



**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



INFORME DE TESIS

**FACTORES ASOCIADOS Y ACTITUD DEL INTERNO DE
ENFERMERÍA EGRESADO DE LA UNHEVAL FRENTE A LA
MUERTE DEL PACIENTE 2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. Enf. JARA SALAS, Adderly.

Bach. Enf. RIVADENEYRA FELIPE, Mariela.

Bach. Enf. RIVERA LAURENCIO, Emilia.

ASESORA:

DRA. Marina LLANOS MELGAREJO.

HUÁNUCO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A mis padres que me apoyaron en mi educación que me enseñaron valores y que perseveran para que pueda alcanzar mis metas.

A mis profesores de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, quienes me brindaron los conocimientos necesarios para convertirme en un profesional

Adderly Jara Salas

A mi familia por haberme forjado como persona que soy, por su apoyo incondicional y económico para el logro de mis metas.

Mariela Rivadeneyra Felipe

A Dios, por la vida y sabiduría que me dio. A mis padres Marcelo y Emérita por estar siempre a mi lado, dándome su apoyo incondicional y los consejos para seguir adelante en los momentos difíciles; gracias por ser unos padres maravillosos y que son mi inspiración, mi fortaleza para ser mejor persona y profesional.

A mi hermana Delis y a mis hermanos Jarnin y Cronin por darme su apoyo en todo momento, a mi sobrina Nayumi por ser mi orgullo

Emilia Rivera Laurencio

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por guiarnos y protegernos, colmándonos de bendiciones y brindarnos las fuerzas necesarias para superar los obstáculos que se presentan en cada etapa de nuestra vida.

A nuestros padres; por brindarnos la motivación y apoyo incondicional para el desarrollo de la presente investigación.

A nuestra asesora, Dra. Marina Llanos Melgarejo, por el tiempo y la paciencia dedicada para la elaboración de esta tesis, pues sin su ayuda y conocimiento no hubiese sido posible la presentación de este trabajo de investigación.

A todos los docentes de la Facultad de Enfermería por brindarnos sus enseñanzas durante los 5 años de formación profesional, que sin esperar nada a cambio nos compartieron sus conocimientos, valores y apoyo.

Se agradece en especial a nuestros colegas de Enfermería egresados que participaron en la presente investigación.

RESUMEN

Objetivo general: Determinar los factores asociados a la actitud del interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio analítico con una muestra de 51 Internos de Enfermería, a quienes se aplicó un cuestionario de factores asociados y una escala de actitudes frente a la muerte del paciente. El análisis descriptivo se realizó con medidas cualitativas de frecuencia; y en el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi Cuadrado de Independencia con una significancia estadística $p \leq 0,05$. **Resultados:** La actitud frente a la muerte del paciente fue positiva en 60,9% y negativa en 39,1% de Internos de Enfermería encuestados. Los factores que relacionaron con la actitud frente a la muerte del paciente fueron ser mayor de 25 años, la preparación teórica y práctica pregrado, cuidado del paciente terminal en prácticas clínicas, autoeficacia en el cuidado del paciente terminal, edad de primer contacto con la muerte, relación con la persona de primer contacto con la muerte, el temor hacia la muerte y el estrés emocional frente a la muerte del paciente, siendo todas estas relaciones significativas ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Los factores sociodemográficos, académicos, culturales y psicológicos se relacionaron significativamente con la actitud hacia la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio. **Palabras clave:** *Factores Asociados, Actitud, Muerte del Paciente, Internos de Enfermería.*

ABSTRACT

General objective: To determine the factors associated with the attitude of the boarder of Infirmary gone away from the UNHEVAL opposite to the death of the patient, Huánuco 2018. **Methods:** The study was of analytical type with a sample of 51 boarders of Infirmary, to whom there was applied a questionnaire of associate factors and a scale of attitudes opposite to the death of the patient. The descriptive analysis was realized by qualitative measures of frequency; and in the analysis inferential the test of the Chi Cuadrado's was in use with a statistical significance $p \leq 0,05$. **Results:** The attitude opposite to the death of the patient was positive in 60,9 % and denial in 39,1 % of Boarders of Infirmary polled. The factors that they related to the attitude opposite to the death of the patient were a 25-year-old major being, the theoretical preparation and practical prograde, care of the terminal patient in cynical practices, auto efficiency in the care of the terminal patient, age of the first contact the death, relation the person of the first contact the death, the dread was doing the death and the emotional stress opposite to the death of the patient, being all these significant relations ($p < 0.05$). **Conclusions:** The factors sociodemográficos, academic, cultural and psychological they related significantly to the attitude it was doing the death of the patient in the Boarders of Infirmary in study. **Key words:** *Associate factors, Attitude, Death of the Patient, Boarders of Infirmary.*

INDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	x
INTRODUCCIÓN	11

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación.	18
1.1.1. Internacionales.	18
1.1.2. Nacionales.	21
1.1.3. Locales.	28
1.2. Bases teóricas.	28
1.2.1. Teoría de la Enfermería Humanística de Paterson y Zderad.	28
1.2.2. Teoría del final tranquilo de la vida de Ruland y Moore.	30
1.2.3. Teoría de la muerte de Templer	31
1.3. Bases conceptuales.	33
1.3.1. Definición de muerte	33
1.3.2. Definiciones de actitudes	34
1.3.3. Componentes de las actitudes	34
1.3.4. Tipos de actitudes	35
1.3.5. Actitudes hacía la muerte del paciente	36
1.3.6. Factores asociados a las actitudes hacía la muerte del paciente	37
1.4. Definición de términos operacionales.	45

1.5. Formulación del problema.	46
1.6. Objetivos.	47
1.7. Hipótesis.	47
1.8. Variables.	48
1.9. Operacionalización de variables.	49

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Ámbito de estudio.	52
2.2. Población	52
2.3. Muestra	52
2.4. Tipo de investigación.	54
2.5. Diseño de investigación.	55
2.6. Técnicas e instrumentos.	56
2.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación	58
2.8. Procedimientos de recolección de datos.	62
2.9. Plan de tabulación y análisis de datos	63
2.10. Aspectos éticos de la investigación.	65

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de datos univariados	67
3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.	75

CAPÍTULO IV

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Contrastación de resultados	84
CONCLUSIONES	90
SUGERENCIAS	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
ANEXOS	97

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Factores sociodemográficos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	67
Tabla 2. Factores académicos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	69
Tabla 3. Factores culturales en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	71
Tabla 4. Factores psicológicos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	73
Tabla 5. Actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	74
Tabla 6. Factores sociodemográficos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	76
Tabla 7. Factores académicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	78
Tabla 8. Factores culturales asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	80
Tabla 9. Factores psicológicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	82

Tabla 10.	Edad en años de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	110
Tabla 11.	Género de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	111
Tabla 12.	Estado civil de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	112
Tabla 13.	Religión de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	113
Tabla 14.	Nivel socioeconómico de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	114
Tabla 15	Tenencia de hijos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018	115
Tabla 16	Sede de prácticas de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	116

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Edad en años de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	111
Figura 2. Género de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	112
Figura 3. Estado civil de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	113
Figura 4. Religión de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	114
Figura 5. Nivel socioeconómico de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	115
Figura 6. Tenencia de hijos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	116
Figura 7. Sede de prácticas de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	117

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01. Cuestionario de características sociodemográficas	98
Anexo 02. Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente.	100
Anexo 03. Escala de actitudes hacia la muerte del paciente	102
Anexo 04. Consentimiento Informado	104
Anexo 05 Constancias de validación	107
Anexo 06 Características sociodemográficas de la muestra en estudio.	111
Anexo 07 Matriz de consistencia	118

INTRODUCCIÓN

Según Vázquez¹ la muerte es conceptualizada como un fenómeno universal e inevitable que se produce cuando el cuerpo sufre un colapso de sus funciones vitales, causando una disminución progresiva de todas las actividades del organismo y el cese de la vida de la persona; cuya incidencia es muy frecuente en los ambientes de hospitalización.

En este proceso de institucionalización de la muerte conlleva a que el profesional de Enfermería tenga una importante participación en este proceso, pues es quien pasa más tiempo cuidando y satisfaciendo las necesidades inmediatas de los pacientes terminales, brindándoles tratamiento y cuidados paliativos frente a la cercanía de la muerte, que causa un fuerte impacto en su estado emocional y su calidad de vida en el contexto asistencial².

Al respecto, Colell, Fontanals y Rius³ mencionan que una de las principales funciones es ayudar a los pacientes y sus familiares a enfrentar el proceso de transición de la vida hacía la muerte; siendo para ello necesario que tengan una preparación específica en diversos aspectos relacionados con la muerte, la patología terminal, los cuidados paliativos y el consecuente periodo de duelo, tanto durante su preparación universitaria en el pregrado y en su desempeño profesional.

Por ello el Código Deontológico Español de Enfermería establece que una de las competencias que deben ser adquiridas por los profesionales de Enfermería durante su formación universitaria es la de brindar a los pacientes en fase de agonía los cuidados necesarios para aliviar sus sufrimientos hasta el último momento de su vida, incluyendo el soporte emocional que se debe proporcionar a los familiares cuando la muerte del paciente ya no puede

evitarse; y que muchas veces influyen para que adopten diversas actitudes frente a la muerte del paciente en los ambientes de hospitalización.⁴

En este contexto, es conveniente mencionar que en el proceso de formación de los profesionales de Enfermería la etapa del internado y externado hospitalario es considerada una fase de transición de ser estudiantes a profesionales de la salud, constituyéndose en una etapa que se vuelven vulnerables al estrés, ansiedad, temor, entre otros sentimientos, debido a su inexperiencia en el campo asistencial, donde tiene que adaptarse a su primer ambiente de trabajo, estar en contacto con diversas enfermedades y brindar cuidados a pacientes terminales y moribundos¹.

Al respecto, Sábado y Limonero⁵ señalan que los Internos y profesionales de Enfermería son las personas que pasan la mayor parte del tiempo cuidando a los pacientes en los ambientes de hospitalización, siendo necesario que sepan manejar de manera adecuada el proceso de duelo y muerte del paciente; pues el contacto permanente con la misma puede convertirse en fuente de estrés y angustia emocional; predisponiendo a que adopten actitudes desfavorables frente a la muerte.

En esta perspectiva Vargas⁶ menciona que las actitudes de los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente influyen en la calidad de cuidados que brindan en el ámbito asistencial; pues las primeras experiencias con la muerte durante las prácticas clínicas son catalogadas como las más estresantes en su formación profesional, causando que presenten sentimientos de tristeza, frustración, culpa y temor hacia la muerte

Según Orozco⁷ esta problemática en los Internos de Enfermería se acrecienta aún más porque durante la etapa de formación universitaria no

reciben la preparación necesaria para el manejo de las emociones, percepciones, sensaciones y actitudes que derivan del primer contacto con la muerte del paciente, teniendo que afrontar esta situación con escasos conocimientos teóricos y prácticos sobre el cuidado de los pacientes en fase terminal o en etapa de agonía.

En esta línea Araoz y Mamani⁸, la actitud que adoptan los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente se encuentra relacionada con la presencia de diversos factores asociados de tipo sociodemográficos, culturales, psicológicos y fundamentalmente de tipo académicos que influyen para que tengan actitudes negativas frente al deceso de los pacientes.

Templer⁹ señala que las actitudes frente a la muerte se encuentran influenciadas por la historia personal, cultural y las estrategias de afrontamiento que los Internos de Enfermería utilizan frente a la muerte del paciente durante las prácticas clínicas en su formación profesional.

Al respecto, Maza, Zavala y Merino¹⁰ refieren que la edad, la preparación académica durante el pregrado respecto a esta temática y los años de experiencia profesional influyen de manera significativa en la actitud frente a la muerte del paciente; señalando que más del 50,0% del personal de Enfermería presentaron actitudes negativas frente a la muerte.

Salazar¹¹ encontró que 46,0% de estudiantes de Enfermería manifestaron no sentirse capacitados para afrontar la muerte del paciente; 75,0% de ellos consideraron que no saben cómo apoyar emocionalmente a los familiares de un paciente fallecido.

Una investigación realizada en Chile por Aguilera, Paniale y Romero¹², se evidenció que el 65,0% de enfermeras tuvieron una actitud indiferente al

atender al paciente; 25,0% presentaron sentimientos de tristeza y sufrimiento y 17,0% sintieron impotencia frente a la muerte del paciente.

A nivel nacional, un estudio realizado por Vásquez¹ en el 2017, identifico que el 54,9% de estudiantes de Enfermería tuvieron actitudes de indiferencia respecto a la muerte del paciente.

Una investigación realizada en Lima en el 2014, demostró que la mayoría de profesionales de Enfermería tuvieron actitudes negativas frente a la muerte; evidenciando que la edad, la preparación de pregrado y los años de experiencia profesional fueron los factores que influyeron significativamente en la actitud frente al deceso del paciente¹³.

Un estudio realizado en Arequipa, encontró que el 41,2% de profesionales de Enfermería tuvieron una actitud negativa hacia la muerte, siendo los principales factores que se asociaron a esta actitud ante la muerte fueron la edad de primer contacto con la persona, persona de quien fue la muerte y la preparación de pregrado respecto a la muerte⁸.

Estos antecedentes demuestran que existen factores que influyen en las actitudes frente a la muerte del paciente; que merecen ser abordados adecuadamente, para conseguir que los Internos de Enfermería adquieran las competencias necesarias en la atención del paciente en fase terminal¹.

En este contexto es conveniente mencionar que si el proceso de adaptación y afrontamiento del interno de Enfermería frente a la muerte del paciente es negativo va a ocasionar múltiples consecuencias en el contexto biológico y social; pues produce el deterioro del estado de ánimo, disminución del desempeño laboral, aumento de riesgo de errores involuntarios, desarrollo de estrés emocional; y la presencia de sentimientos de ansiedad, impotencia

y frustración que repercuten negativamente en su estado de salud y calidad de vida en el contexto biopsicosocial y laboral⁷.

En los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL también se ha podido hacer evidente esta problemática; al conversar e interactuar con alguno de ellos respecto a los cuidados de Enfermería frente a la muerte se ha podido identificar que adoptan diversas actitudes frente al fallecimiento del paciente, ya que algunos refirieron que tienen una actitud empática, respetando la privacidad del paciente y brindando apoyo y consuelo emocional a los familiares; otros refieren que no les gusta atender a pacientes en fase de agonía, por lo que prefieren evadir el contacto con los familiares; por otro lado, algunos Internos experimentan sentimientos de tristeza, ansiedad e impotencia frente a la muerte del paciente que influyen de manera positiva o negativa en la calidad de cuidados que brindan a los pacientes en la fase terminal o de agonía.

Por ello se vio por conveniente realizar este estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la actitud del interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018

Esta investigación se justifica desde una perspectiva teórica y práctica; porque durante las prácticas pre profesiones de internado y externado hospitalario, los Internos de Enfermería presentan distintas maneras de actuar frente a la muerte del paciente, siendo la principal motivación para realizar esta investigación; por ello, los resultados del presente estudio permiten aportar una fuente teórica importante respecto a los factores que influyen en la actitud de los Internos de Enfermería frente a la muerte; y de cómo repercute en el desempeño de sus actividades asistenciales y en su nivel de

preparación para afrontar el impacto físico y emocional que produce la atención y cuidado permanente de pacientes críticos y en fase de agonía.

En el contexto práctico, el presente estudio se justifica porque mediante de los resultados de esta investigación se identifican los principales factores asociados a las actitudes que adoptan los Internos de enfermería frente a la muerte, permitiendo proponer medidas encaminadas a modificar su accionar diario en la atención del paciente, desarrollando un conocimiento adecuado sobre el afrontamiento a la muerte de un paciente; para que los propios Internos conozcan sus propias limitaciones, y mediante ello, fortalecer sus capacidades cognitivas, afectivas y conductuales para poder brindar una atención de calidad al paciente moribundo.

Y en el contexto social, la ejecución del estudio fue importante porque los principales beneficiados son los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL, por tanto, los resultados de esta investigación permiten que puedan conocer sus propias limitaciones y valorar la importancia de los cuidados de Enfermería durante proceso de agonía y muerte que vive un paciente, mejorando con la atención y la calidad de cuidados de Enfermería que se brinda al paciente terminal.

El propósito de esta investigación fue proporcionar información fidedigna y actualizada a las autoridades de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán sustentada en evidencias objetivas presentadas en los resultados de esta investigación respecto a las actitudes que presentan los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente; con la finalidad de que se pueda desarrollar estrategias de intervención institucional en el contexto personal, académico y social para desarrollar las

capacidades y competencias de los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas de Pregrado en la atención en los pacientes en fase de agonía; permitiendo que los futuros profesionales de esta noble carrera profesional tengan una formación de calidad acorde a las exigencias competitivas de la sociedad contemporánea que permita garantizar una atención integral de calidad a los pacientes que se encuentran en agonía o en la etapa terminal de su vida.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación.

1.1.1. Internacionales.

En España, en el 2018, Bermejo, Villacieros y Hassoun¹⁴ desarrollaron la investigación titulada: “Actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes sociosanitarios”; con el objetivo de analizar la relación entre el miedo ante la muerte y las actitudes que tienen los estudiantes del ámbito sanitario hacia el cuidado de pacientes al final de su vida; e identificar los factores asociados a este proceso; la investigación fue de tipo descriptivo, transversal, la muestra fue de 84 estudiantes, utilizando una escala de actitudes y un cuestionario de factores asociados en la recolección de datos; los resultados que encontraron fueron que 82,1% fueron mujeres; respecto a las actitudes de los estudiantes, se obtuvo una actitud positiva en el cuidado de los pacientes, sobre el miedo de la muerte, la puntuación más elevada estuvo en el miedo a la muerte de otros, luego se ubicó el miedo al proceso de morir, el miedo al proceso de morir de otros y por último el miedo a la propia muerte, siendo estadísticamente significativos ($p < 0,001$); llegando a la conclusión de que cuanto más miedo se tiene hacia la muerte, menos favorables fueron las actitudes hacia el cuidado de los pacientes en la fase terminal.

