

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTOS DE EGRESADOS DE ENFERMERÍA DEL AÑO
2017-2018 SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTE
TERMINAL DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA CHICLAYO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

ALEXIA ADAMARI SANCHEZ ORTEGA

ASESOR

NELLY GUILLERMINA SIRLOPU GARCES

<https://orcid.org/0000-0002-1648-7947>

Chiclayo, 2022

**CONOCIMIENTOS DE EGRESADOS DE ENFERMERÍA DEL
AÑO 2017-2018 SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN
PACIENTE TERMINAL DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA
CHICLAYO, 2020**

**PRESENTADA POR
ALEXIA ADAMARI SANCHEZ ORTEGA**

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

**Iliana del Rosario Muro Exebio
PRESIDENTE**

**Francisca Constantino Facundo
SECRETARIO**

**Nelly Guillermina Sirlopu Garces
VOCAL**

Dedicatoria

A Dios y a la Virgen, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy. A mis padres que son mi ejemplo a seguir, por estar siempre a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona y a mi hermano que es mi motivación para seguir adelante; por todo el apoyo brindado para realizarme profesionalmente y así lograr mis metas propuestas.

Agradecimientos

A mi familia por el apoyo incondicional y por darme las fuerzas para seguir adelante.
A mi asesora Lic. Nelly Guillermina Sirlopu Garcés, por su tiempo, dedicación y paciencia para la culminación del presente trabajo de investigación. Y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de este trabajo.

Índice

Resumen	5
Abstract	6
Introducción.....	7
Revisión de literatura.....	9
Materiales y métodos	12
Resultados y discusión	14
Conclusiones	22
Recomendaciones	22
Referencias.....	24
Anexos	29

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos en paciente terminal en los egresados de enfermería del año 2017-2018 de una Universidad Privada Chiclayo, 2020. Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal, con una población de 70 egresados de la carrera de enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, se tomó toda la población censal. La técnica fue la encuesta, elaborado por Álvarez VA, con validez de 80 % y confiabilidad de 0.671 mediante el alfa de Cronbach. Los datos fueron procesados en el software estadístico SPSS 25 donde se analizó y codificó los puntajes de cada ítem del cuestionario. Se tuvieron en cuenta los criterios éticos como autonomía, justicia, respeto a su privacidad, beneficencia. En los resultados a nivel general 53.85 % tiene conocimiento medio, 36.54 % bajo y 9.62 % alto; según dimensiones: Generalidades de cuidados paliativos 71.2 % medio, 19.2 % bajo, el 9.6 % un alto. Paciente terminal 38.46 % medio, 36.54 % alto y 25% bajo. Control de síntomas en paciente terminal 57.69 % medio, 32.69 % bajo y 9.62 % alto y en la dimensión aspecto emocional y espiritual 50 % bajo, 28.85 % medio y 21.15 % alto. Se concluyó que el mayor porcentaje de egresados tuvieron conocimientos medio con respecto a cuidados paliativos en paciente terminal, comprendiendo que sin conocimientos teóricos no se puede efectuar acciones de cuidado siendo para enfermería la base científica.

Palabras clave: Cuidados Paliativos (D010166), Conocimiento (D019359), Egresado, Enfermería (Q000451), Paciente Terminal.

Abstract

The objective of the study was to determine the level of knowledge about palliative care in terminal patients in nursing graduates of the year 2017-2018 from a Private University Chiclayo, 2020. A quantitative, descriptive, cross-sectional study was carried out with a population of 70 graduates of the nursing career of the Santo Toribio de Mogrovejo University, the entire census population was taken. The technique was the survey, prepared by Álvarez VA, with validity of 80% and reliability of 0.671 using Cronbach's alpha. The data were processed in the statistical software SPSS 25 where the scores of each item of the questionnaire were analyzed and coded. Ethical criteria such as autonomy, justice, respect for their privacy, beneficence were taken into account. In the results at a general level, 53.85% have medium knowledge, 36.54 % low and 9.62 % high; according to dimensions: Generalities of palliative care 71.2 % medium, 19.2 % low, 9.6 % high. Terminal patient 38.46 % medium, 36.54 % high and 25 % low. Control of symptoms in terminal patients 57.69 % medium, 32.69 % low and 9.62 % high and in the emotional and spiritual aspect dimension 50 % low, 28.85 % medium and 21.15 % high. It was concluded that the highest percentage of graduates had medium knowledge regarding palliative care in terminal patients, understanding that without theoretical knowledge it is not possible to carry out care actions, being the scientific basis for nursing.

Keywords: Palliative Care (D010166), Knowledge (D019359), Graduate, Nursing (Q000451), Terminal Patient.

Introducción

Las enfermedades crónicas degenerativas poseen un estadio clínico llamado “fase terminal” en la cual existe la presencia de daños orgánicos irreversibles, necesitando atención médica para el manejo del dolor y el desconsuelo de los pacientes, es decir de Cuidados Paliativos (CP)¹. La Organización Mundial de la Salud (OMS)² lo describe como el cuidado que se aplica a pacientes cuya enfermedad terminal ya no reacciona al tratamiento, basándose en el dolor, sin dejar de lado los problemas psicológicos, sociales y espirituales. Estos no deben ser aplicados en los últimos días de vida, sino a medida que la enfermedad prospera, basándose en las necesidades del paciente y la familia, por otra parte la OMS menciona que anualmente 40 millones de personas necesitan de CP, es así que en 234 países los servicios de CP solo estaban constituidos en 20 países, el 42 % de los países carecía de ese tipo de servicios, y un 32 % solo contaba con servicios de CP, además estima que al año 40 millones de personas solicitan CP; donde un 78 % de países presenta economía precarias, siendo el dolor uno de los síntomas que principalmente presentan estos pacientes; un 14 % reciben la asistencia que necesitan, viendo como uno de los factores la falta de formación en cuidados paliativos - terapia del dolor, porque este problema no permite que el profesional se dé cuenta del rol que desempeña en esta fase tan delicada que atraviesa el paciente terminal y su familia, aspecto alarmante por el aumento de pacientes con enfermedades degenerativas².

Para brindar esta atención se requiere de un equipo multidisciplinario logrando un cuidado integral y de calidad; donde enfermería tiene un rol importante dentro del equipo, ya que se identifica principalmente por brindar cuidados. Los egresados de enfermería deben estar comprometidos a trabajar aplicando sus conocimientos y habilidades obtenidos durante su formación, esto implica estar a la disposición del paciente y su familia frente a cualquier situación³.

Se han conseguido algunos trabajos sobre CP, a nivel internacional en España en el 2018 una investigación concluye que los egresados de enfermería cuentan con conocimientos no apropiados sobre los CP, para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los pacientes y su familia⁴. Por otra parte Medina, Chacón y Hernández⁵, realizó una investigación donde demuestra que los conocimientos de los egresados de enfermería son insuficientes en relación con las diferentes dimensiones de los cuidados paliativos solicitados por pacientes crónicos.

A nivel nacional en Lima, 2019, se investigó Conocimientos y Actitudes sobre CP donde se obtuvo un puntaje alto en conocimientos sobre este tipo de cuidado, sin embargo se presentó un conocimiento regular en relación al manejo del dolor, concluyendo con la importante conexión que existe entre conocimiento y las actitudes al brindar CP⁶. Por otra parte el Ministerio de Salud (MINSA)⁷ en el Perú considera que mueren al año cerca de 120.000 personas con enfermedades oncológica terminales, correspondiendo el 0.3% de la población; mientras el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁸ informa que el 60% de peruanos durante toda su vida necesitará CP, significando este porcentaje cerca de 200 mil personas.

A nivel local en Chiclayo, 2016, se investigó los cuidados que brinda la enfermera a los pacientes con enfermedad terminal, sus resultados muestran que enfermería brinda un cuidado espiritual basado en la confianza, logrando la satisfacción del paciente. Finalmente, se alega que el enfermero debe contar con los suficientes conocimientos para abarcar las diferentes dimensiones encaminando un cuidado humanizado⁹.

Ante todo lo mencionado, el trabajo que tiene enfermería se basa principalmente en lograr el confort del paciente y que se ajuste de la mejor forma a las limitaciones de la enfermedad por otra parte los egresados de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo dentro de su formación pre-profesional se les otorga asignaturas que dan a conocer sobre los CP, contando con la capacidad de reconocer y brindar una adecuada información sobre el tema. Frente a la situación descrita nace la importancia de saber. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de egresados de enfermería del año 2017-2018 sobre cuidados paliativos en paciente terminal de una Universidad Privada Chiclayo, 2020?

La investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos en paciente terminal en los egresados de enfermería del año 2017-2018 de una Universidad Privada Chiclayo, 2020 y como objetivos específicos identificar el nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos en la dimensión generalidades, paciente terminal, control de síntomas y en el aspecto emocional y espiritual en los egresados de enfermería del año 2017-2018 de una Universidad Privada Chiclayo, 2020.

La presente investigación se justifica en estudios realizados en profesionales de enfermería, donde se evidencia un déficit de conocimiento sobre CP, por consiguiente todo paciente en fase terminal requiere de estos cuidados, son reconocidos como un derecho humano, mejorando la calidad de vida del paciente, alivian el sufrimiento y logran una muerte digna. Cualquier egresado de enfermería se puede enfrentar ante una situación difícil, en las que se requiere brindar CP¹⁰, es por ello que se necesita una vocación, conocimientos adecuados para brindar un cuidado de calidad para el paciente y para la familia, abarcando de manera holística las necesidades de la persona, brindando una atención directa e individualizada. Por otro lado, cabe mencionar que existen pocos establecimientos de salud, que brinden cuidados paliativos conforme lo estipula la OMS, a pesar que esta es una necesidad cada vez más creciente, ante la extensión de la expectativa de vida en los últimos años y al aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas, que provocan deterioro de las capacidades de las personas y por tanto el requerimiento de servicios de salud, que brinden cuidados paliativos¹¹.

Por otra parte en el Perú se logró reconocer dentro de un plan nacional a los CP para enfermedades oncológicas y no oncológicas, mencionando que dichos cuidados deben ser aplicados a todo paciente que padezca una enfermedad terminal, mejorando su calidad de vida¹². En efecto el presente estudio de investigación se realizó para conocer el coeficiente que presentan los egresados de la carrera de enfermería de los años 2017- 2018 sobre CP, es así que se podrá evaluar y constatar si existe una carencia en el conocimiento, la que podría estar relacionada a la formación en pregrado, reforzando estrategias que ayuden en la mejora del conocimiento que tienen los egresados de enfermería para brindar atención a pacientes terminales^{12,13}. La investigación a base de los resultados podrá servir para futuras investigaciones en las que se promueva la importancia del conocimiento en este tipo de cuidados y lograr una calidad de atención.

Revisión de literatura

El conocimiento de los egresados de la carrera de enfermería, es indispensable para brindar cuidados, sin embargo se presentan dudas relacionadas con los CP, al momento de brindar una atención al paciente terminal de acuerdo a sus necesidades relacionadas con la enfermedad⁵.

Al definir la variable conocimiento según Bunge¹⁴ menciona que es el conjunto de ideas, que pueden ser precisas, o inexactas, calificándolos en conocimiento científico y ordinario; demostrando que el conocimiento científico es aquel que podemos probar y demostrar, y conocimiento vulgar es aquel que hace falta probarlo y demostrarlo, es decir es un conocimiento inexacto¹⁴. Al relacionarlo con el ámbito de enfermería, se puede explicar que para obtener conocimiento, está relacionado con su actuar, incorporando las relaciones interpersonales, conocimientos propios; siendo todos estos componentes los que dan paso al proceso de gestión y transferencia de un nuevo conocimiento¹⁵.

