada parcialmente positiva hacia la muerte de los pacientes. Esto sugiere que, aunque hay un reconocimiento de la muerte como parte inevitable del cuidado, persiste cierta ambivalencia. De manera similar, Fernández, et al. ⁽²²⁾ destacaron que un 42% de las enfermeras mostró indiferencia hacia la muerte, mientras que un 32% manifestó aceptación del inevitable final de la vida. Esta observación indica que, aunque se comprende la inevitabilidad de la muerte, muchos profesionales pueden optar por mantener cierta distancia emocional. Esto lo hacen como una estrategia para gestionar y afrontar el considerable estrés que acompaña a esta difícil experiencia. Asimismo, destacó que, de acuerdo con el análisis que se llevó a cabo, las personas que fueron objeto de esta investigación perciben la muerte no como un evento extraordinario o aterrador, sino más bien como un elemento que es inherentemente natural y que forma parte del ciclo inevitable de la vida. Asimismo, estas personas sostienen con firmeza que la muerte no debe considerarse como la respuesta a los desafíos y problemas que aparecen en la vida humana.

En lo concerniente al segundo objetivo donde buscó, establecer las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024. Se observó que el 64.4% presentaba actitud positiva, el 28.2% presenta una actitud regular y un 7.4% mostraron actitud negativa. El estudio es congruente con los resultados de, Díaz et al. ⁽¹¹⁾ reportó que el 58.6% de las enfermeras encuestadas mostraron una actitud negativa en la dimensión afectiva ante la muerte de pacientes. De manera análoga, Fariño ⁽²⁰⁾ indicó que un 42% significativo de enfermeras mostró indiferencia ante la situación, mientras que solo el 32% expresó aceptación en la dimensión afectiva. Esto sugiere que, aunque hay un reconocimiento cognitivo de la muerte, a nivel emocional muchas enfermeras se distancian para evitar el sufrimiento. En línea con lo anterior, Cevik ⁽¹⁹⁾ mencionó que, las actitudes emocionales y respuestas afectivas de las enfermeras son influenciadas por experiencias en su historia personal, especialmente las relacionadas con la muerte. Aquellos expuestos repetidamente a situaciones de muerte pueden desarrollar mecanismos de defensa, manifestando desinterés o desconexión emocional hacia los eventos que les rodean.

En cuanto al tercer objetivo donde buscó, describir las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024. Se observó que el 62.0% presentaba actitud positiva, el 32.5% presenta una actitud regular y un 5.5%(9) mostraron actitud negativa. El estudio es congruente con los resultados de, Grández y Huerto ⁽²⁹⁾ señalaron en su investigación que un significativo porcentaje, específicamente el 67.6%, del personal que ejerce en el campo de la enfermería exhibe una actitud que se podría calificar como indiferente o desinteresada respecto a la muerte de los pacientes a quienes brindan atención y cuidado. Solo un pequeño 9.9% de este grupo mostró una actitud considerada como positiva, lo que sugiere que una gran cantidad de enfermeros tiende a mantener una cierta distancia emocional como un mecanismo de defensa ante la pesada carga emocional que implica la muerte. Además, Manta y Huaranga ⁽²⁶⁾ descubrieron que, el 58.6% de las enfermeras presentaron una actitud negativa cuando se evaluó la dimensión conductual

de su comportamiento. Este hallazgo indica que, a pesar de poseer una sólida educación académica y una extensa experiencia en su profesión, muchos de estos profesionales de la salud pueden enfrentarse a serias dificultades y retos cuando se trata de confrontar y aceptar la dura realidad de la muerte. Esto, a su vez, puede manifestarse en comportamientos que, lamentablemente, podrían ser interpretados como una falta de interés o una carencia de empatía hacia los demás. De manera análoga, Arango ⁽³⁰⁾ demostró que un notable 51.7% de los individuos que participaron en su estudio presentaban una actitud conductual que se puede considerar como parcialmente positiva hacia la muerte.

CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general planteado, se halló que el 62.0% presentaba actitud positiva, seguido del 33.1% presenta una actitud regular y solo un 4.9% mostraron actitud negativa; encontrándose predominancia de enfermeros que presentaban actitud positiva en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.

De acuerdo con el primer objetivo específico, se observó que el 61.3% tiene actitud positiva, el 33.1% actitud regular y solo el 5.5% actitud negativa; la mayoría de las enfermeras coinciden en que el sufrimiento y la muerte se manifiestan por una disminución gradual de la capacidad física y mental y que cuidar durante el sufrimiento es un momento crítico debido a la carga emocional. Identifican los signos y síntomas más importantes de la enfermedad que ven para introducir continuamente nuevos métodos de atención que permitan a los pacientes morir con dignidad. La muerte no significa alivio para el paciente ni fracaso profesional.

Según el segundo objetivo específico, se determinó que el 64.4% tenía actitud positiva, 28.2% actitud regular y 7.4% actitud negativa; predominando enfermeros que creen en mantener límites afectivos con la familia y paciente en riesgo de muerte, sienten temor al cuidar a estos pacientes, prefieren evitar el contacto con la familia, ven la muerte como algo natural, les frustra cuando un paciente fallece durante su turno y suelen atender las necesidades espirituales del paciente.

De acuerdo al tercer objetivo específico, se observó que el 62.0% mostró actitud positiva, seguido por el 32.5% con actitud regular y solo un 5.5% con actitud negativa; predominando enfermeros que creen que atender a pacientes en riesgo de muerte no causa malestar, asegura que el paciente tenga una muerte digna, ofrece apoyo emocional a la familia antes y después del fallecimiento, y escucha las preocupaciones del paciente en riesgo de muerte.

RECOMENDACIONES

➤ **A los directivos del hospital**

- Gestionar talleres de sensibilización con profesionales de psicología para que los enfermeros mejoren sus actitudes.

