



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS
INTERNOS DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS
PALIATIVOS, UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN –
PIMENTEL 2019**

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

Autora

Bach. Villanueva Salva Quelita

Asesora

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz.

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2020

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE
ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS, UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN – PIMENTEL 2019**

PRESENTADA POR

Villanueva Salva Quelita

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR

Dra. Barreto Espinoza Luz Antonia

Presidenta del jurado de tesis

Mg. Medina Rojas Magaly Miriam
Secretaria del jurado de tesis

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen
Asesora/Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

A la universidad Señor de Sipán por haberme permitido ser parte de esta casa de estudios abriéndome paso a una nueva etapa de vida como profesional.

A mi padre Edilberto, hermanos y tíos por sus consejos y apoyo incondicional que me brindaron para lograr la culminación de mi carrera profesional.

A mi abuela Margarita por su amor, trabajo, dedicación, entrega y esfuerzo incondicional para protegerme y cuidarme, quien me hace sentir orgullosa de ser su nieta.

Quelita

AGRADECIMIENTO

A nuestro padre celestial por darme salud, vida y fortaleza para seguir adelante ante las circunstancias que se presentan en el diario vivir.

A mi familia por ser mi apoyo y pilar fundamental e incondicional para lograr mis metas.

A la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz por su asesoría, dedicación, comprensión y orientación para lograr la culminación de esta investigación.

A los internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán por su colaboración y apoyo para lograr el objetivo trazado de esta investigación.

Quelita

RESUMEN

Los “Cuidados Paliativos” son un modelo de atención innovador para las personas de cualquier edad que padecen alguna patología crónica, mortal o no, y sus familias; esta atención es brindada por un equipo multidisciplinario dentro del cual está el profesional de enfermería; siendo necesario explorar el grado de conocimientos y actitudes que presenta el futuro enfermero en relación a esta atención e identificar si ha logrado las competencias necesarias para atender a este tipo de pacientes. El objetivo del estudio fue Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes de los internos de Enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019. Estudio descriptivo, correlacional – transversal, aplicando un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una escala de Likert para identificar la actitud. Encontrando como resultados que el 74.6% de internos de enfermería tiene entre 20-25 años de edad, 92.6% son del sexo femenino, 68.9% profesan la religión Católica; el 54.1% pertenecieron al X ciclo y 45.9% al IX ciclo; y 80.3% tenían como estado civil soltero (a); en relación al conocimiento predomina el nivel medio (51.6%) a nivel general, al igual que por dimensiones; así mismo se evidencia el predominio de 77% de internos con actitud favorable, al igual que en sus tres dimensiones 98.4% (dimensión física), 73.8% (dimensión psicoemocional) y 52.5% (dimensión espiritual). Concluyendo que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que asume el interno de enfermería sobre los cuidados paliativos. $P < 0.05$ (p 0.00).

Palabras Clave: Cuidados paliativos, conocimientos, actitudes.

ABSTRACT

"Palliative Care" is a model of innovative care for people of any age who suffer from a chronic pathology, deadly or not, and their families; this care is provided by a multi-disciplinary team within which the nursing professional is; it is necessary to explore the degree of knowledge and attitudes presented by the future nurse in relation to this care and to identify whether you have achieved the skills necessary to tend to this type of patients. The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of nursing inmates on palliative care, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019. Descriptive, correlational – transversal study, applying a questionnaire to measure the level of knowledge and a Likert scale to identify attitude. Finding as results that 74.6% of nursing inmates are between 20-25 years of age, 92.6% are female, 68.9% profess the Catholic religion; 54.1% belonged to the X cycle and 45.9% to the IX cycle; and 80.3% had as a single marital status (a); knowledge predominates the average level (51.6%) generally, as well as by dimensions; the prevalence of 77% of inmates with favorable attitude, as well as in its three dimensions 98.4% (physical dimension), 73.8% (psych emotional dimension) and 52.5% (spiritual dimension) is evident. Concluding that there is a highly significant relationship between the level of knowledge and the attitude that the nursing inmate assumes about palliative care. $P < 0.05$ (p 0.00).