Mario Bunge¹⁴, menciona dos tipos de conocimiento.

Conocimiento Ordinario: Es el conocimiento previo antes de comenzar toda investigación, es decir, no es especializado; este a futuro se va ir cultivando con la experiencia, es de allí que nace el conocimiento científico es decir cuando el conocimiento ordinario deja de solucionar dificultades, empieza actuar el conocimiento científico, este procede de manera ordenada, metódica y clara.

Por otra parte, Estebaranz García¹⁶ menciona distintos niveles de conocimiento:

Conocimiento Popular: Es aquel que va dirigido a cualquier tipo de público, utiliza un lenguaje sencillo y se aprende de manera semiconsciente.

Conocimiento Local: Se adquiere a través de la enseñanza, cuando los individuos interactúan entre ellos compartiendo sus propias ideas.

Conocimiento Privado: Es aquel que derivan de la propia experiencia del individuo, son las ideas particulares y creencias de la propia persona.

Conocimiento Experto: Hace referencia a aquel conocimiento que es bien estructurado, detallado y coherente, ayuda a orientar la acción y decisiones.

Por otra parte, el instrumento elaborado por Álvarez VA, utilizó una escala de medición calificándola en alto, medio y bajo para medir el nivel de conocimiento del profesional de enfermería¹⁷.

Otra variable a definir es Cuidados Paliativos, según la OMS, en el 2002 dio una nueva definición mucho más general sobre los CP, siendo aquellos cuidados que mejoran el bienestar del paciente y su familia, que afrontan los problemas de una enfermedad terminal, es el cuidado que se brinda a través de la prevención y consuelo del sufrimiento, brindando tratamientos para el dolor, así como problemas físicos, psicosociales y espirituales². Por otra parte, el Instituto Nacional del Cáncer¹⁸ menciona que los CP optimizan la vida de las personas con enfermedad terminal en su totalidad, tratando de disminuir por completo los síntomas relacionados con su enfermedad. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) coincide con los autores mencionados anteriormente, definiendo a los CP como el cuidado total en pacientes terminales, basados en el control del dolor y otros síntomas¹⁹.

El Instituto Nacional de Investigaciones en Enfermería menciona que el objetivo principal de los CP, es lograr el confort del paciente en etapa terminal, independientemente de la enfermedad que este padezca, a través del control de los síntomas relacionados con la enfermedad, mejorando su bienestar hasta el final de sus días, logrando una muerte digna y brindando apoyo necesario a la familia²⁰.

Leo Pessini²¹ indica los principios éticos que deben aplicarse en CP mencionando que la persona en fase terminal no debe ser considerada como un paciente en el que ya no hay solución, su vida no debe ser alargada innecesariamente, los profesionales deben conocer los límites al momento de aplicar el tratamiento para poder evitar la llamada “distanasia”, los profesionales que brinden el cuidado debe respetar la autonomía del paciente, así como respetar sus deseos de no seguir con el tratamiento cuando este solo trata de prolongar su vida. Deben tener presente los principios bioéticos, los pacientes con enfermedad terminal cuentan con los mismos derechos que otros; así mismo pueden aceptar o rechazar el tratamiento o procedimientos que no van a cambiar el pronóstico de muerte.

Por otra parte al definir la variable paciente terminal la Sociedad Española de Cuidados Paliativos²², menciona que se deben cumplir con algunas condiciones para que un paciente se encuentre en fase terminal: Tener una enfermedad patológicamente grave, la cual haya sido diagnosticada por un médico experto, la enfermedad que ha sido diagnosticada deber ser progresiva e irreversible, con un pronóstico incambiable ya sea próximo o en un plazo de tiempo breve (horas, días, semanas o meses) y que no responda al tratamiento curativo, que permita cambiar el pronóstico de la muerte.

Elizabeth Kubler Ross²³, menciona cinco etapas psíquicas relacionadas con la muerte, por las que atraviesa un paciente terminal: Negación: Lo define como la negación y el rechazo que se tiene frente a la enfermedad diagnosticada; ira: Es el estado emocional por el cual atraviesa el paciente manifestando resentimiento, cólera por la enfermedad que atraviesa, culpándose el mismo y a los que lo rodean; negociación: El paciente empieza afrontando la realidad, se compromete a cumplir metas terapéuticas, de supervivencia, abandonando una conducta destructiva de sí mismo; depresión: En esta etapa el paciente se siente rendido frente a la enfermedad, empieza a manifestar sentimientos de profundo dolor y vacío, pudiéndolo llevar a abandonar el tratamiento y aceptación: En esta última etapa el paciente empieza a reconocer la enfermedad que tiene, asume con responsabilidad su situación real, no busca culpables ni adopta una actitud de fracaso.

Con respecto a las dimensiones de CP, es muy importante la intervención del egresado de enfermería dentro de estos cuidados. El poder contribuir con el paciente a vivir sus últimos días lo más completamente satisfecho dentro de su limitación por la enfermedad hasta el día de su muerte es básico y de gran apoyo¹. Así mismo, estos cuidados deben brindarse con la mayor rapidez para lograr el máximo confort y satisfacción.

Dimensiones Fisiológicas: Comprende las necesidades básicas que requiere el paciente, es decir, necesidad de oxígeno, agua, alimentación, sueño, alivio del dolor. Deben ser aplicadas a medida que la enfermedad avanza y según los cambios orgánicos que se puedan presentar.

Dimensión Psicológica: Es el estado de ánimo que el paciente empieza a manifestar y que se ven reflejadas en su autoestima, respeto y seguridad.

Dimensión Sociocultural: Se describe a la interacción del paciente, familia y entorno, esto influye en la comunicación, seguridad, recreación y creencias. Cada paciente tiene su cultura lo cual significa conservar sus costumbres a través de la práctica y su relación con otros.

Dimensión Espiritual: Esta dimensión es muy importante al momento de aplicarla con el paciente, significa brindar fuerza, aliento y valor para la persona. Está íntimamente relacionada con las creencias y la religión del paciente. La fe y la esperanza forman parte de las necesidades espirituales.

Dimensión Emocional: Está enfocada en escuchar al paciente, que pueda liberar sus emociones, como el miedo, preocupación, la tristeza; enfermería es de gran apoyo tanto para la familia y el paciente; un guía espiritual puede ayudar significativamente en pacientes terminales para afrontar la enfermedad e incluso lograr la entrada a un ministro de su religión²⁴.

En relación al manejo de síntomas, el enfermo terminal presenta síntomas, que van aumentando a medida que la enfermedad avanza y lo único que busca es el alivio de este, es aquí donde el egresado de enfermería tiene el rol importante al brindar cuidados, debe aplicar sus conocimientos adquiridos durante su formación, logrando que el paciente se adapte a las diferentes limitaciones de la enfermedad. Una vez valorados los síntomas, se realiza un plan terapéutico con la finalidad que se aplique continuamente para mejorar el bienestar de la persona²⁵. Se puede encontrar desde el control del dolor, la pérdida de peso, debilidad, disnea, náuseas, vómitos, insomnio y hemorragias, así como también afrontar la enfermedad, los problemas psicológicos y emocionales.

Los egresados de enfermería aplica sus conocimientos en el cuidado de la higiene del paciente, incluyendo el aseo y cuidado del cabello, de las uñas, oídos, cavidad nasal, bucal, zona perineal y genital; muchas veces los pacientes se vuelven dependientes, necesitando un apoyo para poder realizar estas actividades; en el cuidado de la piel, muchas veces se ve influenciado por la limitación de la misma enfermedad que se atraviesa, por ello este cuidado es fundamental se puede realizar un lavado adecuado y suave cuando es necesario, para proteger la integridad de la piel y evitar ciertas infecciones y futuros problemas cutáneos; con relación a los cuidados de la alimentación, en la etapa final de la enfermedad, se va perdiendo el desinterés por el alimento, lo cual resulta difícil para la familia y el paciente; es importante adecuar la dieta, sin restricciones, entendiendo que el paciente puede comer lo que le apetezca a cualquier hora, así como informar a la familia que la pérdida de peso no está relacionada exclusivamente con la disminución de la alimentación; en el cuidado de eliminación, es básico tener en cuenta ciertos problemas, como lo es la retención urinaria, disminución de la orina, incontinencia urinaria y hematuria²⁶.

La OMS, ha establecido para el tratamiento del dolor una escala analgésica, en el número uno, se sitúan los analgésicos no opioides es decir aspirina, paracetamol, dipirone, AINEs; si el dolor continua pese a las dosis correctas que se aplican, se pasará al segundo escalón en donde se encuentra codeína, dihidrocodeína, tramadol, los cuales se pueden combinar con algunos analgésicos del primer escalón; si el paciente pese a esto no muestra progreso, se optará por el tercero, el cual contiene los analgésicos más potentes como lo es Morfina, Fentanilo, Oxidona, Metadona, Buprenorfina²⁷. Al momento de valorar el dolor, es importante primero saber de qué manera el paciente valora su propio dolor, para esto existen métodos o test que se pueden utilizar como referencia para el inicio de un tratamiento analgésico adecuado, la más utilizada es la escala visual analógica, presenta una línea horizontal de diez centímetros, en uno de sus extremos tiene puntaje cero, lo cual significa que no hay presencia de dolor, y en el otro extremo puntaje diez cuando el dolor es intolerante²⁸.

Al definir la variable egresado de enfermería se puede expresar que es aquel graduado de la escuela de enfermería quien adquirió competencia científica y técnica brindar cuidados y ayuda profesional al individuo, familia y comunidad, logrando satisfacer sus necesidades cuando tiene limitaciones para hacerlo por sí mismo. Además, ejerciendo la profesión dentro del marco de los principios éticos propios de la enfermería²⁹.

Materiales y métodos

El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo³⁰, porque se estableció un valor numeral a los resultados, también permitió medir estadísticamente la variable de estudio. La investigación se basó en el método descriptivo, porque permitió describir el conocimiento de CP en paciente terminal de los egresados de la carrera de enfermería. Es de corte transversal³¹ porque los datos fueron recolectados en un solo momento. La población estuvo compuesta por los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de los años 2017 (30) - 2018 (40) siendo un total de 70 egresados, según el registro brindados por la coordinadora general de Alumni –USAT. La muestra fue censal³² es decir fue igual a la población que reunió los criterios de selección de la investigación. Por consiguiente, el tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico. Dentro de los criterios de inclusión se tuvo en cuenta egresados de enfermería de los años 2017 y 2018, de ambos sexos, que estén laborando, de diferentes edades. Dentro de los criterios de exclusión se consideró, egresados que se encuentren de licencia o vacaciones.

La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario llamado “Cuidados Paliativos”, fue creado por Álvarez¹⁷ en el año 2019 (Ver Anexo N° 01); quien al evaluar su confiabilidad obtuvo un alfa de Cronbach de 0.67 y validación mediante el juicio de expertos en la cual obtuvo 80%. El instrumento está constituido en dos partes, la primera donde se solicita los datos generales: Edad, sexo, si se encuentra de licencia, vacaciones o laborando; y la segunda parte encontramos las 21 preguntas que midieron las 4 dimensiones de la variable (Ver Anexo N° 02); dentro de cada dimensión cada pregunta tiene un puntaje, donde se codifico 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta. Por consiguiente, el instrumento evalúa de acuerdo a la escala de Alto, Medio y Bajo con el objetivo de determinar sus conocimientos de acuerdo a las dimensiones.