➤ **A los profesionales de enfermería**

- Continuar brindando los cuidados necesarios para los cuidados necesarios a los pacientes con riesgo de muerte
- Brindar apoyo emocional a la familia de los pacientes que fallecen o que presentan riesgo de muerte
- Establecer protocolos de enfermería sobre cuidados en la muerte

➤ **A los investigadores de la universidad de Huánuco**

- Llevar a cabo investigaciones que tengan en cuenta una serie de variables a asociar, tales como el nivel de empatía, la calidad del servicio de atención brindado y el grado de satisfacción de los familiares.
- Llevar a cabo la realización de investigaciones en diferentes grupos ocupacionales con el propósito de poder comparar y contrastar de manera efectiva los resultados obtenidos en el estudio.
- Llevar a cabo la realización de investigaciones relacionadas a la actitud ante la muerte según las fases.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Rev. Univ. Salud. [internet].; 2023 [citado 2024 agosto 20]. 20 (2):171-182. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>.
2. Marrero C, García A. Vivencias de las enfermeras ante la muerte. Una revisión. Rev. Ene en Scielo [internet].; 2022 [citado 2024 agosto 20]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200001.
3. Boó J. El duelo, cuidados enfermeros en pacientes y familiares oncológicos [internet].; 2022 [citado 2023 agosto 20]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2182/BooPuenMJ.pdf>.
4. Real Academia Española (RAE). actitud [internet].; 2020 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud>.
5. García D, Ochoa M, Briceño I. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. Redalyc [internet].; 2018 [citado 2023 noviembre 12] 15 (3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5121/512157124001/html/index.html>.
6. Universidad de Navarra. La Eutanasia. 100 cuestiones y respuestas. [internet].; 2022 [citado 2022 noviembre 12]. Disponible en: <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/la-eutanasia-100-cuestiones-y-respuestas#gsc.tab=0>.
7. Freitas T, Banazeski A, Eisele A, de Souza E, Bitencourt J, Souza S. La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos: una revisión integradora. Scielo. [internet].; 2016 [citado 2023

- agosto 12]. 15 (41). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100015.
8. Hospital Hermilio Valdizán. Informe de los resultados de la encuesta de usuario externo metodología Servqual [internet].; 2018 [citado 2024 julio 30]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2018/INFORMES/Informe_SERVQUAL_2018.pdf.
 9. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Arriaga R.M VMA, C DIC, García N. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. Revista Cuidarte [internet]. Tabasco, Mexico; 2020 [citado 2023 noviembre 15] 12 (1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177782/1081-texto-del-articulo-12120-1-10-20201113.pdf>.
 10. García M. Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal. Rev. Cuidado y salud [internet].; 2022 [citado 2024 junio 06]. 3 (1). Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1424.
 11. Diaz R, Mercedes M, Choque K. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. Revista Científica de Enfermería [internet].; 2022 [citado 2024 junio 10]. 2 (1). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372>.
 12. Salazar J. Actitud ante la muerte en estudiantes de la Segunda Especialidad de Enfermería en Oncología [internet].; Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024 [citado 2024 junio 03]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/f8122d9b-43d1-4348-a8ce-8ca75cd38b3f>.
 13. Rivadeneyra F. Factores asociados y actitud del interno de enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018. [internet]. Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizán.; 2020 [citado 2022 noviembre 20]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4232/TEN>

01116J24.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Maza M, Zavala M, Merino J. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Rev. Ciencia y enfermería [internet].; 2009 [citado 2024 junio 10]. 15 (1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100006.
15. Niño M, Portillo L, Rojas B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional [internet].; Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 2024 junio 06]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3521/Actitud_NinodeGuzmanRiveros_Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
16. Flores G, Castro R, Quipildor R. Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos / Attitude of nursing on patients death in the unit critical care revisar. Notas enferm. (Córdoba) [internet].; 2019 [citado 2021 mayo 05] 9(34): 26-36. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118336>.
17. Montoro D, Gómez D. ¿De la muerte (de)negada a la muerte reivindicada? Análisis de la muerte en la sociedad española actual: muerte sufrida, muerte vivida y discursos sobre la muerte. [internet]. Madrid - España; Universidad de Valladolid.; 2017 [citado 2022 octubre 12]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/979/TESIS172-120611.pdf;jsessionid=A273CC8245243B3448F785BBD2F6AC9D?sequence=1>.
18. Díaz L, Durán M, Gallego P. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Rev. Aquichan [internet].; 2002 [citado 2024 junio 06]. 2 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004.

19. Cevik B, Kav S. Actitudes y experiencias de las enfermeras ante la muerte y el cuidado de los pacientes moribundos en Turquía. Rev. Cáncer Nursing [internet].; 2020 [citado 2024 agosto 20]. 36 (6). Disponible en: https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2013/11000/attitudes_and_experiences_of_nurses_toward_death.18.aspx.
20. Fariño J. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes con covid-19 en el hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor [internet].; Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5945>.
21. Marchán S. Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativos y oncología. Rev. Nure Investigación [internet].; 2015 [citado 2024 octubre 28]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277911>.
22. Fernández J, García L, García M, Fernández A, Lozano T, Rubio A. Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de enfermería. Rev. Mas Enfermería Mas Salud. [internet].; 2020 [citado 2024 agosto 20]. 1 (2). Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/63>.
23. Chang S, Tseng A, Lee W, Chueh K, Weng C. Nurses' Attitudes towards a Good Death for Patients and Competence in Caring for End-of-Life Patients. Rev. Fu-Jen Journal of Medicine [internet].; 2020 [citado 2024 agosto 20]. 18 (1). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ching-Fu-Weng/publication/374327433_Nurses'_Attitudes_towards_a_Good_Death_for_Patients_and_Competence_in_Caring_for_End-of-Life_Patients/links/651822323ab6cb4ec6ae52da/Nurses-Attitudes-towards-a-Good-Death-for-Patient.
24. Aquino R. Actitud de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes, universidad pública, Chachapoyas [internet].; Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2023

- [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3533>.
25. Villegas Anco ML. "Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en los servicios críticos en época de pandemia de un hospital de lima - 2020" [internet]. Lima; Universidad Norbet Wiener.; 2020 [citado 2021 mayo 03]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4322/T061_42372506_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
26. Manta P, Huaranga I. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa. Lima. [internet].; Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5368>.
27. Reyes E. Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional, 2020 [internet].; Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2024 agosto 19]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74781>.
28. Jara G. "Actitudes frente a la muerte del paciente en internos de Enfermería. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco" [internet].; Huánuco: Univeridad De Huánuco; 2023 [citado 2024 agosto 20]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/588560694.pdf>.
29. Grández M, Huerto E. Apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y la actitud que presenta frente a pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco [internet].; Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/1022>.
30. Tadeo R. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María – 2017 [internet]. Huánuco; Universidad de Huánuco.; 2020 [citado 2023 noviembre 12]. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1476/ARANGO%20TADEO%2c%20Richard%20Alexander.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

31. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Rev. Index de Enfermería [internet].; 2010 [citado 2024 junio 06]. 19 (4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010.
32. Hassinger F. ¿Qué es el modelo de adaptación de Callista Roy? [internet].; 2020 [citado 2024 junio 06]. Disponible en: <https://www.estudiosmedicina.com/que-es-el-modelo-de-adaptacion-de-callista-roy-una-teoria-innovadora-para-el-cuidado-de-la-salud/>.
33. Cisneros G. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. [internet]. Colombia; Universidad de Cauca; 2002 [citado 2021 mayo 05]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>.
34. Oviedo S, Parra F, Marquina M. La muerte y el duelo Scielo [internet].; 2009 [citado 2021 mayo 05] 1 (15). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015.
35. Morales G. Las cuatro tareas del duelo, de William Worden [internet].; 2021 [citado 2024 julio 08]. Disponible en: <https://menteycorazon.com/tareas-del-duelo-de-william-worden/>.
36. Gayosso C. Las cuatro tareas del duelo de William Worden [internet].; 2020 [citado 2024 julio 08]. Disponible en: <https://www.gayosso.com/blog/las-cuatro-tareas-del-duelo-de-william-worden>.
37. Aguilar L. Las 4 tareas del duelo de William Worden [internet].; 2020 [citado 2024 julio 08]. Disponible en:

https://lamenteesmaravillosa.com/las-4-tareas-del-duelo-de-william-worden/#google_vignette.

38. Mollá J. El tratamiento del duelo según William Worden [internet].; 2019 [citado 2024 julio 08]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/tratamiento-duelo-segun-william-worden>.
39. Pérez J, Gardey A. Actitud - Qué es, definición, clasificación y teoría. [internet].; 2021 [citado 2024 julio 30]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>.
40. Prado F. Actitudes de los médicos de un hospital pediátrico de tercer nivel ante la muerte. Rev. Archivos argentinos de pediatría [internet].; 2023 [citado 2024 julio 30]. 1 (6). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0325-00752023000600006&lng=es&nrm=iso.
41. Tena M, Ocampo J. Actitud frente a la eutanasia y factores asociados en estudiantes del último año de medicina humana. Rev. Anales de la Facultad de Medicina [internet].; 2024 [citado 2024 julio 30]. 85 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832024000100019.
42. Rizo M. La psicología social como fuente teórica de la comunicología. Breves reflexiones para explorar un espacio conceptual común. Scielo [internet].; 2006 [citado 2022 octubre 16] 3 (5). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632006000200009.
43. Fernández R, Pinazo C. Actitudes y comportamiento social. [internet]. España; Universitat Jaume I.; 2014 [citado 2022 noviembre 12]. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1.

44. Rodríguez A. Actitudes ante la muerte en cirujanos e internistas. Revista Cubana de Medicina Militar [internet].; 2021 [citado 2024 julio 30]. 50 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000400027.
45. Fernández C, Mancilla C, Kappes M, Antiñirre B. Actitudes ante la muerte en profesionales de enfermería latinoamericanos: una revisión integrativa. Rev. Enfermería: Cuidados Humanizados [internet].; 2024 [citado 2024 julio 30]. 13 (2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062024000201201&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
46. Santamaría L. La muerte en el anciano. Redalyc [internet].; 2006 - 2008 [citado 2022 setiembre 13] 2 (13). Disponible en: <https://www2.uned.es/intervencion-inclusion/documentos/Proyectos%20realizados/Lucia%20Santamaria%20Vallejo.pdf>.
47. Gala F, Lupiani M, Raja R, Guillén C, González J, Villaverde M. Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo: Una revisión conceptual. Rev. Cuadernos de Medicina Forense. [internet].; 2002 [citado 2024 julio 06]. 1 (30). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062002000400004.
48. Hernández G, González V, Fernández V, Infante O. Actitud ante la muerte en los Médicos de Familia. Revista Cubana de Medicina General Integral [internet].; 2002 [citado 2024 julio 20]. 18 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000100004.
49. Álvarez L. Actitudes frente a la muerte en un grupo de adolescentes y adultos tempranos en la ciudad de Bucaramanga. Rev Aquichan [internet].; 2009 [citado 2024 julio 30]. 9 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a05.pdf>.

50. Gala F, Lupiani M, Raja R, Guillén C, González J, Villaverde M, et al. Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptual. Rev. Cuadernos de Medicina Forense. [internet].; 2002 [citado 2024 julio 30]. 1 (30). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062002000400004.
51. Buscovich L, Avaria F, Fernández R, Parra P. Actitudes hacia la muerte expresadas por jóvenes en contexto COVID-19 en la región de Tarapacá. Revista de Investigacion Psicologica [internet].; 2022 [citado 2024 julio 30]. 1 (27). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322022000100033#:~:text=Sus%20cinco%20dimensiones%20son%3A%20Miedo,de%20escape%3B%20y%20Aceptaci%C3%B3n%20neutra l.
52. Huerta A. El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. Redalyc [internet].; 2018 [citado 2024 julio 30]. 9 (6). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5216/521654339005/html/>.
53. Vásquez S. Actitudes hacia la muerte en estudiantes de Enfermería de una universidad pública. 2016 [internet]. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2016 [citado 2022 agosto 10]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5907>.
54. Souza L, Mota J, Barbosa R, Ribeiro R, Oliveira C, Dulce BD. La muerte y proceso de morir: sentimientos manifestados por los Enfermeros. Scielo. [internet].; 2016 [citado 2021 mayo 05] 12 (32). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/administracion.pdf>.
55. Meza E, García S, Torres A, Castillo L, Sauri S, Martínez B. El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas [internet].; 2008 [citado 2024 junio 21]. 13 (1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>.

56. de villa C. Las pérdidas y sus duelos. Rev. An. Sist. Sanit. Navar [internet].; 2007 [citado 2024 junio 16]. 30 (3). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30s3/original11.pdf>.
57. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.
58. Observatori de Bioètica I Dret. Parc Cientific de Barcelona. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 1979. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
59. Noriega E, Milanés A. Desempeño profesional de enfermería en la atención al paciente quirúrgico séptico. Revista Cubana de Enfermería [internet].; 2022 [citado 2024 junio 10]. 38 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000100013&script=sci_arttext.
60. Fareland A, Rosenberg L, Berit J. Experiencias de las enfermeras con el uso de fototerapia convencional frente a mantas de fibra óptica para el tratamiento de la hiperbilirrubinemia neonatal. Revista Elsevier.; 2020 [citado 2024 agosto 26]; 22(2): p. 108-114. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184116000028>.
61. Kaplan M, Bromiker R, Hammerman C. Hiperbilirrubinemia neonatal grave y kernícterus: ¿siguen siendo problemas en el tercer milenio?.; 2020 [citado 2024 agosto 26]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21968213/>.
62. Maisels M, Watchko J, Bhutani V, Stevenson D. Un enfoque para el tratamiento de la hiperbilirrubinemia en el recién nacido prematuro menos de 35 semanas de gestación.; 2020 [citado 2024 agosto 26]; 32(9): p. 660-664. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22678141/>.
63. Bhutani V, Zipursky A, Blencowe H, Khanna R. Hiperbilirrubinemia neonatal y enfermedad de Rhesus del recién nacido: estimaciones de

incidencia y deterioro para 2010 a nivel regional y mundial.; 2020 [citado 2024 agosto 26]; 74(1): p. 86-100. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/259456317_Neonatal_hyperbilirubinemia_and_Rhesus_disease_of_the_newborn_incidence_and_impairment_estimates_for_2010_at_regional_and_global_levels.