Keywords: Palliative care, knowledge, attitudes.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	7
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Antecedentes del estudio	11
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	13
1.4. Formulación del problema.....	18
1.5. Justificación e importancia	18
1.6. Hipótesis.....	19
1.7. Objetivos	20
II. MATERIAL Y MÉTODO	21
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	21
2.2. Población y muestra	21
2.3. Variables y Operacionalización.....	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
2.5. Métodos de análisis de datos	28
2.6. Aspectos éticos.....	29
2.7. Criterios de rigor científico.....	29
III. RESULTADOS.....	30
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	30
3.2. Discusión de resultados	37
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
4.1. Conclusiones	41
4.2. Recomendaciones.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	48

I. INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos permiten asistir al enfermo en estado terminal en cualquier etapa de la vida y tienen como finalidad aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente y familiares atendiendo las necesidades físicas, sociales y espirituales, habiéndose convertido hoy en día en una pieza importante de la preparación de todo profesional de la rama de ciencias de la salud, teniendo en cuenta lo publicado por la Organización Mundial de la Salud de que cada año “más de 20 millones de pacientes necesitan cuidados paliativos al final de la vida, de los cuales el 6% son niños”. (1)

Por tal motivo, el presente estudio se planteó como objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes de los internos de Enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019”; considerando que el satisfacer las necesidades sentidas del binomio paciente terminal y familiar cuidador, se ha convertido en un reto para el profesional de enfermería desde su formación, porque es durante esta experiencia donde se perfila los modelos de cuidado que se aplicarán, formando no sólo la base científica del conocimiento y del hacer enfermero, sino también su actitud hacia los cuidados del paciente terminal.

Para ello se asumió “la teoría de las 14 necesidades básicas propuesta por Virginia Henderson”, permitiendo conocer que tan preparado se encuentra el futuro egresado (interno de enfermería) para brindar un cuidado holístico, integral y humano hacia los pacientes que requieren cuidados paliativos, y como este conocimiento se relaciona con la actitud asumida durante el “hacer enfermero”; hecho que posteriormente permitirá a las Escuelas de formación plantear intervenciones educativas que corrijan los aspectos que presentan déficit y consoliden aquellos que están en proceso de desarrollo, logrando que el futuro egresado cumpla con las expectativas de esta sociedad en relación a su capacidad de solucionar los problemas asociados a los cuidados paliativos de los pacientes con enfermedad crónica-terminal.

1.1. Realidad problemática

Existe un incremento de las enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones que en algunos casos están asociadas a estados terminales, enfrentándose los profesionales de enfermería a una constante toma de decisiones para lograr el “máximo beneficio”, permitiendo afrontar la muerte en las mejores condiciones “clínicas, psicológicas, sociales y espirituales”, requiriendo según Santander haber recibido una “educación para otorgar cuidados paliativos y brindar cuidados en la muerte”. (2)

Conceptualizar “Cuidados Paliativos” es hacer mención a acciones preventivas ante el dolor, la identificación temprana de complicaciones y problemas (físicos, psicosociales y espirituales) y la administración oportuna de tratamiento, encaminadas a mantener o recuperar la calidad de vida (CV) de los pacientes, (2) considerado que la muerte es un proceso natural y que estos cuidados no adelantan ni retrasan, tan solo se convierte en un sistema de apoyo y soporte”. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en reciente proyección estima que al año existen 40 millones de personas candidatas a cuidado paliativo; procediendo un 78% de países con economías precarias”, (1) siendo “el dolor” uno de los principales síntomas que mayormente presentan estos pacientes; (4) sin embargo solo un 14% reciben la asistencia que necesitan, considerándose como uno de los factores influyentes “la falta de formación en cuidados paliativos - terapia del dolor” pues este problema no permite la concientización del profesional sobre el rol que cumple en esta fase tan delicada que atraviesa el binomio paciente terminal –familia, aspecto preocupante considerando el incremento de pacientes con enfermedades degenerativas que suelen llevarlos a complicaciones serias que los conducen a la muerte.