Este antecedente permitió realizar el abordaje metodológico del presente estudio de investigación.

En España, en el 2017, Boceta, Galán, Gamboa y Muniain¹⁵ presentaron el estudio titulado: “Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de Medicina”, con el objetivo de conocer la influencia de los factores sociodemográficos en el grado de ansiedad ante la muerte en los estudiantes de Medicina; la investigación fue de tipo descriptiva relacional, observacional, de corte transversal; la muestra fue de 175 estudiantes, utilizando un cuestionario de características sociodemográficas y una escala de miedo a la muerte en la recopilación de información. Los resultados que encontraron fueron que el nivel de ansiedad ante la muerte fue moderado, siendo las mujeres quienes presentaron niveles más altos de ansiedad que los varones; los creyentes tuvieron niveles más altos de ansiedad que los no creyentes, no encontraron diferencias significativas con respecto a la experiencia directa con la muerte y en la creencia de una vida eterna, y tampoco se encontró diferencias significativas respecto a los cuidados paliativos en los pacientes terminales. Concluyendo que los factores sociodemográficos que influyeron en la ansiedad de los estudiantes fueron ser del género femenino y la creencia en una religión.

Este antecedente guio en la elaboración del marco teórico de la presente investigación.

En Ecuador en el 2017, Santander y Zhinin¹⁶ presentaron el estudio titulado: “Actitud del personal de Enfermería ante la muerte del paciente Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017”, con el objetivo de determinar la actitud del personal de Enfermería ante la

muerte del paciente; el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; la muestra fue de 63 profesionales de Enfermería, utilizando un cuestionario de actitudes ante la muerte en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que 35,7% tuvieron de 30 a 39 años de edad, 96,4% fueron del género femenino; 50,0% estuvieron casadas, 51,8% fueron profesionales de Enfermería, 75,0% procedían del área urbana; 96,4% fueron católicas. Respecto a las actitudes hacia la muerte del paciente, en la dimensión actitudes afectivas 60,7% presentaron actitudes de evitación de la muerte; 50,6% tuvieron actitudes de aceptación de la muerte; en relación a las actitudes conductuales; 43,3% tuvieron actitudes de temor hacia la muerte; y el 52,9% tuvieron actitudes de perspectiva personal en el cuidado del paciente terminal; en relación a las actitudes cognitivas, 46,9% consideraron que la muerte representaba el tránsito a una vida espiritual; 52,9% tuvieron una posición de perspectiva profesional ante la muerte del paciente; llegando a la conclusión de que la mayoría del personal de Enfermería presentaron una actitud positiva ante la muerte del paciente en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.

Este antecedente guio en la construcción del marco metodológico del presente estudio de investigación.

En España, en el 2015, Edo¹⁷ realizó la investigación titulada: "Actitudes ante la muerte y factores relacionados de los estudiantes de Enfermería en la comunidad autónoma de Catalunya", cuyos objetivos fueron profundizar en la primera experiencia con la muerte de los estudiantes de Enfermería, analizar las relaciones de miedo y ansiedad

ante la muerte en los estudiantes de Enfermería además de conocer el papel modulador de los factores sociodemográficos; y explorar las relaciones entre las actitudes ante el cuidado del paciente ante el final de la vida. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal, con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 669 estudiantes de Enfermería, utilizando una escala de miedo a la muerte, una escala de ansiedad ante la muerte y una escala de actitudes ante los cuidados el paciente en fase terminal de la vida. Los resultados que encontró fueron que el primer contacto con la muerte de los pacientes durante las prácticas clínicas les causa un gran impacto emocional; y que la resiliencia, autoestima; llegando a la conclusión de que el contacto de los estudiantes de Enfermería con situaciones de sufrimiento y muerte representa una experiencia que les causa gran impacto emocional; resaltando que es importante saber qué estrategias de afrontamiento son eficaces para favorecer que se brinden cuidados de calidad a los pacientes en fase terminal.

Este antecedente brindó aportes teóricos conceptuales esenciales en la elaboración de los instrumentos de investigación.

1.1.2. A nivel nacional.

En Arequipa, en el 2017, Ramos y Velarde¹⁸ desarrollaron el estudio titulado: “Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en la UCI - UCIM del Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo EsSalud, Arequipa – 2017”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores biosocioculturales y la actitud de la Enfermera ante la muerte del

paciente; la investigación fue de tipo cuantitativa, de método descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal; la muestra fue de 27 profesionales de Enfermería, utilizando un cuestionario de factores biosocioculturales y una escala de actitudes en la recolección de la información. Los resultados que encontraron fueron que respecto a los factores biosocioculturales, 100% fueron del género femenino; 33,3% tuvieron de 40 a 49 años de edad, 70,4% fueron casadas; 55,6% fueron contratadas; 29,6% tuvo de 11 a 20 años laborando en el servicio; 44,4% tuvieron de 2 a 10 años laborando en la UCI – UCIM; en relación a la actitud de la Enfermera hacía la muerte, 85,2% presentaron una actitud parcialmente positiva; en la dimensión actitud cognitiva, 77,8% tuvieron una actitud positiva; en la dimensión actitud afectiva, 51,9% presentaron una actitud parcialmente positiva y en la dimensión actitud conductual, 77,8% tuvieron una actitud parcialmente positiva; llegando a la conclusión de que los factores biosocioculturales se relacionaron con la actitud positiva hacía la muerte fueron tener mayor edad, mayor tiempo de servicio y el estado civil de las Enfermeras participantes del estudio.

Este antecedente guio en la construcción del marco teórico de la presente investigación.

En Lima, en el 2017, García¹⁹ realizó la investigación titulada: “Factores asociados a la actitud del profesional de Enfermería ante la muerte del paciente terminal”; con el objetivo de determinar los factores asociados a la actitud de los enfermeros frente a la muerte de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos, el estudio fue de tipo

cuantitativo, descriptivo, con diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 65 profesionales de Enfermería; utilizando un cuestionario de factores asociados y una escala de actitudes en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que el 55,0% de enfermeras tuvo de 31 a 40 años de edad, con predominio del género femenino, la mayoría tuvo contrato laboral vigente, más del 50,0% laboraba en otras instituciones; respecto a las actitudes, predominó la actitud de indiferencia ante la muerte del paciente terminal. Concluyendo que los factores laborales se asociaron de manera significativa con la actitud ante la muerte del paciente terminal.

Este antecedente permitió realizar el abordaje metodológico del presente estudio de investigación.

En Lima, en el 2017, Vásquez¹ sustentó la tesis titulada: “Actitudes hacia la muerte en estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública. 2016”; con el objetivo de determinar las actitudes hacia la muerte de los estudiantes de Enfermería; la investigación fue de tipo descriptiva, prospectiva, de corte transversal, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 93 estudiantes de Enfermería, utilizando una escala tipo Lickert en la recopilación de la información. Los resultados que evidenciaron fueron que el 54,8% tuvieron actitudes de indiferencia hacia la muerte; en la dimensión aceptación de acercamiento, 61,3% tuvieron actitudes de indiferencia; en la dimensión evitación, 57,0% tuvieron actitudes de indiferencia; en la dimensión aceptación de escape, 75,3% tuvieron actitudes de indiferencia; en la dimensión miedo a la muerte 65,6%

presentaron actitudes de indiferencia. En la dimensión aceptación neutral 68,7% tuvieron actitudes de indiferencia. Concluyendo que la mayoría de estudiantes de Enfermería tuvieron actitudes de indiferencia hacia la muerte.

Este antecedente presentó similitud con este estudio por lo que orientó en la metodología a seguir en la ejecución de la investigación.

En Lima, en el 2017, Tapia y Ulloa²⁰ realizaron la investigación titulada: “Factores biosocioculturales que influyen en la actitud de los profesionales de Enfermería en la muerte del paciente crítico en la Unidad de Terapia Intermedia y en la Unidad de Cuidados Intensivos. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2017”; con el objetivo de determinar los factores biosocioculturales que influyen en la actitud de los profesionales de Enfermería en la muerte del paciente crítico; el estudio fue de enfoque cuantitativo; diseño correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 34 Enfermeras seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando un cuestionario en la recopilación de la información. Los resultados que encontraron fueron que el 45,2% profesionales de Enfermería tuvieron una actitud positiva en la muerte del paciente crítico, respecto a los factores biosocioculturales, 51,4% tuvieron de 31 a 40 años de edad; 69,7% fueron del género femenino, 43,2% fueron convivientes, 62,4% fueron contratadas, 68,3% procedían de la costa peruana, 70,1% profesaron la religión católica; llegando a la conclusión de que los factores biosocioculturales que se asociaron significativamente a la actitud positiva en la muerte del paciente en

estudio fueron tener de 31 a 40 años de edad, ser del género femenino y profesar la religión católica.

Este antecedente guió en la delimitación de dimensiones e indicadores considerados en la elaboración de los instrumentos de investigación.

En Trujillo, en el 2016, Castillo²¹ sustentó la investigación titulada: "Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en UCI y Emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo - La Libertad, 2013", con el objetivo de determinar los factores biosocioculturales que influyen en la actitud general de la Enfermera ante la muerte del paciente, la metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva, de corte transversal; la muestra fue de 40 profesionales de Enfermería, utilizando un cuestionario en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que el 75% de las Enfermeras mostraron una actitud parcialmente positiva y el 25% tuvieron una actitud positiva; y respecto a la dimensión cognitiva, afectiva y conductual, la actitud parcialmente positiva; concluyendo que los factores biosocioculturales que se relacionaron significativamente con la actitud hacia la muerte fueron la edad, sexo, tiempo de servicio y tiempo que labora en UCI o Emergencia.

Este antecedente permitió realizar la delimitación de las dimensiones de los instrumentos utilizados en esta investigación.

En Lima, en el 2015, Ángeles²² presentó la tesis titulada: "Actitud hacia la muerte del paciente y su relación con los factores sociales, religiosos, psicológicos y profesionales en los estudiantes de

Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2014”, cuyo objetivo fue determinar los factores sociales, religiosos, psicológicos y profesionales que se relacionaron con la actitud hacia la muerte en estudiantes de Enfermería; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, tipo analítico, observacional, prospectivo de corte transversal, con diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 84 estudiantes de Enfermería, utilizando un cuestionario y una escala de actitudes en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 43,5% tuvieron de 25 a 28 años de edad, 76,3% fueron del género masculino; 71,2% fueron católicos, 53,5% señalaron que la muerte era un proceso natural del ser humano, 64,3% tuvieron temor a la muerte, 53,2% mostraron ansiedad hacia la muerte del paciente, 55,4% tuvieron experiencias previas en el cuidado del paciente en fase terminal; respecto a la actitud hacia la muerte, 68,7% tuvieron una actitud de aceptación hacia la muerte; llegando a la conclusión de que la mayoría de los estudiantes presentaron una actitud de aceptación y los factores que se asociaron a esta actitud fueron la persona que falleció en su primer contacto con la muerte y la experiencia previa de brindar cuidado a un paciente en fase terminal.

Este antecedente aportó elementos sustanciales para la construcción del marco teórico del presente estudio.

En Arequipa, en el 2014, Araoz y Mamani⁸ desarrollaron la investigación titulada: “Factores sociales relacionados con la actitud de la Enfermera ante la muerte. Hospital III Goyeneche. Arequipa, 2014”;

cuyo objetivo fue establecer la relación entre los factores sociales de la Enfermera y su actitud ante la muerte; siendo un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel y tipo descriptivo, prospectivo, transversal, con diseño correlacional, aplicando un cuestionario de factores sociales y una escala de actitudes en 114 Enfermeras; los resultados que encontraron fueron que el 41,2% tuvieron una actitud negativa, 37,7% una actitud positiva y 21,1% una actitud indiferente hacia la muerte; los factores sociales que tuvieron relación significativa con la actitud hacia la muerte fueron la edad de primer contacto con la muerte, persona de quien fue la muerte y la preparación postgrado acerca de la muerte. Concluyendo que la mayoría de Enfermeras tuvieron una actitud negativa hacia la muerte, siendo la edad de contacto con la muerte, el grado de parentesco con persona muerte y la preparación de la Enfermera en la atención del paciente terminal.

Este antecedente brindó aportes conceptuales que se tuvieron en cuenta en la construcción de los instrumentos de investigación.

En Tacna, en el 2013, Vizcarra²³ realizó la investigación titulada: “Factores asociados a la actitud del personal de Enfermería ante la muerte de los pacientes en el Hospital Hipólito Unanue”, con el objetivo de determinar los factores que se asocian a la actitud de las Enfermeras respecto a la muerte de los pacientes; el estudio fue de tipo cuantitativo, analítico, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 94 profesionales de Enfermería, utilizando una escala de actitudes hacia la muerte y un cuestionario de identificación de factores asociados en la recopilación de la información. Los

resultados que encontró fueron que el 36,2% del personal de Enfermería presentó una actitud positiva frente a la muerte del paciente, 35,4% una actitud negativa y 28,7%.una actitud de indiferencia; respecto a los factores asociados identificaron que pensar en su familia ante un paciente moribundo, el objetivo más alto del trabajo, y la consideración de la muerte a su religión se relacionaron de manera significativa con la actitud frente a la muerte en el personal de Enfermería; llegando a la conclusión de que los factores psicológicos, profesionales y religiosos se asociaron con la actitud hacía la muerte del paciente en la muestra en estudio.

Este antecedente guió en la construcción del marco metodológico del presente estudio de investigación

1.1.3. A nivel local.

No se identificaron relacionados a la problemática estudiada en el contexto local y regional.

1.2. Bases Teóricas.

1.2.1. Teoría de la Enfermería Humanística de Paterson y Zderad.

Este modelo teórico fue desarrollado por Paterson y Zderad²⁴ en el año de 1976 siendo fundamentada en las corrientes del existencialismo y fenomenología humana; se basa en el cuidado de los pacientes críticos y en fase de agonía, sustentándose en la relación que se establece entre el profesional de Enfermería y los pacientes que reciben el cuidado, quienes son considerados como personas capaces de realizar selecciones responsables en su vida y que a pesar de las condiciones de adversidad el ser humano encuentra un significado

para vivir, y en este contexto los profesionales de Enfermería se constituyen en propiciadores de esta respuesta, brindando los cuidados respectivos de acuerdo a las necesidades físicas, psicológicas y sociales de los pacientes.

Por ello, se puede establecer que la Enfermería fenomenológica representa una experiencia vivida entre seres humanos, donde su principal motivación y función es el de brindar bienestar biopsicosocial a los pacientes, basados en un contexto humanizado, donde Enfermeros(as) y pacientes sufren las influencias de este encuentro; ya que los profesionales de Enfermería tienen consigo actitudes y creencias prejuiciosas que interfieren en la atención profesional y se manifiestan de manera tácita en los pacientes en fase terminal, siendo necesario que la Enfermera deje de lado las actitudes negativas y se involucre en el cuidado del paciente basado en las premisas del cuidado humanizado en salud²⁵.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues establece que las bases de la atención a los pacientes en fase terminal se deben fundamentar en la premisa del cuidado humanizado, adoptando actitudes positivas para brindar cuidados paliativos una mejor calidad de vida a los pacientes cuyo proceso de muerte es inminente.

Por lo tanto, se brindan cuidados en cuanto a sus necesidades físicas; aliviar el dolor, brindar confort y fomentar un ambiente favorable para el paciente en agonía, y también cubrir las necesidades sociales; donde elige su creencia religiosa, tradiciones y culturas que tiene el paciente y en las necesidades psicológicas; ayudarlo a sobrellevar

sobre las emociones como temor, miedo que puede experimentar el paciente. Siendo así el paciente pueda tener una muerte digna al final de su vida.

1.2.2. Teoría del final tranquilo de la vida de Ruland y Moore.

Según Ruland y Moore²⁶, el objetivo principal del cuidado de Enfermería en el final la vida se basa a brindar intervenciones de Enfermería orientadas a promover el bienestar de los pacientes a través de cuidados paliativos y un tratamiento oportuno, haciendo uso de los avances tecnológicos como medio para poder mejorar su calidad de vida y contribuir de manera positiva en la consecución de una muerte tranquila. En este contexto, los postulados que rigen este enfoque teórico son los siguientes.

- a) Se debe controlar y brindar los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para proporcionar analgesia a los pacientes, pues la ausencia del dolor constituye un aspecto fundamental en la etapa final de la vida de los pacientes²⁶.
- b) Se debe prevenir, controlar y dar alivio a las molestias físicas del paciente, para facilitar el descanso adecuado, promover un estado de relajación y satisfacción, previniendo complicaciones futuras que permitan contribuir al bienestar integral de los pacientes²⁶.
- c) Incluir a los pacientes y familiares en la toma de decisiones en relación a los cuidados que se brindan a los pacientes teniendo en consideración las necesidades, preferencias y deseos de los pacientes en la etapa final de su vida²⁷.

- d) Proporcionar apoyo emocional y satisfacción de las necesidades de los pacientes, brindando información adecuada a los pacientes y familiares sobre los cuidados brindados, para que el paciente pueda sentirse tranquilo y protegido²⁷.
- e) Facilitar e involucrar de manera activa a los familiares en el cuidado de sus pacientes, atendiendo sus dolencias, miedos, preocupaciones y preguntas; pues facilitar la proximidad de la familia contribuye a que el paciente se sienta protegido y valorado por las personas que lo cuidan²⁷.
- f) En conclusión, se puede establecer que las experiencias del paciente de no sentir dolencias, de tener un bienestar integral, basado en el respeto de su dignidad humana, y el apoyo de sus familiares en el cuidado de su salud contribuyen positivamente al final tranquilo de la vida de los pacientes en fase terminal²⁷.

