



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**BIENESTAR ESPIRITUAL DE ENFERMEROS QUE TRABAJAN**

**CON PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA RED**

**CLINICA INTERNACIONAL**

**LIMA PERÚ 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. CELIS LUCERO NERIDA ROCIO**

**ASESOR**

**MG. FERNANDEZ RENGIFO WERTHER FERNANDO**

**PERÚ**

**2021**



## **DEDICATORIA**

La presente investigación esta dedicada a Dios por ser el motor de mi existencia y a mi familia que siempre está presente para apoyarme incondicionalmente

## AGRADECIMIENTO

A todos los docentes de la universidad Norbert Wiener que me aconsejaron, orientaron y apoyaron en la construcción de este proyecto

**ASESOR: MG. FERNANDEZ RENGIFO WERTHER FERNANDO**

**JURADOS:**

**PRESIDENTE: DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA**

**SECRETARIO: MG. MILAGROS LIZBETH UTURUNCO VERA**

**VOCAL: MG. REWARDS PALOMINOTAQUIRE**

# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Asesor</b>	v
<b>Jurado</b>	vi
<b>Índice general</b>	vii
<b>Índice de anexos</b>	viii
<b>Resumen</b>	ix
<b>Abstrac</b>	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1 Enfoque y diseño de investigación	9
2.2 Población y muestra	9
2.3 Variables de estudio	10
2.4 Técnica e instrumento de medición	10
2.5 Procedimiento para recolección de datos	11
2.6 Métodos de análisis estadístico	12
2.7 Aspectos éticos	12
<b>III: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>	14
<b>IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO</b>	15
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	16
<b>ANEXOS</b>	21

## Índice de Anexos

<b>ANEXO A.</b> Operacionalización de la variable	22
<b>ANEXO B.</b> Instrumento de recolección de datos	23
<b>ANEXO C.</b> Consentimiento informado y/o asentimiento informado	24

## RESUMEN

**Objetivo.** Será determinar el nivel de bienestar espiritual de enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos en la Red Clínica Internacional, Lima –Perú.

**Materiales y métodos.** La presente investigación será de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación descriptiva, transversal no experimental. La población estará constituida por 100 enfermeros que trabajen con pacientes oncológicos seleccionados dentro de los criterios de inclusión y exclusión planteados en esta investigación, uno de estos criterios de inclusión es: que trabajen con pacientes oncológicos más de un año y uno de los criterios de exclusión será que sean ateos o agnósticos. La técnica a utilizarse será la encuesta, para medir el nivel de bienestar espiritual se utilizará como instrumento la escala de bienestar espiritual de Paloutzian y Ellison (1982) adaptada por Salgado (2012) la cual evalúa el bienestar espiritual y dos dimensiones religiosa y existencial, consta de 21 ítems (11 para conocer el nivel bienestar religioso y 10 para conocer el nivel de bienestar existencial).

**Palabras clave:** “bienestar espiritual”, “enfermeros”, “oncología”.

## ABSTRAC

**Objective.** It will determine the level of spiritual well-being of nurses who work with cancer patients in the International Clinic Network, Lima-Peru. **Materials and methods.** The present investigation will be of quantitative approach, as for the methodological design it is a descriptive, non-experimental cross-sectional investigation. The population will be made up of 100 nurses who work with cancer patients selected within the inclusion and exclusion criteria proposed in this research, one of these inclusion criteria is: working with cancer patients for more than one year and one of the exclusion criteria it will be that they are atheists or agnostics. The technique to be used will be the survey, to measure the level of spiritual well-being, the scale of spiritual well-being of Paloutzian and Ellison (1982) adapted by Salgado (2012) will be used as an instrument, which evaluates spiritual well-being and two religious and existential dimensions, It consists of 21 items (11 to know the level of religious well-being and 10 to know the level of existential well-being).