64. Supo, J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. Tercera edición ed. Zacarías H, editor.: BIOESTADISTICO EIRL; 2020.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De La Cruz D. Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado].
Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024?	Objetivo general Determinar las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024	Variable independiente Actitudes de los enfermeros. Dimensiones Cognitiva Afectiva Conductual	Tipo de investigación - Según el número de variables, será descriptivo debido a que se tiene una sola variable. - Según la intervención de la investigadora, será no experimental dado a que no se manipulara la variable en estudio y solo se observara los sucesos como ocurren. Diseño metodológico Observacional  O = Observación de la información a recolectar M = Actitudes de la enfermera ante la muerte Población La población de la presente investigación estará constituida por 280 enfermeros que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.
Problemas específicos ¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024? ¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024?	Objetivos específicos Conocer las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión cognitiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2024 Establecer las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión afectiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2024	Indicadores TA= Totalmente de acuerdo PA= Parcialmente de acuerdo IN= Indeciso PD= Parcialmente en desacuerdo TD= Totalmente en desacuerdo Variable de	Recolección y análisis de la información Para la recolección de datos se empleará la técnica de la Encuesta, para lo cual se elaboró dos cuestionarios: Cuestionario de características generales. Cuestionario de actitudes ante la muerte.

Medrano, Huánuco - 2024? ¿Cuáles son las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024?	Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco. 2024 Describir las actitudes ante la muerte del paciente en la dimensión conductual del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024.	caracterización Características generales Dimensiones Características sociodemográficas Experiencias relacionadas a la muerte Características laborales	mide la variable, será transversal debido a que las variables se medirán una sola vez Enfoque La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo.	Muestra Para definir el tamaño de la muestra se utilizará el método probabilístico, muestreo aleatorio simple y se aplicará la fórmula para población finita y conocida. Quedando una muestra de 163 profesionales de enfermería
---	---	--	---	--



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Título de la investigación: actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

La presente investigación es conducida por la estudiante Deysi De La Cruz Rojas, estudiante de escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Enfermería, para la obtención del grado de Bachiller.

Estimado/a Lic. Enfermería, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar las actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros, servicio de hospitalización de medicina. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2024.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario con 30 preguntas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, por la estudiante Deysi De La Cruz Rojas. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a la investigadora, al teléfono 967065038.

Firma del investigador Fecha



ANEXO 3



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Código:

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

INSTRUCCIONES: Estimada/o Lic. Enfermería, a continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención, tómese el tiempo que sea necesario luego rellene y marque las respuestas que crea usted conveniente. Es necesario precisar que este cuestionario, es de utilidad exclusiva para la investigación, de carácter anónimo y confidencial.

Se requiere veracidad en sus respuestas.

Muchas gracias.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Género

¿A qué género pertenece?

a) Masculino

b) Femenino

2. Edad

¿Cuál es su edad?

3. Religión

¿A qué religión es usted devota/o?

a) Católica

d) No soy creyente

b) Evangélica

c) Mormón

II. EXPERIENCIAS RELACIONADAS A LA MUERTE

4. ¿Cuándo se te murió un paciente?

5. Frecuencia con que conversa de la muerte

a) Nunca

c) A veces

b) Casi nunca

d) siempre

6. ¿Qué actitud debe asumir ante la muerte de un paciente?

a) Mayor responsabilidad en el trabajo

b) Actitud de pena

- c) Impaciencia emocional
- d) Otro

III. CARACTERÍSTICAS LABORALES

7. Tipo de contrato

¿Cuál es su el tipo de contrato con el que labora actualmente?

- a) Locación de servicio
- b) Contrato CAS
- c) Nombrado

8. Experiencia laboral

¿Cuántos años lleva trabajando como Lic. Enfermería?

- a) 1-4 años
- b) 5-10 años
- c) 11-15 años
- d) 16-20 años
- e) >21 años



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Código:

CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA MUERTE

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024

INSTRUCCIONES: Estimada/o Lic. Enfermería, a continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención, tómese el tiempo que sea necesario luego marque con un aspa (X) en el recuadro de acuerdo a las respuestas que crea usted conveniente. Es necesario precisar que este cuestionario, es de utilidad exclusiva para la investigación, de carácter anónimo y confidencial.

Se requiere veracidad en sus respuestas.

Muchas gracias.

TA	Totalmente de acuerdo
DA	De acuerdo
N	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
ED	En desacuerdo
TD	Totalmente en desacuerdo

N°	Ítems	TD	ED	N	DA	TA
Dimensión cognitiva						
01	El proceso de agonía y muerte se manifiesta con una lenta disminución de las capacidades fisiológicas y mentales.					
02	El cuidado durante la agonía es un momento crítico por la carga emocional que conlleva.					
03	El profesional de enfermería reconoce los principales signos y síntomas del proceso de agonía y muerte.					
04	Los conocimientos que posee El profesional de enfermería le ayudan a planificar los cuidados al paciente moribundo.					
05	El profesional de enfermería busca permanentemente nuevos métodos de cuidado para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.					
06	Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional no son suficientes para brindar cuidados a los pacientes y su familia ante la muerte inminente.					