Esta teoría se relaciona con esta investigación porque una de las funciones esenciales que desempeñan los Internos de Enfermería en el contexto asistencial es brindar cuidados humanizados y de calidad a los pacientes en fase terminal que permitan que estos consigan el acceso a una muerte tranquila.

1.2.3. Teoría de la muerte de Templer.

Según Templer⁹, las actitudes que se adoptan frente la muerte de una persona se encuentra íntimamente relacionada con la historia personal, cultural y con las estrategias de afrontamiento ante las separaciones y modificaciones psicológicas relacionadas a los miedos y ansiedad que experimentan hacia el proceso de la muerte;

enfaticando que en el cuidado asistencial estas actitudes son frutos de las experiencias personales que cada uno de los profesionales y estudiantes de Enfermería han ido adquiriendo a lo largo de su vida y su formación profesional.

Según los postulados establecidos en la teoría de Templer citados por Marchan²⁸, ante la muerte de una persona se experimentan actitudes de miedo hacia la muerte, caracterizada por una permanente sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro real o imaginario hacia la muerte, donde el miedo se manifiesta fundamentalmente antes de la separación familiar, el proceso de muerte o el fallecimiento de algún familiar.

Por otra parte, este enfoque teórico también resalta que la muerte de una persona ocasiona que surjan sentimientos de evitación frente a la muerte, obteniéndose con ello un alivio a corto plazo, pero que trae consecuencias a largo plazo; y estas actitudes se manifiestan mediante la evitación de la comunicación y del pensamiento en el contexto cotidiano²⁸.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues establece que las actitudes que adoptan los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente son influenciadas por las estrategias de afrontamiento y su experiencia vividas durante su desempeño en el contexto asistencial en la atención al paciente en fase terminal.

1.3. Bases Conceptuales.

1.3.1. Definición de muerte

Según Vásquez¹ la muerte es conceptualizada como un proceso biológico donde se produce la ausencia de signos vitales y el cese de la vida de una persona.

Al respecto, Souza²⁹ menciona que la muerte es un fenómeno universal e inevitable que se produce cuando el cuerpo sufre un colapso de sus funciones vitales, causando un cese progresivo de todas las actividades del organismo, que se puede producir de manera súbita, por enfermedades agudas o accidentes; o pueden ser de forma lenta o progresiva, causada por la presencia de las enfermedades crónico degenerativas.

Por su Macías³⁰ establece que, desde un punto de vista genérico, la muerte constituye el cese de las funciones vitales del organismo de las personas; y desde el punto de vista médico legal se relaciona con toda aquella actividad en el encéfalo, siendo definido como muerte cerebral, considerándose que ello debe ser irreversible.

En este contexto, es conveniente señalar que según la etiología médico legal existen dos tipos de muerte: la muerte natural que representa el resultado final que se produce como consecuencia de un proceso morboso donde no existe participación de fuerzas extrañas al organismo de la persona fallecida; y la muerte violenta, que es producida por causas exógenas al organismo de la persona muerta y que se relaciona con la presencia de un mecanismo accidental,

homicida o suicida, homicida o accidental como agente etiológico de la muerte del paciente²⁹.

1.3.2. Definiciones de actitudes.

Según Fishbein y Ajzen³¹ las actitudes representan una predisposición aprendida para responder de manera favorable o desfavorable hacia una determinada situación.

Por su parte Morris³² establece que las actitudes constituyen una organización relativamente constante de sentimientos, tendencias, perspectivas y creencias que se tienen respecto hacia alguna persona, cosa, situación o acontecimiento vivenciado en su vida cotidiana.

Al respecto, Morales³³ refiere que las actitudes son una predisposición estable y aprendida que puede modificarse de manera favorable o desfavorable frente a un objeto, persona y situaciones vividas o experimentadas.

Allport³⁴ señala que las actitudes constituyen una disposición mental y neurológica que son organizadas por la experiencia y que ejercen influencia en las reacciones de las personas frente a situaciones que se le presentan en el contexto cotidiano.

Moscovici³⁵ menciona que las actitudes son el conjunto de creencias, sentimientos y conductas de las personas que propician un determinado comportamiento para conseguir un objetivo determinado en el contexto biopsicosocial.

1.3.3. Componentes de las actitudes.

Según Rodríguez³⁶ los componentes característicos de las actitudes de las personas son los siguientes:

- a) Componente cognitivo.** - Este componente se relaciona con los conocimientos que son adquiridos por las personas como producto de la experiencia vivenciada y el aprendizaje adquirido a lo largo de su vida y su formación educativa, se encuentra conformada por las creencias y percepciones que tienen las personas hacia un determinado objeto y por la información teórica que se tiene al respecto y que repercute de manera positiva o negativa en la parte conductual de las personas³⁶.
- b) Componente afectivo.** - Este componente se refiere a los sentimientos que experimenta una persona; manifestada manera positiva o negativa respecto a una determinada situación o acontecimiento vivido, siendo considerada el componente característico y significativo de las actitudes; donde se consideran las emociones, percepciones y creencias que adoptan las personas en relación con su medio ambiente circundante³⁶.
- c) Componente conductual.** - Es considerado el componente activo de las actitudes de las personas, representando la tendencia que se tiene para responder de una manera determinada respecto a una persona, objeto o situación vivida, siendo resultado de la interrelación que se establece entre el concepto afectivo y cognitivo de las actitudes³⁶.

1.3.4. Tipos de actitudes.

- a) Actitudes positivas.** - Constituye el conjunto de conductas, disposiciones y tendencias que adoptan los seres humanos y que los ayudan a desenvolverse adecuadamente frente a las exigencias

del medio ambiente circundante y resolver de manera adecuada los problemas y dificultades que se presentan en su vida cotidiana en el contexto individual, familiar, profesional y social³⁷.

b) Actitudes negativas. - Son aquellas conductas que no permiten que los seres humanos progresen y conserven buenas relaciones con las demás personas, impidiendo que puedan alcanzar sus metas y objetivos personales en el contexto laboral, personal, profesional, familiar y social³⁷.

1.3.5. Actitudes hacía la muerte del paciente.

Según Gonzales³⁸, las actitudes del personal de salud hacía la muerte del paciente es de naturaleza transitoria, debido a que la muerte ocasiona percepciones y emociones caracterizadas por ser predominantemente aversivas, debido a que la muerte representa la mayor amenaza para la vida y los comportamientos de evitación no solo se manifiestan frente a la muerte de una persona sino también frente a la presencia de la persona enferma que se encuentra en fase terminal.

Por ello, se resalta que las actitudes frente a la muerte del paciente pueden ser valoradas a través del componente cognitivo, que incluyen las creencias, valores y conocimientos que los profesionales y estudiantes de Enfermería tienen respecto a la muerte y que fueron adquiridas mediante el aprendizaje y la experiencia adquirida en su contexto laboral³⁸.

En relación al componente afectivo, la actitud hacía la muerte son valoradas a través de la presencia de los sentimientos y emociones

que experimenta el personal de salud frente a la muerte del paciente en etapa terminal, considerándose dentro de ello los sentimientos de temor, estrés, apatía, ansiedad, impotencia, depresión, entre otras emociones que se vivencian en el cuidado de los pacientes en el contexto asistencial³⁸.

Y en cuanto al componente conductual, las actitudes frente a la muerte se manifiestan en la vocación, responsabilidad, comodidad, rechazo y aceptación que los estudiantes de Enfermería adoptan y realizan en el cuidado del paciente en fase terminal³⁸.

Según Colell, Limonero y Otero³⁹ en el ámbito sanitario y asistencial, los profesionales e Internos de Enfermería representan las personas que vivirán y sufrirán de manera directa la situación de tensión que produce la muerte, debido principalmente a dos razones: porque son las personas que pasan más tiempo al lado de los pacientes; y porque la muerte del paciente les concientiza sobre su finitud y las pérdidas que ha experimentado a lo largo de toda su vida.

Al respecto Hernández⁴⁰ manifiesta que en la actualidad el personal de Enfermería ha aprendido a controlar sus actitudes hacia la muerte del paciente, pero en algunos casos aún experimentan sentimientos de ansiedad, culpa, depresión, frustración, angustia, estrés, impotencia e incomodidad ante la muerte de una persona.

1.3.6. Factores asociados a las actitudes hacía la muerte del paciente.

Los factores asociados a las actitudes de los Internos de Enfermería hacia la muerte del paciente constituyen todas aquellas características y elementos que pueden condicionar la adopción de

actitudes positivas o negativas frente a la muerte del paciente en el contexto sanitario o asistencial²⁰.

En consecuencia, los principales factores asociados a las actitudes que adoptan los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente se clasifican en⁴¹:

1.3.6.1. Factores sociodemográficos.

Los factores sociodemográficos se relacionan a todas las características relacionadas al contexto demográfico, biológico y social de los Internos de Enfermería y que influyen de manera favorable o desfavorable en las actitudes que se adoptan frente a la muerte del paciente; entre los factores sociodemográficos relacionados a esta problemática se encuentran los siguientes²⁰:

- a) Edad.** - Se refiere al tiempo de existencia que tiene una persona desde el nacimiento hasta la actualidad, representada en años, y que se relaciona con los conocimientos, experiencias y actitudes adquiridas durante su vida, estableciéndose que las personas de mayor edad suelen presentar actitudes más favorables frente a la muerte de un paciente que aquellas personas que tienen menos años de vida²⁰.
- b) Género.** - Se relaciona con el conjunto de características físicas, fisiológicas, biológicas y anatómicas que diferencian a las personas en varones y mujeres; en relación con las actitudes hacia la muerte del paciente, en diversos estudios de investigación han coincidido en establecer que las personas del género masculino

tienen mayor predisposición a presentar actitudes positivas frente a la muerte que las personas del género femenino⁸.

- c) Estado civil.** - Constituye la situación civil de las personas físicas determinadas por las relaciones familiares, que provienen del matrimonio o grado de parentesco, que les brinda un conjunto de deberes o derechos en el contexto social; al respecto algunas investigaciones han concluido que las personas que viven en una relación de convivencia familiar presentan actitudes favorables frente a la muerte del paciente que los que viven solos o alejados de su grupo familiar²².
- d) Religión.** - Representa el elemento de la actividad humana que se compone de las creencias y costumbres que adoptan las personas respecto a asuntos de tipo sobrenatural, existencial y moral, y que a su vez influyen de manera significativa en las actitudes que se adoptan frente a la muerte de una persona en el contexto asistencial²².
- e) Nivel Socioeconómico.** - Constituye el conjunto de variables económicas, educativas, sociológicas y por las que se califica a una persona en una determinada jerarquía social; al respecto, en algunos estudios de investigación han reportado que las personas de niveles socioeconómicos bajos presentan mayor predisposición a tener actitudes positivas frente a la muerte que los que pertenecen a estratos socioeconómicos altos²².
- f) Tener hijos.** - Representa la cualidad que tienen los seres humanos de procreación y perpetuación de la raza humana; al

respecto en algunas investigaciones se ha identificado que las personas que tienen hijos presentan actitudes favorables frente a la muerte que los que no tienen hijos⁸.

1.3.6.2. Factores académicos.

Los factores académicos se refieren a todas aquellas características y aspectos relacionados al proceso de preparación profesional del Interno de Enfermería comprendiendo aspectos teóricos, prácticos, de capacitación personal, experiencias de muerte de pacientes durante el internado, cuidado de pacientes de fase terminal, autoeficacia en el cuidado del paciente antes, durante y después de su fallecimiento¹. Entre los factores académicos que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente se encuentran los siguientes:

a) Preparación teórica en el Pregrado.- Se considera el grado de preparación que han tenido los Internos de Enfermería durante su formación en las aulas universitarias respecto a la muerte y cuidado del paciente en fase terminal, incluyendo también los cursos de capacitación y especialización brindados durante la etapa del internado; siendo ello importante porque mediante ello se tendrá la capacidad cognitiva y conductual de acompañar emocionalmente al pacientes y familiares durante el proceso de agonía y muerte¹⁹.

b) Preparación práctica en el Pregrado.- Otro punto a considerar dentro de los factores académicos lo representa la experiencia de percibir el fallecimiento del paciente durante las prácticas de

internado, estableciéndose que las personas que han afrontado la muerte de un paciente durante el desempeño de sus funciones asistenciales son más propensos a desarrollar actitudes favorables frente a la muerte en comparación de los Internos de Enfermería que no han percibido la muerte de una persona en el contexto familiar y social⁴¹.

- c) Cuidado del paciente terminal en prácticas clínicas.** - En esta perspectiva, se considera la experiencia vivida por los Internos de Enfermería durante las prácticas pre profesionales de internado en relación al cuidado de los pacientes que se encuentran en fase terminal, donde se considera que aquellas personas que han cuidado a pacientes en etapa terminal de su vida tienen mayor predisposición a fortalecer el desarrollo de conductas y actitudes positivas en el cuidado del paciente terminal²³.
- d) Autoeficacia en el cuidado del paciente terminal.** - Constituye la capacidad que tienen los Internos de Enfermería para brindar cuidados paliativos y humanizados a los pacientes de acuerdo a cada una de sus necesidades; representando también la habilidad de sentirse preparados y capacitados profesionalmente para brindar todos aquellos cuidados necesarios antes, durante y después de la muerte del paciente¹⁷.

1.3.6.3. Factores culturales.

Los factores culturales constituyen todos los aspectos relacionados a los conocimientos, creencias, tradiciones y otros factores de índole cultural que influyen en las actitudes que adoptan

los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente²⁰. Los factores culturales que se relacionan con la actitud frente a la muerte del paciente son los siguientes:

a) Contacto con la muerte. - Representa la experiencia que tiene el Interno de Enfermería con la muerte de una persona; en esta perspectiva algunos estudios de investigación han establecido que las personas que tuvieron contacto con la muerte de una persona tienen mayor predisposición a presentar una actitud positiva frente a la muerte que los no tuvieron contacto con la muerte²³.

b) Edad de primer contacto con la muerte.- Según Papalia y Wendkos⁴², la edad de primer contacto con la muerte desempeña un rol fundamental, pues representa los años cumplidos en que el Interno de Enfermería ha tenido su primera experiencia con el deceso o fallecimiento de una persona, estableciendo que al enfrentar la muerte a edades tempranas, las personas van desarrollando su habilidad de ir afrontándola adecuadamente y se consigue una aceptación diferente a las personas que enfrentan la muerte en edades extremas.

c) Relación con la persona de primer contacto con la muerte. - Otro factor que se considera en el contexto cultural se relaciona con la primera experiencia de muerte que tuvo el Interno de Enfermería, que pudo ser su familiar, amigo(a) o un paciente, estableciéndose que las experiencias de muertes de personas con quienes se mantiene una relación afectivamente significativa

dentro o fuera del ambiente familiar, influyen en la manera como estos experimentan, vivencian y actúan frente a la muerte del paciente⁸.

d) Conocimiento sobre la muerte.- En este factor se considera los conocimientos adquiridos por los Internos de Enfermería respecto a los conceptos y aspectos teóricos relacionados a la práctica de cuidados paliativos, de cuidado humanizado a pacientes en fase terminal; y los conceptos relacionados a la muerte del paciente, estableciéndose que las personas que tienen mayor conocimiento respecto a esta temática son los que en mayor proporción desarrollan actitudes positivas y favorables frente a la muerte del paciente²².

1.3.6.4. Factores psicológicos.

Los factores psicológicos representan todos aquellos aspectos relacionados al contexto emocional de los Internos de Enfermería que influyen en las actitudes que estos adoptan frente a la muerte del paciente; entre estos factores se encuentran los siguientes⁴³:

El proceso de muerte de una persona representa un periodo propicio para vivenciar emociones que evidencian en la actitud y las limitaciones de la vida humana, siendo involucrados en este proceso el paciente en fase terminal, los familiares y el personal asistencial de salud encargado de su cuidado; debido al dolor experimentado después de una pérdida incluye ideas de adaptación y reacciones frente a este proceso fisiológico que ocasionan sentimientos que son

necesarios gestionarlos adecuadamente para que no dificulten el proceso de afrontamiento hacia la muerte¹².

Los factores psicológicos que se relacionan con la actitud hacia la muerte del paciente son los siguientes:

a) Temor hacia la muerte. - Según Limonero⁴³ representa un conjunto de emociones persistentes que desencadenan un conjunto de señales de peligro o amenaza, que pueden ser verídicas o imaginarias y que los Internos de Enfermería perciben que causan un daño en su integridad física o mental¹³.

Este sentimiento se hace presente a medida que se acerca la etapa final de la vida del paciente, siendo el personal sanitario, donde se incluyen los profesionales e Internos de Enfermería, quienes en mayor proporción sufren y experimentan una acción de tensión mental y estrés físico – emocional que causa la muerte de una persona a corto plazo¹⁶.

b) Estrés emocional. - Constituye la reacción natural del organismo de las personas frente a determinadas situaciones percibidas como amenazantes, y que generalmente ocurre en situaciones difíciles o inmanejables; siendo las principales causas de estrés emocional la muerte de una persona, enfermedad de un ser querido, entre otros factores estresantes⁴².

c) Ansiedad. - Es un estado emocional del organismo de una persona que se presenta frente a una determinada situación y que se caracteriza por presentar una gran inquietud, excitación intensa y una sensación de extrema inseguridad. En relación con la

muerte del paciente también es frecuente que las personas presenten ansiedad, siendo un sentimiento de desasosiego, miedo y preocupación, que incluye aspectos objetivos y subjetivos que implica el desarrollo de comportamientos poco adaptativos en el cuidado del paciente moribundo o en fase terminal¹¹.

d) Tristeza. - Constituye un estado de ánimo que experimentan las personas frente a un acontecimiento desfavorable y que se caracteriza por presentar apatía, decaimiento, pesimismo, tendencia al llanto y ausencia de plenitud interior. Este sentimiento que se experimenta cuando se empieza a identificar la pérdida del paciente, y se entra en una situación de soledad profunda y de sufrimiento frente a la muerte del paciente; también se atraviesan por sentimientos de dolor, impotencia y tristeza que se expresan en la falta de ánimo, de desilusión por las cosas y que en ocasiones se manifiestan con tendencia al llanto¹⁰.