**Keywords:** "spiritual well-being", "nurses", "oncology"

## I. INTRODUCCIÓN

En el mundo de la salud a través de los años se han evidenciado múltiples avances a nivel de ciencia y tecnología, que han apoyado mucho el crecimiento de enfermería y han contribuido a mejorar sus intervenciones, pero a su vez los diferentes avances en tecnología hacen difícil visibilizar el bienestar espiritual ya que por no considerarlo algo tangible suele dejarse de lado, sin embargo enfermería es una ciencia que no solo debe saber ciencia y tecnología ,ya que lleva a cabo sus intervenciones la mayoría de veces frente a frente con el paciente y debe ser capaz de ver más allá de números en los monitores para poder cumplir con el cuidado holístico y un cuidado holístico implica brindar cuidado espiritual y ¿cómo poder brindarlo , si no se posee?.

La organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (1), por lo tanto, debe considerarse al bienestar espiritual también como parte importante de la salud y tomar conciencia sobre el bienestar espiritual de los enfermeros que son quienes cuidan a los enfermos durante largas jornadas y deben ser un soporte para ellos.

La espiritualidad se puede entender como una brújula, la cual puede influir en las decisiones del individuo tanto en su conducta, actitudes y además en las decisiones sobre su salud, independientemente las creencias o prácticas religiosas que un individuo pueda o no poseer y además como muchas cosas en la vida la espiritualidad de las personas puede alcanzar niveles es así que mientras mayor sea la espiritualidad, mayor será la influencia que esta tendrá sobre su vida, su conducta y su salud (2).

Se prevé que el número de casos nuevos de cáncer crezca a cerca de 23,6 millones para 2030 sobre todo en los países en vías de desarrollo (3). Para tal demanda es importante que el personal de enfermería cuente y brinde bienestar espiritual pues enfermería tiene como razón de ser el cuidar y hacerlo de manera holística en todas las etapas de vida implica cuidar y acompañar al paciente no solo en la parte física, sino también cuidar el lado espiritual y para lograr ello debe de cuidar su propio lado espiritual primero.

Según Cheever et al. citado por Fonseca en su estudio, un grupo de cirujanos (68% de los encuestado) afirmó que las creencias religiosas influenciaban su desempeño en sus labores y otro grupo (47% de los encuestados) admitía que rezaban antes, durante o después de una intervención quirúrgica, mientras que otro porcentaje (56%) refería que su fe les ayudaba a manejar a los pacientes con malos pronósticos, en dicho estudio entonces un gran porcentaje de médicos se consideran personas espirituales y/o religiosos (4).

Según Lindarte (5), los aspectos biológicos y psicosociales siempre resaltan en la literatura de enfermería y los temas referentes al cuidado espiritual son más difíciles de conseguir, pues la mayor parte del tiempo pasa a un segundo plano ese aspecto del cuidado; sin embargo se resalta los beneficios del componente espiritual en la existencia humana pues dicho aspecto mejora las respuestas inmunológicas, la adaptación frente a situaciones estresantes, aclara las expectativas para la toma de decisiones favoreciendo la resolución de conflictos, aumenta la perspectiva y favorece el crecimiento personal y todo lo mencionado se puede resumir en una mejor calidad de vida .

Morales –Ramon y Ojeda (6) en su estudio describen al cuidado espiritual como una ocasión y posibilidad de crecimiento y desarrollo mutuo además de

transcendencia en la vida de las personas, sobre todo para los individuos que son aquejados por alguna enfermedad, refieren además que el cuidado espiritual forma parte de un cuidado holístico, lo cual hace más fuerte la necesidad de fortalecer el lado espiritual de los enfermeros para mejorar el desarrollo personal y profesional.

Los hábitos espirituales y/o religiosas que pudiese poseer las enfermeras(os) los impactan de manera positiva pues mejora su salud física y mental bien lo mencionan los estudios a mayor religiosidad y/o espiritualidad mayor es el nivel de bienestar ,los profesionales de salud sometidos a estrés laboral por las mismas exigencias del mismo que llevan a cabo prácticas religiosas/espirituales afrontan mejor el estrés ,mejoran sus interrelaciones personales y mejoran su salud mental , todo ello a su vez los hará más productivos (7).

Por todo lo mencionado anteriormente planteo la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de bienestar espiritual de enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos en la red clínica Internacional, Lima Perú 2021?