Las estadísticas que muestran el incremento de pacientes que requieren cuidados paliativos son preocupantes, por ejemplo en España el 2017, se reportaron 424.523 muertes, de las cuales 75% requerían “cuidados paliativos”, de esta cifra, casi 129.500 personas tenían necesidades complejas, significando que 77.698 de pacientes y familiares no accedieron a cuidados paliativos especializados para este año, cifra que lamentablemente sigue aumentando, (5) y que según Jacinto Bátiz, esto provoca que 140 personas mueran con dolor y sufrimiento; (6) esta problemática también se repite en Latinoamérica; mencionando el 2018 Pastrana T, que solo el 1% de los cuatro

millones de personas logran acceder a los cuidados paliativos; pues aún se prioriza el uso de la medicina curativa. (7)

Otras investigaciones a nivel internacional nos muestran que en Manzanillo (México) el cuidado paliativo brindado por enfermería no satisface las expectativas de pacientes y familiares pues se evidenció desconocimiento de “cuidados, bases terapéuticas e instrumento básico para mejorar la calidad de vida y el confort”; ocasionando que no se cumpla con el rol de modificar adecuadamente, las tareas y actitudes asumidas por el enfermero/interno una vez concluida la intervención. (8) Otro estudio mostró en Bogotá que 10.779 pacientes oncológicos fueron atendidos por el equipo de cuidados paliativos, de los cuales 2.770 representaron al 9% nuevos casos reportados. (9)

El Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú estima que mueren al año cerca de 120.000 personas con enfermedad oncológica terminal, correspondiendo el 0.3% de la población; (10) registrándose aproximadamente para este año que un 86% de los pacientes oncológicos son candidatos a “cuidados paliativos o cuidados de alivio”, (11) mientras el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publica que el 60% de peruanos durante toda su vida necesitará “cuidados paliativos”, significando este porcentaje cerca de 200 mil personas; (12) sin embargo de acuerdo al informe del Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud (2016) nuestro país cuenta tan solo con cerca de 40 000 médicos y más de 42 000 enfermeros. (13)

Así mismo, el presidente de la Asociación Médico Peruana de Cuidados Paliativos señaló que no existe una formación de médicos y profesionales de la salud en cuidados paliativos en pre y en post grado, creándose una brecha de personal a nivel nacional para afrontar la necesidad de cuidados paliativos, afectando la calidad de vida de las personas que requieren este tipo de atención; (10) siendo esto evidenciado en estudios locales que afirman que los estudiantes “durante su formación académica, vivencian situaciones de estrés y de impotencia cuando alguno de los pacientes requieren cuidados paliativos por la enfermedad terminal o muerte, debido a que no cuentan con conocimiento y habilidades afectivas, que los conduzcan a intervenir eficazmente en el manejo del paciente que requiere cuidados paliativos”. (14)

En las diferentes experiencias vividas durante la formación profesional, en diferentes áreas de hospitalización he podido evidenciar situaciones de mucho sufrimiento y

estrés de los pacientes en estado terminal ante el avance inminente de la patología y posible muerte que genera un gran impacto emocional y psicológico en el interno de Enfermería, motiva la realización de este trabajo; sustentando además la importancia de determinar el conocimiento y actitud del futuro profesional enfermero(a) sobre cuidados paliativos como parte de un diagnóstico que permita una adecuada intervención para su corrección; pues desde aulas es necesario que conozca acerca del tema para enfrentar con actitud favorable y brindar apoyo en los momentos difíciles que afronta el paciente y la familia, así mismo surge la inquietud de conocer que tan preparados están los internos de Enfermería - USS teniendo en cuenta que dentro de su malla curricular tiene como curso electivo: Cuidado de enfermería a la persona en estado terminal, en VIII ciclo.

1.2. Antecedentes del estudio

Como antecedentes de la investigación tenemos el estudio presentado por Yamberla, M, Ecuador, 2017; quién investigó la percepción de los internos de enfermería sobre la muerte digna en pacientes terminales. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, aplicado a 54 estudiantes. Obteniendo como resultado que el 83.3% fue del género femenino, en cuanto a los conocimientos de muerte digna, principios bioéticos, derechos del paciente y los cuidados son básicos, sin embargo, en su mayoría manifiestan no estar listos emocionalmente para cuidar un paciente en etapa terminal y afrontar la muerte lo que causa tristeza, frustración.