Distribución de los ítems por dimensiones con su puntuación:

DIMENSIONES	ÍTEMES	PUNTUACIÓN
Generalidades de CP.	Preguntas correspondientes: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Bajo: 0-4 preguntas correctas. Medio: 5-6 preguntas correctas. Alto: 7 preguntas correctas.
Paciente con enfermedad terminal	Preguntas correspondientes: 8, 9, 10	Bajo: 1 pregunta correctas. Medio: 2 preguntas correctas. Alto: 3 preguntas correctas.
Control de síntomas	Preguntas correspondientes: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	Bajo: 0-4 preguntas correctas. Medio: 5-6 preguntas correctas. Alto: 7 preguntas correctas.
Aspecto emocional y espiritual	Preguntas correspondientes: 18, 19, 20, 21	Bajo: 0-2 preguntas correctas. Medio: 3 preguntas correctas. Alto: 4 preguntas correctas.

Asimismo, cada pregunta tuvo 4 alternativas, donde se codificó 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta. La consistencia interna del instrumento fue evaluada después de una prueba piloto, la cual para su ejecución se contó con 25 egresados de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente, después se calculó el alfa de Cronbach dando como resultado 0.671, indicando que la encuesta es confiable. Frente a la emergencia epidemiológica por la pandemia del coronavirus, no fue posible lograr realizar el trabajo de campo para la consumación de la investigación, por lo cual para cumplir las medidas preventivas de distanciamiento social, dadas en la Resolución N° 116-2020 PCM³³ y evitar riesgos en la investigadora y población seleccionada, se recolectó los datos de manera virtual, siendo el cuestionario realizado en Google Forms³⁴.

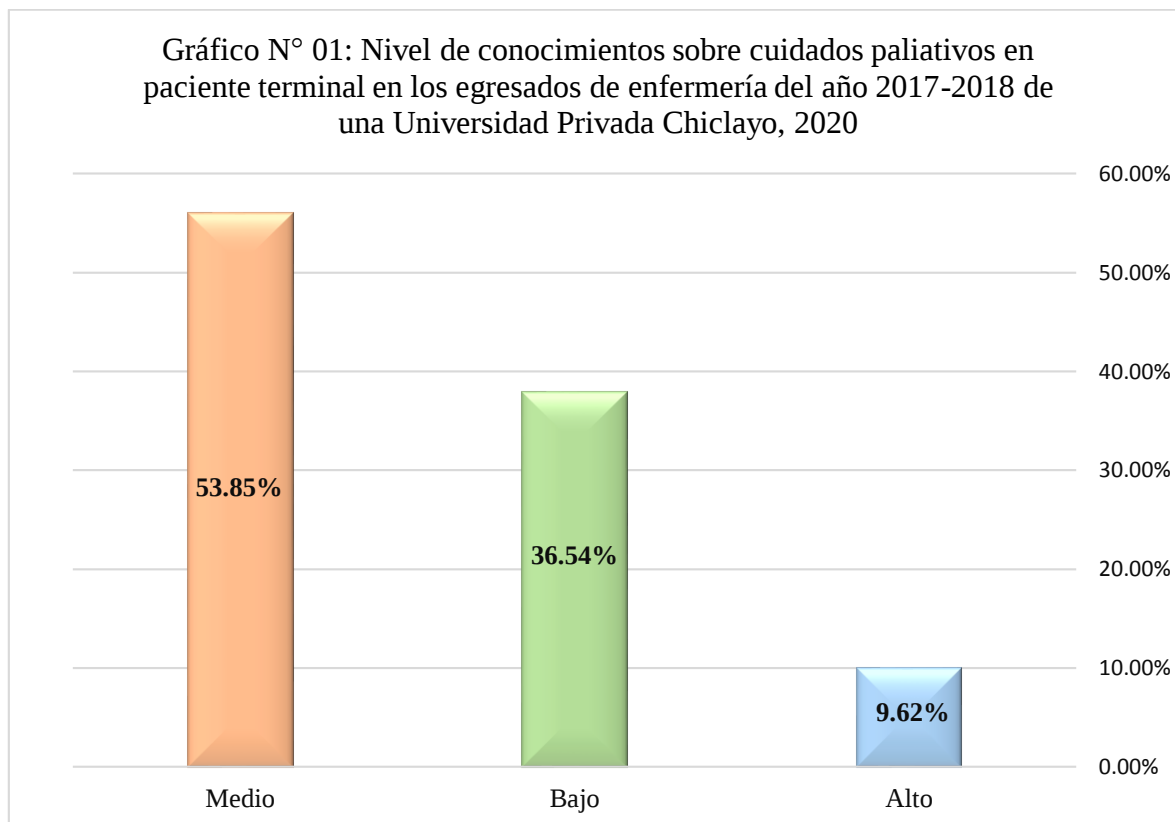
En cuanto al procedimiento que se llevó a cabo el proyecto de tesis fue registrado en el Sistema de Gestión de Investigación, luego pasó por la revisión del jurado designado por la escuela de enfermería, alcanzando su aprobación, posteriormente fue presentado ante el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina logrando su aprobación con la Resolución N° 491-2020-USAT-FMED (Ver Anexo N° 03). Al primer contacto con los egresados se hizo la presentación correspondiente y el envío de la hoja informativa (Anexo N° 04) a través de las plataformas de WhatsApp, Messenger Facebook, dando a conocer el objetivo de la presente investigación, por otra parte se les informó que el llenado del cuestionario era de acuerdo a su disponibilidad, dando una fecha límite; una vez confirmada la participación se hizo el alcance del link del cuestionario, agradeciendo su participación. La recolección de datos se realizó entre los días 6 de octubre hasta el 24 de octubre del año 2020. Para la aplicación del instrumento se digitó por medio de la plataforma de google forms³⁴, utilizando los formularios de google. Una vez culminada la ejecución, se realizó la tabulación de datos en el programa Excel 365, para luego trasladarlo al Software SPSS 25³⁵ donde se analizó y se presentó un informe final de los resultados.

Culminada la etapa de recolección de datos, el análisis se realizó de la siguiente forma: Primero se codificó los datos obtenidos de la plataforma de Google Forms³⁴, en una hoja de cálculo en el programa de Excel 365, posterior a ello se creó una nueva hoja para realizar la codificación (colocación de valores de las respuestas obtenidas), posteriormente para que sean trasladados al software estadístico SPSS 25 donde se analizó y codificó los puntajes de cada ítems del cuestionario (respuesta correcta 1 punto y respuesta incorrecta 0 puntos), se tuvo en cuenta para el objetivo general una puntuación de bajo 0-13 preguntas correctas, medio 14-18 preguntas correctas y alto 19-21 preguntas correctas, facilitando la sumatoria de cada encuestado y colocándolo en las categorías de acuerdo con el instrumento (Alto, medio y bajo según su puntaje). Además para responder a los objetivos planteados se calculó la distribución de frecuencias agrupadas y porcentuales, igualmente se calcularon los datos demográficos (Ver anexo N° 05 y N° 06). Por último los resultados se presentaron en gráficos y se interpretó.

Para la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos según el Informe de Belmont³⁶, considerando “Respeto por las personas” como un principio básico, en la cual se les brindó a todos los participantes de la investigación la hoja informativa dándoles a conocer toda la información necesaria sobre los beneficios y riesgos respetando su libre decisión. Por otro lado, se tuvo en cuenta el principio de beneficencia en la cual, el cuestionario aplicado fue de manera anónima donde no se comprometió la identificación del participante, de igual manera el principio de justicia debido a que se tuvo en cuenta la equidad entre los sujetos. Por otra parte el informe de investigación, pasó por el software anti-plagio turnitin, donde se obtuvo un reporte de similitud de 10 % (Ver Anexo N° 13).