Se realizó una revisión de la literatura y de estudios referentes a bienestar espiritual, los cuales se exponen a brevemente a continuación:

Jahandideh et al. (8) En el año 2018 en Irán en su trabajo titulado Bienestar Espiritual de las Enfermeras y Espiritualidad del Cuidado de los pacientes, el tipo de estudio correlacional y transversal que tuvo una muestra de 210 enfermeras que trabajaban en áreas críticas y los pacientes que recibieron tratamiento en dichas salas ,los resultados 59,2% reporta bienestar espiritual medio y 40.8 % nivel de bienestar alto, se demostró relación positiva entre el bienestar espiritual de las enfermeras y la prestación de cuidados espirituales , concluyendo que el

bienestar espiritual de las enfermeras fue beneficioso para satisfacer las necesidades espirituales de los pacientes .

Markani, Yaghmei y Khodayari Fard (9) en su estudio realizado en Irán el año 2018 titulado Relación entre el bienestar espiritual de las enfermeras de oncología y sus actitudes hacia el cuidado espiritual un tipo de estudio descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformada por 130 enfermeras del área oncológica ,como resultado se encontró que el bienestar espiritual de las enfermeras tiene correlación positiva con el cuidado espiritual , sin embargo a pesar de la correlación positiva se sugiere mayores estudios al respecto.

Bueno et al., (10) en el año 2018 publicaron un artículo El sentido de la vida como recurso espiritual para el cuidado en oncología, análisis crítico y descriptivo y reflexivo de diferente literatura, concluye que el sentido de la vida para los enfermeros actúa como un recurso de cuidado espiritual para sí mismo lo que favorece la sensación de bienestar y la mayor adaptación del trabajo con pacientes oncológicos.

Mesquita et al., (11) en el año 2014 en su trabajo titulado El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería, realizado en Brasil un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal en donde participaron 95 enfermeros, donde la mayoría presento bienestar existencial moderado y bienestar religioso alto, concluyendo que la espiritualidad se presenta como una oportunidad de mejorar la salud mental del personal de enfermería.

Leguía y Montalvo (12), en el año 2012 en Colombia publicaron un artículo titulado Bienestar espiritual de enfermeras y enfermeros en unidades de cuidado

intensivo, estudio descriptivo de muestra aleatoria, con una muestra de 101 enfermeros, se utilizó una escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed, se evidencio un bienestar espiritual alto, demostrado por prácticas y creencias espirituales.

Valera y Romero (13), en el año 2019 en Lima Perú en su trabajo titulado Bienestar espiritual y la calidad de la atención de los profesionales de enfermería en dos hospitales de lima metropolitana , un estudio cuantitativo, correlacional, transversal ,con una muestra de 80 enfermeras y 180 pacientes , los resultados indicaron que el 53,3% de los enfermeros presentan un nivel de bienestar espiritual medio y solo el 5% un nivel alto ,se encontró que si existe relación entre bienestar espiritual y calidad de la atención .

**Bienestar:** En el diccionario de la Real Academia Española se define bienestar como el estado en el que la persona percibe el buen funcionamiento de su estado físico y psíquico, lo cual lo lleva a pasar la vida bien y con tranquilidad (14). Según A. Carr, citado por A. Zapata si se habla de salud se habla de bienestar, ya que a partir del bienestar del individuo este podrá desarrollar aspectos positivos como resiliencia y otros recursos que le van a permitir desarrollarse con salud ya que una persona, es así que estando el individuo en un estado de bienestar puede desarrollar un óptimo desarrollo y crecimiento (15). H. Cuadra y R. Florenzano, citada por K. Noguera refieren que, aunque subjetivamente, que el bienestar está relacionado con la felicidad y es precisamente subjetivo porque está basado en percepciones afectivas y emocionales (16).

**Espiritualidad:** La espiritualidad es un aspecto del ser humano que comprende la relación que el individuo mantiene consigo mismo, con las personas y/o seres vivos que lo rodean, con la naturaleza y con algún ser superior o fuerza superior

y dicho aspecto se va a manifestar de diferentes maneras ya sea con expresiones y/o practicas no necesariamente religiosas y estas a su vez lo llevan a ser mejor y a mejorar su calidad de vida. En muchas literaturas se define a la espiritualidad como a fuerza o energía que mueve al individuo y lo impulsa a la búsqueda del sentido de su vida y cabe mencionar también que al ser la espiritualidad algo tan único cada individuo lo percibe, lo vive y lo expresa de manera diferente (17).