1.4. Definición de términos operacionales.

a) Factores asociados. - Constituye el conjunto de características del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL que pueden condicionar de forma positiva y negativa su actitud frente a la muerte del paciente; dividida operacionalmente en 4 dimensiones: factores sociodemográficos, académicos, culturales y psicológicos, siendo clasificados en presentes o ausentes según corresponda.

b) Actitud frente a la muerte del paciente. - Constituye el estado de disposición mental del interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL, que ha sido aprendido y organizado mediante la

experiencia para responder de manera favorable o desfavorable frente a la muerte del paciente; dividida operacionalmente en tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual, y que fue medida como actitud positiva y negativa según corresponda.

1.5. Formulación del problema.

1.5.1. Problema general.

- ¿Cuáles son los factores asociados y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018?

1.5.2. Problemas específicos.

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?
- ¿Cuáles son los factores académicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?
- ¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?
- ¿Cuáles son los factores psicológicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?
- ¿Qué actitud presenta el Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo general.

- Determinar los factores asociados y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018.

1.6.2. Objetivos específicos.

- Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.
- Conocer los factores académicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.
- Describir los factores culturales que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.
- Analizar los factores psicológicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.
- Valorar la actitud que presenta el Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

1.7. Hipótesis.

1.7.1. Hipótesis General.

Hi: Existe relación entre los factores asociados y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018.

Ho: No existe relación entre los factores asociados y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018.

1.7.2. Hipótesis Específicas.

Hi₁: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Ho₁: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Hi₂: Existe relación entre los factores académicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Ho₂: No existe relación entre los factores académicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Hi₃: Existe relación entre los factores culturales y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Ho₃: No existe relación entre los factores culturales y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Hi₄: Existe relación entre los factores psicológicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Ho₄: No existe relación entre los factores psicológicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente

1.8. Variables.

1.8.1. Variable Independiente.

Factores asociados.

1.8.2. Variable Dependiente.

Actitud frente a la muerte del paciente.

1.8.3. Variable Interviniente.

- Edad.
- Género.
- Estado Civil.
- Religión.
- Nivel socioeconómico.
- Tenencia de hijos.
- Sede de prácticas de internado.

1.9. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Factores asociados	Factores sociodemográficos	Edad > 25 años	Categórica	Si No	Nominal
		Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
		Tenencia de pareja	Categórica	Si No	Nominal
		Religión	Categórica	Católica Evangélica	Nominal

		Nivel socioeconómico	Categórica	Medio Bajo	Nominal
		Tenencia de hijos	Categórica	Si No	Nominal
	Factores Académicos	Adecuada Preparación teórica pregrado	Categórica	Si No	Nominal
		Adecuada Preparación práctica pregrado	Categórica	Si No	Nominal
		Cuidado del paciente terminal en prácticas clínicas	Categórica	Si No	Nominal
		Autoeficacia en el cuidado del paciente terminal	Categórica	Si No	Nominal
		Edad de primer contacto con la muerte < 18 años	Categórica	Si No	Nominal
		Relación con la persona de primer contacto con la muerte	Categórica	Si No	Nominal
		Conocimiento sobre la muerte	Categórica	Si No	Nominal
	Factores Psicológicos	Temor hacía la muerte	Categórica	Si No	Nominal
		Estrés emocional	Categórica	Si No	Nominal
		Ansiedad	Categórica	Si No	Nominal
		Tristeza	Categórica	Si No	Nominal
	VARIABLE DEPENDIENTE				
Actitud frente a la muerte del paciente	Actitud general Muerte del paciente	Evaluación de actitud general frente a la muerte	Categórica	POSITIVA: 31 – 60 puntos. NEGATIVA: 0 – 30 puntos	Nominal

	Componente cognitivo	Conocimiento	Categórica	POSITIVA: 11 – 20 puntos. NEGATIVA: 0 – 10 puntos	Nominal
		Valores	Categórica		
		Creencias	Categórica		
	Componente afectivo	Sensibilidad	Categórica	POSITIVA: 11 – 20 puntos. NEGATIVA: 0 – 10 puntos	Nominal
		Apatía	Categórica		Nominal
		Temor	Categórica		Nominal
		Ansiedad	Categórica		Nominal
	Componente conductual	Amabilidad	Categórica	POSITIVA: 11 – 20 puntos. NEGATIVA: 0 – 10 puntos	Nominal
		Indiferencia	Categórica		Nominal
		Evitación	Categórica		Nominal

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO.

2.1. **Ámbito de estudio**

El presente estudio de investigación se realizó en las instalaciones de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano ubicada geográficamente en la Av. Universitaria S/N, en el distrito de Pillco Marca, provincia y departamento de Huánuco, siendo una facultad de las ciencias de la salud cuya misión fundamental es formar profesionales de Enfermería con alto sentido humanístico y preparados científicamente para desempeñarse adecuadamente en el área administrativa, asistencial, docencia y de investigación.

2.2. **Población**

La población estuvo conformada por todos 59 Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL que culminaron de manera satisfactoria sus prácticas de internado y externado en las diferentes sedes hospitalarias a nivel nacional durante el año académico 2017.

2.3. **Muestra**

La muestra fue obtenida mediante el cálculo de la fórmula de tamaño muestral para población finita o conocida:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

Q = $1 - P$.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (59)}{(0.05)^2 (58) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 51 Internos de Enfermería.

En consecuencia, la muestra estuvo constituida por 51 Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL durante el 2017, quienes fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia teniendo en consideración los siguientes criterios de investigación:

a) Criterios de inclusión. Se incluyeron en la investigación a los Internos de Enfermería que:

- Egresaron de la UNHEVAL durante el año académico 2017.
- Culminaron de manera exitosa las prácticas de internado y externado en las diversas sedes hospitalarias a nivel nacional.
- Vivenciaron la muerte del paciente durante las prácticas clínicas o internado.
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio.

b) Criterios de exclusión. Se excluyeron de la investigación a los Internos de Enfermería que:

- No tuvieron contacto con la muerte
- Tuvieron más del 30% de inasistencia a los turnos programados durante la rotación establecida en las prácticas de internado y externado hospitalario.

- No estuvieron presentes durante el proceso de recolección de datos.
- No aceptaron participar del estudio de investigación.
- Abandonaron el internado antes de la fecha de culminación de las prácticas hospitalarias.
- No concluyeron con el 100% del llenado de las respuestas de los instrumentos de investigación.

c) Ubicación en el espacio. La investigación se realizó en las instalaciones de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, ubicado en la Av. Universitaria S/N, en el distrito de Pillco Marca, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo. El estudio de investigación se realizó durante los meses de enero a febrero del 2018.

2.4. Tipo de investigación

El enfoque de la investigación fue tipo cuantitativo, pues se fundamentó en el uso de la estadística y la medición numérica de las variables para presentar de manera pertinente la situación problemática evidenciada en el ámbito de estudio.

Respecto al nivel de la investigación, el estudio pertenece al nivel relacional, por tanto, su propósito estuvo centrado a establecer una asociación de dependencia entre las variables permitiendo identificar adecuadamente los factores asociados a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

En relación con el tipo de investigación, según la participación de los investigadores, fue de tipo observacional, y que no se manipularon

ninguna de las variables y los resultados encontrados se evidenciaron de manera espontánea los factores asociados a la actitud del interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

Respecto al número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, porque los instrumentos de recolección de datos fueron aplicados en una sola ocasión a cada uno de los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

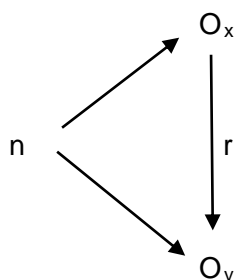
En cuanto a la planificación del estudio, fue de tipo prospectivo, porque los resultados fueron registrados durante el proceso de recolección de datos según la información proporcionada por una fuente primaria informativa representada en cada uno de los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL participantes del estudio.

Y, por último, según el número de variables de interés, fue de tipo analítico, donde las variables fueron analizadas a través de un análisis estadístico bivariado, que permitió determinar de manera pertinente los factores asociados a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

2.5. Diseño de investigación.

El diseño fue de tipo correlacional como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

- n** : Muestra de Internos de Enfermería.
- O_x** : Factores asociados.
- O_y** : Actitud frente a la muerte del paciente.
- r** : Relación entre las variables.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**2.6.1. Técnicas**

Las técnicas utilizadas en la presente investigación fueron la encuesta y la psicometría; que permitieron recolectar información adecuada respecto a los factores asociados a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

2.6.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron los siguientes:

- **Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).** Este instrumento fue utilizado para identificar las características sociodemográficas de cada uno de los Internos de Enfermería en estudio; estuvo conformada por 7 preguntas clasificadas en dos dimensiones: características demográficas con dos reactivos (edad y género) y características sociales con 5 reactivos (estado civil, religión, nivel socioeconómico, tenencia de hijos y sede de prácticas del internado).
- **Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02).** Este instrumento fue

utilizado para identificar los factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio; estuvo constituida por 17 ítems divididos en 4 dimensiones: factores sociodemográficos (6 reactivos), factores académicos (4 reactivos), factores culturales (3 reactivos) y factores psicológicos (4 reactivos).

La valoración y categorización de los factores asociados a la actitud del Interno de Enfermería hacia la muerte del paciente se realizó de acuerdo a la identificación de la presencia o no de cada factor asociado en los Internos participantes de la investigación; que permitió realizar posteriormente la asociación respectiva con la actitud de la muestra en estudio, permitiendo identificar de manera conveniente los factores asociados a la actitud de los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.

- **Escala de actitudes frente a la muerte del paciente (Anexo 03).** Este instrumento fue utilizado para identificar las actitudes de los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente; estuvo constituida por 15 preguntas clasificadas en 3 dimensiones: componente cognitivo (5 reactivos), componente afectivo (5 reactivos) y componente conductual (5 reactivos).

Este instrumento presentó ítems cuyas opciones de respuesta politómicas fueron: “totalmente en desacuerdo”, “en desacuerdo” “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, “de acuerdo” y

“totalmente de acuerdo”; se realizó la selección asignando los siguientes puntajes: totalmente en desacuerdo = 0 puntos; en desacuerdo = 1 puntos; ni de acuerdo ni en desacuerdo = 2 puntos; de acuerdo = 3 puntos y totalmente de acuerdo = 4 puntos; y su valoración se realizó categorizando la variable como actitud positiva o actitud negativa de acuerdo al consolidado final de los puntajes obtenidos en la evaluación del instrumento de investigación.

La medición para la variable actitud frente a la muerte del paciente se ejecutó de la siguiente manera: actitud negativa = 0 a 30 puntos, y actitud positiva = 31 a 60 puntos.

Respecto a la evaluación por dimensiones, en el componente cognitivo, la medición se realizó del siguiente modo: actitud negativa = 0 a 10 puntos, y actitud positiva = 11 a 20 puntos.

En el componente afectivo, la medición se ejecutó de la siguiente forma: actitud negativa = 0 a 10 puntos, y actitud positiva = 11 a 20 puntos.

Y, por último, en el componente conductual, la medición se estableció de la siguiente manera: actitud negativa = 0 a 10 puntos, y actitud positiva = 11 a 20 puntos.

2.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación

2.7.1. Validación Cualitativa

- a) **Validez racional.** Se realizó una búsqueda sistemática de las fuentes bibliográficas relacionadas a los factores asociados a la

actitud de los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, consultando en libros, revistas científicas, bibliotecas virtuales, repositorios de tesis entre otras fuentes de referencia, que permitieron dar un sólido respaldo teórico a cada uno de los ítems y dimensiones presentadas en los instrumentos de investigación.

b) Validez mediante el juicio de expertos (Anexo 04). - Se seleccionaron 04 expertos en la problemática estudiada; quienes evaluaron cada uno de ítems presentados en los instrumentos de investigación en términos de claridad, suficiencia, relevancia y coherencia, considerado las variables, dimensiones e indicadores analizados en esta investigación.

En términos generales, todos los expertos consultados coincidieron en señalar que los ítems de los instrumentos de investigación permitían medir adecuadamente las variables en estudio, y estaban orientadas a lograr la consecución de los objetivos planteados en el estudio; y en términos específicos, algunas recomendaciones brindadas por los expertos fueron:

- **Experto N° 01: Lic. Rousseau Paul Galarza Silva** (Docente Facultad de Enfermería Universidad Nacional Hermilio Valdizán); el experto sugirió que se debían considerar algunas preguntas relacionadas al aspecto académico y preparación profesional de los Internos de Enfermería en estudio, como aspecto relevante para la evaluación de las actitudes frente a la muerte del

paciente, y que posteriormente era factible su aplicación en la muestra en estudio.

- **Experta N° 02: Mg. Mida Aguirre Cano** (Docente Facultad de Enfermería Universidad Nacional Hermilio Valdizán); la experta no realizó mayores observaciones recomendando la aplicación de la prueba piloto para determinar el valor de confiabilidad de los instrumentos de investigación.
- **Experto N° 03: Mg. Luis Laguna Arias** (Docente Facultad de Enfermería Universidad Nacional Hermilio Valdizán); el experto consideró que los ítems presentados en los instrumentos de investigación eran adecuados para medir las variables en estudio; sin embargo señaló que era conveniente considerar también los factores sociodemográficas para determinar su grado de influencia en las actitudes de los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente y poder proponer mejores alternativas de solución y abordaje de esta problemática, y que luego de ellos se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.
- **Experto N° 04: Lic. Eler Borneo Cantalicio** (Docente Investigación Universidad de Huánuco); el experto recomendó mejorar la redacción de los ítems, y realizar la aplicación de la prueba piloto para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados presentados en la investigación.

c) Validez por aproximación a la población en estudio. Se realizó una prueba piloto en las instalaciones del Hospital Regional de

Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, considerándose como muestra de estudio a 10 Internos de Enfermería de la UNHEVAL, quienes fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, y que tuvieron características similares a la muestra en estudio para garantizar una mayor representatividad en los resultados obtenidos y evitando sesgos en la información presentada.

En la aplicación de la prueba piloto se pusieron a prueba los instrumentos de recolección de datos en el contexto de estudio, permitiendo identificar el nivel comprensibilidad y entendimiento de los ítems por parte de los Internos de Enfermería en estudio, y diversas limitaciones suscitadas durante la aplicación de la prueba piloto y que fueron subsanadas de manera adecuada durante el proceso de recolección de datos propiamente dicho

2.7.2. Validación Cuantitativa.

a) Validez por consistencia interna (Confiabilidad). - Con los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba piloto, se determinó el valor de confiabilidad del instrumento: "Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente", a través del coeficiente de consistencia interna de KR 20 de Kuder Richardson, obteniéndose un valor de 0,824; evidenciando tener un nivel alto de confiabilidad y validando su aplicación en la muestra en estudio.

Y posteriormente se procedió a determinar el valor de confiabilidad del instrumento: "Escala de actitudes frente a la muerte

del paciente”, mediante el coeficiente del alfa de Cronbach por presentar alternativas de respuesta de tipo politómicas de diversos grados de categorización, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,851; que garantizó un nivel alto de confiabilidad para poder aplicar los instrumentos de investigación durante la ejecución del trabajo de campo propiamente dicho.

2.8. Procedimientos de recolección de datos.

En el proceso de recolección de datos se consideraron las siguientes fases:

a) Autorización. Se emitió un oficio dirigido a la decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán solicitando la autorización respectiva para la ejecución del estudio en la muestra de Internos de Enfermería seleccionados como participantes de la investigación.

b) Aplicación de instrumentos de investigación. - En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió el documento de autorización institucional emitido por la decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.
- Se recolectaron los recursos materiales, de servicio y logísticos necesarios para la ejecución de la investigación, los cuales fueron financiados íntegramente por los investigadores responsables del estudio.
- Se contrataron los servicios de dos encuestadores quienes previamente fueron debidamente capacitados en los aspectos

metodológicos a considerar dentro de la ejecución del proceso de recolección de datos propiamente dicho.

- Se programaron las fechas de recolección de datos en la muestra de Internos de Enfermería en estudio.
- Se seleccionaron a los Internos de Enfermería participantes de la investigación.
- Se solicitó la lectura y firma del consentimiento informado de cada Interno de Enfermería en estudio.
- Se aplicaron los instrumentos de investigación en cada uno de los Internos de Enfermería, verificando que todas las respuestas sean contestadas completamente y agradeciendo de manera cordial por la información proporcionada en el estudio.
- Una vez completada la muestra requerida para el estudio se dio por concluido el proceso de recolección de datos, agradeciendo a las entidades pertinentes por la colaboración brindada y retirándose de la institución para mediante el análisis de los datos en gabinete continuar con la siguiente etapa del estudio de investigación.

2.9. Plan de tabulación y análisis de datos.

En esta fase se consideró la realización de las siguientes actividades:

- a) Revisión de datos.** - Se realizó el control de calidad de cada instrumento de investigación aplicado en la recolección de los datos, garantizando con ello la representatividad de los resultados obtenidos y minimizando la presencia de sesgos que pudieran alterar

la confiabilidad de los resultados obtenidos en la ejecución de la investigación.