Resultados y discusión

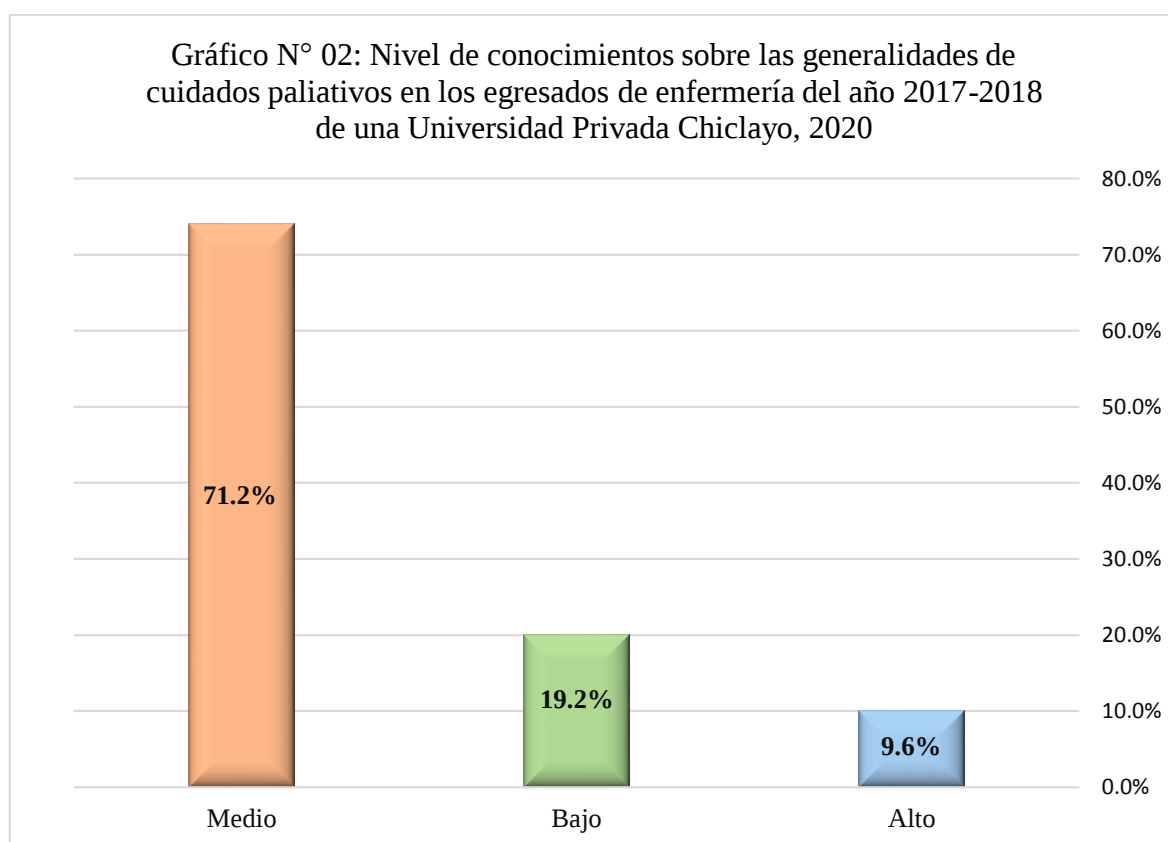
Resultado del objetivo general



Fuente: Elaboración propia

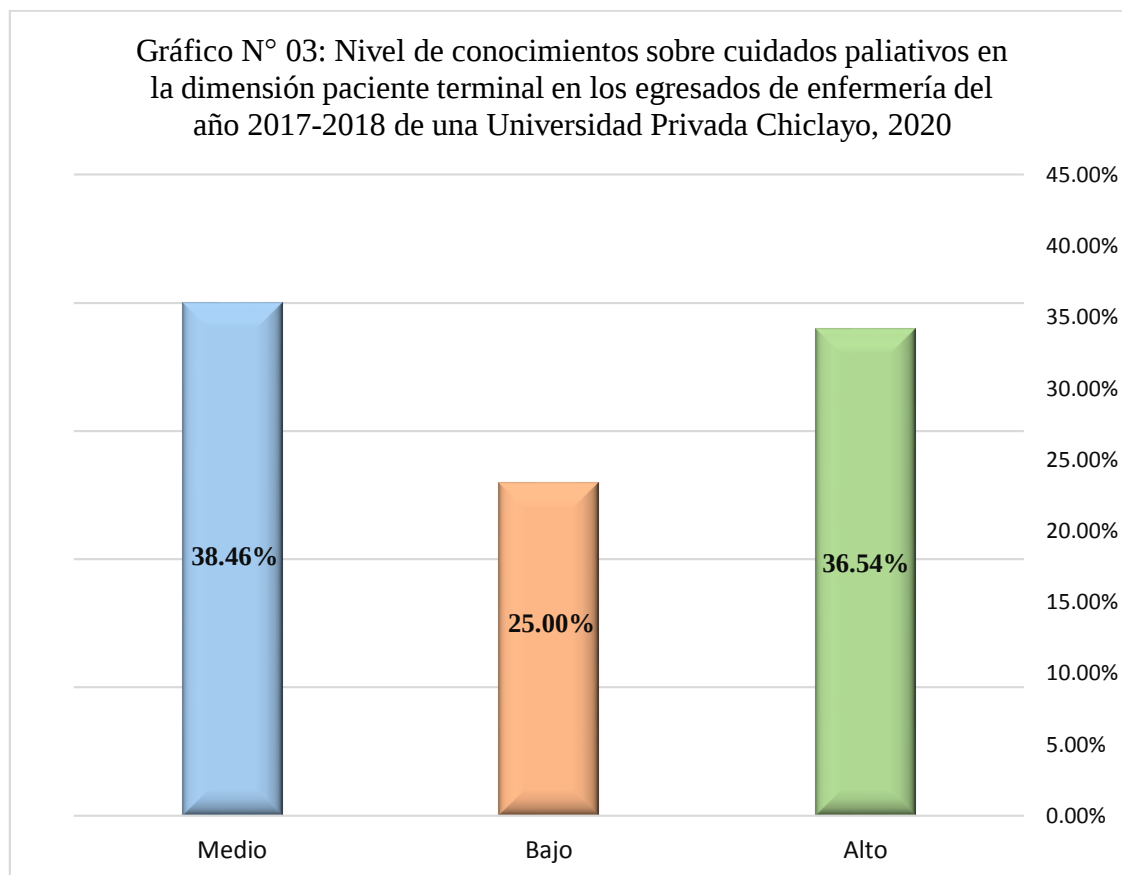
Interpretación: Se puede evidenciar de forma global en los resultados que el nivel de conocimiento de los egresados de enfermería sobre los cuidados paliativos en paciente terminal, el 53.85 % tiene un conocimiento medio, el 36.54 % tiene un conocimiento bajo y el 9.62 % tiene un conocimiento alto acerca de la temática abordada.

Resultado por dimensiones



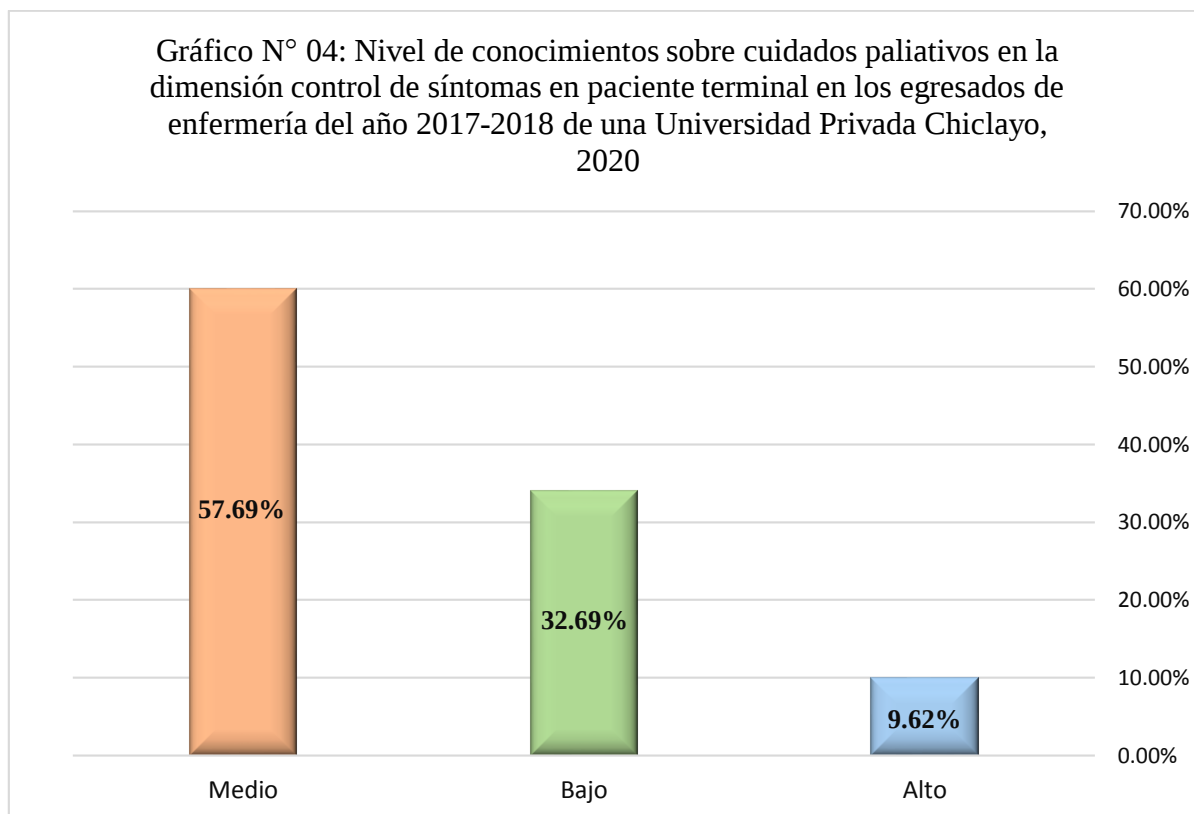
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que en la dimensión generalidades de cuidados paliativos, el 71.2 % de los egresados de enfermería tiene un conocimiento medio, seguido del 19.2 % con un conocimiento bajo, mientras que el 9.6 % con un conocimiento alto.



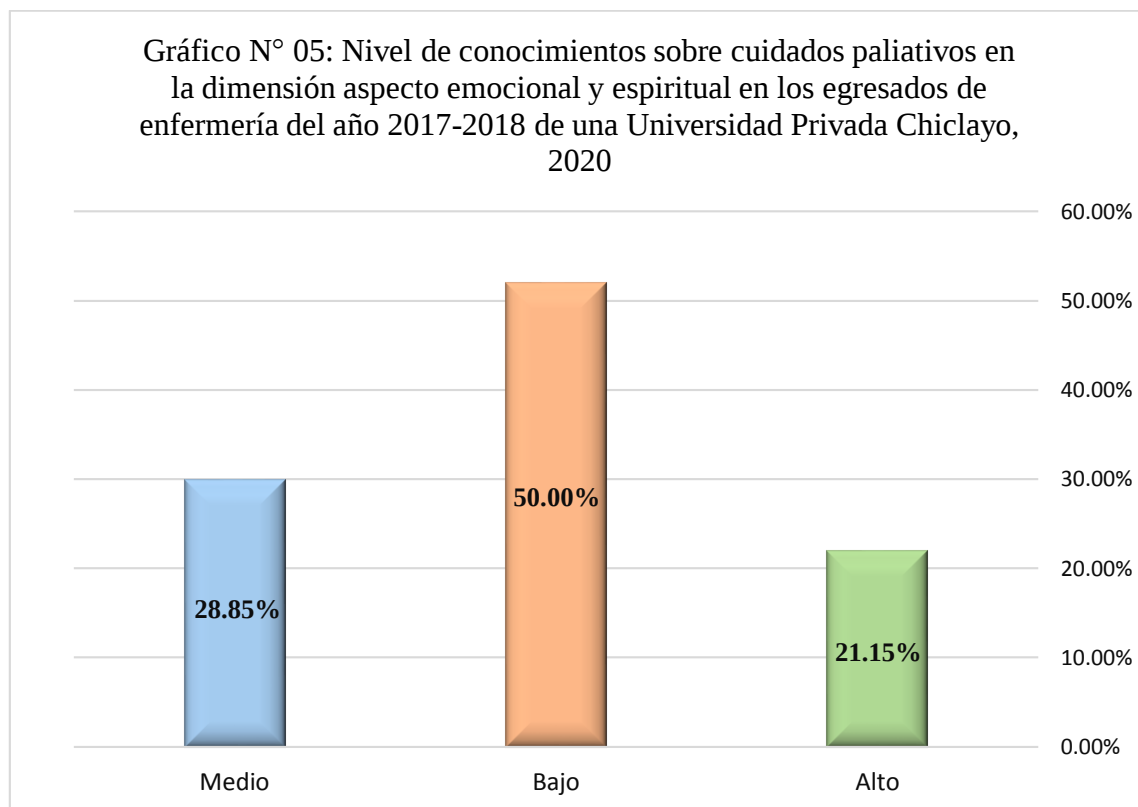
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede observar que en la dimensión paciente terminal el 38.46 % de los egresados de enfermería tiene un conocimiento medio, seguido del 36.54 % con un conocimiento alto y el 25 % con conocimiento bajo.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se evidencia que en la dimensión control de síntomas en paciente terminal, los egresados de enfermería tienen un conocimiento medio con un 57.69 %, seguido del 32.69 % con un conocimiento bajo y el 9.62 % presenta un conocimiento alto.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se evidencia que en la dimensión aspecto emocional y espiritual, los egresados de enfermería tienen un conocimiento bajo con un 50 %, seguido del 28.85 % con un conocimiento medio y finalmente con un 21.15 % siendo un conocimiento alto.

Discusión

Actualmente la progresiva cantidad de pacientes que presentan enfermedades crónicas, implica que el deterioro de la salud es cada vez mayor y la necesidad de CP aumenta, esto inducen a que los servicios de salud instauren un plan de trabajo para afrontar las necesidades de atención³⁷. Los CP, debe formar parte de las competencias adquiridas por un profesional de la salud a lo largo de su formación, son una necesidad para pacientes de diferentes grupos etarios, independientemente de la enfermedad crónica que se padezca, para ello es importante fortalecer el conocimiento de los egresados, siendo la formación académica importante en el desarrollo de los CP para promover un servicio de calidad³⁸.

Los resultados mostraron el nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos en paciente terminal en egresados de enfermería, donde el 53.85 % tiene un conocimiento medio, el 36.54 % tiene un conocimiento bajo y solo el 9.62 % un conocimiento alto (Ver gráfico N° 01), resultados que al ser comparados con la investigación de Álvarez¹⁷ utilizando el mismo instrumento de medición en conocimientos, encontró que 43.3 % de los egresados en enfermería ostenta un conocimiento medio. En tanto García³⁹ en su estudio mostró que 78 % de encuestados presentó un conocimiento medio. Sin embargo Hernández y Aguilar⁴⁰, reveló resultados opuestos en su investigación el 80.49 % presentan conocimientos suficientes al igual que la investigación de Guillen⁴¹ con el 73 %, ambas investigaciones demostraron que el conocimiento general sobre CP en pacientes terminales es regularmente favorable.

Lo mencionado anteriormente logró comprobar el nivel de conocimiento que tienen los egresados de enfermería del año 2017-2018 sobre los cuidados paliativos. Los resultados demuestran la importancia de que el egresado desde que es estudiante logre un conocimiento sobre CP en un nivel alto, pues ello le permitirá obtener un cuidado adecuado, permitiéndole tomar decisiones apropiadas, brindando un cuidado holístico e integral hacia el paciente que requiere CP, considerando que si el egresado de enfermería tiene una correcta formación de pregrado mejor será su desempeño durante sus labores hospitalarios que acogen a los pacientes con enfermedades terminales.

