



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON  
ENFERMEDAD TERMINAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA SEGUNDA  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD  
PRIVADA NORBERT WIENER, LIMA, PERÚ, AÑO 2020”**

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

**PRESENTADO POR:**

**LIC. BEATRIZ MERCEDES ESTRELLA ROSALES**

**ASESORA:**

**DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ**

**LIMA – PERÚ**

**2021**



## **DEDICATORIA**

A Dios por darme su bendición, por estar siempre conmigo, por guiar e iluminar mi camino, por darme salud y permitir lograr mis objetivos.

A mis padres por ser mi mayor motivación en la vida, a quiénes admiro y respeto mucho por ser personas extraordinarias.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi esposo Henry, por su apoyo incondicional durante todo este proceso, por impulsarme a ser mejor día a día y lograr con éxito mis objetivos.

Agradezco a los docentes, a mi asesora por su dedicación, dirección, conocimientos brindados y la orientación en todo momento para así adquirir la especialidad en oncología.

**ASESORA:**  
**DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ**

**JURADO**

**Presidente** : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

**Secretario** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**vocal** : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

## INDICE

INDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
SUMMARY.....	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	9
2.1 Enfoque y diseño de investigación.....	9
2.2 Población, muestra y muestreo.....	9
2.3 Variable(s) de estudio.....	10
2.4 Técnica e instrumento de medición.....	10
2.5 Procedimiento para recolección.....	10
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	11
2.7 Aspectos éticos.....	11
III. CRONOGRAMA DE ACTIVDADES.....	12
IV.RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
ANEXOS.....	17

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	18
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	25

## RESUMEN

El objetivo del trabajo de investigación es: Establecer los conocimientos con respecto a los cuidados paliativos del paciente en etapa terminal de los profesionales de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, año 2020.

Es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de la variable investigada. Diseño no experimental, de corte transversal porque no se realizará manipulación de la variable.

Metodología: El estudio es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo porque evalúa las características de la variable investigada. Diseño no experimental, de corte transversal porque no se realizará manipulación de la variable. La muestra estará conformada por un total de 37 profesionales de enfermería de la segunda especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, que reunirán los criterios de inclusión y exclusión.

Los datos serán recabados a través de un cuestionario constituido por 18 interrogantes las cuales contienen respuestas de elección múltiple con una sola respuesta idónea, luego se juntarán y organizarán en Excel a través de tablas que faciliten agrupar la información de forma detallada para mostrar frecuencia y porcentajes. Posteriormente realizar una descripción y análisis de las mismas a través de la estadística descriptiva.

**Palabras claves:** Conocimiento, cuidados paliativos, enfermedad terminal.

## SUMMARY

The objective of the research work is: To establish the knowledge regarding palliative care of the patient in terminal stage of the nursing professionals of the specialty of oncology of the private university Norbert Wiener, Lima, Peru, year 2020.

It is a descriptive quantitative approach study of the investigated variable. Non-experimental design, cross-sectional because manipulation of the variable will not be performed.

Methodology: The study has a descriptive quantitative approach because it evaluates the characteristics of the investigated variable. Non-experimental design, cross-sectional because manipulation of the variable will not be performed. The sample will be made up of a total of 37 nursing professionals from the second specialty of oncology at the Norbert Wiener private university, Lima, Peru, who will meet the inclusion and exclusion criteria.

The data will be collected through a questionnaire consisting of 18 questions which contain multiple-choice responses with a single ideal answer, then they will be gathered and organized in Excel through tables that facilitate grouping the information in a detailed way to show frequency and percentages. Later make a description and analysis of them through descriptive statistics.

**Keywords:** Knowledge, palliative care, terminal illness.

## INTRODUCCIÓN

Al comienzo de los ochenta la organización Mundial de la Salud (OMS) promocionaba los cuidados paliativos exclusivamente a la atención de los enfermos oncológicos, al final de la vida. Con el marchar del tiempo ha evolucionado y comprende no nada más a pacientes oncológicos con fortuna también aquellos que padecen otras enfermedades potencialmente mortales. Hoy ésta atención tiene la finalidad recuperar la calidad de vida de éstos enfermos y su grupo familiar considerando dimensiones: físicas, sociales, emocionales y espirituales. (1) Estos cuidados disminuyen el dolor y otros síntomas, realizando una adecuada evaluación integral, proporcionando también apoyo espiritual y psicológico a partir del instante del diagnóstico hasta el desenlace de la vida y a lo largo del duelo. (2)

Los cuidados paliativos es a nivel mundial un requerimiento urgente y humanitario para los pacientes con cáncer u otras patologías mortales. Sobre todo, es indispensable en los lugares donde los pacientes se encuentran en estadios avanzados y con mínima o nula posibilidad de recuperación, como es la situación de las naciones en vías de desarrollo. (3)

Aproximadamente el 80% de los enfermos oncológicos con enfermedad avanzada necesitan de la atención paliativa, y en torno a la mitad de la población con síndrome de inmunodeficiencia adquirida los requieren en cualquier etapa durante el proceso de su enfermedad, así lo calcula la Organización Mundial de la Salud. En las naciones en vías de desarrollo donde los sistemas de salud son precarios y no hay oportunidad para una detección oportuna, la mayoría de los enfermos oncológicos no tienen oportunidad de detectarlo en la fase inicial. Es especialmente en éstos países que los cuidados paliativos cobran una notable importancia y su ausencia constituye una necesidad urgente de atención de salud pública.