La condición de enfermedad del paciente dificulta la comunicación enfermera paciente. Concluyendo que la implementación de una cátedra específicamente sobre cuidados paliativos, la preparación psicológica de los estudiantes ofertará cuidados dignos al paciente en etapa final de vida y fortalecerá el desempeño laboral y preparación de futuros profesionales de la salud. (15)

Guillén, D. Lima, 2018. Investigó los conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras. Estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo, transversal, aplicado en 55 enfermeras. Encontrando que el 73% de los participantes conocen sobre cuidados paliativos, y el 52% tienen una actitud indiferente hacia estos cuidados en los pacientes terminales. Concluyendo que la

mayoría del personal de enfermería conoce sobre los cuidados paliativos sin embargo la actitud asumida es de indiferencia. (16)

García, V. Lima, 2017 investigó el conocimiento que tienen las enfermeras sobre cuidados paliativos. Trabajo cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental. Aplicado a 50 enfermeros. Encontrando que 78% tienen conocimiento en nivel medio sobre el tema y 22% bajo. Concluyendo que para la enfermera es un reto el cuidado de pacientes terminales, por ello debe incrementar sus conocimientos. (17)

Rivera, F. Cajamarca, 2017. Investigó la actitud del enfermero ante los cuidados a pacientes en fase terminal. Trabajo cuantitativo, descriptivo, transversal, aplicado a 10 enfermeros. Encontró que existe una Actitud medianamente Favorable del enfermero (a) en el componente cognitivo hacia los Cuidados brindados al paciente que se encuentra en fase terminal (82.5%), así mismo se encontró una Actitud medianamente Favorable del enfermero (a) en el componente afectivo (86.4%) y una Actitud medianamente Favorable del enfermero (a) en el componente conductual (93.8%). Concluyendo que, aunque los resultados son positivos es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua para sensibilizar a personal en buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos. (18)

Gonzales, H. Jaén, 2016. Investigó la actitud del enfermero ante la muerte. Trabajo cuantitativo, descriptivo, diseño transversal. Aplicado a 46 enfermeros. Encontró que la población de estudio tenía de 28 a 54 años (82.7%), mujeres (71.7%), casado (a) (76.1%), creyentes (100%), experiencia laboral >10 años (64.8%), Mostrando una actitud favorable (67.4%) ante la muerte, en la dimensión afectiva desfavorable en un 50%, actitud conductual favorable en un 65.2%. Concluyendo que el enfermero(a) tenía una actitud favorable con tendencia a desfavorable ante la muerte. (19)

Hilario R, Lima 2016; investigó los conocimientos y actitudes de los estudiantes ante paciente terminal. Estudio aplicativo, cuantitativo, descriptivo, transversal. Aplicado a 90 estudiantes. Encontrando conocimientos altos en el 27.8% de estudiantes, el 54.4% un nivel medio y el 17.8% en nivel bajo.; 25.6% muestran actitud favorable,

53.3% medianamente favorable, y 21.1% desfavorable ante el cuidado paliativo. Concluyendo que el conocimiento y las actitudes están en nivel medio. (20)

Por otro lado, Mundaca K. Chiclayo, 2018 investigó la actitud del Enfermero(a) hacia La Muerte y estado terminal. Estudio cuantitativo, correlacional trasversal, aplicado a 101 enfermeras(os). Mostró una actitud parcialmente positiva 86.1% del enfermero ante la muerte y una actitud indiferente en un 54.5% de enfermeros ante el paciente terminal. Concluyendo que no existe relación entre la actitud del enfermero hacia la muerte y la actitud de este ante la condición de paciente terminal. (21)

1.3. Teorías relacionadas al tema

Dentro del equipo multidisciplinario los profesionales de enfermería están en constante contacto con los pacientes, planificando el cuidado que brindaran según la valoración de enfermería que realizan. Un paciente que requiere cuidados paliativos usualmente tiene necesidades sentidas, pues podrían estar afectados varios dominios del cuidado del paciente. Por lo que en la planificación del servicio que otorgará el profesional debe tener en cuenta la teoría que sustentará su actuación. Siendo la Teoría de Virginia Henderson una de las más aplicadas; donde el papel de la enfermera es suplir o apoyar al paciente en la ejecución de actividades básica e instrumentales de la vida diaria. La autora menciona que la enfermera debe asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que llevaría a cabo sin ayuda si tuviera fuerza, voluntad o conocimiento necesarios para volver a ser independiente. (22)