***Bienestar Espiritual*** : Según Ellison citado por B. Martel ,define el bienestar espiritual como una necesidad innata del ser humano , aquella que hace que el individuo busque darle un sentido y propósito a su vida, dicho de otro modo el bienestar espiritual hace que el individuo tenga un equilibrio y esperanza en su vida ,lo cual lo hará enfrentar las situaciones difíciles de la de la vida de manera diferente , de una manera en la cual podrán generar sentimientos positivos de esperanza ,optimismo y tranquilidad , es decir tendrán mejores herramientas de afrontamiento (18).

***Espiritualidad y enfermería:*** Es innegable que enfermería como profesión ha evolucionado, pero desde sus inicios con Florence Nightingale se dio importancia al lado espiritual del individuo y de la importancia de la misma para lograr un cuidado holístico, han surgido nuevas teóricas que ven en la espiritualidad una gran herramienta para conseguir cumplir el fin supremo de enfermería que es el cuidado. A continuación de manera breve se describe la visión filosófica y teórica de Jane Watson. Jane Watson basa su teoría en la relación enfermera-paciente, centrándose en lo espiritual /existencial, en orientaciones fenomenológicas y en filosofías orientales. Jane Watson propone diez factores de cuidado, el segundo “Incorporación de la fe y esperanza” que luego se convierte en “Ser

auténticamente presente y permitir mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo y que este individuo libre con creencias propias es un ser para el cuidado” es este factor se puede explicar la importancia que tiene la fe para el cuidado y la recuperación de la salud ya que los individuos se aferran a su fe y se motivan a salir delante de ahí la importancia de motivar sus creencias y practicas ya que ellas son un factor protector . En el factor cinco nos menciona la importancia de favorecer las expresiones positivas y negativas pues las mismas solo demuestran una conexión profunda con el espíritu, además, refiere Watson que “Las emociones son el reflejo del alma”; en toda su teoría J. Watson da cuenta de un cuidado que no es ajeno a todo lo que rodea enfermería y busca que a través del cuidado no solo acompañar y sanar sino trascender (19).

El tema de este trabajo es valioso puesto que contribuirá a ampliar la base de conocimiento enfermero y servirá como antecedente para profundizar más en el tema lo cual propiciará que el profesional de enfermería se empodere en su propio cuidado al conocer todos los beneficios que este le puede conferir. Es así también que el presente estudio es necesario puesto que revisando la data nacional se encuentran pocos estudios al respecto, lo que genera más interés,

El tema abordado es justificado porque al analizarse la variable bienestar espiritual se podrá poner en evidencia la importancia de la misma en la vida personal y profesional , en consecuencia, los enfermeros se verán beneficiados además a partir de los resultados y del nuevo conocimiento se podrían proyectar mejoras a corto, mediano y largo plazo que favorezcan el desarrollo espiritual de los enfermeros lo cual beneficiara a nivel individual y profesional, cabe mencionar también que a partir del nuevo conocimiento se podrán realizar nuevas

investigaciones que valoren otros aspectos y generen conocimientos válidos y confiables que permitan beneficiar a todo el cuerpo enfermero .

El objetivo general del presente trabajo es determinar el nivel de bienestar espiritual de los enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos de la Red Clínica Internacional Lima- Perú 2021

Los objetivos específicos serán:

- Identificar el bienestar religioso de los enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos de la Red Clínica Internacional.
- Identificar el bienestar existencial de los enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos en la Red Clínica Internacional.

## **II MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

El presente proyecto de investigación es cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, busca describir la realidad observada y analizarla (20).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población estará constituida por enfermeras que trabajen con pacientes oncológicos en la Red Clínica Internacional Lima –Perú, la muestra estará conformada por 100 enfermeras que acepten participar en el estudio que cumplan con los criterios de inclusión, no se usara técnica de muestreo por ser una población finita.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que se encuentren laborando actualmente en la Red Clínica Internacional
- Que acepten voluntariamente participar en el estudio
- Que tengan más de un año participando en la atención de pacientes oncológicos en la Red Clínica Internacional

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que acepten participar del estudio, pero se nieguen a firmar el consentimiento
- Enfermeros que tengan menos de un año en la atención de pacientes oncológicos.