07	La muerte no significa un alivio para el paciente.					
08	La muerte no significa un fracaso profesional.					
09	Es relevante el apoyo psicológico y espiritual al paciente ante una posible muerte.					
10	La muerte no es la solución a la enfermedad.					
Dimensión afectiva						
11	Se debe mantener un límite afectivo con la familia y paciente con riesgo de muerte.					
12	El cuidado a pacientes con riesgo de muerte me genera temor.					
13	Prefiero no enfrentar a la familia de un paciente con riesgo de muerte.					
14	El contacto directo con la muerte me hace verlo como algo natural.					
15	Me frustro cuando un paciente fallece en mi turno.					
16	Preferiría atender a pacientes que no se encuentran con riesgo de muerte.					
17	Los enfermeros se muestran distantes al paciente y familia durante el proceso de agonía.					
18	Con frecuencia consuelo y doy palabras de aliento a la familia de un paciente con riesgo de muerte.					
19	Suelo satisfacer las necesidades espirituales del paciente.					
20	No puedo evitar pensar en mi familia ante un paciente que se va a morir.					
Dimensión conductual						
21	Atender a pacientes con riesgo de muerte no genera malestar en el profesional de enfermería.					
22	El profesional de enfermería procura que el paciente tenga una muerte digna.					
23	El profesional de enfermería brinda soporte emocional a la familia antes y después de la muerte de un paciente.					
24	El profesional de enfermería escucha las preocupaciones de un paciente con riesgo de muerte.					
25	El más alto sentido de mi trabajo es salvar la vida de mi paciente.					
26	Informa y consuela a la familia de un paciente con riesgo de muerte.					

27	Brinda apoyo psicológico a la familia para afrontar el proceso de la muerte.					
28	Prefiero no atender a un paciente con riesgo de muerte.					
29	Entender que el proceso de muerte es irreversible.					
30	El profesional de enfermería muestra una actitud empática.					

Indicadores de medición

Indicadores	Negativa	Regular	Positiva
Actitud de los enfermeros	30 - 70	71 - 110	111 - 150
Dimensión cognitiva	10 - 23	24 - 37	38 - 50
Dimensión afectiva	10 - 23	24 - 37	38 - 50
Dimensión conductual	10 - 23	24 - 37	38 - 50

ANEXO 4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Florella Karina Vasquez Espinoza

De profesión Lic. En Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Lic. Enfermería en Hospital

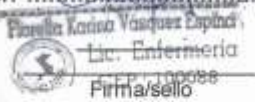
_____ por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Deysi De La Cruz Rojas, con DNI 48081550, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr. / Mg: Florella Vasquez Espinoza DNI: 48081550

Especialidad del validador: Lic. En Enfermería



Florella Karina Vasquez Espinoza
Lic. Enfermería
Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elizabeth E. Mantel Yuneso
De profesión Dr. Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de
Jefe del Servicio de Ginecología
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
estudiante Deysi De La Cruz Rojas, con DNI 48081550, aspirante al título
profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitudes ante la
muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán
Medrano, Huánuco - 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. / Mg:
Elizabeth E. Mantel Yuneso DNI: 426675
Especialidad del validador: Enfermería y Ginecología

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

Firma/sello

Elizabeth Mantel Yuneso
LIC. EN ENFERMERÍA
C19. 10798 - 828. 2461



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, WILLIAM ALEJANDRO RUIZ SANCHEZ

De profesión MEDICO-CIRUJANO GENERAL, actualmente ejerciendo el cargo de
MEDICO ASISTENTE DEL HOSPITAL HERMILIO
VALDIZAN

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
estudiante Deysl De La Cruz Rojas, con DNI 48081550, aspirante al título
profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitudes ante la
muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán
Medrano, Huánuco – 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. / Mg:
RUIZ SANCHEZ WILLIAM ALEJANDRO DNI: 77428132
Especialidad del validador: CIRUJANO GENERAL


Firma/sello
WILLIAM A. RUIZ SANCHEZ
MEDICO-CIRUJANO GENERAL
DNI: 77428132, RNE: 14713



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dawz Tello Rojas
De profesión Abogado, actualmente ejerciendo el cargo de Investigador
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Deysi De La Cruz Rojas, con DNI 48081550, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del Juez/experto validador, Dr. L. Mg:
Dawz Tello Rojas DNI: 48081550
Especialidad del validador: Abogado

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nicolás Magno Fretel Quiroz

De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de
Docente BEA-KCYE

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
estudiante Deysi De La Cruz Rojas, con DNI 48081550, aspirante al título
profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitudes ante la
muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán
Medrano, Huánuco – 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. / Mg:

DNI: 48082616

Especialidad del validador: Maestro en Investigación

CEP: 48331

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ana G. Lazarte y Avalos
De profesión lic en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de
docente de la Universidad de Huánuco
por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Deysi De La Cruz Rojas, con DNI 48081550, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. / Mg:
Ana G. Lazarte y Avalos DNI: 72419213
Especialidad del validador: lic en enfermería

Firma/sello

Ana G. Lazarte y Avalos
Mg. Ana G. Lazarte y Avalos
En Ciencias de la Salud y
Docencia Universitaria
CEP. 14960 - Reg. 630



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DANIA ALBA CORREA CHUQUYAUQUI

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de

DOCENTE DEL P. A. ENFERMERÍA

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Deysi De La Cruz Rojas, con DNI 48081550, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitudes ante la muerte del paciente de enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. / Mg:

Mg. DANIA ALBA CORREA CHUQUYAUQUI DNI: 72515693

Especialidad del validador: ENFERMERÍA

Mg. Dania A. Correa Chuquyauqui
Firma y sello

ANEXO 5

BASE DE DATOS

Visible: 42 de 42 variable																																											
	G E N	E C A	R A L	N E L	F E L	G E L	T F O	E X P	item 01	item 02	item 03	item 04	item 05	item 06	item 07	item 08	item 09	item 10	cogni tiva	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17	item 18	item 19	item 20	afecti va	item 21	item 22	item 23	item 24	item 25	item 26	item 27	item 28	item 29	item 30	conductual	ACTITUD	
1	2	3	1	2	3	1	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	
2	2	3	2	5	2	1	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	3	3	
3	2	4	3	6	1	2	2	1	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	3	5	5	4	4	5	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	3		
4	1	2	1	4	2	1	2	2	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	4	3	5	2	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	2	
5	2	3	1	4	2	4	2	2	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3	
6	2	2	1	2	3	1	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	3	
7	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	4	3	4	3	4	5	4	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	3	
8	1	2	1	3	2	1	2	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	2	4	5	3	5	3	4	3	4	3	2	2	2	
9	2	3	1	2	3	1	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	3	
10	2	3	1	3	2	1	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	3	
11	1	4	4	2	2	1	2	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	4	4	3	5	2	2	4	2	3	5	2	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	2	2	
12	2	4	2	5	1	1	2	2	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	3	
13	2	5	4	7	1	2	1	1	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	
14	1	4	2	2	3	1	3	3	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	2	
15	1	2	1	7	1	1	1	1	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	3	
16	2	3	2	4	2	1	2	2	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	3	
17	2	1	1	2	3	1	3	3	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	1	2	
18	2	3	1	3	2	1	2	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	3	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	3	
19	2	3	1	4	2	1	2	2	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	3	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	3	
20	1	2	1	5	1	1	1	1	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	
21	2	2	1	2	3	1	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	2	
22	2	3	1	3	2	1	2	2	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	3	3
23	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	4	3	4	3	4	5	4	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	3	3
24	2	2	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	4	5	3	5	3	4	3	4	3	2	2	2	
25	1	1	2	1	4	1	3	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	
26	2	5	3	6	1	2	2	1	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3	