En cinco países del África Subsahariana la Organización Mundial de la Salud trabajó un plan con perspectiva comunitaria, en el que se estimó que al menos el 0.5 de los ciudadanos necesitará de cuidados paliativos a causa del cáncer o

síndrome de inmunodeficiencia adquirida. La mayor demanda por éstos enfermos fueron el manejo del dolor y otros síntomas, conseguir con precios accesibles. Asimismo, se concluyó que la familia es considerada como la parte más significativa que brinda los cuidados al enfermo. (3) Cerca del 15% de los países a nivel mundial incluye el tratamiento paliativo en los sistemas de salud según el Observatorio Internacional para el final de la vida. La mayor parte de los países (150) tiene algún tipo de servicio paliativo, de manera fragmentada y casi inaccesible. (4) En el Perú, un mínimo de 0.3% de más de 124 mil enfermos pueden acceder a estos cuidados. (5)

El Poder Ejecutivo en septiembre del 2018 promulgó la Ley en la que se creó el Plan Nacional de Cuidados Paliativos considerando a pacientes con cáncer y no cáncer, elaborado por el Ministerio de Salud con la finalidad de que se considere el tratamiento paliativo dentro del Sistema Nacional de Salud, y así garantizar mejorar la condición de vida del enfermo, su familia y su entorno. Este plan comprende también las enfermedades crónicas progresivas que ponen en riesgo la vida, consideran también el apoyo espiritual y psicológico, con visión intercultural, que demandan los enfermos crónicos y con enfermedad terminal. (6)

Cuando el cáncer no responde a ningún tratamiento y entra en la etapa final, los cambios en el estado de salud se vuelven frecuentes y no hay oportunidad de prepararse de forma adecuada, de modo que, si el paciente admite uno, aparece otro que nuevamente cuesta adaptarse y asumir, así hasta el término de sus días. El dolor y otros síntomas en la atención del paciente oncológico en esta etapa es muy frecuente, es individual, subjetivo y complejo, de modo que resulta complicado su atención, lo que hace de esta labor un proceso no tan simple ya que dependerá mucho de la forma como lo percibe el mismo enfermo, su familia y cada profesional.

El desconsuelo en el enfermo al término de su vida es un sentimiento que será influenciado, no tanto por la existencia, frecuencia o la severidad de la sintomatología, sino por el nivel de intimidación que representan estas vivencias. (7)

Los profesionales de salud tienen que conocer todo con respecto a la enfermedad y su tratamiento para aliviar a los que la padecen, pero también todos los aspectos que surgen e influyen en la parte emocional, ya que éstos sufren un desbalance con la enfermedad, lo que causa una intensa angustia. Si se quiere obtener el bienestar del individuo durante el proceso de su enfermedad no pensar solo en la parte biológica y de manera individual sino reconocer lo necesario que es interpretar su medio sociocultural. (8,9)

El cáncer en su fase terminal es emocional y físicamente doloroso, hace que los pacientes presenten sintomatología que evoluciona rápido, llegando a aislarlos. Asistirlos es muy especial y particular ya que durante esta etapa el paciente y su entorno requieren de mucho soporte, todo profesional de salud debe tener conocimiento y la experiencia con éstos cuidados de modo que dirija el plan de cuidado cuando vaya en incremento los requerimientos del enfermo. Se verá reflejado en el adecuado manejo del dolor y los demás síntomas que se puede conseguir con una buena comunicación, documentación clara y el buen trato del profesional, ayudando así a sobrellevar y dar sentido a la vida de cada uno de los pacientes y su ámbito. (10)

El enfermero debe afianzar sus conocimientos y habilidades para un buen cuidado del enfermo. De este modo podrá prometer una atención integral y con la particularidad de reducir la angustia y optimizar su vida y la de su entorno. Cada individuo percibe el proceso al final de su vida de manera muy personal, de ahí la importancia de la capacitación de los enfermeros reconociendo un perfil adecuado para ésta etapa. (11)