- ATEOS AGNOSTICOS

### **2.3 VARIABLE DEL ESTUDIO**

El presente estudio consta de una variable: bienestar espiritual, la cual es cuantitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Bienestar Espiritual: estado de armonía interna, mediante la cual el individuo mantiene una relación armonios consigo mismo, con su entorno y con un ser superior (18).

Definición operacional: Bienestar espiritual: es la sensación de tranquilidad interna que posee el personal de enfermería que trabajan en la red Clínica Internacional y trabajan con pacientes oncológicos.

### **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Para el presente proyecto de investigación se utilizará la técnica de encuesta, el instrumento será una escala, de la cual se obtendrán los datos de manera óptima para que faciliten su posterior análisis.

Escala de bienestar espiritual de Paloutzian y Ellison (1982) ajustada por Montero y Sierra (1996), Salgado (2012) y Torres (2003). Esta herramienta fue creada en 1982 por Paloutzian y Ellison en Estados Unidos. Mide el bienestar espiritual y dos dimensiones: dimensión religiosa (autoevaluación de la relación de la persona con Dios) y dimensión existencial (autoevaluación del sentido del propósito y la satisfacción con la vida). El instrumento que se usará en este estudio será el adaptado por Salgado 2012 y cuenta con 21 ítems, con 11 ítems para la sub escala religiosa y 10 ítems para la sub escala para la dimensión

existencial dicha escala fue modificada en el año 2001 por Torres, cuyas opciones de respuesta van desde “completamente de acuerdo” y “completamente en desacuerdo”.

Del mismo modo esta herramienta cuenta con un índice de fiabilidad de 0,93 para el bienestar general 0,96 para el bienestar en la dimensión religiosa y 0,86 para el bienestar en la dimensión existencial. Dicha escala ha sido utilizada en poblaciones transculturales, además ha sido traducida y validada en diferentes lenguas incluido el idioma castellano. Fue adecuado por Salgado en el año 2012, cumpliendo las exigencias metodológicas de estudios transculturales, como correspondía ha sido sometida a jueces nativos de cada país. La fiabilidad en todos los países fue de 0,94, evidenciando su alta fiabilidad, en el Perú la fiabilidad fue de 0,95 confirmando también su alta fiabilidad, en cuanto a la validez, la medida de muestreo de KMO obtuvo un valor de 0,92 (16).

Según el puntaje obtenido, se podrá clasificar el nivel de bienestar espiritual como: alto – medio – bajo, los puntajes son los siguientes:

21 – 56 = nivel de bienestar espiritual bajo

57 – 91 = nivel de bienestar espiritual medio

98 – 126 = nivel de bienestar alto

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Autorización y coordinación previa para la recolección de datos con la Red Clínica Internacional y posteriormente consentimiento a cada participante de la investigación. Se planea dar inicio a la recolección de datos de manera

virtual debido a la coyuntura de la pandemia Covid – 19 que exige aislamiento social, se solicitara consentimiento informado de manera virtual.

Aplicación de instrumento y recolección de datos:

Se tiene previsto que para la recolección de los datos tome un tiempo aproximado de dos meses, teniendo en cuenta los horarios rotativos del personal de enfermería, el tiempo aproximado para la resolución de la escala es de diez minutos aproximadamente, se planea realizar la invitación a cada enfermero mediante un enlace electrónico.

## **2.6 MÉTODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICOS**

Una vez terminada la recolección de datos se procederá a trabajar los datos, organizando la información de acuerdo a las características de la variable de estudio, verificando que los datos recogidos estén completos posteriormente se codificará cada respuesta.

Los resultados serán presentados en tablas y gráficos, se utilizará para ello el programa SPSS. Los resultados serán analizados utilizando un análisis porcentual y estadística descriptiva, dicho análisis se realizará teniendo en cuenta el objetivo del estudio.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Se tendrán en cuenta todas las consideraciones éticas como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia durante todas las etapas de la investigación. Asimismo, la investigadora expresa que no tiene conflictos de interés.