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																																										
14: Item_03		5		Visible: 42 de 42 variables																																						
	G E N	E C A	R C L	M E	F L E	G L E	T F O	Item X_01	Item _02	Item _03	Item _04	Item _05	Item _06	Item _07	Item _08	Item _09	Item _10	cogni tiva	Item _11	Item _12	Item _13	Item _14	Item _15	Item _16	Item _17	Item _18	Item _19	Item _20	afecti va	Item _21	Item _22	Item _23	Item _24	Item _25	Item _26	Item _27	Item _28	Item _29	Item _30	conductual	ACTITUD	
27	2	3	2	5	2	1	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	3
28	2	2	1	2	3	1	3	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	3
29	2	3	1	3	2	4	3	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	3	
30	2	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	3	2	4	2	4	3	3	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	1	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	1	1
31	2	3	1	4	2	4	2	2	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	3
32	2	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	3	2	4	2	4	3	3	2	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	3	3	4	2	2	3	2	2
33	2	3	2	5	2	4	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	4	3	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	3
34	2	4	2	5	1	1	2	1	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3
35	2	1	2	1	3	1	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	4	5	3	5	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	2	4	3	3	4	2	2
36	2	4	2	5	1	1	2	1	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	3
37	2	3	1	2	2	1	3	5	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	3
38	1	2	1	6	1	1	1	1	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	3	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	3
39	2	5	4	7	1	2	1	1	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	4	3	4	3	4	4	5	5	5	3	3	
40	2	2	1	2	3	1	3	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	3
41	2	3	1	4	2	1	2	2	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	3
42	2	2	1	2	3	1	3	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	4	3	5	5	4	4	5	5	5	5	3	3
43	2	2	1	2	3	1	3	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	3
44	2	3	1	2	2	1	3	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3
45	2	2	1	2	3	1	3	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	3
46	2	2	1	2	3	1	3	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	3
47	1	4	4	2	2	1	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	4	3	5	2	3	4	4	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2
48	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	4	3	5	2	3	4	4	3	3	4	2	2
49	2	2	1	2	3	4	3	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3
50	2	2	1	2	3	1	3	3	3	1	2	3	2	4	2	4	3	3	2	4	4	3	5	2	2	4	2	3	5	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	5	2	2
51	1	1	2	1	4	1	3	3	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	2	4	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2
52	2	3	2	5	2	1	2	2	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																																												
Visible: 42 de 42 variables																																												
	G E N	E A L	R L I	M E E	F E E	G E E	T O P	E X P	item_01	item_02	item_03	item_04	item_05	item_06	item_07	item_08	item_09	item_10	cogni tiva	item_11	item_12	item_13	item_14	item_15	item_16	item_17	item_18	item_19	item_20	afecti va	item_21	item_22	item_23	item_24	item_25	item_26	item_27	item_28	item_29	item_30	conductual	ACTITUD		
53	2	1	1	2	3	1	3	3	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	1	3	3	3	2	1	2	2	4	2	2	2		
54	1	1	3	1	4	1	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	2	2	
55	2	1	4	1	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	4	2	2	2	
56	2	5	3	6	1	2	2	1	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	3	3	
57	2	1	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	
58	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	3	3	2	2	2	
59	2	3	2	5	2	1	2	2	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	3	3	
60	1	1	2	2	4	1	3	3	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	2	4	5	3	5	3	4	3	4	3	2	2	2	2	
61	2	5	3	7	1	2	1	1	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	3	5	5	4	3	3	3	4	5	4	3	3	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	3	3	
62	2	3	1	4	2	1	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	2	4	2	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	3	3	
63	2	2	1	2	3	1	3	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	3	3	
64	1	3	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3	2	4	2	4	3	3	1	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	1	1	1	1
65	1	2	1	4	1	1	2	1	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	3	
66	2	4	2	6	1	3	2	1	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	3	5	5	4	3	3	3	4	5	4	3	3	3	
67	2	2	1	2	3	1	3	5	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	5	2	4	2	5	5	4	4	4	4	3	3	3	
68	2	3	2	4	2	1	2	2	5	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	4	3	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	3	3	3	
69	2	2	1	2	3	1	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	3	2	3	4	5	5	3	5	3	5	3	3	3	
70	2	3	1	4	2	4	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	3	3	
71	2	2	1	2	3	1	3	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	4	4	5	3	4	3	5	3	4	3	3	3	3	
72	2	3	1	2	3	1	3	5	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	3	4	4	4	5	5	4	4	3	2	3	3	3	3	
73	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	3	4	2	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	
74	1	3	1	2	2	3	2	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	1	1	1	1
75	1	2	1	6	1	4	1	1	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	3	
76	1	4	2	2	2	1	2	3	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	4	4	2	4	3	3	4	2	2	3	2	2	2	3	1	3	1	2	1	3	1	1	2	2	
77	2	3	1	3	2	1	2	2	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	3	3	
78	1	2	1	4	2	4	2	2	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	2	3	4	3	2	2	4	3	3	4	2	4	3	5	2	3	4	4	3	3	4	2	2	2	