En relación a la dimensión generalidades de CP el desconocimiento puede ser explicado por la falta de formación académica durante la periodo universitario, el conocimiento científico son aspectos que favorecen a que el egresado de enfermería brinde atención oportuna y confort al paciente cuando requiera de cuidados paliativos es decir cuando la enfermedad progresa y el individuo no responde al tratamiento curativo⁴². De modo que el conocimientos sobre las generalidades de cuidados paliativos (Ver gráfico N° 02), se encontró los siguientes resultados el 71.2 % de los egresados de enfermería presenta conocimiento medio, y el 19.2 % conocimiento bajo y solo el 9.6 % un conocimiento alto; resultados al ser contrastados con la investigación de Villanueva⁴³, se evidencian diferencias ya que prima el conocimiento bajo con el 66.4 % de egresados, en el estudio de Álvarez¹⁷, se pudo ver cierta semejanza, el 80 % tiene conocimiento medio, considerando que el profesional de enfermería cumple un rol fundamental y por ello debe obtener los conocimientos suficientes para ofrecer una óptima calidad de vida al paciente y familia. En cuanto Arcos⁴⁴, en su investigación descubrió el 95 % de egresados tuvo conocimientos medio donde en su mayoría los egresados de enfermería tienen buenos conocimientos sobre los cuidados básicos y no sobre CP.

Los resultados mostrados sobre el conocimiento de los cuidados paliativos de los egresados en nuestro estudio son preocupantes, considerando que se solicita personal de salud competente para atender a los pacientes terminales; siendo fundamental la formación específica en cuidados

al final de la vida desde el pregrado, permitiendo modular la respuesta emocional hacia el dolor, agonía y muerte de los pacientes a quienes cuidan, logrando que el egresado de enfermería se enfrente a la práctica clínica de manera más segura, mejorando su afrontamiento ante la muerte, y también adquiera las competencias emocionales y comunicativas.

Por otra parte Valenzuela y et al⁴⁵ recalcó la importancia de la implementación de estudios en enfermería sobre CP, es preciso valorar el grado de conocimientos que tienen los egresados, donde se consigue identificar carencias que puedan repercutir en el cuidado de los pacientes.

Con respecto a la dimensión paciente terminal es muy importante tener el conocimiento suficiente que permita tener una buena comunicación y sobre todo ayudar en la calidad de vida del paciente, el cual necesita un cuidado más especializado según sus necesidades. Logrando así un cuidado óptimo, comprendiendo la importancia del cuidado en pacientes con enfermedad avanzada⁴⁶. En la dimensión paciente terminal (Ver gráfico N° 03), se pudo observar el 38.46 % de los egresados de enfermería tuvo conocimiento medio, el 36.54 % conocimiento alto y un 25 % conocimiento bajo; al contrastarlo con el estudio de Álvarez¹⁷, menciona la necesidad de tomar seriedad sobre la importancia de los CP dentro de la formación de profesionales de enfermería, evidenciando en su investigación la carencia de conocimiento con un 26.7 %.

Además Medina I, Chacón E, Hernández O⁴⁷, concluyó en sus resultados que el 51.6 % tiene conocimiento y el 48.4 % no tiene conocimiento sobre esta dimensión. El estudio de García⁴⁰, reflejó dentro de sus resultados que casi la mayoría de egresados de enfermería poseen conocimiento medio con un 78 %, sugiriendo que los profesionales de enfermería evalúen permanentemente el cuidado que están ofreciendo, y reforzar la formación de los egresados.

Los resultados mostrados demuestran que a pesar que en las universidades y escuelas de enfermería se valora la importancia de afrontar las respuestas humanas relacionadas a eventos patológicos degenerativos, aún es necesario incluir en los planes de estudios para certificar que los egresados obtengan las competencias necesarias para poder enfrentarse a las exigencias respectivas con los CP, es así que se evidencia en la realidad, que los egresados de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo en su mayoría tienen un conocimiento medio en CP, evidenciado con el 38.46 % pudiendo estar relacionado con la enseñanza que se les ofrece dentro de sus planes de estudio.

En lo concerniente a la dimensión control de síntomas, toda enfermedad terminal tiene características que son importantes para considerarla como tal, dentro de ellas están la presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable con un pronóstico de vida inferior a 6 meses en el cual la muerte es inevitable y se requiere de un tratamiento paliativo, siendo la falta de formación por parte de los profesionales de la salud un obstáculo para lograr un cuidado de calidad⁴⁸. Es así que en la dimensión control de síntomas en paciente terminal, se evidencia el 57.69 % con conocimiento medio, 32.69 % con conocimiento bajo y el 9.62 % presenta un conocimiento alto (Ver gráfico N° 04), resultados que fueron comparados con la investigación de Acaro⁴⁹, mostrando grandes diferencias el 95.16 % con conocimiento alto y el 4.84 % tiene conocimiento bajo en dicha dimensión; estos resultados pueden concluir que si el personal no recibe formación en CP, no se podrá mejorar la calidad de la atención; el estudio de Álvarez¹⁷, mostró el 46.7 % tiene conocimiento alto y el 6.7 % presenta conocimiento bajo; sin embargo García³⁹, en los resultados de su estudio mostró que los egresados de enfermería tienen conocimiento medio sobre el control del dolor con un 86 %, debido a la falta de capacitaciones

y programas de formación para el profesional de enfermería, donde se pueda mejorar o mantener el nivel de conocimiento.

Por lo dicho anteriormente se puede demostrar en nuestra investigación a los egresados de enfermería se encuentran poco capacitados demostrando un conocimiento bajo de 32.69 %, para brindar un cuidado adecuado en relación a la dimensión control de síntomas concerniente con la alimentación, higiene, escala analgésica del dolor y en los síntomas se enfoca el CP; en consecuencia este no abarcaría todos los cuidados a los síntomas de los pacientes; dicho nivel de conocimiento puede estar relacionado con la falta de incorporación de temas concernientes a CP en el plan curricular de pregrado; enfermería debe conocer y explicar los síntomas presentes al paciente de tal modo que pueda comprenderlos; existen múltiples síntomas con respecto al proceso de eliminación, el estreñimiento es la alteración intestinal con mayor ocurrencia debido al consumo de opiáceos usados en la terapia del dolor; así mismo los problemas de la piel son muy habituales en los pacientes terminales por numerosas razones, tales como la malnutrición, deshidratación, inmovilidad por esta razón es necesario conservar la integridad de la piel a través de los cuidados de enfermería⁵⁰.

Por otra parte en la dimensión emocional y espiritual, el hecho de enfrentarse a pacientes de CP es considerablemente minucioso, cuidar a estos pacientes, prepararlo para la muerte, con el objetivo de lograr minimizar su sufrimiento, son aspectos importantes; el no saber abordar dichos asuntos sería el primer obstáculo para obtener un cuidado de calidad abarcando todas las necesidades de un paciente terminal que requiere, el sufrimiento es una etapa de molestia grave lo cual siente una persona cuando algún aspecto de ellos, como su ser, o su existencia se ve amenazada. Aun cuando el sufrimiento se ve relacionado con el dolor, este procede de otros aspectos de la persona, conteniendo aspectos cognitivos, emocionales, espirituales, sociales y culturales, propios de la persona, y no solo de su aspecto físico⁵¹.

Es así que en la dimensión emocional y espiritual, la mayor parte de los egresados de enfermería tienen un conocimiento bajo con un 50 %, el 28.85 % tiene un conocimiento medio y el 21.15 % un conocimiento alto (Ver gráfico N° 05), resultados al ser comparados con el estudio de Guillen⁴¹, mostró el 55.6 % tiene conocimiento medianamente favorable, y el 31.1 % desfavorable menciona que enfermería no muestra una actitud y conocimientos favorables frente al CP y sin ello no podrá reconocer las necesidades del paciente y lograr el proceso de morir con dignidad, los resultados mostrados pueden influir por la escasa experiencia y competencias teóricas del egresado de enfermería en el cuidado de pacientes necesitados de CP, específicamente para tratar apropiadamente las necesidades de pacientes en la dimensión espiritual, no sólo lo espiritual está relacionado con la religión, también consiste en ayudar al paciente a descubrir su sentido de vida aun cuando se encuentra en sus últimos días de vida.

Por tanto Álvarez¹⁷, evidenció el 60 % de egresados de enfermería tiene conocimiento medio y 3.3 % conocimiento bajo; sin embargo al comparar con la investigación de García⁴⁰, el 100 % de egresados de enfermería tiene conocimiento medio y el 0% es alto, de esta manera se evidenció la poca disposición y compromiso por parte de los profesionales en enfermería en cuanto al brindar apoyo emocional y espiritual. Siendo necesario que las universidades formen estrategias educativas que logren una formación teórica y actitudinal del egresado de enfermería para el cuidado del paciente en fase terminal. A diferencia de Flores⁵², quien evidenció que el 60 % tiene conocimiento en relación a la dimensión emocional, el 24 % conocimiento medio y solo el 16 % tiene conocimiento alto.

Los resultados de nuestro estudio evidencian la necesidad de reforzar los conocimientos teóricos en relación a CP, donde se abarque de manera general todas las necesidades del paciente, Colell⁵³, refiere que se puede lograr una calidad de atención en el proceso final de la vida del paciente y su familia, para ello recalca la importancia de la formación académica en enfermería, en temas concernientes a enfermedad terminal, muerte, duelo y CP, asumiendo que la profesión de enfermería brinda especial ayuda y confort al moribundo, aportando consuelo y comprensión a sus familiares, en un período difícil y de necesidad de apoyo humano.

Es así que se afirma que los egresados de enfermería, deben contar con los conocimientos suficientes para poder abarcar todas las necesidades que un paciente terminal demanda, manteniendo su calidad de vida, brindando apoyo y contribuyendo a lograr una muerte digna, de acuerdo a los resultados de la presente investigación los egresados de enfermería tienen un conocimiento medio, el cual debe ser reforzado para así poder afrontar la complejidad de los cuidados que necesitan las personas con una enfermedad avanzada y durante el proceso final de la vida, brindando un cuidado integral e individualizado.

Conclusiones

El mayor porcentaje de egresados del año 2017-2018 tienen conocimientos medio con respecto a cuidados paliativos en paciente terminal, es así que este conocimiento se ve reflejado en las dimensiones de cuidados paliativos, comprendiendo que sin conocimientos teóricos no se puede efectuar acciones de cuidado siendo para enfermería la base científica.

En la dimensión generalidades sobre cuidados paliativos demostraron tener conocimiento medio, en lo que concierne a características, objetivos y calidad de vida siendo enfermería fundamental en el cuidado de la salud.

En la dimensión paciente terminal, en su mayoría los egresados de enfermería tienen conocimientos medio; pese a que este tipo de pacientes tiene diferentes necesidades durante el trascurso de la enfermedad.

En relación a la dimensión control de síntomas demostraron tener conocimientos medio; constituyendo estos resultados una causa que impide para lograr un cuidado de calidad, siendo el conocimiento una ayuda a saber que hay detrás de un síntoma.

En cuanto a la dimensión emocional y espiritual, sobresale el conocimiento bajo; tal deficiencia es un factor que afecta la labor de enfermería teniendo en cuenta que no sólo lo espiritual está relacionado con la religión sino a apoyar al paciente a encontrar su sentido de vida aun en el momento que enfrenta la muerte.