- Principio de autonomía

El principio de autonomía se aplicará estrictamente respetando la libre voluntad de participación en el estudio, la cual se verá reflejada en la firma del consentimiento informado.

- Principio de beneficencia

El principio de beneficencia se aplicará al brindarles la información de los resultados del estudio, siendo estos beneficiosos para ampliar el campo de conocimiento de enfermería

- Principio de la no maleficencia

El principio de la no maleficencia se aplicará al explicar que el presente estudio no implica riesgos ni daño ético en ningún nivel.

- Principio de respeto

Este principio se verá reflejado en el trato justo y digno a todos los participantes en el estudio, sin discriminación ni preferencias.

### III CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020				2021																											
	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Reconocimiento del problema	x																															
Investigación de la bibliografía		x		x																												
Construcción de la parte introducción : situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			x	x																												
Construcción de la parte introducción : redactar importancia y justificación de la investigación			X	X																												
Construcción de la parte introducción : objetivos de la investigación			X	x																												
Construcción de la parte metodología : Enfoque y diseño de la investigación			x	x																												
Construcción de la parte metodología : Población , muestra y muestreo			x	x																												
Construcción de la parte metodológica : Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X	x																												
Construcción de la parte metodológica : Aspectos bioéticos					X																											
Construcción de la parte metodológica : Métodos de análisis de la información					x																											
Preparación de aspectos logísticos del proyecto					x																											
Preparación de los datos adjuntos						X																										
Aceptación del proyecto									X					x					X													
Tarea de campo																			X	x	x	x	x									
Redacción del informe final: Versión 1																												x				
Sustentación del informe final																													X			

#### IV RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

RECURSOS	2021					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	S/.
<b>Equipos</b>						
Laptop						S/. 0
USB						S/. 0
<b>Útiles de escritorio</b>						
Lapiceros						S/. 0
Hojas Bond A4						S/. 0
<b>Materiales</b>						
libros						S/. 0
fotocopias						S/. 0
Tinta impresora						S/. 50
espiralado						S/. 0
<b>Otros</b>						
Viáticos						S/. 0
Refrigerios						S/. 0
Llamadas	70	70	70	70	70	S/. 350
<b>Recursos humanos</b>						
Registradora						S/. 0
<b>Imprevistos</b>						S/. 150
<b>TOTAL</b>						S/. 550

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud, [Internet] Junio 1946 Nueva York No. 2, p. 100) [Citado el 18 junio 2020] Recuperado a partir de : <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>
2. Sierra L, Montalvo A. Bienestar Espiritual de los enfermeras y enfermeros en unidades de cuidados intensivos. Avances en Enfermería [Internet].2012 [Citado el 26 may 2020]; 30(1): 64-74. Recuperado a partir de : <http://www.index-f.com/rae/301pdf/064074.pdf>
3. Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. España [Citado el 30 nov 2019]. Disponible desde : <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>
4. Fonseca M. Importancia de los aspectos espirituales y religiosos en la atención de pacientes quirúrgicos. Rev Chilena de Cirugía [Internet]. 2016 Jun [citado el 12 de enero de 2021]; 68(3): 258-264. Recuperado a partir de : <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2016.03.011>
5. Lindarte SP. Dimensión espiritual del cuidado en el que hacer del profesional de enfermería. [Tesis]. [Colombia]: Universidad de Ciencia Aplicadas y Ambientales Facultad de Enfermería;2010 [citado el 12 de dic de 2020]. Recuperado a partir de : <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/1146/1/DIMENSION%20DEL%20CUIDADO%20ESPIRITUAL.pdf>