Todo paciente tiene su propia historia, sus creencias y esto es de gran consideración, pues es un ente propio y particular. De aquí la importancia de proveer los cuidados paliativos considerando todos éstos aspectos de modo que todos tengan la oportunidad de vivir adecuadamente su tiempo. (12)

La necesidad del enfermo en etapa terminal necesita como pieza clave una comunicación idónea con el profesional de la salud, ya que permite descubrir las necesidades y orienta el trabajo, de modo que se pueda garantizar, calidad

de vida. Considerando como norma única el cuidado con cariño, respeto, claridad y honestidad como nos gustaría ser cuidados por otras personas a nosotros. Debemos de saber que muchas de sus preocupaciones solo serán reveladas si durante el cuidado se tiene la empatía necesaria para comprender lo que está oculto y conocer sus miedos no expresados. (13,14)

En cualquier nivel de atención un paciente en fase terminal requiere de soporte para lograr asimilar el diagnóstico, sobrellevar el proceso de la patología, así mismo ser el soporte a la familia y el enfermo en el proceso del duelo antes y después de la muerte; considerando todo esto el rol del profesional de enfermería es fundamental y de mucha relevancia. (15)

Es oportuno que el profesional de enfermería sea competente, que tenga la formación adecuada para cubrir los requerimientos del enfermo en etapa final ya que la convivencia durante este tiempo requiere de un cuidado muy complejo por ello se requiere de un adecuado entendimiento sobre la muerte y los cuidados en ésta etapa, así ofreciendo una atención de excelencia. (16)

María Teresa Vega Ayasta (17) Perú 2015 realizó un estudio sobre con la finalidad de “Describir, analizar y comprender la atención del enfermero en el sufrimiento de los pacientes con cáncer en etapa final con base en la teoría del cuidado caritativo en la sala de Oncología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo”. Fue una investigación cualitativa – descriptiva. Su muestra estuvo conformada por 6 enfermeras y 6 familiares de la población internada con cáncer en etapa final. Se obtuvo los datos mediante la entrevista semiestructurada. Fundamentado en la teoría de Torralba, Bromet y Katie Eriksson in Raile. Estudiar el contenido permitió obtener las categorías: 1. Ética del cuidado en el sufrimiento: dignidad y caridad B. El alivio del dolor y los cuidados básicos: apoyo en el sufrimiento y C. Acompañamiento espiritual a través del fomento de la fe en Dios y trascendencia. Conclusiones: La atención brindada por el enfermero tiene que ser fundamentado en el amor teniendo en cuenta todas las extensiones de la persona y la atención caritativa, considerando la etapa terminal como la más dolorosa, donde el sufrimiento y la necesidad del soporte espiritual se incrementan.

García Ríos Valizbet Anyuid (18) Lima – Perú 2017 Estudio realizado con la finalidad de: “Determinar el nivel de conocimiento de la enfermera sobre cuidados paliativos en pacientes terminales, servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2016”. Metodología: Investigación básica - descriptivo, transversal, no experimental, su muestra compuesta por 50 enfermeros. La recolección de datos fue a través de un cuestionario. Resultados: EL 78% de los enfermeros conocen medianamente sobre atención paliativa en pacientes etapa final, el 22% tiene conocimiento bajo y ninguno con conocimiento alto. Conclusiones: Es importante y muy necesario, la atención en cuidados paliativos al enfermo en etapa final dentro del sistema de salud. Considerar también que para todo profesional de enfermería un enfermo en esta etapa es un reto, por las diferentes necesidades existentes entre el paciente y su entorno en todo el proceso y llegada la muerte.

Déborah Ysabel GUILLÉN LÓPEZ (19) Lima, Perú 2018. Finalidad. “Determinar los conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2017”. Metodología. Se utilizó un enfoque cuantitativo, aplicativo, tipo descriptivo de corte transversal. La muestra compuesta por 55 enfermeros. Los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario y también la escala tipo Lickert. Resultados. Se aprecia que solo el 73% (40) de las enfermeras, saben sobre cuidado paliativo, el 52% (29) y se muestran indiferentes en esta etapa. Conclusiones. La mayoría de los enfermeros de ésta sala tienen conocimiento sobre tratamiento paliativo en enfermos en su fase final, pero son indiferentes.

Rosmery Hilario Quispe (20) 2016 Lima- Perú. Objetivo: “Determinar los conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo del paciente con enfermedad terminal de los estudiantes de IV ciclo de la especialidad de enfermería de la UNMSM -2014”. Nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fue 90 enfermeros. Instrumentos: Un cuestionario y la Escala de Likert, los que se aplicaron previo permiso. Resultados: De los 90 enfermeros (25) tienen un nivel alto, (49) un nivel medio y (16) un nivel bajo de conocimientos. Del total de enfermeros (23) tienen actitud favorable, (48)

medianamente favorables, y (19) desfavorable. Conclusiones. El mayor porcentaje de los alumnos conocen y tienen una actitud medianamente favorable.