- b) Codificación de los datos.** Los resultados obtenidos fueron transformados en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas identificadas en la aplicación de los instrumentos de investigación.
- c) Clasificación de los datos.** Los resultados fueron clasificados de acuerdo a los tipos de variables analizadas y sus respectivas escalas de medición.
- d) Procesamiento de los datos.** Los resultados fueron procesados mediante la elaboración de una base de datos en el programa Excel 2013, que posteriormente fue trasladada al programa IBM SSPS Versión 23.0 para Windows donde se realizó el procesamiento estadístico de los resultados encontrados en la investigación.
- e) Tabulación de datos.** - Los resultados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, permitiendo identificar adecuadamente los factores asociados a la actitud de los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente en el ámbito de estudio.
- f) Presentación de datos.** - Los resultados fueron presentados en tablas académicas según las variables analizadas en la presente investigación.
- g) Análisis descriptivo.** - En este tipo análisis se utilizaron medidas estadísticas de frecuencia y porcentajes por ser todas las variables analizadas de tipo categóricas o cualitativas, utilizando tablas académicas en la presentación de la información para facilitar la

comprensión de los resultados identificados en la ejecución de la investigación.

h) Análisis inferencial.- El análisis inferencial se realizó aplicando el ritual de significancia estadística, donde se contrastaron y pusieron a prueba las hipótesis de investigación planteadas inicialmente mediante un análisis estadístico bivariado para determinar las relaciones entre las variables en estudio, este fue realizado a través de la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, teniendo en cuenta el valor de significancia estadística $p \leq 0,05$ con el 95,0% de confianza para determinar la relación existente entre las variables analizadas en la investigación.

El análisis inferencial de los resultados se realizó a través del programa estadístico IBM SPSS versión 23.0 para Windows.

2.10. Aspectos éticos de la investigación.

Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se pidió la lectura y firma del consentimiento informado (Anexo N°04) a cada uno de los Internos de Enfermería que aceptaron participar del estudio; y también se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos en el área de investigación en las ciencias de la salud:

- **Beneficencia;** Los resultados obtenidos en esta investigación son de beneficio para todos los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL, pues en base a la realidad evidenciada en esta investigación se puede proponer estrategias de intervención institucional encaminadas a mejorar los estándares de calidad en la preparación pre profesional para fortalecer las capacidades y

destrezas de los estudiante en el cuidado de los pacientes en etapa terminal, y por ende en la adopción de conductas positivas frente a la muerte del paciente.

- **No maleficencia;** Se respetó este principio porque en ninguna fase de la investigación se atentó contra la integridad física o moral de los Internos de Enfermería en estudio debido a que el estudio de investigación fue de tipo no experimental y los resultados encontrados fueron utilizados con fines exclusivos de investigación.
- **Autonomía;** Se respetó este principio, porque se solicitó la firma del consentimiento informado de cada interno de Enfermería en estudio, quienes tuvieron la libertad de retirarse de la investigación en el momento que lo creían pertinente.
- **Justicia;** Se respetó este principio, porque todos los Internos de Enfermería tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados como participantes del estudio, brindando a cada uno de ellos un trato respetuoso, amable, respetuoso, integral y equitativo, sin ningún tipo de discriminación.

CAPÍTULO III

3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de datos univariados.

3.1.2. Factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente.

Tabla 1. Factores sociodemográficos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores Sociodemográficos	n = 51	
	Nº	%
Edad > 25 años		
Si	20	39.2
No	31	60.8
Género		
Femenino	37	72.5
Masculino	14	27.5
Tenencia de pareja		
Si	12	23.2
No	39	76.8
Religión		
Católica	35	69.6
Evangélica	16	30.4
Nivel socioeconómico		
Medio	45	88.4
Bajo	06	11.6
Tenencia de hijos		
Si	17	31.9
No	34	68.1

Fuente: Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02)

Respecto a los factores sociodemográficos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación se obtuvieron los siguientes resultados:

En relación al factor tener una edad mayor de 25 años, se identificó que 39.2% (20) de encuestados tuvieron edades mayores de 25 años de edad, mientras que el 60.8% (31) restante fueron menores de 25 años.

Respecto al factor género, 72.5% (37) de personas encuestadas fueron del género femenino; y el 27.5% (14) pertenecieron al género masculino,

resultado que se relaciona con el predominio del género femenino en la elección de la carrera profesional de Enfermería en comparación con personas del género masculino.

En cuanto al factor tenencia de pareja, se identificó que el 23.2% (12) de Internos de Enfermería vivían con una pareja establece en condición de matrimonio o convivencia conyugal; y el 76.8% (39) no tenían una pareja estable pues refirieron ser solteros(as) y que solo tenían relaciones de coqueteo y enamoramiento en esta etapa de su vida.

En referencia al factor religión, 69.6% (35) de encuestados fueron católicos, y 30.4% (16) profesaron la religión evangélica.

Respecto al factor ser de nivel socioeconómico, 88.4% (45) de Internos(as) encuestados refirieron pertenecer al nivel socioeconómico medio, y el 11.6% (6) señalaron que pertenecen al nivel socioeconómico bajo.

Y, por último, en cuanto a la tenencia de hijos, se halló que el 31.9% (17) de Internos(as) participantes de la investigación ya son padres de familia pues tienen hijos en el hogar, mientras que el 68.1% (34) restante refirieron que no tienen hijos.

Tabla 2. Factores académicos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores Académicos	n = 51	
	Nº	%
Adecuada preparación teórica en el Pregrado		
Si	19	37.2
No	32	62.8
Adecuada preparación práctica en el Pregrado		
Si	24	47.1
No	27	52.9
Cuidado del paciente terminal en prácticas clínicas		
Si	31	60.8
No	20	39.2
Autoeficacia en el cuidado del paciente terminal		
Si	30	58.8
No	21	41.2

Fuente: Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02)

Respecto a los factores académicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación se obtuvieron los siguientes resultados:

En cuanto al factor adecuada preparación teórica durante el pregrado, se encontró que el 37.2% (19) encuestados percibieron que la preparación teórica brindada en las aulas universitarias sobre la muerte de la paciente fue adecuada; mientras que el 62.8% (32) consideraron que la preparación teórica brindada durante las clases de pregrado fue inadecuada.

En relación con el factor adecuada preparación práctica durante el pregrado, se evidenció que el 47.1% (24) de Internos de Enfermería señalaron que la preparación práctica brindada por los docentes durante las prácticas clínicas del pregrado respecto a la muerte del paciente fue adecuada; y el 52.9% (27) restante señalaron que la preparación práctica brindada por los docentes del periodo de pregrado fue inadecuada.

Respecto al factor brindar cuidados al paciente terminal durante las prácticas clínicas y de internado hospitalario, se halló que el 60.8% (31) de Internos de Enfermería encuestados tuvieron experiencia en el cuidado de pacientes terminales, y el 39.2% (20) refirieron que nunca cuidaron a un paciente en fase terminal.

Y, por último, en cuanto al factor autoeficacia en el cuidado del paciente terminal; se encontró que el 58.8% (30) se sintieron capacitados para brindar los cuidados antes, durante y después de la muerte del paciente; mientras que el 41.2% (21) restante manifestaron que no se sienten preparados para cuidar a un paciente terminal.

Tabla 3. Factores culturales en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores Culturales	n = 51	
	Nº	%
Edad de primer contacto con la muerte		
Antes de los 18 años	26	51.0
Después de los 18 años	25	49.0
Relación con la persona de primer contacto con la muerte		
Familiares	29	56.9
Pacientes	22	43.1
Conocimiento sobre muerte del paciente		
Si	36	70.6
No	15	29.4

Fuente: Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02)

Respecto a los factores culturales asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación se consiguieron los siguientes resultados:

En cuanto a la edad del primer contacto de la muerte, se identificó que 51.0% (26) refirieron que tuvieron su primer contacto con la muerte antes de los 18 años de edad y 49.0% (49) señalaron que su primer contacto con la muerte fue después de los 18 años de edad.

Respecto a la relación con la persona de primer contacto con la muerte, se halló que el 56.9% (29) refirieron que la primera muerte que experimentaron fue de sus familiares (abuelos, padres, tíos, hermanos, amigos cercanos, etc.) y 43.1% (22) manifestaron que la primera muerte que experimentaron fue la de los pacientes durante las prácticas clínicas de las asignaturas de pregrado y de internado hospitalario.

En relación con el conocimiento sobre la muerte, 70.6% (36) refirieron que conocen sobre el proceso de muerte del paciente, reconociéndolo como un suceso biológico natural y final de la vida, y el 29.4% (15) evidenciaron no tener conocimientos idóneos respecto a la muerte del paciente y los cuidados que se debe brindar en el afrontamiento de este proceso biológico.

Tabla 4. Factores psicológicos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores Psicológicos	n = 51	
	Nº	%
Temor hacía la muerte		
Si	31	60.8
No	20	39.2
Estrés emocional frente a la muerte del paciente		
Si	30	58.8
No	21	41.2
Ansiedad frente a la muerte del paciente		
Si	31	60.8
No	20	39.2
Tristeza frente a la muerte del paciente		
Si	35	68.6
No	16	31.4

Fuente: Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02)

Respecto a los factores psicológicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente de los Internos de Enfermería participantes de la investigación se lograron los siguientes resultados:

Respecto al temor hacía la muerte, 60.8% (31) refirieron tener temor hacía la muerte propia o la de otras personas; y 39.2% (20) manifestaron no sentir temor hacía la muerte.

En relación con el estrés emocional frente a la muerte del paciente, 58.8% (30) señalaron que la muerte del paciente representa un suceso estresante; y 41.2% (21) refirieron que la muerte del paciente no les causa estrés.

En cuanto al sentimiento de ansiedad frente a la muerte del paciente, 60.8% (31) refirieron que sienten ansiedad cuando afrontan la muerte de un paciente, y 39.2% (20) manifestaron no tener ansiedad en este contexto.

Y, por último, en relación con la tristeza, 68.6% (35) experimentan sentimientos de tristeza y desasosiego cuando se enteran de la muerte de un paciente, y 31.4% (16) no tuvieron sentimientos de tristeza.

3.1.3. Actitud frente a la muerte del paciente.

Tabla 5. Actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Actitud frente a la muerte del paciente	n = 51	
	Nº	%
Actitud General		
Positiva	31	60.8
Negativa	20	39.2
Actitud Componente Cognitivo		
Positiva	27	52.9
Negativa	24	47.1
Actitud Componente Afectivo		
Positiva	42	62.8
Negativa	19	37.2
Actitud Componente Conductual		
Positiva	33	64.7
Negativa	18	35.3

Fuente: Escala de actitudes frente a la muerte del paciente (Anexo 03)

Respecto a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación, se identificó que, en cuanto a la actitud general, 60.8% (31) tuvieron una actitud positiva frente a la muerte del paciente, mientras que el 39.2% (20) restante presentaron una actitud negativa frente a este proceso biológico propio de los seres humanos.

En relación con la evaluación por dimensiones, respecto a la actitud en el componente cognitivo, se encontró que 52.9% (27) tuvieron una actitud positiva y 47.1% (24) presentaron una actitud negativa frente a la muerte del

paciente en el ámbito asistencial, motivada fundamental por los conocimientos adquiridos durante el aprendizaje en las aulas universitarias y la experiencia adquirida en el internado hospitalario.

En cuanto a la actitud en el componente afectivo, se evidenció que 62.8% (42) presentaron una actitud positiva y 37.2% (19) restante tuvieron una actitud negativa respecto al cuidado del paciente durante la fase terminal de su vida y después del proceso de su muerte, causada principalmente por los sentimientos, emociones y otros componentes afectivos que experimentan frente al proceso de muerte del paciente.

Y, por último, en cuanto a la actitud en el componente conductual, se identificó que 64.7% (33) tuvieron una actitud positiva y 35.3% (18) presentaron una actitud negativa frente a la muerte del paciente en esta dimensión, evidenciada principalmente por las conductas adoptadas por los Internos de Enfermería en el cuidado de los pacientes que se encuentran en la última etapa de su vida.

3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.

Tabla 6. Factores sociodemográficos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores sociodemográficos	Actitud frente a la muerte del paciente				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Positiva		Negativa					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Edad > 25 años								
Si	22	31.3	05	7.9	20	39.2	7.912	0,005
No	20	29.5	22	31.3	31	60.8		
Género								
Femenino	23	45.1	14	27.4	37	72.5	0.747	0,387
Masculino	08	15.7	06	11.8	14	27.5		
Tenencia de pareja								
Si	09	17.6	04	5.6	12	23.2	1.746	0,186
No	22	43.2	23	33.6	39	76.8		
Religión								
Católica	22	43.2	13	26.4	35	69.6	0.176	0,675
Evangélica	09	17.6	07	12.8	16	30.4		
Nivel socioeconómico								
Medio	26	51.1	26	37.3	45	88.4	2.694	0,101
Bajo	05	9.7	01	1.9	06	11.6		
Tenencia de hijos								
Si	13	25.5	04	6.4	17	31.9	3.648	0,056
No	18	35.3	16	32.8	34	68.1		
TOTAL	31	60.8	20	39.2	51	100,0		

Fuente. Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02) y Escala de actitudes frente a la muerte del paciente (Anexo 03)

Respecto a los factores sociodemográficos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio, se obtuvieron los siguientes resultados inferenciales:

En cuanto a la relación entre la edad mayor de 25 años y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 7.912$; $p = 0,005$], concluyendo que ser mayor de 25 años es un factor que se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en la muestra en estudio.

Respecto a la relación entre ser del género femenino y la actitud frente a la muerte del paciente, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 0.747$; $p = 0,387$], concluyendo que ser del género femenino es un factor que no se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

En referencia a la relación entre tener pareja estable y la actitud frente a la muerte, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 1.746$; $p = 0,186$], concluyendo que tener pareja estable es un factor que no se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

En cuanto a la relación entre ser de religión católica y la actitud frente a la muerte del paciente, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 0.176$; $p = 0,186$], concluyendo que ser de religión católica es un factor que no se asocia a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

Respecto a la relación entre ser de nivel socioeconómico medio y la actitud frente a la muerte del paciente, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 2.694$; $p = 0,101$], concluyendo que tener nivel socioeconómico medio no se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio.

Y, por último, respecto a la relación entre tener hijos y la actitud frente a la muerte del paciente, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 2.694$; $p = 0,101$], concluyendo que tener hijos no se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio.

Tabla 7. Factores académicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores Académicos	Actitud frente a la muerte del paciente				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Positiva		Negativa					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Adecuada preparación teórica en pregrado								
Si	15	29.4	04	7.8	19	37.2	4.514	0,034
No	16	31.4	16	31.4	32	62.8		
Adecuada preparación práctica en pregrado								
Si	19	37.3	05	9.8	24	47.1	7.460	0,006
No	12	23.5	15	29.4	27	52.9		
Cuidado del paciente terminal en prácticas clínicas								
Si	25	49.1	06	11.7	31	60.8	18.175	0,000
No	06	11.7	14	27.5	20	39.2		
Autoeficacia cuidado del paciente terminal								
Si	24	47.1	06	11.7	30	58.8	12.519	0,000
No	07	13.7	14	27.5	21	41.2		
TOTAL	31	60.8	20	39.2	51	100,0		

Fuente. Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02) y Escala de actitudes frente a la muerte del paciente (Anexo 03)

Respecto a los factores académicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio, se obtuvieron los siguientes resultados inferenciales:

En cuanto a la relación entre la adecuada preparación teórica adecuada durante el pregrado y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 4.514$; $p = 0,034$], concluyendo que la adecuada preparación teórica en el pregrado es un factor que se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

Respecto a la relación entre la adecuada preparación práctica adecuada durante el pregrado y la actitud frente a la muerte del paciente, se

encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 7.460$; $p = 0,006$], concluyendo que la adecuada preparación práctica en el pregrado es un factor que se asocia con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación

Respecto a la relación entre el cuidado del paciente terminal durante las prácticas clínicas y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 18.175$; $p = 0,000$], concluyendo que el cuidado del paciente terminal en las prácticas clínicas es un factor que se asocia con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes del presente estudio de investigación.

Y, por último, respecto a la relación entre la autoeficacia en el cuidado del paciente terminal y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 12.519$; $p = 0,000$], concluyendo que la autoeficacia en el cuidado del paciente terminal es un factor que se asocia con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

Tabla 8. Factores culturales asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores Culturales	Actitud frente a la muerte del paciente				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Positiva		Negativa		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Edad primer contacto con la muerte								
Antes de 18 años	24	47.1	02	3.9	26	51.0	22.111	0,000
Después de 18 años	07	13.7	07	35.3	25	49.0		
Relación persona de primer contacto con la muerte								
Familiares	26	51.0	03	5.9	29	56.9	23.508	0,000
Pacientes	05	9.8	17	33.3	22	43.1		
Conocimiento sobre la muerte								
Si	22	43.1	14	27.5	36	70.6	0.009	0,925
No	09	17.7	06	11.7	15	29.4		
TOTAL	31	60.8	20	39.2	51	100,0		

Fuente. Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02) y Escala de actitudes frente a la muerte del paciente. (Anexo 03)

Respecto a los factores culturales asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio, se obtuvieron los siguientes resultados inferenciales:

Respecto a la relación entre la edad de primer contacto con la muerte y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 22.111$; $p = 0,000$], concluyendo que la edad de primer contacto con la muerte es un factor que se asocia con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio.