Las 14 necesidades son indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona. Cada necesidad está influenciada por componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales; (23) así mismo identifico tres niveles de función en la enfermera, la función de sustitución, función de compensación y acompañamiento. (24)

Conocimiento

El conocimiento según Hume, se estructura mediante información recibida por los sentidos que conducen a formular ideas, (25) mientras Descartes teoriza que el conocimiento reside en el pensamiento, por ende, lo que se conoce a través de él son ciertas, acuñando la frase: “Pienso, por tanto, existo”. Reconociendo que no existe un

solo camino para el conocimiento, el cual puede ser construido desde la intuición, pasando por la deducción; debiendo fragmentar el problema y ordenarlo posteriormente utilizando la lógica; (25) a su vez Ramírez plantea que conocer es un proceso progresivo y gradual que realiza el ser humano para conocer su mundo y realizarse como individuo, y especie. (26)

En relación a los conocimientos mínimos que debe poseer el interno de enfermería sobre cuidados paliativos para que pueda brindar un adecuado cuidado a los pacientes durante su internado, tenemos:

Cuidados paliativos

Atención que se brinda a un ser humano desde un enfoque de salud integral ante una enfermedad terminal progresiva, buscando reducir su efecto en la calidad de vida del paciente y familiares, otorgándoles cuidados oportunos y de calidad, enfocándose en el dolor. (27) También busca apoyarlos en su adaptación a la enfermedad o muerte del familiar; (28) cuidando en todo momento la prevención y tratamiento de los efectos secundarios, y problemas biopsicosociales propios de la enfermedad (29)

Los principales objetivos de los cuidados paliativos son: (30)

- a. El manejo de los síntomas que ponen en una situación de sufrimiento al paciente y/o a sus familiares.
- b. Establecer las metas de tratamiento de acuerdo a las preferencias del paciente para con su vida.
- c. Mantener la comunicación entre el paciente, su familia o cuidadores y todo el equipo médico involucrado en el tratamiento de su enfermedad.
- d. Proporcionar apoyo psicosocial y espiritual al paciente y a sus familiares.

Entre las patologías que pueden requerir la aplicación de cuidados paliativos son aquellas que están en etapas muy graves, así como aquellas que se encuentran fuera de un tratamiento convencional o en un estado muy avanzado con poca probabilidad de

respuesta a los tratamientos establecidos. Algunos ejemplos de las enfermedades que en algún momento requieren más frecuentemente de los cuidados paliativos son: cáncer, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), enfermedades del corazón avanzadas, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad renal crónica (Insuficiencia renal crónica terminal), Enfermedades neurológicas avanzadas o que no tienen tratamiento como la mayoría de las demencias (como la de tipo Alzheimer). (30)

Los cuidados paliativos pueden incluir: (31)

- Medicamentos para controlar el dolor, las náuseas y otros síntomas.
- Ayuda con necesidades emocionales y espirituales.
- Apoyo para ayudarle a entender mejor su enfermedad y diagnóstico.
- Asistencia para tomar decisiones médicas.
- Coordinación con sus otros médicos.
- Seguridad de que todas sus necesidades de cuidado físico, emocional, espiritual y social, están siendo atendidas.