Recomendaciones

A los egresados de enfermería, se sugiere seguir reforzando sus conocimientos sobre cuidados paliativos, realizando revisiones actualizadas de forma sistémica concernientes al tema, además de poner en práctica cada conocimiento adquirido, de esta forma, se logrará la eficacia en la atención de los pacientes.

A la facultad y docentes de enfermería de la universidad, continuar fortaleciendo el conocimiento a profundidad, incorporando temas de cuidados paliativos que permitan al egresado de enfermería adquirir conocimientos en un nivel alto. Así mismo fortalecer los temas de cuidados paliativos, siendo una necesidad cada vez más creciente, ante el aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas.

A los futuros investigadores, se sugiere realizar investigaciones sobre el tema ya que nos permiten conseguir datos reales de la situación actual de cuidados paliativos con respecto a los profesionales de enfermería, con el objetivo de promover una atención de calidad para todos los pacientes que se encuentren en situaciones de enfermedades terminales.

Al Colegio de Enfermeros del Perú de la Región IX Lambayeque, fomentar capacitaciones para mejorar las habilidades de enfermería en la atención del paciente que requiere cuidados paliativos, logrando las competencias necesarias.

Referencias

1. Tineo J, Vásquez R, Huari R, Villavicencio C, Rimache L, Lizonde R, et al. Características clínico epidemiológicas de pacientes con enfermedad crónica en fase terminal admitidos a un departamento de emergencia general. An. Fac. med [Internet]. 2020 [Citado 26 Mar 2021]; 81(1): 21-25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832020000100021&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i1.16848>.
2. Organización Mundial de la Salud Cuidados Paliativos [Internet] Ginebra; 2019 [Citado 14 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/palliative/es/#:~:text=Los%20cuidados%20paliativos%20mejoran%20la,vida%20y%20durante%20el%20duelo>.
3. Salazar S, Gayyoso O, Pliego C, Zambrano E, Pérez P, Aldrete J. Una Propuesta para la creación de Unidades de Cuidados Paliativos. Revista Med Int Mex [Internet]. 2016 [Citado 14 Jun 2020]; 24(2):87-90 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162c.pdf>
4. Rodríguez N, León I, Montero G, Torres M, Salgado G. Cuidados paliativos en personal de enfermería. Revista multimed [Internet]. 2018 [Consultado 5 Oct 2020]; 22(1): 12. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/781>
5. Medina I, Chacón E, Hernández O. Conocimientos de los enfermeros del Hospital Neumológico Benéfico Jurídico sobre cuidados paliativos. Revista Medisur [Internet]. 2015 [Consultado 5 Oct 2020]; 13(4): 7pág. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2909>
6. Alvarez C, Gonzales M. Conocimiento y actitudes del cuidador primario sobre cuidados paliativos en un hospital de lima [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Consultado 25 Jun 2020]; 51 p. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6699/Conocimiento_AlvarezLimaylla_Cinthyia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Baldera A, Carranza R, Chero V. "Cuidado enfermero en pacientes que padecen cancer terminal en hospitales Minsa y Essalud. Chiclayo. estudio comparado 2015", 2015 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lambayeque: Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 [Consultado 5 Oct 2020]; 86 p. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/213/BC-TES4037.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Jaén U, Grado T. Nivel de conocimientos del personal de salud sobre cuidados paliativos. Revista Espec Médico-Quirúrgicas [Internet]. 2015 [Consultado 28 Jun 2020]; 17(2):109-114. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2012/rmq122h.pdf>
9. MINSA. Cuidados paliativos a pacientes oncológicos mejora su tratamiento y calidad de vida. [Internet]. 2019 [Consultado 7 May 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27099-cuidados-paliativos-apacientes-oncologicos-mejora-su-tratamiento-y-calidad-de-vida>
10. GRUNENTHAL. Congreso internacional "Cuidados Paliativos en Latinoamérica" del 12 al 13 de Octubre de 2018 en Perú [Internet]. 2018 [Consultado 7 May 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021574/rj-147-2019-inen.pdf>
11. Berenguel M, Breitbart W, Bruera E, Callaway M, De Lima L, Eisenclas J, et al. Sociedad, Estado y los Cuidados Paliativos en el Peru. SECPAL [Internet]. 2016 [Consultado 28 Jun 2020]; 1-178 p. Disponible en: <http://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/5/Programa%20final%20IV%20Congreso%20ALCP-%20Lima,%20Per%C3%BA%202008.pdf>

12. Ley que crea el plan nacional de cuidados paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas, en: Ley N°30846 (19 de septiembre 2018). En: Normas legales. Diario oficial "El Peruano". Lima: Congreso de la República. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-crea-el-plan-nacional-de-cuidados-paliativos-para-en-ley-n-30846-1693156-1/>
13. Guevara V, Santos J, Santos I, Valdez F, Garza I, Paz M, Gutiérrez J. Conocimiento de enfermería sobre cuidados paliativos en centros de primer y segundo nivel de atención para la salud. Revista CONAMED [Internet]. 2017 [Consultado 28 Mar 2021]; 22(4): 170-173. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con174d.pdf>
14. Bunge M. La investigación científica: su estrategia y su filosofía. 3ed. Barcelona: Siglo XXI; 2004. 830 p.
15. Cuyubamba N. Conocimientos y Actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital Feliz Mayorca Soto Tarma 2003 [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería intensivista]. Lima: UNMSM; 2004 [Consultado 18 Jul 2020]; 109 p. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/231686085/Tesis-Conocimientos-y-Actitudes-Del-Personal-de-Salud-Hacia-La-Aplicacion-de-Las-Medidas-de-Bioseguridad-Del-Hospital-Felix-Mayorca-Soto-tarma-2003>
16. Estebaranz A. Didáctica e innovación curricular. 2ed. Sevilla: Secretariado de publicaciones de la universidad de Sevilla; 1999. 608 p.
17. Álvarez VG. Conocimiento del enfermero sobre cuidados paliativos en el paciente con cáncer terminal en el Hospital Militar Central, 2019. [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [Consultado 18 Jul 2020]; 80 p. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/discover>
18. Instituto Nacional del Cáncer. Cuidados Paliativos durante el cáncer. [Internet]; 2017 [Consultado 18 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidados-paliativos#qu-son-los-cuidados-paliativos>
19. Organización Panamericana de la Salud. Programa Nacional de Cuidados Paliativos. [Internet]. 2011 [Consultado 22 Sep 2020]; 50 p. Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/programa_nacional_de_cuidados_paliativos_0.pdf
20. National Institute of Nursing Research. Cuidados Paliativos El alivio que necesita cuando tiene una enfermedad grave [Internet]. 2018 [Consultado 18 Jul 2020]; 1-16 p. Disponible en: <https://www.ninr.nih.gov/sites/files/docs/cuidadospaliativos.pdf>
21. Pessini L, Bertachini L. Nuevas perspectivas en Cuidados Paliativos. Acta bioeth [Internet]. 2016 [Consultado 20 Jul 2020]; 12 (2): 231-242. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000200012
22. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Rev. SECPAL [Internet]. 2016 [Consultado 20 Jul 2020]; 128(5): 547-552. Disponible en: https://www.secpal.com/biblioteca_guia-cuidados-paliativos_2-definicion-de-enfermedad-terminal
23. Espinosa S, Salinas R. La atención del paciente terminal y la ética en el enfoque tanatológico un análisis. Revista Medigraphic [Internet]. 2017 [Consultado 21 Jul 2020]; 20 (1): 252-279. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75844>
24. Huallpa R, Isimura M, Jaime C. Ética en el Paciente Terminal [Internet]. 2009 [Consultado 21 Jul 2020]; 1-51 p. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/13607897/1/Introduccion>
25. Carmona L. Síntomas Generales en las Enfermedades Terminales Cuidados de Enfermería [Internet]. 2016 [Consultado 24 Sep 2020]; 1-52 p. Disponible en: <https://docplayer.es/4341348-Tema-3-sintomas-generales-en-las-enfermedades-terminales-cuidados-de-enfermeria-luis-carmona-aguilar.html>

26. Runzer F, Parodi J, Perez C, Echegaray K, Samamé J. Las personas con enfermedad terminal y la necesidad de cuidados paliativos: una deuda pendiente de los servicios de salud. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2019 [Consultado 22 Jul 2020]; 36(2): 134-144. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200010
27. Amor P, Apezetxea A, Arango M, Astigarraga I, Astudillo W, Astudillo B, et al. Medicina paliativa y el tratamiento del dolor en la atención primaria. *Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos* [Internet]. 2016 [Consultado 23 Jul 2020]; 494 p. Disponible en: https://www.palliativedrugs.com/download/120703_MEDICINA%20PALIATIVA_VER_SION%20PDF.pdf
28. Herrero V , Delgado S , Bandrés F, Ramírez I y Capdevila L. Valoración del dolor. *Revista Sociedad Esp Dolor* [Internet]. 2018 [Consultado 28 Mar 2021]; 25(4): 228-236. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v25n4/1134-8046-dolor-25-04-00228.pdf>
29. Facultad de ciencias médicas. Egresado en enfermería [Internet]. 2016 [Consultado 24 Jul 2020], 1 p. Disponible en: <https://enfermeria.fcm.unc.edu.ar/perfil-del-egresado/>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª ed. México: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A; 2010.656p.
31. Vara Horna A. Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales. 3º ed. Lima: Manual electrónico; 2012; 451p.
32. Baena G. Metodología de la Investigación. 3a ed. Ciudad de México: Grupo Editorial; Patria; 2017. 157p.
33. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. *El Peruano* [Internet]. 2020 [Consultado 22 Jun 2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>
34. G Suite by Google Cloud [Internet]. 2020 [Consultado 23 Jul 2020]. Disponible en: <https://gsuite.google.com/intl/es-419/products/forms/>
35. Guía del usuario de IBM SPSS Statistics 24 Core System. IBM [Internet]. 2018 [Consultado 23 Jul 2020]. Disponible en: ftp://public.dhe.ibm.com/software/analytics/spss/documentation/statistics/24.0/es/client/Manuals/IBM_SPSS_Statistics_Core_System_User_Guide.pdf
36. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. National Institutes of Health [Internet]. 2003 [Consultado 23 Jul 2020]; 1-12. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
37. Runzer F, Parodi F, Pérez C, Echegaray K, Samamé C. Las personas con enfermedad terminal y la necesidad de cuidados paliativos: una deuda pendiente de los servicios de salud. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2019 [Consultado 26 Mar 2021]; 36(2): 134-144. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200010&lng=es.
38. Teresa M, Merino G, Gil E, Consuelo M, Gómez F, María E, et al. Educación Médica Programa centralizado de formación en Cuidados. *Educación Médica* [Internet]. 2016 [Consultado 28 Mar 2021]; 18(2):103-13. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-resumen-programa-centralizado-formacion-cuidados-paliativos--S157518131630047X>
39. García R. Conocimiento de la enfermera sobre cuidados paliativos en pacientes terminales en el Hospital Nacional Cayetano Heredia 2016 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. 58 p.