Ordoñez A, Rivera E, Matelun Cesar (21)2018 Lima – Perú. Objetivo: “Conocer el nivel de conocimientos acerca de Cuidados Paliativos en estudiantes de medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia”. Estudio descriptivo, transversal. Población de alumnos de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que cursan el sexto año. Muestra 132 alumnos. Se realizó una encuesta. Resultados: En este estudio el nivel de conocimientos sobre tratamiento paliativo fue adecuado, categorizado en el test como “bueno”. 114 de los participantes (89.06%) obtuvieron puntaje mayor 22/31 calificado como bueno. Los alumnos que alcanzaron un puntaje regular fueron 14 (10.94%). Se presenta mayor dificultad en diferenciar en qué momento un paciente puede recibir terapia paliativa. Los futuros médicos (74 participantes, 57,81%) no identifican con claridad a quienes están orientados los cuidados paliativos. Conclusiones: Se concluye que los alumnos tienen un promedio general categorizado como bueno en la evaluación sobre Cuidados Paliativos. Los alumnos conocen tópicos sobre Espiritualidad, Comunicación al paciente y bioética, siendo las áreas de mayor puntaje obtenido. Sin embargo, cabe resaltar que las áreas con mayores desaciertos fueron los síntomas y manejo farmacológico del dolor. Por todo ello sugirieron incrementar los conocimientos del alumno de medicina de pregrado en manejo farmacológico del dolor y cuadro clínico.

Chover S., Martinez S., Lapeña M. (22) 2017 realizaron el estudio con la finalidad: “Determinar el nivel de conocimientos en cuidados paliativos del enfermero de un hospital español de tercer nivel”. Un estudio descriptivo y transversal, tuvo un grupo de estudio de 159 profesionales de enfermería, Concluyendo: Se detectó que la mayoría tienen un nivel de conocimiento medio que podría mejorarse con la implementación de capacitación continúa enfocadas de manera especial en las definiciones erróneas que se identificó, dando oportunidad a que los enfermeros, puedan brindar una atención de calidad.

Hernández S., Aguilar G (23) el 2016 llevaron a cabo un estudio con el objetivo: “Evaluar el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre los cuidados paliativos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna”. Fue un estudio descriptivo y transversal, con una población formada por 41 profesionales de enfermería de un hospital de zona, conclusiones: La mayor parte de los profesionales de enfermería conocen y aplican de manera adecuada el tratamiento paliativo. También es importante que el profesional que trabaja en las unidades de medicina interna en los hospitales generales de la región tenga un grado de conocimientos superior sobre atención paliativa.

Espinoza V., Luengo M., Sanhueza A. (24) 2016 realizó un estudio con el objetivo “Evaluar las actitudes hacia el cuidado al final de la vida de enfermeras/os de la región BíoBío, de Chile, y establecer las variables que influyen más sobre estas”. El estudio es descriptivo – correlacional y predictivo, el grupo de estudio compuesto por 308 enfermeros que laboran en el área de atención paliativa en centros públicos, conclusiones: La reacción con respecto al cuidado al término de la vida demostró una inclinación conveniente, mostrando una interacción específica y estadísticamente significativa con: El grupo etario, vivencia gremial, más grande convivencia en tiempo y número pacientes terminales atendidos, y con la comprensión y capacidad de regular los sentimientos.

Teniendo en cuenta que los enfermeros deben fortalecer sus conocimientos relacionados al tratamiento paliativo en pacientes en etapa terminal, elaboro el estudio que permitirá conseguir datos de carácter real y científico que contribuirá a interpretar cómo se percibe el tema actualmente por los profesionales de enfermería y establecer un plan que nos lleve a relacionar, informar y comprender mejor a los enfermos y con ello ofrecer un cuidado oportuno y de calidad.

Toda persona que cursa con una patología en su estadio final, requiere de cuidados paliativos como un derecho lo que nos obliga como enfermeros a dar un cuidado personalizado y no perder la perspectiva de colaborar a recuperar la

calidad de vida, considerando múltiples problemas de salud, que los hacen aún más vulnerables. La importancia de realizar el presente trabajo de investigación, surge con la necesidad de actualizar los conocimientos de los profesionales para que tengan la preparación suficiente para afrontar esta complejidad y mejorar la práctica con datos reales que permitan diseñar estrategias para mejorar el interactuar, la comunicación, y conocer mejor a los pacientes y así evitar el sufrimiento de todos quienes están involucrados, con una atención integral, individualizada y mantenida.

El objetivo del trabajo de investigación es: Establecer los conocimientos con respecto a los cuidados paliativos del paciente en etapa terminal de los profesionales de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, año 2020.