Principios generales de analgésicos

Los analgésicos de base, son la aspirina, la codeína y la morfina. Los otros medicamentos son alternativos, así mismo se puede combinar aspirinas con analgésicos opioides, pero nunca se deben utilizar dos analgésicos opioides. Existen varios factores que alteran el umbral del dolor en los pacientes que requieren cuidados paliativos, por lo que las dosis varían de un paciente a otro. Es necesario que al momento de usar opioides también debe utilizarse laxantes, y antieméticos; en relación a los fármacos psicotrópicos, estos no deben usarse de manera rutinaria, lo ideal es manejar el problema psico - emocional a través de un equipo de apoyo. (32)

Situación terminal

Fase donde el individuo enfrenta un estado clínico que provocara su muerte a corto tiempo, esta es una situación común en pacientes con enfermedades crónicas como el cáncer. (33)

Competencias de Enfermería

Según el manual de Enfermería Oncológica, Argentina señala:

El profesional enfermero (a) que realiza cuidado paliativo lo hace en beneficio del paciente y familiares, buscando contener los estragos de la enfermedad que lo conduce hacia una muerte inminente. Este profesional en un trabajo de equipo debe satisfacer necesidades a nivel de las dimensiones del ser humano, solucionar problemas, facilitando su adaptación a la enfermedad y condición de dependencia; así como ser pieza importante en el establecimiento de la comunicación paciente-familia-equipo. Por ello no solo requiere de competencias generales otorgadas en la formación profesional, sino que además necesita horas de capacitación específica en cuidados paliativos; por las características peculiares que tienen los pacientes que requieren este tipo de cuidado, e incluso deberán contar con preparación psico-emocional que les permita afrontar que no todos sus pacientes podrán ser salvados. Es importante que el enfermero que practique el cuidado paliativo tenga madurez profesional y personal, que le permitirá descubrir y tener en cuenta detalles, para llegar a conclusiones diagnósticas y asumir intervenciones de enfermería idóneas a las características del paciente atendido. (34)

Actitud

Sobre la actitud Gordon Allport, menciona que es una condición mental-neurológica que recurre a la experiencia, ejerciendo influencia directiva sobre la respuesta de la persona a lo relacionado con la enfermedad y tratamiento. (35)

Rodríguez Aroldo, manifiesta que la actitud son conocimientos y creencias que conducen a tener sentimientos a favor o en contra de algo. (35)

Dividiéndolo en 3 componentes:

1. Componente cognoscitivo

Conjunto de saberes previos que tiene el paciente de cuidados paliativos sobre su enfermedad y tratamiento, favoreciendo su cuidado. (36)

2. Componente afectivo

Son las sensaciones y sentimientos que el paciente que requiere de cuidados paliativos tiene sobre la enfermedad y su vida, siendo positivos o negativos. (36)

3. Componente de conductual

Enmarca las actitudes que asumen los pacientes con cuidado paliativos, las cuales se forman mediante sus experiencias y como característica no son innatas ni observable. (36)

Formación de las actitudes tenemos:

a. Teoría del aprendizaje

El ser humano acuña conocimientos mediante los cuales desarrolla ideas, sentimientos y conductas, en beneficio de su salud, reforzadas mediante sus experiencias en el día a día. (36)

b. Teoría de la consistencia cognitiva

Es el aprendizaje de nuevas actitudes sustentada en la información adecuada y oportuna que el paciente tiene sobre su enfermedad para ejecutar cambios sustanciales en beneficio de la reducción de sintomatología y consecuencias relacionadas a la patología. (36)

Control de síntomas

Tratamiento del dolor

Asume terapias que administran analgésicos de diferente composición clasificados por escalas iniciando con una aspirina y pasando por la administración de codeína para terminar con la morfina y otros. Todos indicados bajo prescripción médica. (37)

Dimensión espiritual en cuidados paliativos

Son las necesidades de la persona de sentirse plenos, haber logrado su desarrollo en el mundo o entorno, de considerar que su vida tuvo sentido, basado en un grupo de creencias religiosas, morales y/o éticas. (38)

La OMS relaciona esta dimensión con las experiencias de vida de las personas, a través de las cuales busca trascendencia en todas sus dimensiones como ser humano: físicos, psicológicos y sociales. (39)

Dimensión emocional

Involucra las emociones del ser humano, que son en sí comportamientos que este asume ante una evaluación o interpretación de un hecho y puede ser breve o duraderas. Lidón y Jones al referirse sobre las emociones señala que éstas tienen significado teniendo en cuenta el momento o circunstancia del hecho que las motiva. Identificando entre ellas el miedo, angustia, ira, amor, etc. (40)

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019?