40. Hernández M, Aguilar C. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna. Rev Enferm Inst Mex [Internet]. 2016 [Consultado 26 Mar 2021]; 24(2):87-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162c.pdf>
41. Guillén D. Conocimiento y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con cáncer terminal, en enfermeras del servicio de medicina de un hospital público, Lima, 2017 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2018 [Consultado 06 Dic 2020]; 153 p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9619>
42. Ciprés E, Largo L. Importancia de enfermería en los cuidados paliativos. Paciente y familia. Revista electrónica de portales médicos [Internet]. 2018 [Consultado 06 Dic 2020]; 1-2 p. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/importancia-de-enfermeria-en-los-cuidados-paliativos-paciente-y-familia/>
43. Villanueva S. Conocimientos y Actitudes de los enfermeros sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020 [Consultado 09 Feb 2021]; 74 p. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7246/Villanueva%20Salva%20Quelita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Arcos R. Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre cuidados paliativos [Tesis de Licenciatura en Internet]. España: Universidad de Jaén; 2016 [Consultado 09 Feb 2021]; 74 p. Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2816/1/ROSA%20ARCOS%20ANDREU%20TFG.pdf>
45. Valenzuela A, Folch A, Bou J, Fernández Z, Eroles S, Salas P. Adquisición de conocimientos en cuidados paliativos mediante un plan de estudios transversal en enfermería. Enferm. glob [Internet]. 2020 [Consultado 27 Mar 2021]; 19(59): 322-344. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300322&lng=es&nrm=iso&tlng=es
46. Garcia N, Errasti B, Arantzamendi M. La relación enfermera-paciente con enfermedad Avanzada y terminal: Revisión bibliográfica y análisis conceptual. Elsevier [Internet]. 2016 [Consultado 28 Mar 2021]; 2016; 23(3): 141---152. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2014.01.003>
47. Medina I, Chacón E, Hernández O. Conocimientos de los enfermeros del Hospital Neumológico Benéfico Jurídico sobre cuidados paliativos. Medisur [Internet]. 2016 [Consultado 11 Feb 2021]; 13(4): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2909>
48. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enferm. univ [Internet]. 2016 [Consultado 26 Abr 2021] ; 12(3): 134-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632015000300134
49. Acaro K. Conocimientos de cuidados paliativos en el personal de enfermería del Hospital Oncológico Solca Loja [Tesis de Licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017 [Consultado 11 Feb 2021]; 114 p. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18693/1/TESIS%20PAOLA%20ACARO.pdf>
50. Loncán P, Gisbert A, Fernández C, Valentín R, Teixidó A., Vidaurreta R. et al. Cuidados paliativos y medicina intensiva en la atención al final de la vida del siglo XXI. Anales Sis San Navarra [Internet]. [Consultado 11 Feb 2021]; 30(3): 113-128. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600009

51. Garciandía J, Rozo C. Dolor crónico y duelo. Rev colomb psiquiat [Internet]. 2017 [Consultado 28 Mar 2021]; 48(3):182–191. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v48n3/v48n3a08.pdf>
52. Flores B. Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2013 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2014 [Consultado 13 Feb 2021]; 107 p. Disponible en: http://200.62.146.130/bitstream/handle/20.500.12672/13145/Flores_Benites_Yuliana_Carina_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Colell R. Enfermería y Cuidados Paliativos [Internet]. 2008 [Consultado 13 Feb 2021]; 92 p. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=xRII2eUZ0CgC&oi=fnd&pg=PA9&dq=aspecto+psicoemocional+cuidados+paliativos&ots=qSsO5w4gW1&sig=ej1xHdXUe0_KPbNHZjWxZI3iU98#v=onepage&q&f=false

Anexos

Anexo n° 01: Instrumento

INSTRUMENTO “CUIDADOS PALIATIVOS”



Estimado(a) Egresado de la carrera de Enfermería:

Tenga usted un cordial saludo y además solicitar su colaboración respondiendo con veracidad el siguiente cuestionario por tratarse de un estudio con fines de investigación.

La presente encuesta tiene como objetivo determinar el nivel conocimientos sobre las generalidades de cuidados paliativos en los egresados de enfermería del año 2017-2018 de una Universidad Privada Chiclayo, 2020.

INSTRUCCIONES:

En el siguiente contenido encontrará usted un listado de enunciados o preguntas seguido de paréntesis en la cual debe marcar con un aspa “X” la respuesta que cree conveniente.

DATOS GENERALES:

Edad: 25-30 () 31-35 () 36-40 () 41-50()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Usted se encuentra: Licencia () Vacaciones () Laborando ()

CONTENIDO:

1. El cuidado Paliativo se define como:

- () El cuidado activo y total de los pacientes cuya enfermedad no responde al tratamiento.
- () Mejorar la calidad de vida cuando la persona está enferma.
- () Aliviar el dolor y otros síntomas para mejorar su calidad de vida.
- () El cuidado total al paciente no oncológico en fase terminal.

2. La atención a los pacientes, cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo, y cuyo fin es lograr la mayor calidad de vida, ¿lo denominamos?

- ☐ Medicina preventiva
- ☐ Cuidados oncológicos
- ☐ Gerontología
- ☐ Cuidados paliativos

3. ¿Cuál es el principio de la enfermera en cuidados paliativos?

- ☐ Realizar diagnósticos de enfermería según objetivos y prioridades.
- ☐ Ayudar a satisfacer las necesidades del paciente en el ámbito donde se encuentre. Hospital o domicilio.
- ☐ Preservar la dignidad de la persona frente al sufrimiento y la inminencia de la muerte.
- ☐ Todas las anteriores.

4. Indique cuál es un objetivo de los Cuidados Paliativos

- ☐ Dejar que el dolor continúe
- ☐ Alargar la vida
- ☐ Dejar de lado el aspecto psicológico, social y espiritual
- ☐ Aliviar el dolor, brindar confort, brindar apoyo psicológico, social y espiritual.

5. Señale cual corresponde a una característica para brindar Cuidados Paliativos

- ☐ Pronostico de vida menor a 3 meses
- ☐ Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable
- ☐ Presencia de algunos problemas de salud
- ☐ Síntomas cambiantes y no muy numerosos

6. ¿Por qué es importante el Cuidado Paliativo?

- ☐ Porque mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias
- ☐ Porque previene enfermedades asintomáticas
- ☐ Porque alarga la vida del paciente
- ☐ Porque ayuda en la etapa de duelo

7. Decimos que la enfermera brinda calidad de vida cuando:

- ☐ No mejora es estado de salud del paciente de forma inmediata
- ☐ Administramos analgésicos y ciertos medicamentos por vía parenteral
- ☐ Proporciona alivio de la enfermedad, pero sin curarla.
- ☐ Se le administra tratamiento al propio paciente en su casa

8. ¿Cómo se define al paciente con enfermedad terminal?

- ☐ Paciente con presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable
- ☐ Paciente sin posibilidades de respuesta al tratamiento específico
- ☐ Paciente con pronóstico de vida inferior a seis meses
- ☐ Todas son correctas.

9. ¿Cuál de los siguientes enunciados no se considera en la etapa de adaptación del paciente con enfermedad terminal?

- ☐ Negación y aislamiento
- ☐ Aceptación
- ☐ Conformidad
- ☐ Depresión

10. En la relación enfermera paciente. Señala cuál no es la correcta:

- ☐ Facilitar los procesos de adaptación
- ☐ Contribuir a la comunicación paciente- equipo
- ☐ Tener desinterés por la salud del paciente
- ☐ Demostrar una actitud de empatía

11. ¿En qué síntomas se enfoca el cuidado paliativo?

- ☐ Control del dolor
- ☐ Disnea
- ☐ Nauseas
- ☐ Todas las anteriores

12. Son cuidados de enfermería para el alivio del dolor, EXCEPTO:

- ☐ Valorar el dolor del paciente
- ☐ Conversarle para que nos refiera dolor.
- ☐ Administrar el analgésico prescrito por el medico
- ☐ Colocar al paciente en una posición que evite el dolor

13. ¿Cuál es un beneficio en el cuidado de la higiene?

- ☐ Elimina la grasa acumulada, las células muertas y algunas bacterias
- ☐ Produce una sensación de bienestar
- ☐ Levanta el ánimo, mejora el aspecto y el amor propio
- ☐ Todas son correctas.

14. La alimentación es un símbolo de salud y actividad. Indique cuál es un problema relacionado con la alimentación:

- ☐ Aumento del hábito intestinal
- ☐ Sensación desagradable de dificultad respiratoria, percibida por el paciente
- ☐ Elevada frecuencia de anorexia, sequedad de boca, náuseas y vómitos.
- ☐ Debilidad muscular

15. La piel es un órgano que cumple importantes funciones. Señale una consecuencia de un cuidado inadecuado de la piel

- ☐ Contracturas
- ☐ Disfagia
- ☐ Constipación
- ☐ Úlceras por presión.

16. ¿Qué cuidados de enfermería se deben de considerar en la eliminación vesical?

- ☐ Exploración del abdomen, puede revelar una vejiga distendida
- ☐ Sondaje urinario, la cateterización puede ser continua o intermitente
- ☐ Observar presencia de sangre en la orina
- ☐ Todas las anteriores.

17. La OMS establece una escalera analgésica para el control del dolor. ¿Cuál de los siguientes fármacos es un opioide mayor?

- ☐ Tramadol
- ☐ Codeína
- ☐ Fentanilo
- ☐ Metamizol

18. ¿Cuál es el objetivo de brindar apoyo emocional a la familia?

- ☐ Generar soledad y aislamiento
- ☐ Mantener la esperanza/reducir sus temores
- ☐ Enseñarles cómo cuidar a su familiar
- ☐ Generar ansiedad en la familia

19. Para evitar el sufrimiento psicológico del paciente terminal se debe:

- ☐ Mostrar empatía
- ☐ Distraerle continuamente para evitar que nos hable de sus temores
- ☐ Evitar las visitas de amigos
- ☐ Todas son correctas

20. ¿Por qué cree que es importante la presencia de un guía espiritual en un paciente terminal?

- ☐ Porque favorece la confianza y empatía con la enfermera
- ☐ Porque favorece la comunicación
- ☐ Permite adquirir fuerza y valor suficiente para enfrentar a la muerte sin temor a la separación.
- ☐ Porque disminuye la depresión

21. Cuando un paciente está en fase agónica, la enfermera interviene espiritualmente de la siguiente manera:

- ☐ Se mantiene en silencio en las últimas horas de vida
- ☐ Facilita el acceso de un ministro de su religión.
- ☐ Solicita la presencia de un sacerdote
- ☐ Aísla al paciente y su familia para que oren

Anexo n° 02: Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	D. CONCEPTUAL	D. OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA
Nivel de conocimiento de los egresados de enfermería sobre cuidados paliativos.	El conocimiento es la suma de hechos o principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje en la atención activa y total a los pacientes y a sus familias, por parte de un equipo multiprofesional, cuando la enfermedad ya no responde a tratamientos curativos y la experiencia de vida es relativamente corta.	Es entendida como la capacidad intelectual del profesional de enfermería sobre CP. Se va medir de acuerdo al instrumento que se usará, un cuestionario de 21 preguntas, categorizándolos en una escala de alto, medio y bajo	Generalidades de los cuidados paliativos	- Definición - Principio base - Objetivos - Características - Importancia - Calidad de vida en cuidados paliativos	ORDINAL 1,2 3 4 5 6 7 BAJO (0-4) MEDIO (5-6) ALTO (7)
			Paciente con enfermedad terminal	- Definición de paciente terminal - Etapas de adaptación - Enfermera-paciente con enfermedad terminal	8 9 10 BAJO (1) MEDIO (2) ALTO (3)
			Control de síntomas	- Síntomas en pacientes con enfermedad terminal - Cuidados del alivio del dolor - Cuidados de la higiene - Cuidados de la alimentación - Cuidados de la piel - Cuidados de la eliminación - Uso de fármacos en cuidados paliativos	11 12 13 14 15 16 17 BAJO (0-4) MEDIO (5-6) ALTO (7)
			Aspecto emocional y espiritual	Apoyo emocional al paciente y la familia	18 19 20 21

				• Conoce las relaciones positivas con el entorno • Conoce la importancia de un guía espiritual • Conoce sobre cómo proporcionar ayuda espiritual	BAJO (0 – 2) MEDIO (3) ALTO (4)
--	--	--	--	--	---------------------------------------

Fuente: Álvarez VA. Cuadro de operacionalización de variables, 2019

Anexo n° 03: Resolución de aprobación del comité de ética



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 491-2020-USAT-FMED
Chilayo, 14 de octubre de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-12905 que adjunta documento de aprobación de fecha 12 de octubre de 2020 emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SANCHEZ ORTEGA ALEXIA ADAMARI, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Nelly Guillermina Sirioipú Garcés.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: CONOCIMIENTOS DE EGRESADOS DE ENFERMERÍA DEL AÑO 2017-2018 SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTE TERMINAL DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA CHICLAYO, 2020, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 19.- Anular y dejar sin efecto la Resolución N° 444-2020-USAT-FMED de fecha 21.09.2020.