Objetivos específicos:

- Establecer el conocimiento con respecto al cuidado paliativo en su extensión física, del profesional de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, año 2020.
- Establecer el conocimiento con respecto al cuidado paliativo en su extensión psicoemocional del profesional de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, año 2020.
- Detallar el conocimiento con respecto al cuidado paliativo en su extensión social del profesional de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, año 2020.
- Detallar el conocimiento sobre el cuidado paliativo en su extensión espiritual del profesional de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, año 2020.

## **II.-MATERIALES Y METODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo ya que evalúa la propiedad de la variable investigada. Diseño no experimental, de corte transversal porque no se realizará manipulación de la variable.

### **2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO**

La muestra será conformada por (37) profesionales de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, Lima, Perú. Los mismos que reúnen las características planteados en la investigación previo consentimiento informado.

#### **➤ Criterios de Inclusión:**

- Ser alumnos con asistencia regular de la segunda especialidad de enfermería oncológica.
- Ser mayores de 18 años.
- Su participación será voluntaria
- Personas de ambos sexos.

#### **➤ Criterios de Exclusión**

- No ser alumnos de ésta especialidad.
- Estudiantes con asistencia irregular.
- Estudiante que no da su consentimiento.
- Estudiante menor de 18 años.

## **2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO**

En la investigación la variable de estudio es el conocimiento.

### **Definición conceptual:**

Es el conjunto de información almacenada concerniente a cuidado paliativos que tiene el profesional de enfermería, los que ofrecen la atención al enfermo y su entorno que padecen cambios en su estado de salud en lo físico, psicosocial o espiritual a causa de una patología en fase final mediante la experiencia o el aprendizaje.

## **2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Se utilizará la técnica para recolectar la información la encuesta y el instrumento un cuestionario de conocimientos sobre cuidados paliativos, constituido por cuatro dimensiones las que se originan del concepto de cuidados paliativos, la física, psicoemocional, social y espiritual, divididas en 18 preguntas. Dicha encuesta fue validada por Déborah Ysabel Guillén López en "Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal".

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

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para la implementación del estudio se realizará las coordinaciones administrativas, para lo cual se solicitará el permiso de la Unidad de Post-Grado de la especialidad de enfermería, de la universidad Norbert Wiener, y se obtendrá también el consentimiento informado de los alumnos.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Se aplicará el cuestionario luego de las coordinaciones. Al término del trabajo de campo, se procederá a evaluar cada uno, verificando la forma adecuada del llenado y estableciendo un código a cada uno.

## 2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En ésta investigación participaran los enfermeros de la segunda especialidad de enfermería oncológica. Los datos serán recabados a través de un cuestionario constituido por 18 interrogantes las que contienen alternativas de elección múltiple con una sola alternativa idónea, luego se juntarán y organizarán en Excel a través de tablas que faciliten agrupar la información de forma detallada para mostrar frecuencia y porcentajes. Después realizar una descripción y análisis de las mismas a través de la estadística descriptiva.

Para la medición de la variable conocimiento se asigna 1 punto a la alternativa idónea y 0 a la alternativa errónea; se aplica la escala de promedio aritmético cuyo resultado final será: conoce y no conoce.

Valor	Puntuaciones
Conocen	10 a 18 puntos
No conocen	0 a 9 puntos

## 2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En este estudio se contemplará los siguientes principios éticos:

**RESPECTO:** Se respetará la privacidad de los datos que suministren los enfermeros, según las normas de confidencialidad en el manejo de datos, a determinar si el estudio no es a fin con sus intereses y creencias, y a renunciar sin ninguna penalidad. Se informará a los enfermeros cuales fueron los resultados del estudio.

**LIBERTAD:** Tendrán la facultad de disponer voluntariamente si integran éste proyecto mediante una autorización consciente asegurándoles la confidencialidad y el beneficio de los datos obtenidos para el estudio.

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020				2021																							
	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema	x																											
Revisión bibliográfica		x																										
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			x	X																								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación					x	X																						
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación								X																				
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo										X																		
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos											X																	
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos												X																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													X	X														
Elaboración de aspectos administrativos del estudio															X													
Elaboración de los anexos																X												
Aprobación del proyecto																	X											
Sustentación de informe final																											X	

**IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO**

<b>Actividades</b>	<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total</b>
Recolección de Datos	Fotocopias	600	0.10	60
	Libro	1	188	188
	USB	1	30	30
	Hojas Bond A4	1 millar	25	25
	Lapiceros	3	1	3
	Folder	10	1	10
Procesamiento de Datos	Impresión del proyecto.	10	20	200
	Anillado	10	20	200
	Viáticos por día (Alimentos, pasaje, llamadas)	30	30	900
Varios	Internet	6	130	780
	Digitadora	1	200	200
<b>Costo Total del Proyecto:</b>				<b>S/. 2596</b>