En referencia a la asociación entre la relación con la persona de primer contacto con la muerte y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 23.518$; $p = 0,000$], concluyendo que la relación con la persona de primer contacto con la muerte

es un factor que se asocia con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

Y, por último, en cuanto a la relación entre el conocimiento sobre la muerte del paciente y la actitud frente a la muerte del paciente, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 0.009$; $p = 0,925$], concluyendo que el conocimiento sobre la muerte no es un factor que se asocia a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio.

Tabla 9. Factores psicológicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Factores Psicológicos	Actitud frente a la muerte del paciente				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Positiva		Negativa		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Temor hacía la muerte								
Si	15	29.4	16	31.4	31	60.8	7.912	0,005
No	16	31.4	04	7.8	20	39.2		
Estrés emocional muerte del paciente								
Si	14	27.4	16	31.4	30	58.8	7.142	0,008
No	17	33.4	04	7.8	21	41.2		
Ansiedad muerte del paciente								
Si	16	31.4	15	29.4	31	60.8	3.247	0,072
No	15	29.4	05	9.8	20	39.2		
Tristeza muerte del paciente								
Si	21	41.2	19	37.4	35	68.6	0.104	0,747
No	10	19.6	08	11.8	16	31.4		
TOTAL	31	60.8	20	39.2	51	100,0		

Fuente. Cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente (Anexo 02) y Escala de actitudes frente a la muerte del paciente. (Anexo 03)

Respecto a los factores psicológicos asociados a la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio, se obtuvieron los siguientes resultados inferenciales:

En cuanto a la relación entre el temor a la muerte y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 7.912$; $p = 0,005$], concluyendo que el temor a la muerte es un factor que se asocia con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

Respecto a la relación entre el estrés emocional y la actitud frente a la muerte del paciente, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 7.142$; $p = 0,008$], concluyendo que el estrés emocional es un factor que

se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio.

En referencia a la relación el sentimiento de ansiedad ante la muerte y la actitud frente a la muerte del paciente, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 3.247$; $p = 0,072$], concluyendo que el sentimiento de ansiedad ante la muerte es un factor que no se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería participantes de la investigación.

Y, por último, respecto a la relación entre los sentimientos de tristeza ante la muerte y la actitud frente a la muerte del paciente en la muestra en estudio, no se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 2.799$; $p = 0,094$], concluyendo que los sentimientos de tristeza ante la muerte es un factor que no se relaciona con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio.

CAPÍTULO IV

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

4.1. Contrastación de resultados.

La presente investigación partió de la premisa que establece Vásquez¹ al referir que la muerte es un fenómeno universal e inevitable del periodo evolutivo del ser humano caracterizado por el cese de vida de la persona, cuya incidencia es frecuente en los servicios de hospitalización por la presencia de pacientes en fase terminal quienes necesitan cuidados especiales en la fase de agonía, siendo importante que el personal de Enfermería, donde se incluyen profesionales e Internos de Enfermería, tengan una actitud positiva frente a la muerte del paciente para poder brindar cuidados paliativos de calidad y brindar el soporte emocional adecuado para garantizar el acceso del paciente a una muerte digna.

Cabe señalar, que según la metodología aplicada en esta investigación fue adecuada y garantizan los resultados en la muestra analizada; porque se seleccionó como participantes del estudio a una cantidad representativa de los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL durante el año 2017, sin embargo, es pertinente señalar que los resultados obtenidos en esta investigación son válidos para la muestra participante del estudio, no siendo inferenciales ni extrapolables a otros grupos de estudio, sugiriéndose que se deben continuar realizando investigaciones basadas en el análisis de los factores que influyen en las actitudes de los Internos de Enfermería de las universidades públicas y privadas de nuestra región.

En esta investigación se identificó que el factor sociodemográfico que se relacionó significativamente con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fue ser mayor de 25 años ($p = 0,005$).

Estos resultados son similares a los reportados por Ángeles²² quien también identificó que la edad de los estudiantes de Enfermería influyen en la actitud que presentan frente a la muerte del paciente, estableciendo que los estudiantes que tienen mayor edad fueron los que tuvieron una predisposición positiva en el cuidado de los pacientes terminales que los que tuvieron menor edad; que también fue evidenciado en esta investigación; pues los estudiantes de mayor edad tuvieron mayores actitudes positivas frente a la muerte que los estudiantes de menor edad.

Ramos y Velarde¹⁸ también concordaron en señalar que las edades de los profesionales de Enfermería influyen en las actitudes hacía la muerte del paciente debido a la experiencia adquirida durante la formación profesional y el desempeño asistencial que también fue evidenciado en esta investigación.

Asimismo, en el presente estudio se identificó que los factores académicos que se relacionaron de manera significativa con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fueron la preparación teórica en el pregrado ($p = 0,034$); preparación práctica en el pregrado ($p = 0,006$); cuidado del paciente terminal en prácticas clínicas ($p = 0,000$); y autoeficacia en el cuidado del paciente terminal ($p = 0,000$).

Estos hallazgos se asemejan a los presentados por Edo¹⁷ en su tesis de investigación quien demostró que los estudiantes que tuvieron una mejor preparación teórica y práctica durante su formación profesional respecto al cuidado del paciente en fase terminal presentaron mayores actitudes positivas frente al cuidado del paciente; ello también se identificó en la presente investigación pues el 36.3% de estudiantes que tuvieron una preparación teórica y práctica adecuada durante la etapa de pregrado presentaron actitudes positivas frente a la muerte del paciente.

Santander y Zhinin¹⁶ al respecto enfatizaron que los Internos y profesionales de Enfermería que tienen experiencias previas en el cuidado de pacientes terminales son los que más sensibilizados están en brindar una atención de calidad a los pacientes en fase agonía y brindar un soporte emocional adecuado a sus familiares para el afrontamiento del duelo respectivo, ello también se evidenció en el presente estudio porque las actitudes positivas predominaron en los Internos de Enfermería que cuidaron pacientes terminales.

En este contexto, Ramos y Velarde¹⁸ también consideraron que el grado de autoeficacia que muestran los profesionales de Enfermería en la atención del paciente moribundo juega un rol importante para brindar cuidados paliativos y humanizados durante la fase de agonía; ello también se presenta en investigación, pues los Internos de Enfermería que se sintieron capaces para brindar cuidados de calidad a los pacientes moribundos antes, durante y después de su muerte tuvieron actitudes positiva frente a la muerte del paciente.

De igual manera, en esta investigación se identificó que los factores culturales que se relacionaron significativamente con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fueron el contacto con la muerte ($p = 0,000$); edad de primer contacto con la muerte ($p = 0,000$); y la relación con la persona de primer contacto con la muerte ($p = 0,000$).

Estos resultados concuerdan con los reportados por Boceta, Galán, Gamboa y Muniain¹⁵, quienes concluyeron que el contacto previo con la muerte de persona, la edad de contacto con la muerte y el grado de relación con la persona del primer contacto fueron los principales factores culturales que influyen para que el personal de Enfermería adopte una determinada actitud hacia la muerte; ello se corrobora en esta investigación pues los Internos de Enfermería que vivenciaron la muerte de una persona a edades tempranas tuvieron mejores actitudes positivas frente a la muerte del paciente que los que nunca vivenciaron la muerte en ningún contexto de su vida cotidiana; y también ello se evidencia porque el 39,1% de Internos de Enfermería que vivenciaron la muerte de sus familiares tuvieron actitudes positivas frente a la muerte del paciente durante las prácticas de internado y externado hospitalario.

Por su parte Ángeles²² también concuerda en señalar que los factores que se asociaron con las estudiantes de Enfermería frente a la muerte fueron la persona que falleció en su primer contacto con la muerte y la experiencia previa de brindar cuidado a un paciente en fase terminal; que también fue identificado en la presente investigación.

Araoz y Mamani⁸ también establecieron que los factores que se asociaron con las actitudes frente a la muerte del paciente fueron la edad de contacto con la muerte, persona de quien fue la muerte y la preparación de la enfermera en el paciente terminal; que también fue identificado en los Internos de Enfermería participantes de esta investigación.

Y, por último, los resultados de esta investigación evidenciaron que psicológicos que se relacionaron significativamente con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fueron el temor a la muerte ($p = 0,005$) y el estrés emocional frente a la muerte del paciente ($p = 0,008$).

Estos resultados concuerdan con los reportados por Bermejo, Villaceros y Hassoun¹⁴, quienes concluyeron que el temor a la muerte y el estrés emocional que este proceso causa fueron los factores que influenciaron para que los estudiantes de Enfermería adopten actitudes favorables o desfavorables frente a la muerte y en el cuidado del paciente en fase terminal; en el presente estudio ello también se demuestra porque el 29,0% de Internos de Enfermería que tuvieron temor a la muerte y el 30,4% que tuvieron estrés emocional presentaron actitudes negativas hacía la muerte del paciente..

Finalmente, el estudio realizado pone en evidencia que existen múltiples factores asociados que influyen de manera significativa para que los Internos de Enfermería adopten actitudes positivas o negativas frente a la muerte del paciente, siendo por ellos trascendental que en el contexto asistencial se implementen talleres de capacitación institucional

respecto a la atención de los pacientes moribundos y en fase de agonía a través de los cuidados paliativos basados en el enfoque humanizado como herramienta para brindar a los pacientes el acceso a una muerte digna; debiendo realizar evaluaciones periódicas para garantizar la calidad y calidez de los cuidado de Enfermería en los paciente en fase terminal.

Esto lo ratifican Sábado y Limonero⁵ al señalar que los Internos y profesionales de Enfermería son las personas que pasan la mayor parte del tiempo cuidando a los pacientes en fase terminal, siendo necesario manejen adecuadamente el proceso de muerte del paciente y consecuente periodo de duelo de los familiares; por lo que es importante continuar investigando sobre esta problemática para proponer medidas de intervención encaminados a brindar cuidados paliativos de alta calidad y calidez humana en los pacientes que se encuentran en la etapa terminal de su vida.

CONCLUSIONES.

En base a los objetivos planteados inicialmente en el presente estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Respecto a la actitud frente a la muerte del paciente de los Internos de Enfermería en estudio, se halló que 60.9% tuvieron una actitud positiva y 39.1% presentaron una actitud negativa frente a la muerte del paciente.
- El factor sociodemográfico que se asoció con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fue ser mayor de 25 años ($p = 0,005$); siendo el resultado estadísticamente significativo.
- Los factores académicos que se asociaron con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fueron la preparación teórica en el pregrado ($p = 0,034$); preparación práctica en el pregrado ($p = 0,006$); cuidado del paciente terminal en prácticas clínicas ($p = 0,000$); y la autoeficacia en el cuidado del paciente terminal ($p = 0,000$); siendo estos resultados estadísticamente significativos.
- Los factores culturales que se asociaron con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fueron la edad de primer contacto con la muerte ($p = 0,000$) y la relación con la persona de primer contacto con la muerte ($p = 0,000$); siendo estos resultados estadísticamente significativos.
- Y, por último, los factores psicológicos que se asociaron con la actitud frente a la muerte del paciente en los Internos de Enfermería en estudio fueron el temor a la muerte ($p = 0,005$) y el estrés emocional frente a la muerte del paciente ($p = 0,008$); siendo estos resultados estadísticamente significativos.

SUGERENCIAS

A la comunidad científica en general.

- Continuar realizar investigaciones relacionados a la actitud de los estudiantes, Internos y profesionales de Enfermería frente a la muerte del paciente, para poder corroborar los resultados de esta investigación e implementar medidas de intervención de esta problemática en el contexto académico, cultural, asistencial y social.
- Realizar estudios con enfoque cualitativo donde se evalúen las vivencias de los profesionales, Internos y estudiantes de Enfermería en el cuidado de pacientes en fase terminal, para tener una mejor comprensión de esta problemática y proponer medidas con enfoque humanizado para brindar cuidados de calidad a los pacientes en la etapa de agonía y muerte.

A las autoridades del Colegio de Enfermeros de Huánuco

- Desarrollar congresos, talleres y cursos de capacitación dirigido a los estudiantes, Internos y profesionales de Enfermería en general respecto a la muerte del paciente; y el desarrollo de competencias, destrezas y habilidades cognitivas, afectivas y conductuales en el cuidado de los pacientes críticos y en fase de agonía, como aspecto fundamental de desarrollo de la carrera profesional.

A las autoridades de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL

- Promover que los docentes de la Facultad de Enfermería realicen actividades de monitoreo y supervisión permanente a los Internos de Enfermería durante las prácticas clínicas del internado y externado hospitalario, con el propósito de modificar las actitudes negativas y reforzar

sus actitudes positivas frente a la muerte del paciente, para que puedan brindar cuidados de calidad a los pacientes en la etapa terminal de su vida.

- Promover dentro del desarrollo formativo de los estudiantes de Enfermería el desarrollo de las habilidades cognitivas, actitudinales y procedimentales en el cuidado de pacientes en etapa terminal.
- Desarrollar estrategias y medidas de intervención institucional en el contexto académico a desarrollar las capacidades y competencias de los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas de Pregrado en la atención de pacientes en fase de agonía; permitiendo que los futuros profesionales de Enfermería tengan una formación de calidad acorde a las exigencias competitivas de la sociedad contemporánea.
- Promover que los docentes de Enfermería incluyan dentro sus clases teóricas los temas relacionados a los cuidados paliativos y la muerte del paciente, reforzando el proceso de enseñanza aprendizaje mediante las prácticas de laboratorio que permitirá que los estudiantes de Enfermería estén capacitados y sensibilizados para brindar una atención de calidad a los pacientes en la etapa final de su vida.

A los Internos de Enfermería de la UNHEVAL

- Asistir a cursos y talleres de capacitación respecto a los cuidados de Enfermería en los pacientes en fase terminal, para que puedan actualizar sus conocimientos y adopten una actitud humanizada y asertiva frente a la muerte del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez S. Actitudes hacia la muerte en estudiantes de Enfermería de una universidad pública. 2016. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
2. Abellán A. La institucionalización de la muerte. [Internet]. 2016 [Consultado 23 de Octubre de 2018]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/blog/Lainstitucionalizacion-de-la-muerte.pdf>
3. Colell R, Fontanals A y Rius P. Atención al enfermo terminal. Trabajo en equipo. Barcelona España. Rev. ROL. 1993; 177 (2): 56 – 58.
4. Consejo General de Enfermería de España. Código Deontológico de Enfermería Capítulo III Artículo 18. [Internet] [Consultado 02 de Noviembre del 2018] Disponible en: www.consejogeneralenfermeria.org.
5. Sábado J, Limonero J. Comparación de los niveles de ansiedad y actitudes frente a la muerte en estudiantes de Enfermería de Egipto y España. Enf. Clínica 2004; 14(6): 328 – 333.
6. Vargas D. Actitudes de los estudiantes de Enfermería frente a la muerte. Acta de Paulista de Enfermagem 2010; 23(3): 404 – 410.
7. Orozco M, Tello G, Sierra R, Gallegos R, Xequena A, Reyes B et al. Experiencias y conocimientos de los estudiantes de Enfermería ante la muerte de un paciente hospitalizado. Enfermería Universitaria 2013; 10(1): 8 – 13.
8. Araoz C, Mamani Y. Factores sociales relacionados con la actitud de la Enfermera ante la muerte. Hospital III Goyeneche. Arequipa, 2014. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2014.
9. Templer D. La construcción y validación de una escala de ansiedad frente a la muerte. The Journal of General Psychology 1970; 82(1):165 – 177.
10. Maza M, Zavala M, Merino J. Actitud del profesional de Enfermería ante la muerte Ciencia y Enfermería. 2009; 15(1): 39 – 48.
11. Salazar J, Actitud ante la muerte en estudiantes de la segunda especialidad de Enfermería en oncología. [Tesis de Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
12. Aguilera S, Paniale S, Romero U. Actitud de enfermería frente al paciente terminal. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2012.
13. Vásquez E. Actitudes del profesional de enfermería de la segunda especialidad de enfermería de la UNMSM ante la muerte y el proceso de

- morir en el 2014. [Tesis de Segunda Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
14. Bermejo J, Villacieros M y Hassoun H. Actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes sociosanitarios. *Med Paliat* 2018; 25(3): 168 – 174.
 15. Boceta J, Galán J, Gamboa F y Muniain M. Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de Medicina. *Educ. Med.* 2017; 18(3): 179 – 187.
 16. Santander W, Zhinin G. Actitud del personal de Enfermería ante la muerte del paciente Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
 17. Edo M. Actitudes ante la muerte y factores relacionados de los estudiantes de Enfermería en la comunidad autónoma de Catalunya. [Tesis Doctoral] Universidad Internacional de Catalunya; 2015.
 18. Ramos W, Velarde A. Factores biosocioculturales y actitud de la Enfermera ante la muerte del paciente en la UCI - UCIM del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo EsSalud, Arequipa – 2017 [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017.
 19. García R. Factores asociados a la actitud del profesional de Enfermería ante la muerte del paciente terminal. *Cuid Salud, Ene – Jun* 2017; 3(2): 277 – 287.
 20. Tapia I, Ulloa V. Factores biosocioculturales que influyen en la actitud de los profesionales de Enfermería en la muerte del paciente crítico en la Unidad de Terapia Intermedia y en la Unidad de Cuidados Intensivos. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2017. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
 21. Castillo K. Factores biosocioculturales y actitud de la Enfermera ante la muerte del paciente en UCI y Emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo - La Libertad, 2013. [Tesis para obtener el grado de Magister en Salud Pública] Chicbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chicbote; 2016.
 22. Ángeles Z. Actitud hacia la muerte del paciente y su relación con los factores sociales, religiosos, psicológicos y profesionales en los estudiantes de Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2014. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