1.5. Justificación e importancia

Conocer y manejar los cuidados paliativos hoy en día es de suma importancia dentro del personal de salud, considerando que la población peruana se encuentra en transición epidemiológica destacándose el incremento de personas con enfermedades crónicas degenerativas; así como el aumento de la población mayor de 60 años; (41) características que afectan la calidad de vida de los seres humanos, sin interesar edad o sexo, requiriendo cuidados que no solo están dirigidos a la curación o recuperación, sino también cuidados para disminuir los estragos que producen estas enfermedades entre los cuales destaca el dolor intenso; requiriéndose por ello la aplicación de cuidados paliativos.

Los cuidados paliativos comprenden un área desconocida por el interno de Enfermería e inclusive por el propio profesional de salud al estar frente a una situación difícil de manejar debido al inminente deterioro e incluso deceso del paciente. El desconocimiento en cuidados paliativos, por la falta de una adecuada formación específica durante la etapa universitaria podría ser una de las limitaciones

más frecuentes que se suscitan al momento de una intervención al paciente en estas condiciones, pues la vocación de servicio, la actitud y el conocimiento científicos son aspectos que contribuyen a que el interno de enfermería otorgue atención oportuna y con calidad durante la asistencia paliativa; considerando además que las actitudes demuestran la conducta a ser asumida, por lo que conocerlas y controlarlas permitirá modificarlas.

Los resultados del estudio van a permitir a la Universidad Señor de Sipán conocer la realidad formativa, intelectual y actitudinal de los internos de enfermería respecto a cuidados paliativos, así como la necesidad de desarrollar investigaciones para conocer como visualiza y conceptualiza este tema el futuro profesional, orientando los resultados de este estudio a enriquecer las asignaturas que forman al estudiante en el cuidado al paciente en estado terminal.

El estudio aporta evidencia sobre la actitud de los internos de enfermería hacia el paciente que requiere cuidados paliativos, dando a conocer a los directivos y docentes la importancia de realizar planes de capacitación sobre el manejo integral de pacientes en esta etapa, y por consiguiente poder garantizar la preparación de su egresado para ejecutar un cuidado integral y humanizado antes y durante la muerte; por otro lado, se constituirá en fuente teórica de otros estudios que aborden este tema. Este estudio benéfico a la comunidad en general pues muestra información sobre las necesidades de capacitación de enfermería en cuidado paliativo.

1.6. Hipótesis

Hi: Existe relación entre conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

Ho: No. Existe relación entre conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

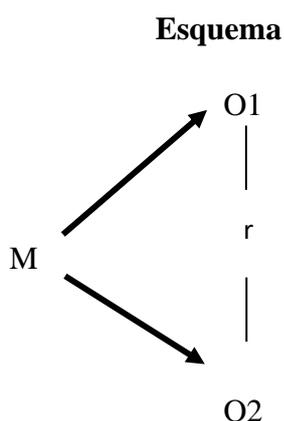
1.7.2. Objetivos específicos

- Caracterizar de acuerdo a las variables sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2019.
- Identificar el nivel de conocimientos de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.
- Evaluar nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos según dimensiones en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.
- Identificar actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.
- Evaluar las dimensiones de la actitud sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Investigación cuantitativa, de diseño descriptivo correlacional, buscó identificar la relación que existe entre conocimientos y actitudes sobre cuidado paliativos, de corte transversal no experimental se obtuvo la información en un espacio y tiempo determinado, no se manipularon las variables los datos se recogieron tal y como se da en su contexto natural.



Donde:

M = Internos de Enfermería

O₁ = Conocimiento sobre cuidados paliativos.

O₂ = Actitud hacia los cuidados paliativos

r = Relación en las variables.

2.2. Población y muestra

Se identificó como población de estudio un total de 122 internos pertenecientes a la Escuela de Enfermería - USS del noveno y décimo ciclo, año lectivo 2019.

Ciclo académico	cantidad
IX ciclo	56
X ciclo	66
Total	122

Fuente: Sistema Estandarizado y Unificado Señor De Sipán

La muestra asumida es el total de la población (122 internos de enfermería).

Criterio de inclusión

- Internos de Enfermería de la universidad Señor de Sipán del IX y X ciclo, 2019.