## Referencias Bibliográficas

1. - OMS (2007) Palliative care. Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module 5. Geneva, World Health Organization
- 2.- OMS (2002): Programas nacionales de control de cáncer. Políticas y guías para la gestión. 2a edition, versión en castellano. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
3. - OMS (2004) A community health approach to palliative care for HIV/ AIDS and cancer patients in subSaharan Africa. Geneva, World Health Organization.
4. - WRIGHT M et al. Mapping levels of palliative care development: a global view, Nov 2006 [http://www.eolcbbservatory.net/global/pdf/world\\_map.pdf](http://www.eolcbbservatory.net/global/pdf/world_map.pdf)
5. - The Economist. The 2015 Quality of Death Index Ranking palliative care across the world. A report by The Economist Intelligence Unit. Disponible en: <https://eiuperspectives.economist.com/sites/default/files/2015%20EIU%20Quality%20of%20Death%20Index%20Oct%2029%20FINAL.pdf> Revisado en: febrero 2020.
- 6.-Villa DS. Normas Legales. LEY QUE CREA EL PLAN NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS Y NO ONCOLÓGICAS. 19 de Setiembre;1.
- 7.- Limonero JT, Bayes R. Bienestar en el ámbito de los enfermos en situación terminal. Med Pal 1995; 2:53
8. - Benedict, S. (1989). The suffering associated with lung cancer. Cancer Nursing, 12, 34-40.
- 9.-Kuuppelomaki, M., & Lauri, S. (1998). Cancer patients' reported experiences of suffering. Cáncer Nursing, 21, 364-369

- 10.- Fernández E. Cuidado paliativo y Paciente terminal [Tesis para obtener la licenciatura de enfermería]. Universidad de la Rioja; 2015. Disponible en:  
[http://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE001080.pdf](http://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001080.pdf)
- 11.- Mate J. Sufrimiento en el paciente oncológico al final de la vida [Tesis para obtener el grado de Doctor en Psicología]. Universidad Autónoma de Barcelona; 2014. Disponible en:  
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/283732/jmm1de1.pdf?sequence=1>
12. - Saunders C. Preface. In: Davies E, Higginson IJ, (ed.) The solid facts: palliative care. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2004.
13. - Doyle D. Domiciliary Terminal care. Churchill Livingstone, Edinburgh, 1987.
- 14.- Astudillo, W., Mendinueta C., Astudillo E. "Necesidades de los pacientes en fase terminal". En: Cuidados del Enfermo en fase Terminal y atención a su familia, editado por W. Astudillo, C. Mendinueta y E. Astudillo. EUNSA, Barañain, España, 4ª ed. 2002, 83-92.
- 15.- Orbegozo A A, Astudillo A. W. La enfermería y la filosofía de los cuidados al final de la vida [Internet]. [citado 19 de marzo de 2018].  
Disponible en:<http://paliativossinfronteras.org/wpcontent/uploads/FILOSOFIA-DE-LOS-C.P.-Y-ENFERMERIA.pdf>
- 16.-Ignacia PM. Cuidados paliativos: Historia y desarrollo. 2007; 32:7.
- 17.- Vega AMT. Cuidado de enfermería en el sufrimiento de personas oncológicas en fase terminal según la teoría del cuidado caritativo, 2014. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
- 18.- Anyuid GRV. conocimiento de la enfermera sobre cuidados paliativos en pacientes terminales en el hospital nacional Cayetano Heredia 2016. [Perú. Lima]: Universidad César Vallejo; 2016.

- 19.- López DYG. conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras del servicio de medicina de un hospital público, lima, 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018
- 20.- Quispe RH. Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo del paciente con enfermedad terminal de los estudiantes del IV ciclo de la especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
- 21.-Ordoñez Molero, Diego Alejandro Rivera Muñoz, Andrés Eduardo Mateluna Paredes, Paulo Cesar. nivel de conocimientos acerca de cuidados paliativos en alumnos de medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, lima, Perú, universidad peruana Cayetano Heredia; 2018.
- 22.- Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux Y. Conocimientos en cuidados paliativos de los profesionales de enfermería de un hospital español. Revista Latino-americana de Enfermagem [Internet]. 19 de octubre de 2017 [citado 22 de marzo de 2018];25(0). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100381&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100381&lng=en&tlng=en)
- 23.- Hernández-Sánchez ML, Aguilar-García CR. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna. :4.
- 24.- CINTA SANCHEZ A. Actitud tanatologica de enfermería con pacientes con etapa terminal [Internet]. [citado 19 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://studylib.es/doc/6792663/actitudtanatologica-de-enfermer%C3%ADa-con-pacientes-con-etap>.