23. Vizcarra A. Factores asociados a la actitud del personal de Enfermería ante la muerte de los pacientes en el Hospital Hipólito Unanue. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
24. Paterson J, Zderad L. Enfermería humanística, México: Editorial Limusa; 1990.
25. Galvis M. Teorías y Modelos de Enfermería usados en la Enfermería Psiquiátrica. Rev. Cuid 2015; 6(2): 1108 – 1120.
26. Ruland C, Moore S. Teorías intermedias, Teoría del final tranquilo de la vida. Rev. El Elsevier 2011; 5(2): 21 – 32.
27. Marriner T, Raile A. Modelos y Teorías en Enfermería, 7ma Edición. España: Ed. Elsevier; 2011.
28. Marchan S. Afrontamiento del profesional de Enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativos y oncología. Nurse Inv 2016; 13(82): 1 – 12.
29. Souza L. La muerte y proceso de morir: sentimientos manifestados por los Enfermeros. Enf Glob [Internet] 2016 [Consultado 01 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/administracion.pdf>.
30. Macías R. El concepto legal de muerte digna. [Internet]. 2008 [Consultado 21 de Octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/z15.pdf>
31. Ajzen I, Fishbein M. Teoría de la acción razonada Behavior and Human Decision Processes 2002; 50 (2): 179 – 211.
32. Morris C. Psicología. 5ta ed. México. DF: Prentice Hall Hispanoamericanos; 2011.
33. Morales J. Psicología social. España: Mc Graw Hill; 1999.
34. Allport, G. Actitudes, Libro de Psicología Social 8va Edición: Worcester, MASS: Clark University Press; 2001.
35. Moscovici, S. Notas hacia una descripción de la psicología social. Psic. Soc. Revista Internacional de Psicología Social 2005; 1 (2): 67 – 69.
36. Rodríguez A. Psicología Social. 5ta Edición. México: Editorial Trillas; 2003.
37. Fernández R. Actitudes y comportamiento social. [Internet] [Consultado 12 de Octubre del 2018] Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1.
38. Gonzales H. Actitud del profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente. Hospital General de Jaén. [Tesis para obtener el título de

- Licenciada en Enfermería] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
39. Colell R, Limonero J, Otero M. Actitudes y emociones en estudiantes de Enfermería ante la muerte y la enfermedad terminal. *Rev. Investigación En Salud* 2003; 2(1): 104 – 112.
 40. Hernández F. El significado de la muerte [Internet] 2007 [Consultado 01 de Noviembre del 2018] Disponible en: http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf.
 41. Flores Y. Actitud del profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue: 2013. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima-Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014
 42. Papalia E, Wendkos S. *Desarrollo Humano*. 9na Edición: México: Mc Graw Hill; 2005.
 43. Limonero J. Construcción y validación de una escala de ansiedad ante la muerte. [Tesis para obtener el grado de Licenciatura} España: Universidad de Barcelona; 1994.
 44. Niño M, Portilla L, Rojas B. Actitud del profesional de Enfermería frente a la muerte en la Unidad De Cuidados Intensivos En Un Hospital Nacional, 2018. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 01



**CUESTIONARIO DE CARÁCTERÍSTICAS
 SOCIODEMOGRÁFICAS**

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Factores asociados y actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) interno(a) de Enfermería: El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre las características sociodemográficas de los Internos de Enfermería de esta institución, por lo que le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según la respuesta usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

_____ Años

2. ¿Cuál es género?:

- a) Masculino ()
 b) Femenino ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero(a) ()
 b) Casado(a) ()
 c) Conviviente ()
 d) Separado(a) ()

4. ¿Qué religión profesa Ud.?

- a) Católica ()
 b) Evangélica ()
 c) Otros () Especifique:

5. ¿Cuál es su nivel socioeconómico?

- a) Medio ()
 b) Bajo ()

6. ¿Cuál fue la institución o sede donde realizó sus prácticas de internado y externado?

- a) Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán ()
 b) Hospital de Contingencia Tingo María ()

- c) Hospital Nacional Sergio E. Bernales ()
- d) Hospital General de Oxapampa ()
- e) Hospital de Tocache ()

Gracias por su colaboración...



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 02



**CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A
 LA ACTITUD FRENTE A LA MUERTE**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados y actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018”

INSTRUCCIONES: Estimado(a) Interno(a) de Enfermería: El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre los factores asociados a la actitud frente a la muerte en los Internos de Enfermería en estudio, por lo que se le solicita se sirva a responder con la mayor sinceridad del caso las preguntas que se le plantean; marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente, agradecemos su gentil colaboración.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Tiene usted una edad mayor de 25 años de edad?

- a) Si ()
 b) No ()

2. ¿Es usted del género femenino?

- a) Si ()
 b) No ()

3. ¿Tiene usted una pareja estable?

- a) Si ()
 b) No ()

4. ¿Profesa usted la religión católica?

- a) Si ()
 b) No ()

5. ¿Su nivel socioeconómico es medio?

- a) Si ()
 b) No ()

6. ¿Tiene usted hijos?

- a) Si ()
 b) No ()

II. FACTORES ACADÉMICOS:

7. ¿Considera usted que tuvo una adecuada preparación teórica respecto a la muerte del paciente durante el Pregrado?

- a) Si ()
 b) No ()

8. ¿Considera usted que tuvo una adecuada preparación práctica respecto a la muerte del paciente durante el Pregrado?

- a) Si ()
 b) No ()

9. **¿Ha cuidado usted pacientes terminales durante las prácticas clínicas de Pregrado?**

- a) Si ()
- b) No ()

10. **Durante las prácticas clínicas de internado ¿Se sintió usted capacitado(a) para brindar cuidados antes, durante y después de la muerte del paciente?**

- a) Si ()
- b) No ()

III. FACTORES CULTURALES:

11. **¿Cuándo fue la edad de primer contacto con la muerte de una persona?**

- a) Antes de los 18 años ()
- b) Después de los 18 años ()

12. **¿Qué relación tiene usted con la primera persona que tuvo contacto con la muerte?**

- a) Familiares ()
- b) Pacientes ()

13. **¿Conoce usted sobre los aspectos relacionados al proceso de muerte del paciente?**

- a) Si ()
- b) No ()

IV. FACTORES PSICOLÓGICOS:

14. **¿Tiene usted temor a la muerte de un paciente?**

- a) Si ()
- b) No ()

15. **¿Experimenta usted episodios de estrés emocional frente a la muerte de un paciente?**

- a) Si ()
- b) No ()

16. **¿Experimenta usted sentimientos de ansiedad frente a la muerte de un paciente?**

- a) Si ()
- b) No ()

17. **¿Experimenta usted sentimientos de tristeza frente a la muerte de un paciente?**

- a) Si ()
- b) No ()

Gracias por su colaboración.....



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 03

ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE



TITULO DE LA INVESTIGACION. “Factores asociados y actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) i

Interno(a) de Enfermería: La presenta escala forma parte de un estudio orientado a recolectar información respecto a la actitud frente a la muerte en los Internos de Enfermería de esta institución, por lo que a continuación se le presentan algunos ítems que usted deberá responder marcando con un aspa (x) dentro de los casilleros según lo que considere pertinente de acuerdo a su percepción frente a la problemática estudiada.

Sus repuestas serán manejadas con absoluta confidencialidad por lo cual se le solicita completa veracidad en las respuestas que usted brinde; por favor, sírvase considerar la siguiente valoración en las marcas de los casilleros.

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

N°	Reactivo	TD	ED	I	DA	TA
I.	COMPONENTE COGNITIVO					
1	Es importante brindar cuidados de calidad a los pacientes en agonía según los conocimientos adquiridos en la formación profesional.					
2	Los conocimientos que he adquirido me ayudan a planificar las intervenciones a realizar en el paciente en agonía, mediante el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).					
3	Es importante buscar nuevos métodos de cuidado asistencial para ayudar a los pacientes a tener una muerte digna.					

4	Proporcionar cuidados de Enfermería a un paciente que se está muriendo es una experiencia muy valiosa					
5	Es importante utilizar las medidas de bioseguridad al brindar cuidados tanto a los pacientes en agonía.					
II. COMPONENTE AFECTIVO						
6	Existen momentos en que la muerte es un alivio para el sufrimiento de los pacientes en agonía.					
7	Se debe mantener un límite afectivo con la familia y el paciente moribundo, para no ser afectado por la muerte del paciente.					
8	Es importante brindar apoyo emocional a los familiares del paciente que acaba de fallecer					
9	Siento temor y aflicción al vivenciar la muerte de un paciente					
10	Es importante estar preparado emocionalmente para brindar una atención de calidad a los pacientes moribundos.					
III. COMPONENTE CONDUCTUAL						
11	Me siento preparado brindar cuidados de calidad a los pacientes en la etapa de su agonía.					
12	Es importante brindar un cuidado humanizado a los pacientes que están en agonía.					
13	Prefiero no atender a pacientes que se encuentran en etapa de agonía.					
14	Siento que no estoy preparado(a) para responder las preguntas que hacen los familiares, respecto a la muerte del paciente					
15	Se debe brindar cuidados a los pacientes en agonía hasta el último momento de su vida.					

Gracias por su colaboración....



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 04



CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Factores asociados y actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018”

- **Responsable de la investigación.**

Jara Salas, Adderly; Rivadeneyra Felipe, Mariela; Rivera Laurencio, Emilia.
Bachilleres Enfermería Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Celular
N° 969055653.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio se encuentra encaminado a determinar los factores asociados a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL; que permitan evidenciar la situación de esta problemática en el contexto de estudio y se puedan implementar estrategias y medidas de intervención institucional encaminadas a mejorar la calidad de cuidados que brindan los Internos de Enfermería a los pacientes en fase terminal y que puedan actuar de manera adecuada frente a la muerte de un paciente en el contexto asistencial.

- **Participación**

Participan los Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL.

- **Procedimientos**

Se aplica un cuestionario de características sociodemográfica, un cuestionario de factores asociados a la actitud frente a la muerte y una

escala de actitudes frente a la muerte; que se recolectarán en un tiempo aproximado de 25 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar participar del estudio de investigación.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar de la investigación es del recibir oportuna basada en evidencias prácticas y confiables sobre los factores que influyen en la actitud que adoptan los Internos de Enfermería frente a la muerte del paciente durante las prácticas de internado y externado hospitalario.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria, usted tiene la libertad de abandonar el estudio cuando lo considere pertinente.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en esta investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá guardada de manera confidencial en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo; se garantiza confidencialidad absoluta y total discreción por su participación en el presente estudio de investigación.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: Adderly_js@hotmail.com o comunicarse al Cel. 976554321.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre el propósito y objetivos de la investigación y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la investigación sin que ello me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del Interno(a) de
Enfermería

Firma del investigador(a)

Huánuco, a los... días del mes de del 2018.

ANEXO N° 05
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Mg. MIDA AGUIRRE CAÑO, con DNI
N° 22.42.73.07, de profesión ENFERMERA, ejerciendo
actualmente como ENF. Especialista Neonatóloga en la institución
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO


Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

.....

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia			✓	

En Huánuco, a los 07 días del mes de Setiembre del 2018



Firma



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Luis Alberto Laguna Arias, con DNI
 N° 22407213, de profesión ENFERMERO, ejerciendo
 actualmente como ENFERMERO ASISTENCIAL, en la institución
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 07 días del mes de SEPTIEMBRE del 2018



Luis A. Laguna Arias
 Enf. Esp. Podiatría
 C.E.P. 10000 REE 11472
 Firma



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo... *Rousseau Paul Galarez Silva* con DNI
 N° *80041706* de profesión *Enfermería*, ejerciendo
 actualmente como *Jefe Esteticista*, en la institución
M.R. Salud Vilco Marca

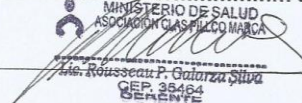
Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

.....

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los..... días del mes de..... del.....


 MINISTERIO DE SALUD
 ASOCIACIÓN CLAS PILCO MARCA
 Sr. Rousseau P. Galarez Silva
 CEP. 35464
 GERENTE

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo ELBA BOBANO CANTALICU, con DNI N° 40613242,
de profesión LICENCIADA EN ENFERMERIA, ejerciendo actualmente
como DOCENTE INVESTIGACION, en la institución
VDH

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
cualitativa de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

BUEN BIEN, CONTINUAR CON SU ESTUDIO

En Huánuco, a los 27 días del mes de SET. del 2017


Elba Bobano Cantalicu
LICENCIADA EN ENFERMERIA
E. P. 30050

Firma

ANEXO N° 06
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA
MUESTRA EN ESTUDIO.

Tabla 10. Edad en años de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Edad en años	Frecuencia	%
22 a 25	31	60.9
26 a 29	20	39.1
Total	51	100.0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

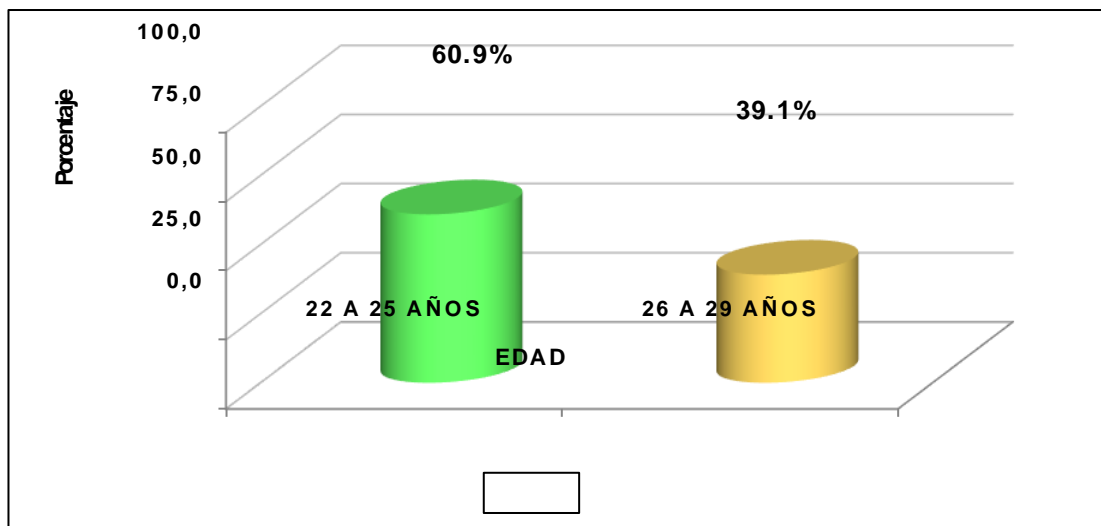


Figura 1. Edad en años de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018

Respecto a la edad de los Internos de Enfermería en estudio, se identificó que el 60.9% (31) de encuestados tuvieron de 22 a 25 años de edad, mientras que el 39.1% (20) restante presentaron edades comprendidas entre los 26 y 29 años de edad.

Tabla 11. Género de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Género	Frecuencia	%
Masculino	37	72.5
Femenino	14	27.5
Total	51	100.0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

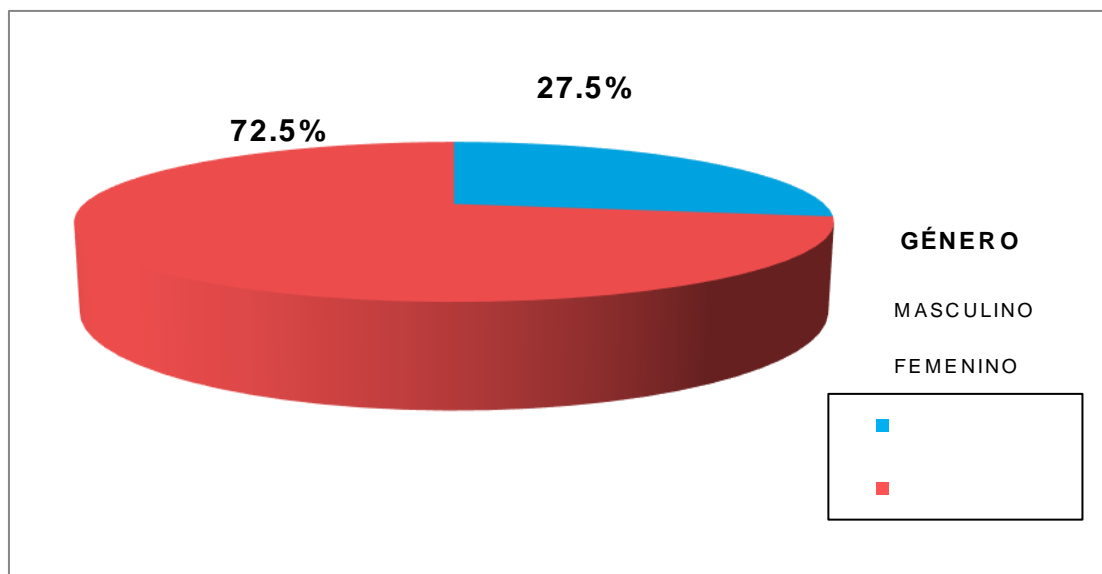


Figura 2. Género de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

En relación al género predominante en los Internos de Enfermería participantes de la investigación, 72.5% (37) fueron del género femenino y el 27.5% (14) restante pertenecieron al género masculino.