6. Morales F, Ojeda M. El cuidado espiritual como oportunidad de cuidado y trascendencia en la atención de enfermería. Salud en Tabasco [Internet]. 2014 [citado el 3 de mar 2020]; 20(3):94-97. Recuperado a partir de : <https://www.redalyc.org/pdf/487/48740677005.pdf>
7. De Le Longuiniere A, Donha S, Sampaio E. Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. Revista Cuidarte [Internet]. 2018 Jan [citado el 29 de nov 2019]; 21;(1):1961–72. Recuperado a partir de : <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=127726514&lang=es&site=ehost-live>
8. Jahandideh S, Zara A, Kendall E, Jahandideh M. Nurses' Spiritual Well-Being and Patients' Spiritual Care in Iran. Nursing & Healthcare. [Internet]. 2018 Nov [citado el 10 de enero 2021];1(3):1-5. Recuperado a partir de : [https://www.researchgate.net/publication/322537840\\_Nurses'\\_Spiritual\\_Well-Being\\_and\\_Patients'\\_Spiritual\\_Care\\_in\\_Iran](https://www.researchgate.net/publication/322537840_Nurses'_Spiritual_Well-Being_and_Patients'_Spiritual_Care_in_Iran)
9. Markani A, Yaghmaei F, Khodayari Fard M. Relationship between Oncology Nurses' Spiritual Wellbeing with Their Attitudes towards Spiritual Care Providing Based on Neuman System Model: Evidences from IRAN. Journal of Caring Sciences.[Internet]. 2018 [citado el 10 de enero 2021]; 7(2), 113-118. Recuperado a partir de : [https://jcs.tbzmed.ac.ir/Abstract/JCS\\_1415\\_20160419143244](https://jcs.tbzmed.ac.ir/Abstract/JCS_1415_20160419143244)
10. Bueno Bejarano AY, Ramos E, Costa Rosa R, Nenceti R, Gil F . El sentido de la vida como recurso espiritual para el cuidado en oncología. Rev Cubana

Enferm [Internet] 2018 Dic [citado el 29 de nov 2020 ]; 34(4), s.p. Recuperado a partir de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2243>

11. Mesquita A, Costa C, et al. El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería. Index Enferm [Internet]. 2014 Dic [citado el 14 de enero 2021]; 23(4): 219-223. Recuperado a partir de : <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300006>.

12. Sierra L, Montalvo A. Bienestar Espiritual de los enfermeras y enfermeros en unidades de cuidados intensivos. Av. Enferm [Internet]. 2012 Abril [citado el 26 de mayo 2020 ]; 30(1) : s.p. Recuperado a partir de : <http://www.index-f.com/rae/301pdf/064074.pdf>

13. Valera S, Romero L. Bienestar espiritual y la calidad de atención de los profesionales de enfermería en dos hospitales de Lima Metropolitana, [Tesis] [Perú] : Universidad Peruana Unión, Facultad de ciencias de la Salud, 2018 , [citado el 10 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de : [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1963/Stephanie\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1963/Stephanie_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., [internet].España [citado el 15 de diciembre del 2020], Disponible desde : <https://dle.rae.es>

15. Zapata A. Bienestar psicológico y bienestar social de estudiantes universitarios que realizan danzas folklóricas. [Tesis] [Perú] : Pontificia Universidad Católica del Perú , 2016, [citado el 15 de enero del 2021]. Recuperado a partir de : <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7712/ZAPAT>

[A JARA ADRIANA BIENESTAR PSICOLOGICO.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/414/Karen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[≡y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/414/Karen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Noguera K. Bienestar espiritual y resiliencia en estudiantes de dos universidades de Lurigancho, [Tesis] [Perú]: Universidad Peruana Unión, Facultad de ciencias de la Salud, 2016, [citado el 14 de enero 2021].

Recuperado a partir de :

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/414/Karen\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/414/Karen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Galvis M, Pérez B. Revisión de la literatura sobre el concepto “espiritualidad” aplicado a la práctica de enfermería. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet]. 2013 [citado el 16 de enero 2021]; 3(3):54-61. Recuperado a partir de

: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/82/revision-de-la-literatura-sobre-el-concepto-espiritualidad-aplicado-a-la-practica-de-enfermeria/>

18. Martel A. Bienestar espiritual y calidad de vida en pacientes con cáncer de un hospital de la ciudad de Trujillo, [Tesis] [Perú]: Universidad privada del norte, 2017, [citado 16 de enero del 2021]. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10613/Martel%20Enrique%20Belen%20Abigail.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enferm. [Internet].

2011 Dic [citado 16 de enero 2021]; 17( 3 ): 11-22. Recuperado a partir de :

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.

20. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. [Internet]. México: Mac Graw Hill; 2014. P 10-15, [citado 10 de enero 2021].

Recuperado a partir de : <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

## **ANEXOS**

### Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
BIENESTAR ESPIRITUAL	Variable cuantitativa  Escala de medición: Ordinal	Sentido de armonía interna, mediante una relación de una persona consigo misma, y con los demás, con algo natural y con un ser o poder superior. (18)	Es la sensación de tranquilidad interna que posee el personal de enfermería de hospitalización oncológica de la clínica internacional.	Religiosa	Reuniones y prácticas religiosas Oración Lectura sagrada Temas relacionados sobre Dios (música, creencias, conversaciones sobre Dios)	1 - 11	Alto 92 - 126	Escala tipo Likert  TD = 1
				Existencial	Valores: Dignidad, respeto, amabilidad, preocupación y empatía Escucha activa Promover la paz y la esperanza Expresión de sentimientos Reconocer a la persona	12 - 21	Intermedio 57- 91  Bajo 21 - 56	ED = 2  MD = 3  MA = 4  DA = 5  TA = 6

## ANEXO B INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### ESCALA DE BIENESTAR ESPIRITUAL DE PALOUTZIAN Y ELLISON

**Instrucciones:** Lee cuidadosamente los siguientes ítems y marca con una (x) tu posición frente a ella, tomando en cuenta las siguientes opciones, responde de manera sincera, recuerda que no hay respuestas correctas e incorrectas:

**TD** = totalmente en desacuerdo    **ED** = en desacuerdo    **MD** = Moderadamente en desacuerdo    **MA** = Moderadamente de acuerdo    **DA** = De acuerdo    **TA**= Totalmente de acuerdo

N°	ITEMS	TD	ED	MD	MA	DA	TA
1	Encuentro satisfacción al rezar a Dios en privado						
2	Creo que Dios me ama y cuida de mi						
3	Creo que Dios es alguien impersonal al que le tienen sin cuidado mis situaciones cotidianas						
4	Tengo una relación personal significativa con Dios						
5	Me siento bien de saber que Dios dirige mi vida						
6	Creo que Dios está interesado en mis problemas						
7	Mi relación con Dios es poco satisfactoria						
8	Mi relación con Dios me ayuda a no sentirme solo						
9	Me siento completamente satisfecho cuando estoy en comunión con Dios						
10	Mi relación con Dios contribuye a mi sensación de bienestar en general						
11	Creo que Dios tiene un propósito especial para mi vida						
12	No le encuentro sentido a mi existencia						
13	Siento que la vida es una experiencia positiva						
14	Me siento desubicado sobre mi futuro						
15	Me siento bastante realizado en la vida						
16	Tengo una sensación de bienestar sobre mi existencia						
17	No disfruto mucho de la vida						
18	Me siento bien sobre mi futuro						
19	Siento que la vida está llena de insatisfacciones						
20	La vida no tiene mucho significado						
21	Creo que existe algún propósito real para mi vida						

## ANEXO C CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud que tiene como título: BIENESTAR ESPIRITUAL DE ENFERMEROS QUE TRABAJAN CON PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA RED CLINICA INTERNACIONAL E LIMA – PERÚ 2021, realizado por Lic. Nerida Rocio Celis Lucero, con DNI 41271523, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, afiliada a la Universidad Norbert Wiener.

Para poder participar del estudio Ud. tendrá que llenar un cuestionario sobre Bienestar espiritual, el cual le demandará un tiempo promedio de 15- 20 minutos.

La información que Ud. brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho en la Clínica Internacional

Por participar del estudio Ud. tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados y que le pueden ser de mucha utilidad.

Si tiene alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos 991966380.

Yo, \_\_\_\_\_dejo constancia que se me ha explicado en qué consiste el estudio Titulado: “\_\_\_\_\_” realizado por \_\_\_\_\_

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara. No he percibido coacción ni he sido influido/a indebidamente a participar o continuar participando en el estudio.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtenga se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puede retirarme del estudio.

Por lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Firma del paciente

Firma del Investigador

DNI: .....

DNI: .....

Fecha: .....

Fecha:.....