Artículo 22.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 32.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Rosa Rangel Castro
Lic. Irene Mercedes del Rocio Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina



Luis Enrique Jara Romero
Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo n° 04: Hoja informativa

HOJA INFORMATIVA
- EGRESADOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadora : Sánchez Ortega, Alexia Adamari
Título: Conocimientos de egresados de enfermería del año 2017-2018 sobre cuidados paliativos en paciente terminal de una Universidad Privada Chiclayo, 2020

Propósito del Estudio:

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación titulado: “Conocimientos de egresados de enfermería del año 2017-2018 sobre cuidados paliativos en paciente terminal de una Universidad Privada Chiclayo, 2020”. Este estudio se realiza con el objetivo general de Determinar el nivel conocimientos sobre las generalidades de cuidados paliativos en los egresados de enfermería del año 2017-2018 de una Universidad Privada Chiclayo, 2020.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego que usted de lectura a la hoja informativa y a la aceptación de contribuir con su participación, se le brindará un cuestionario referente al tema de investigación, que se fragmentará en dos partes (datos demográficos y las 21 preguntas correspondientes a la temática), se abordará en un tiempo determinado por el participante para responder dicho instrumento de recolección de datos.
2. En seguida se procesará la información de manera anónima y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Usted no obtendrá ningún beneficio al finalizar la entrevista.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, del mismo modo no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se garantiza que la información que usted brinde es absolutamente anónima para otras personas, solo la investigadora será quien manejará la información obtenida.

Uso futuro de la información obtenida:

La investigadora conservará la información de su cuestionario guardado en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de la investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: ☐ SI ☒ NO

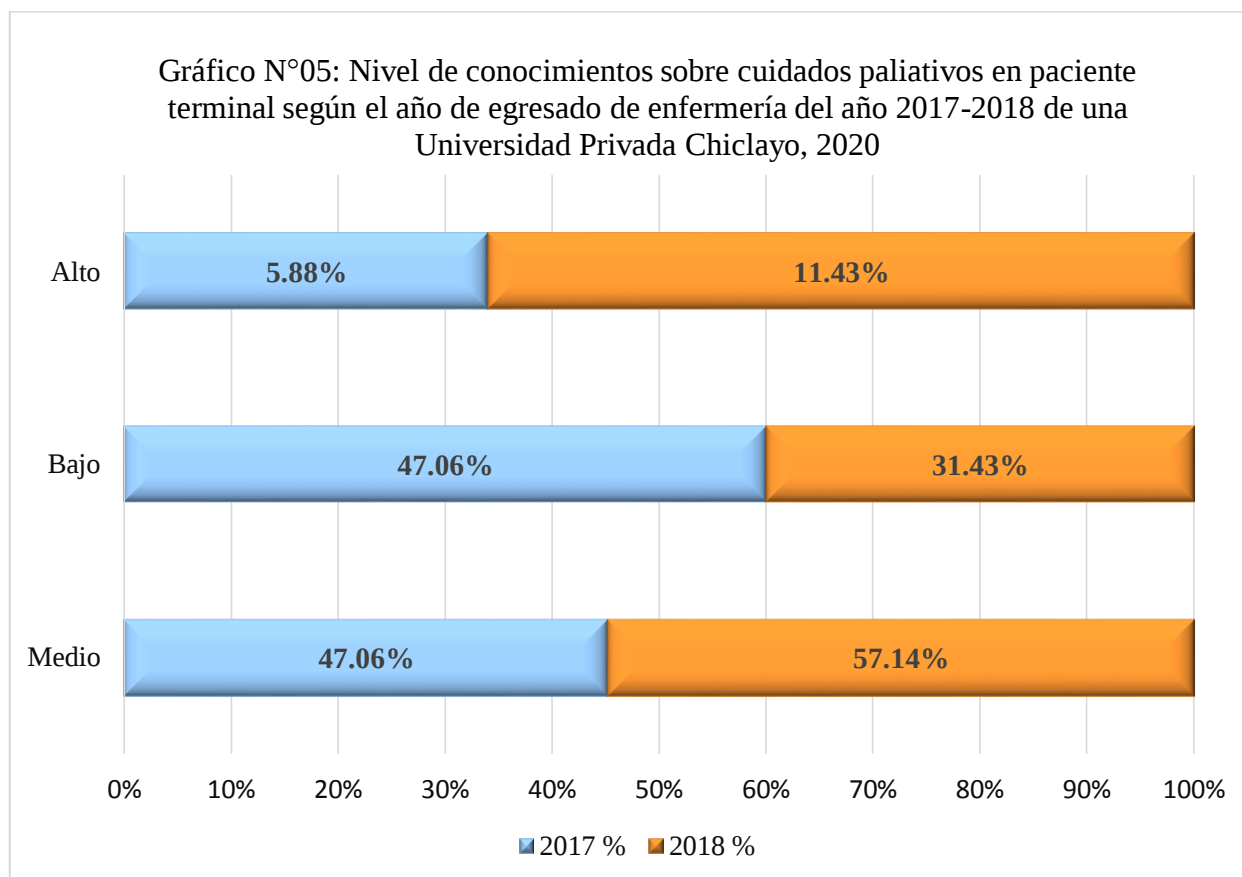
Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Alexia Sánchez Ortega al teléfono celular 944654766, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo comiteetica.medicina@usat.edu.pe.

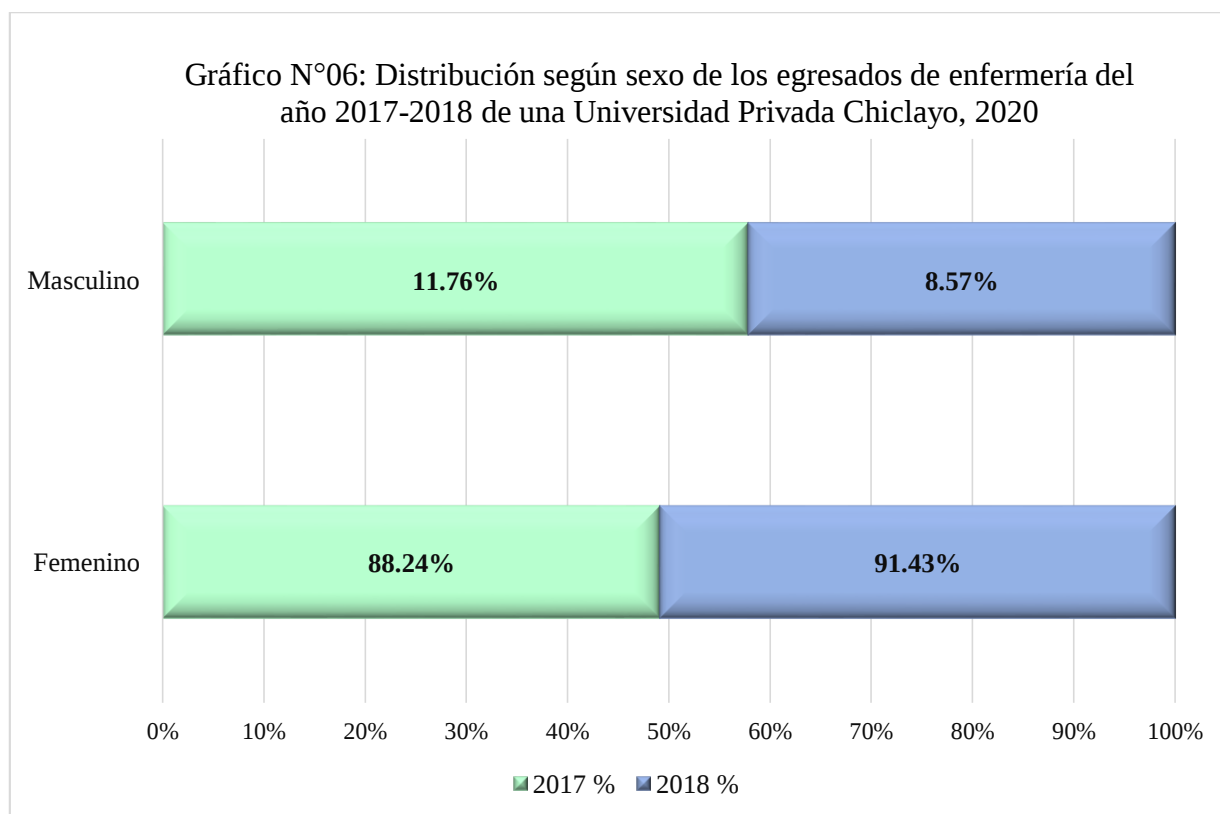
Anexo n° 05: Gráfico según año de egresado de enfermería de los años 2017-2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se evidencia que según el año de egresado en enfermería, en su mayoría se encontró un mismo porcentaje en relación al año 2017, con un conocimiento medio y bajo siendo el 47.06%, mientras que los egresados del año 2018 en su mayoría presentan un conocimiento medio con 11.43%.

Anexo n° 06: Distribución según sexo de los egresados de enfermería del año 2017-2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se muestra en su mayoría que en el año 2017 los egresados son del sexo femenino con un 88.24% mientras que el 11.76% son de sexo masculino, de igual forma en el año 2018 los egresados mayormente son de sexo femenino con un 91.43% mientras que el 8.57% son de sexo masculino.

Anexo n° 07: Informe de similitud del software anti-plagio turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	ALEXIA ADAMARI SÁNCHEZ ORTEGA
Assignment title:	Informe final al 100%
Submission title:	TESIS 100% CORREGIDA
File name:	TESIS_FINAL_TURNITIN.pdf
File size:	561.58K
Page count:	18
Word count:	6,879
Character count:	36,934
Submission date:	16-Jun-2021 06:33PM (UTC-0500)
Submission ID:	1603802438

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

6%

2

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

3

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

www.unc.edu.ar

Fuente de Internet

<1%

5

Submitted to Universidad Nacional de
Colombia

Trabajo del estudiante

<1%

6

doaj.org

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

www.clubensayos.com

Fuente de Internet

<1%

9

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

		<1 %
10	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
11	revistas.unbosque.edu.co Fuente de Internet	<1 %
12	eldiariodesalud.com Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
14	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
15	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
16	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
18	www.medicamentosparaeldolor.com Fuente de Internet	<1 %
19	ifpri.org Fuente de Internet	<1 %
20	dokumen.tips Fuente de Internet	

		<1 %
21	formulasexcelbssl.wetpaint.com Fuente de Internet	<1 %
22	www.cibereduca.com Fuente de Internet	<1 %
23	medicina.udea.edu.co Fuente de Internet	<1 %
24	moam.info Fuente de Internet	<1 %
25	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
26	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
27	www.meditex.es Fuente de Internet	<1 %
28	www.paho.org Fuente de Internet	<1 %
29	www.socamfyc.org Fuente de Internet	<1 %