Tabla 12. Estado civil de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltero(a)	39	76.8
Casado(a)	03	5.8
Conviviente	09	17.4
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

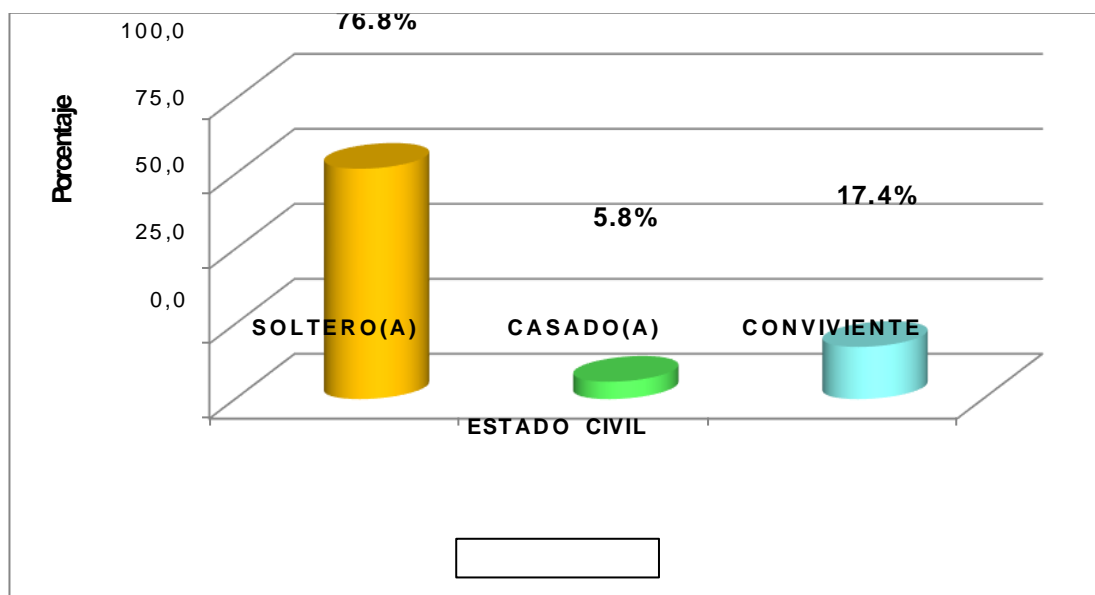


Figura 3. Estado civil de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

En cuanto al estado civil de los Internos de Enfermería participantes de la investigación, se identificó que el 76.8% (39) refirieron ser solteros(as); 17.4% (9) señalaron ser convivientes; y el 5,8% (3) restante manifestaron estar casados(as).

Tabla 13. Religión de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Religión	Frecuencia	%
Católica	35	69.6
Evangélica	16	30.4
Total	51	100.0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

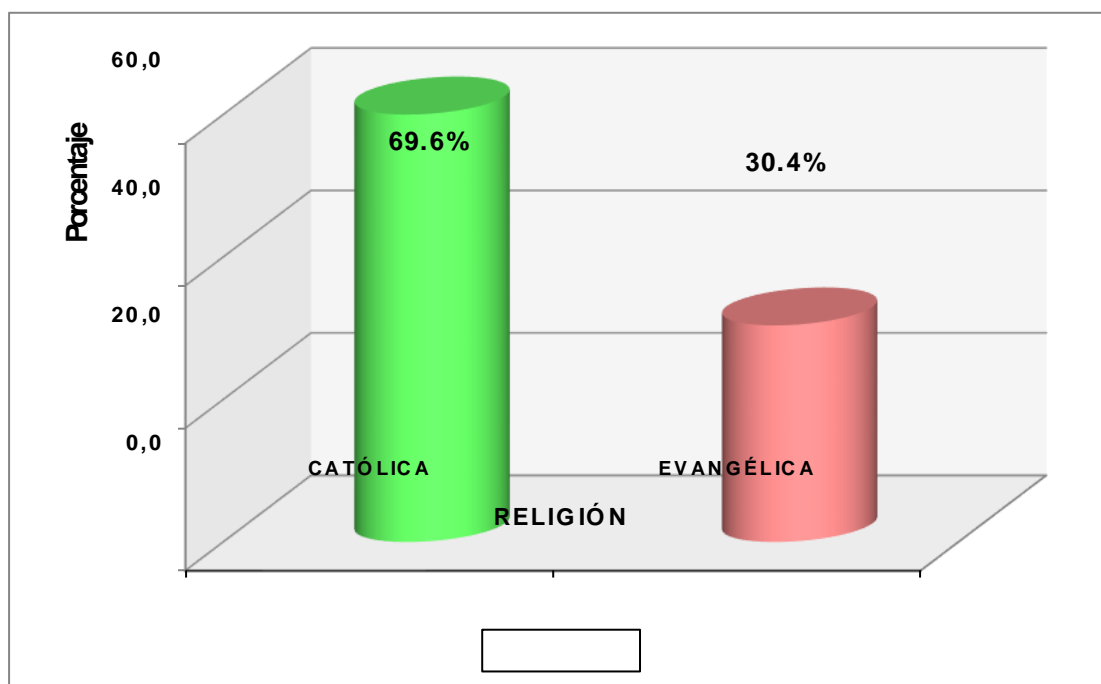


Figura 4. Religión de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

En cuanto a la religión de los Internos de Enfermería considerados en el estudio se identificó que 69.6% (35) profesan la religión católica y el 30.4% (16) restante refirieron ser evangélicos

Tabla 14. Nivel socioeconómico de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Nivel Socioeconómico	Frecuencia	%
Medio	45	88.4
Bajo	06	11.6
Total	51	100.0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

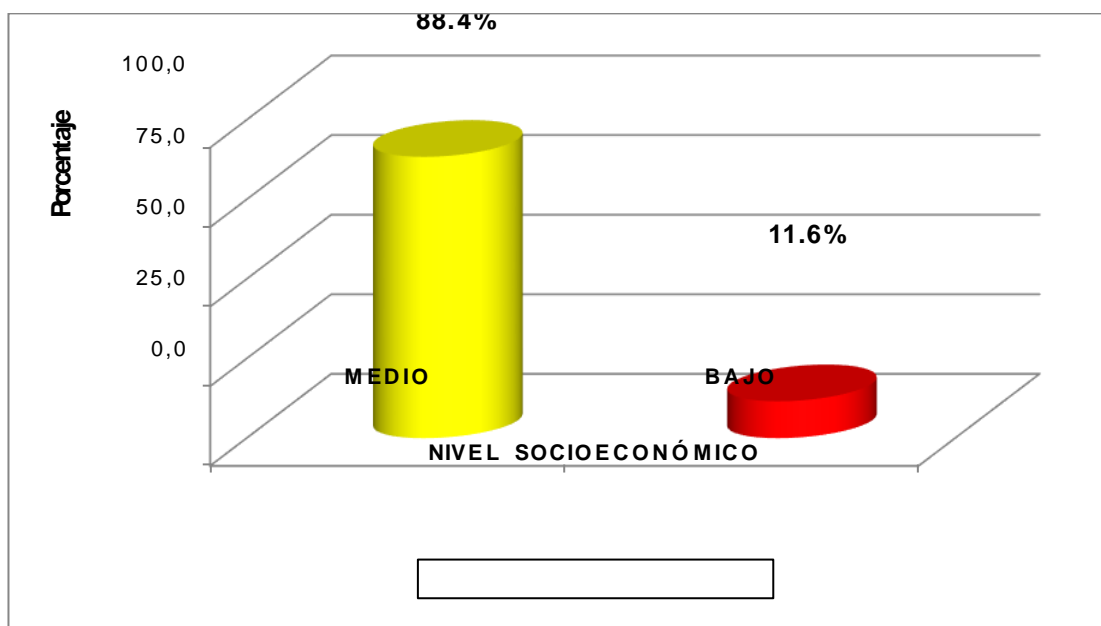


Figura 5. Nivel socioeconómico de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Respecto al nivel socioeconómico de los Internos de Enfermería participantes del estudio, se encontró que el 88.4% (45) pertenecieron al nivel socioeconómico medio; y el 11.6% (6) restante pertenecieron al nivel socioeconómico bajo.

Tabla 15. Tenencia de hijos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Tenencia de hijos	Frecuencia	%
Si tiene	17	31.9
No tiene	34	68.1
Total	51	100.0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

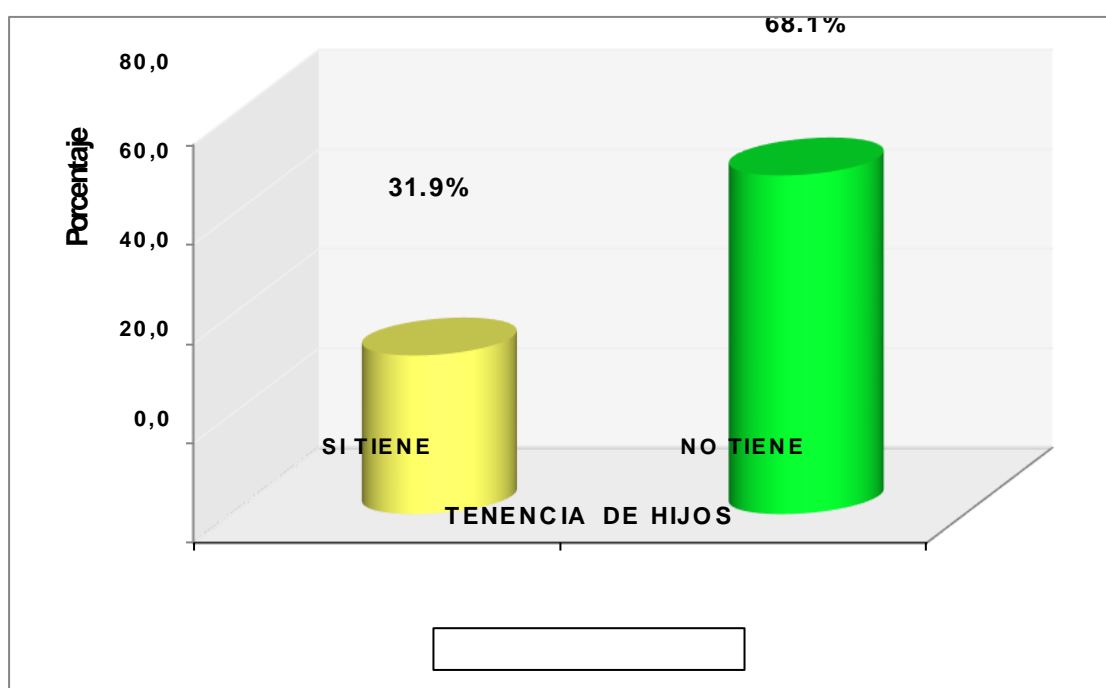


Figura 6. Tenencia de hijos en los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Respecto a la tenencia de hijos en los Internos de Enfermería participantes del estudio de investigación, se halló que el 68.1% (34) de encuestado refirieron que no tienen hijos; mientras que el 31.9% (17) restante manifestaron que son padres o madres de familia respectivamente porque tienen un hijo en su hogar.

Tabla 16. Sede de prácticas de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Sede de Prácticas	Frecuencia	%
Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán	22	43.5
Hospital de Contingencia Tingo María	16	30.4
Hospital Nacional Sergio Bernales	09	17.4
Hospital General de Oxapampa	03	5.8
Hospital de Tocache	01	2.9
Total	51	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

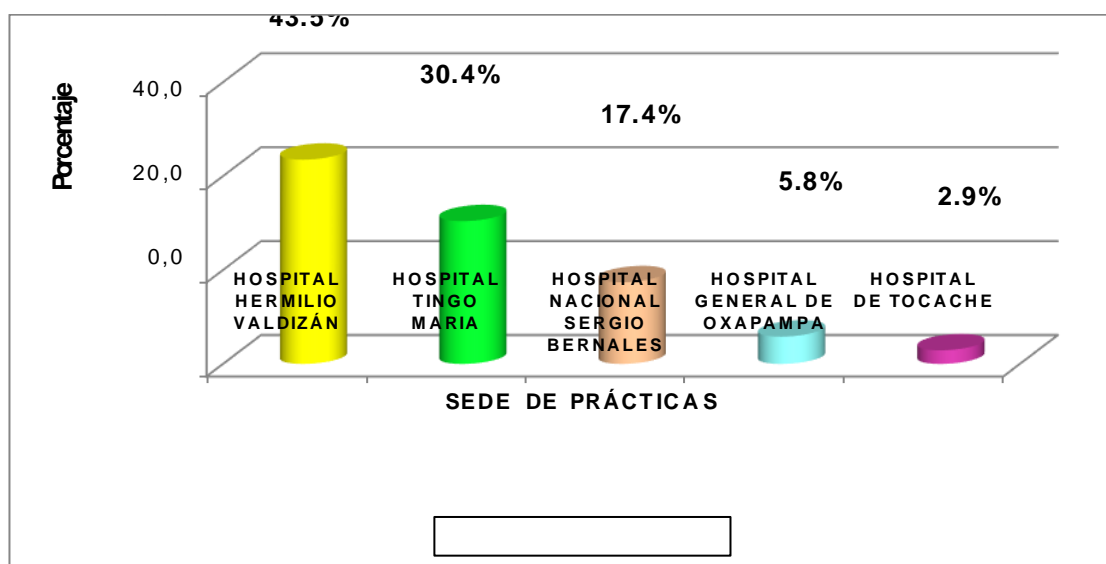
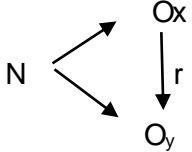


Figura 7. Sede de prácticas de los Internos de Enfermería egresados de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

En relación a la sede de prácticas del internado y externado hospitalario de los Internos de Enfermería participantes de la investigación, se encontró que el 43.5% (22) realizaron su internado en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán; 30.4% (16) en el Hospital de Tingo María; 17.4% (9) en el Hospital Nacional Sergio Bernales; 5.8% (3) en el Hospital General de Oxapampa y un 2.9% (1) restante realizó sus prácticas de internado hospitalario en el Hospital de Tocache.

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES																								
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores asociados a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores asociados a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existen factores que se asocian a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018. Ho: No existen factores que se asocian a la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente, Huánuco 2018.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1509 379 1736 469">VARIABLE INDEPENDIENTE</th> <th data-bbox="1736 379 1980 469">DIMENSIONES</th> <th data-bbox="1980 379 2190 469">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1509 469 1736 791" rowspan="4">Factores asociados</td> <td data-bbox="1736 469 1980 549">Factores Sociodemográficos</td> <td data-bbox="1980 469 2190 549">Si No</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1736 549 1980 628">Factores Académicos</td> <td data-bbox="1980 549 2190 628">Si No</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1736 628 1980 708">Factores Culturales</td> <td data-bbox="1980 628 2190 708">Si No</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1736 708 1980 791">Factores Psicológicos</td> <td data-bbox="1980 708 2190 791">Si No</td> </tr> <tr> <th data-bbox="1509 799 1736 879">VARIABLE DEPENDIENTE</th> <th data-bbox="1736 799 1980 879">DIMENSIONES</th> <th data-bbox="1980 799 2190 879">INDICADORES</th> </tr> <tr> <td data-bbox="1509 879 1736 1069" rowspan="3">Actitud frente a la muerte del paciente</td> <td data-bbox="1736 879 1980 943">Componente cognitivo</td> <td data-bbox="1980 879 2190 943">Positiva Negativa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1736 943 1980 1007">Componente afectivo</td> <td data-bbox="1980 943 2190 1007">Positiva Negativa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1736 1007 1980 1069">Componente conductual</td> <td data-bbox="1980 1007 2190 1069">Positiva Negativa</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Factores asociados	Factores Sociodemográficos	Si No	Factores Académicos	Si No	Factores Culturales	Si No	Factores Psicológicos	Si No	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Actitud frente a la muerte del paciente	Componente cognitivo	Positiva Negativa	Componente afectivo	Positiva Negativa	Componente conductual	Positiva Negativa
VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																									
Factores asociados	Factores Sociodemográficos	Si No																									
	Factores Académicos	Si No																									
	Factores Culturales	Si No																									
	Factores Psicológicos	Si No																									
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																									
Actitud frente a la muerte del paciente	Componente cognitivo	Positiva Negativa																									
	Componente afectivo	Positiva Negativa																									
	Componente conductual	Positiva Negativa																									
<p>Problemas específicos: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi₁: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente. Ho₁: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente</p>																									
<p>¿Cuáles son los factores académicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?</p>	<p>Conocer los factores académicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.</p>	<p>Hi₂: Existe relación entre los factores académicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente. Ho₂: No existe relación entre los factores académicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente</p>																									
<p>¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?</p>	<p>Describir los factores culturales que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.</p>	<p>Hi₃: Existe relación entre los factores culturales y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente. Ho₃: No existe relación entre los factores culturales y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente</p>																									

<p>¿Cuáles son los factores psicológicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?</p> <p>¿Qué actitud presenta el Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente?</p>	<p>Analizar los factores psicológicos que influyen en la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.</p> <p>Valorar la actitud que presenta el Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente</p>	<p>Hi₄: Existe relación entre los factores psicológicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente.</p> <p>Ho₄: No existe relación entre los factores psicológicos y la actitud del Interno de Enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente</p>	
DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	
<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según el tipo de intervención: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Analítico <p>Diseño de estudio: Diseño correlacional.</p>  <p>Dónde: N : Muestra de Internos de Enfermería O_x : Factores asociados O_y : Actitud frente a la muerte del paciente r : Relación entre las variables.</p>	<p>POBLACION La población estuvo conformada por todos 84 Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL que culminaron de manera satisfactoria sus prácticas de internado y externado en las diferentes sedes hospitalarias a nivel nacional durante el año académico 2017.</p> <p>MUESTRA La muestra quedó conformada por 51 Internos de Enfermería egresados de la UNHEVAL en el año 2017 seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Cuestionario de características sociodemográficas. Cuestionario factores asociados a la actitud frente a la muerte del paciente. Actitudes frente a la muerte del paciente.</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis descriptivo: Se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias y porcentajes para analizar las variables estudiadas en esta investigación. • Análisis inferencial. Para la comprobación de las hipótesis se utilizó la Prueba de Chi Cuadrado para establecer la relación entre las variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$. 	