Visible: 42 de 42 variables																																											
	G E N	E C A	R L I	M L E	F R E	G L E	T F O	E X P	item_01	item_02	item_03	item_04	item_05	item_06	item_07	item_08	item_09	item_10	cogni tiva	item_11	item_12	item_13	item_14	item_15	item_16	item_17	item_18	item_19	item_20	afecti va	item_21	item_22	item_23	item_24	item_25	item_26	item_27	item_28	item_29	item_30	conductual	ACTITUD	
80	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	4	2	4	4	2	4	3	3	2	2	2	3	2	2	
81	2	3	1	4	2	1	2	2	3	3	3	4	3	4	4	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	3	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	3
82	1	2	1	3	2	1	2	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	1	4	3	5	2	3	4	4	3	3	4	2	2	2
83	1	5	2	2	3	1	2	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	5	2	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	1	2	2
84	2	3	1	3	2	1	2	2	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	3	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	3	
85	2	2	1	2	3	1	3	4	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	3	
86	2	4	3	6	1	2	2	1	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	4	5	4	3	
87	1	3	1	2	2	3	2	3	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	1	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	2	1	1
88	2	3	2	5	1	1	2	2	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	5	2	4	2	5	5	4	4	4	4	3	3	
89	2	1	4	1	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	3	3	4	2	2	2
90	2	1	4	1	3	1	3	3	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	1	4	4	3	5	2	2	4	2	3	5	2	2	
91	2	3	1	4	2	1	2	2	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	3	3	
92	2	1	1	2	3	1	3	3	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	2	4	3	2	3	2	2	3	3	2	2	4	4	3	5	2	2	4	2	3	5	2	2	
93	1	2	1	5	1	1	1	1	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3	2	3	4	5	5	3	5	3	5	3	3	
94	2	4	2	6	1	3	2	1	5	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	5	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	3	
95	2	4	2	6	1	3	2	1	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	4	4	5	3	4	3	5	3	4	3	3	3	
96	2	3	1	3	2	1	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	3	4	4	4	5	5	6	4	4	3	2	3	3
97	2	5	4	7	1	2	1	1	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	3	
98	2	3	1	3	2	1	3	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3	
99	2	1	4	1	3	1	3	3	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	5	2	2
100	2	3	2	5	2	1	2	2	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	3	
101	2	3	1	2	3	1	3	5	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	3	
102	2	3	2	5	2	4	2	2	5	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	3	
103	2	3	1	4	2	1	2	2	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	3	
104	2	4	2	6	1	1	2	1	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	3	
105	2	1	1	1	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	1	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	1	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	1

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																																										
Visible: 42 de 42 variables																																										
	G E N	E C A	R L I	M U E	F R E	G U E	T F O	E X P	item_01	item_02	item_03	item_04	item_05	item_06	item_07	item_08	item_09	item_10	cogni tiva	item_11	item_12	item_13	item_14	item_15	item_16	item_17	item_18	item_19	item_20	afecti va	item_21	item_22	item_23	item_24	item_25	item_26	item_27	item_28	item_29	item_30	conductual	ACTITUD
107	2	2	1	2	3	1	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	3	5	2	2	4	2	3	5	2	2
108	2	1	1	1	4	1	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	1	3	3	3	2	1	2	2	4	2	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	2
109	2	2	1	2	3	1	3	5	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	3
110	2	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	2	2
111	1	2	1	5	1	1	2	1	5	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	4	5	3	5	3	4	3	4	3	2	2	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	3
112	1	2	1	4	1	1	2	2	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	4	5	3	5	3	4	3	4	3	2	2	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	2
113	1	3	2	2	2	1	2	3	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	4	3	4	2	2	3	3	2	2	4	2	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	2	2
114	2	3	1	2	2	1	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	3
115	2	3	1	4	2	1	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	3
116	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	4	3	4	4	2	4	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	1	2
117	1	2	1	3	2	2	2	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	2	2	4	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2
118	2	3	1	3	2	1	3	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	3
119	2	3	1	3	2	1	3	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	3
120	1	2	1	4	1	1	2	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	4	3	5	2	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	2
121	2	3	1	2	3	1	3	5	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	3	3	3	4	5	4	3	3
122	2	2	1	2	3	1	3	5	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	5	2	4	2	5	5	4	4	4	4	3	3
123	2	1	4	1	3	1	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	2
124	1	1	3	1	4	1	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	4	4	3	5	2	2	4	2	3	5	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	2
125	2	2	1	2	3	1	3	4	5	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	3	3
126	2	2	1	2	3	1	3	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	3	2	3	4	5	5	3	5	3	5	3	3
127	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	3
128	2	3	1	4	2	1	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	3	3	5	3	3	
129	2	2	1	2	3	1	3	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	5	3	4	3	5	3	4	3	3	3
130	2	2	1	2	3	1	3	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	5	4	5	4	4	4	4	2	5	5	3	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	3
131	2	3	1	3	2	1	2	2	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3
132	1	3	2	2	2	3	2	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	1	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	2	1

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																																										
14 Item_03		5		Visible: 42 de 42 variables																																						
	C E N	E A	F U	N E	F E	G E	T O	Item X_01	Item _02	Item _03	Item _04	Item _05	Item _06	Item _07	Item _08	Item _09	Item _10	cogni tiva	Item _11	Item _12	Item _13	Item _14	Item _15	Item _16	Item _17	Item _18	Item _19	Item _20	afecti va	Item _21	Item _22	Item _23	Item _24	Item _25	Item _26	Item _27	Item _28	Item _29	Item _30	conductual	ACTITUD	
138	2	3	1	2	4	1	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	3	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	5	4	3	4	4	5	5	3	4	5	3	3	
139	2	1	1	2	3	1	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2
140	1	3	1	2	2	3	2	3	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	1
141	2	2	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	2
142	2	3	1	3	2	4	2	2	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	5	5	4	3	3	3	4	5	4	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	
143	2	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	2	2
144	2	3	1	2	2	1	3	3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	5	2	4	2	5	5	4	4	4	4	3	4	5	3	2	5	5	4	5	4	4	3	3
145	1	4	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	2	2
146	1	3	2	2	2	1	2	3	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	1	3	1	3	2	2	2	3	1	4	2	2
147	2	2	1	2	3	1	3	5	4	5	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	3
148	2	3	1	3	2	1	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	3	2	3	4	5	5	3	5	3	5	3	3	5	4	5	4	4	4	2	5	5	3	3
149	2	2	1	2	3	1	3	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	3	3
150	2	2	1	2	3	1	3	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	3	3	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	3
151	2	2	1	2	3	1	3	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	3	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	3
152	1	3	2	2	2	1	2	3	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	1	2
153	1	2	1	7	1	1	1	1	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	3	3	3	4	3	4	5	4	5	5	3	3
154	2	3	1	3	2	1	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	5	5	4	3	3	3	4	5	4	3	3
155	1	2	1	3	2	1	2	2	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2
156	1	3	1	3	2	2	2	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	3	3	2	1	2	2	4	2	2	
157	2	2	1	2	3	1	3	3	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	5	2	4	2	5	5	4	4	4	4	3	3
158	1	2	1	4	2	1	2	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	4	5	3	5	3	4	3	4	3	2	2	4	4	2	4	3	3	4	2	2	3	2	2
159	2	1	2	1	3	4	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	4	3	5	2	3	4	4	3	3	4	2	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	2	2
160	1	4	2	2	2	4	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	5	2	4	4	3	5	2	2	4	2	3	5	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	3	2	2
161	2	3	2	5	2	1	2	2	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	3	3
162	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3	5	2	3	1	4	4	2	5	3	3	4	5	2	2	2	3	1	3	1	2	1	3	1	1	2
163	2	3	1	4	2	1	2	2	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3	2	3	4	5	5	3	5	3	5	3	3