## **ANEXOS**

## Anexo A. CUADRO OPERACIONAL DE VARIABLES

Variable.	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión- indicador	Valor Final
Conocimiento	Es el conjunto de información almacenada concerniente a cuidado paliativos que tiene el profesional de enfermería, los que ofrecen la atención al enfermo y su entorno que padecen cambios en su estado de salud en lo físico, psicosocial o espiritual a causa de una patología en fase final mediante la experiencia o el aprendizaje.	Toda información obtenida de manera empírica asimismo puede ser dirigida acerca del cuidado básico que debe ofrecer el enfermero al paciente en su etapa final bajo su compromiso, en satisfacer las necesidades básicas de alimentación, higiene, confort y movilización, descanso y sueño, dolor, espiritualidad y apoyo emocional. El cual será medido a través de un cuestionario según respuestas en las dimensiones.	<b>Física:</b> Dolor Alimentación y nutrición Respiración Eliminación. Piel. <b>Psicoemocional:</b> Sentimientos. Síntomas Psicológicos. Autoestima. <b>Social:</b> Familia. Comunicación. Recreación y ocio <b>Espiritual:</b> Creencias y valores. Espiritualidad.	Conoce No conoce

## **Anexo B. Instrumentos de recolección de datos**

### **CUESTIONARIO**

#### **PRESENTACIÓN**

Estimados Licenciados en enfermería, mi nombre es Beatriz Estrella Rosales estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar los conocimientos sobre el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, por lo que solicito su total colaboración para el llenado de dicho cuestionario. La información que Ud. nos brinde será de carácter ANONIMO por lo que se le pide su sinceridad y veracidad en los datos brindados al responder este instrumento basado en su experiencia, agradezco de ante mano su colaboración.

#### **I. DATOS GENERALES**

1. Sexo : Femenino ( ) Masculino ( )
2. Años de experiencia : .....

#### **II. INSTRUCCIONES**

En las hojas subsiguientes encontrará usted un listado de preguntas seguido de sus respectivas alternativas, lea cada alternativa y marque con un aspa (x) la alternativa que usted considere correcta según sus conocimientos.

#### **III. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO**

1. ¿Qué tratamiento se podría usar para aliviar el dolor del paciente terminal?
  - a) Mejora de la alimentación.
  - b) Métodos físicos: masajes, calor-frio, etc.
  - c) Intervención psicológica.
  - d) Escuchar al paciente.

2. ¿Qué tipo de cuidado es el adecuado para la alimentación en el paciente terminal?
- a) Proporcionar porciones pequeñas de alimento de 6 a 8 al día.
  - b) Promover a que él paciente consuma todo el alimento.
  - c) Estimular el consumo de líquidos durante la comida.
  - d) Evitar el consumo de alimentos grasosos.
3. ¿Qué cuidado se debe brindar en un proceso de disnea?
- a) Dejar al paciente para buscar al médico cuanto antes.
  - b) Aflojar ropa, colocar en posición semifowler.
  - c) Colocar al paciente en posición decúbito supino.
  - d) Brindar líquidos.
4. ¿Cuál es la acción de enfermería adecuada ante el estreñimiento?
- a) Evitar el uso de medicamentos AINES.
  - b) Aconsejar la dieta con alto contenido de fibra en pacientes con debilidad.
  - c) Revisar diariamente la frecuencia y aspecto de las heces.
  - d) Favorecer el consumo de harinas.
5. Las intervenciones de enfermería para evitar el riesgo de deterioro de la integridad cutánea están orientadas a:
- a) Baño al paciente, solo en caso de necesitarlo, evitando enfermedades respiratorias.
  - b) Promover la movilidad cada hora en todos los casos.
  - c) Aconsejar el uso de ropa sintética y ajustada.
  - d) Hacer uso de cremas hidratantes después del baño.

6. ¿Cuándo la enfermera identifica que su paciente con enfermedad terminal se encuentra triste, su principal cuidado será?
- a) Mejorar su cuidado.
  - b) Apoyarlo de manera continua.
  - c) Fomentar una relación empática.
  - d) Medios físicos: masajes, música.
7. Para controlar la ansiedad del paciente con enfermedad terminal la enfermera deberá:
- a) Evitar hablar sobre su enfermedad.
  - b) Favorecer la expresión de sentimientos con escucha activa.
  - c) Mantener al paciente siempre acompañado.
  - d) Evitar que realice actividades físicas.
8. Si el paciente con enfermedad terminal se encuentra hostil y no colabora con su cuidado, la enfermera deberá:
- a) Continuar con su cuidado, ignorándolo.
  - b) Permitirle desfogar su ira como mejor le parezca.
  - c) Forzarlo a que reduzca su ira.
  - d) Ayudarlo a reconocer su ira, pero sin entrar en la misma.
9. ¿Qué acción realizaría para ayudar al paciente a superar el sentimiento de miedo?
- a) No debe intervenir pues el psicólogo se debe encargar.
  - b) Pedirle que olvide cuál es su temor.
  - c) Identificar el miedo en el paciente y establecer estrategias de afrontamiento.
  - d) Ayudarlo a huir del temor.