ANEXO 6

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

 HUÁNUCO GOBIERNO REGIONAL	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO 
--	---	--	--

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huánuco, 20 de setiembre 2024

CARTA N° 050-2024-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI

Srta.
DE LA CRUZ ROJAS DEYSI
BACHILLER EN ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCION DE DATOS -TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : a) SOLICITUD TD. N°12562-REG-5084599
b) INFORME N°17-2024-CIEI-HRHVM

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos - trabajo de investigación; contando con la opinión favorable del Comité Institucional de Ética e Investigación, esta dirección **AUTORIZA** la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **"ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2024"**, para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura de Enfermería y los servicios de Medicina, Cirugía, Traumatología, Pediatría, Emergencia, Neonatología y UCI adulto; a fin de que le brinden las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se deberá de mantener el orden del área; se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los **PRINCIPIOS BIOÉTICOS**: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter **RESERVADO y CONFIDENCIAL** de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culinado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
GOBIERNO REGIONAL DE SALUD
N.C. Fernández
CMP: 56082
DIRECTOR EJECUTIVO

FAAG/LYRP/amsi
c.c. Archivo
INTERESADA

DOC: 05123138
EXP: 03069159
FOL:02

HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO
Ir. Hermilo Valdizán N° 950 - HUÁNUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
docenciaeinvestigacion.hrhvm23@gmail.com

 Ir. Hermilo Valdizán N° 950  www.hrhvm.gob.pe  (062) 512400

ANEXO 7

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD **RESOLUCION N° 2320-2024-D-FCS-UDH**

Huánuco, 18 de setiembre del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 0000007670, presentado por doña **DEYSI, DE LA CRUZ ROJAS**, alumno del Programa Académico de Enfermería, (**Filial Leoncio Prado – Tingo María**), Facultad de Ciencias de la Salud, solicita cambio del Título del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: "ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2024". POR EL NUEVO TITULO "**ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2024**", y;

CONSIDERANDO:

Que, con OFICIO N° 414-C.PA-ENF.2024-UDH-FLP-TM, de fecha 18/SET/24 la Coordinadora del Programa Académico de Enfermería opina declarar procedente lo peticionado por el indicado alumno;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero: MODIFICAR el Título del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: "ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2024".

Artículo Segundo: APROBAR el nuevo Título del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: "**ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2024**"; presentado por doña **DEYSI, DE LA CRUZ ROJAS**, alumno del Programa Académico de Enfermería.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



Distribución: Exp. Grad./Interesado/PA Enf.TM/Asesor/Archivo [PZ/pgg]

ANEXO 8

RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DE JURADO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD **RESOLUCION N° 757-2024-D-FCS-UDH**

Huánuco, 03 de mayo del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 00000008914 presentado por doña **DEYSI, DE LA CRUZ ROJAS**, alumno del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita Jurado Revisor para el Trabajo de Investigación (Titulo) intitulado: **"ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO - 2024"**;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 Capítulo I Artículo 24°, del Reglamento de Grados y Titulos, es necesaria la revisión del Trabajo de Investigación, por la Comisión de Grados y Titulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Huánuco, y;

Que, para tal efecto es necesario nombrar al Jurado Revisor y/o evaluador, compuesta por tres miembros docentes de la Especialidad; y,

Que, con OFICIO N° 237- 2024-C.A.PA-ENF. /UDH-HCO, de fecha 03/MAY/24 la Coordinadora del Programa Académico de Enfermería propone a los jurados Revisores del Trabajo de Investigación;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-20-R-CU-UDH del 03/08/20;

SE RESUELVE:

Artículo Único: **NOMBRAR**, como Jurado Revisor del Trabajo de Investigación intitulado: **"ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO - 2024"**; presentado por doña **DEYSI, DE LA CRUZ ROJAS**, alumno del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, conformado por los siguientes docentes:

- MG. CARMEN MERINO GASTELU
- MG. LEYDY MAYLITH, VENTURA PERALTA
- LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN

Artículo Segundo: Los Miembros de Jurado Revisor tienen un plazo de siete (07) días hábiles para emitir el informe de aprobación, observación o desaprobación acerca del Informe Final del Trabajo de Investigación.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Distribución: Exp. Grad./Interesado/PAEnf - Jurado/ Archivo/ JPZ/pgg

ANEXO 9

RESOLUCIÓN DE CAMBIO DE JURADO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD **RESOLUCION N° 2119-2024-D-FCS-UDH**

Huánuco, 06 de setiembre del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 0000007486 presentado por doña **DEYSI, DE LA CRUZ ROJAS**, alumna del Programa Académico de Enfermería, (**Filial Leoncio Prado – Tingo María**), Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita Cambio de Jurado Revisor para el Trabajo de Investigación (Título) intitulado **"ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2024"**,

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 Capítulo I Artículo 24°, del Reglamento de Grados y Títulos, es necesaria la revisión del Trabajo de Investigación, por la Comisión de Grados y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Huánuco, y;

Que, para tal efecto es necesario nombrar al Jurado Revisor y/o evaluador, compuesta por tres miembros docentes de la Especialidad; y,

Que, mediante Resolución N° 757-2024-D-FCS-UDH, se nombra como Jurado Revisor del Trabajo de Investigación al docente MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA, porque a la fecha no tiene vínculo laboral con esta institución, por lo que deviene declarar procedente lo solicitado por la recurrente;

Que, con Oficio N° 378-CPA-ENF.2024-UDH-FLP-TM, de fecha 05/09/24, se designa al **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES**, como nuevo Jurado Revisor del Trabajo de Investigación;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-20-R-CU-UDH del 03/08/20;

SE RESUELVE:

Artículo Único: **NOMBRAR**, como nuevo Jurado Revisor del Trabajo de Investigación intitulado: **"ACTITUDES ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE DE ENFERMEROS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2024"**; al **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES**, en reemplazo de la MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA, presentado por doña **DEYSI, DE LA CRUZ ROJAS**, alumna del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Distribución: Exp. Grad./Interesado/PAEnf.- Jurado/ Archivo/ JPZ/pgg