10. ¿Qué acción realizaría para promover la autoestima del paciente con enfermedad terminal?
- a) Establecer una comunicación a corto plazo.
  - b) Evitar comunicarle su estado de salud.
  - c) Valorar su aspecto y logros positivos frecuentemente.
  - d) Pedirle que evite observar su apariencia física.
11. Para entablar una adecuada comunicación con el paciente con enfermedad terminal la enfermera deberá:
- a) Hacer preguntas directas y abiertas asegurándose la adecuada comprensión.
  - b) Entablar una comunicación solo si el paciente puede hablar.
  - c) Usar un dialogo con términos médicos.
  - d) Dialogar solo con la familia del paciente.
12. Para promover la participación de la familia en el cuidado, la enfermera deberá:
- a) Educar a la familia sobre los cuidados del paciente.
  - b) Preparar a una sola persona como cuidador del paciente.
  - c) Asignarle funciones en todo momento que este con el paciente.
  - d) Evitar el dialogo constante.
13. ¿Qué acciones de enfermería realizaría hacia la familia del paciente con enfermedad terminal?
- a) Evitar que este mucho tiempo en contacto con el paciente, disminuyendo su sufrimiento.
  - b) Hacer que cumpla de manera estricta el horario de visita.
  - c) Resolver sus dudas en cada momento.
  - d) Pedir a la familia que espere al médico para los informes sobre el paciente.

14. En los cuidados paliativos el objetivo de la comunicación será:
- a) Brindar información veraz.
  - b) Obtener datos de la familia y el paciente.
  - c) Generar un vínculo enfermera paciente.
  - d) Informar, orientar y apoyar al enfermo y la familia.
15. Para promover la recreación y el ocio en el paciente con enfermedad terminal la enfermera deberá:
- a) Dejar que el paciente salga del servicio a pasear.
  - b) Promover el entretenimiento a través de la música, la lectura, etc.
  - c) Evitar las constantes visitas de amigos y familiares del paciente.
  - d) Asignarle actividades para su cuidado.
16. Para mostrar respeto a las creencias del paciente terminal la enfermera deberá:
- a) Ser creyente de una religión.
  - b) Tener la misma religión que el paciente.
  - c) Traer a un padre para orar en el servicio.
  - d) Comprometerse espiritualmente con el enfermo.
17. ¿Qué acción debe realizar la enfermera para brindar apoyo espiritual?
- a) Traer un sacerdote al servicio.
  - b) Ayudar al paciente a identificar los valores y creencias que dan sentido al ser humano.
  - c) Participar de las ceremonias religiosas del paciente.
  - d) Rezar por el paciente.

18. ¿Qué acción debe realizar la enfermera para evitar el sufrimiento espiritual del paciente terminal?
- a) Dejar al paciente en su soledad.
  - b) Evitar hablar de temas religiosos.
  - c) Proporcionar consuelo y apoyo directo.
  - d) Ver al paciente como persona vulnerable.

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **Conocimientos sobre cuidados paliativos en pacientes con enfermedad terminal de los estudiantes de la segunda especialidad de enfermería oncológica de la universidad privada Norbert Wiener, Lima, Perú, año 2020**

Realizado por: Beatriz Estrella Rosales.

Email [bestrella0810@gmail.com](mailto:bestrella0810@gmail.com).

Celular: 922813844.

Objetivo: Establecer los conocimientos con respecto a los cuidados paliativos del paciente en etapa terminal de los profesionales de enfermería de la especialidad de oncología de la universidad privada Norbert Wiener, lima, Perú, año 2020, mediante la aplicación de una encuesta, que permita crear estrategias de mejoramiento en la atención.

Yo (Nombre completo) \_\_\_\_\_

Declaro que he sido informado de que el propósito de esta encuesta es de establecer el nivel de conocimientos sobre el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal. Autorizo utilizar la información consignada en esta encuesta con fines investigativos y evaluativos, dando fe que la misma es veraz y objetiva, acorde a la realidad. Entiendo que este procedimiento consiste básicamente en entregar información mediante el diligenciamiento de un formato de encuesta.

Entiendo que, si no informo adecuadamente y con la verdad todos los datos necesarios, se pueden ocasionar confusiones en el desarrollo, resultados y conclusiones de la investigación.

Hago constar que el desarrollo del instrumento (cuestionario) no compromete de ninguna manera al investigador y/o recolector de la información.

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma \_\_\_\_\_ Ciudad y fecha \_\_\_\_\_