Criterio de exclusión

- Estudiantes de Enfermería que estén adelantando cursos de noveno y décimo ciclo que no lleven internado hospitalario o comunitario.
- Estudiantes de Enfermería del primer hasta octavo ciclo.

2.3. Variables y Operacionalización

2.3.1. Variables

Variable independiente: Conocimiento

Definición conceptual

Capacidad cognitiva del ser humano para resolver problemas de manera efectiva.
(42)

Variable dependiente: Actitud

Definición conceptual

Creencia interna que va influir en el hacer de la persona y refleja sus características particulares. (43)

2.3.2. Operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento de recolección de datos
<p style="text-align: center;">Variable independiente:</p> <p style="text-align: center;">Conocimientos</p>	<p style="text-align: center;">Generalidades de los Cuidados paliativos</p>	<p>Definiciones: cuidados paliativos, dolor.</p> <p>Factores que influyen en dolor.</p> <p>Función del interno de enfermería</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Los cuidados paliativos son? 2. ¿Cuál no es la función del interno de Enfermería en pacientes que requieren Cuidados paliativos? 3. ¿Qué es el dolor? 4. ¿Qué factores influyen en el aumento del dolor en el paciente oncológico o terminal? 5. ¿Cómo se denomina a la atención que se brinda a un paciente terminal? 	<p style="text-align: center;">Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

			12. Para disminuir y/o aliviar el sufrimiento y dolor propio de la enfermedad el interno de enfermería debe:	
Variable dependiente: Actitud	Dimensión física	Disposición al cuidado holístico del paciente Disposición al manejo de control de síntomas.	13. Creo que el ambiente limpio y ordenado proporciona la tranquilidad del paciente que requiere cuidados paliativos. 14. La calidad de vida del paciente que recibe cuidados paliativos es menos importante al que si se va a recuperar. 15. Es necesario realizar la higiene al paciente que recibe cuidados paliativos. 16. En el paciente que recibe cuidados paliativos es necesario que se le realice cambios de posición.	

			<p>17. Es necesario tener criterios útiles para el uso y la administración de fármacos, al momento de brindar los cuidados paliativos.</p> <p>18. Resulta necesario considerar la nutrición del Paciente que recibe cuidados paliativos.</p>	
	Dimensión Psico emocional	<p>Manifiesta tristeza o preocupación por el paciente.</p> <p>Le produce ansiedad, es evasiva o se siente frustrada por el estado de paciente.</p> <p>Se muestra comprensiva y tolerante,</p>	<p>19. Es preferible ocultar al paciente que recibe cuidados paliativos que se está muriendo.</p> <p>20. El saber que va estar bajo su cuidado un paciente que recibe cuidados paliativos (en fase terminal/moribundo) le resulta desesperante o estresante.</p> <p>21. Es muy poco lo que se puede hacer para ayudar al paciente con</p>	

		Mantiene el respeto al paciente	<p>enfermedad terminal que recibe cuidados paliativos.</p> <p>22. Es necesario dar una atención humanizada cuando el paciente está recibiendo cuidados paliativos.</p>	
	Dimensión espiritual	<p>Disposición para proporcionar ayuda Espiritual.</p> <p>Manifiesta respeto por las creencias del Paciente</p> <p>Se relaciona con el paciente y la familia</p>	<p>23. Resulta innecesario proporcionar asistencia espiritual al Paciente que recibe cuidados paliativos.</p> <p>24. Considera que las creencias del paciente que recibe cuidados paliativos son importantes.</p> <p>25. El interno (a) de enfermería debe tener comunicación constante, respetuosa o empática con la familia y el paciente que recibe cuidados paliativos.</p>	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se aplicó cuestionario diseñado y estructurado para medir conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos.

Para ello se modificó algunos ítems ya estructurados de la investigación de Hilario, R. 2016, la cual se adaptó a los objetivos de esta investigación, con el fin de identificar el conocimiento en cuidados paliativos de los internos de enfermería, constanding de 12 preguntas: 8 preguntas sobre cuidados paliativos y 4 preguntas sobre control de síntomas, cuya medición se realizó de la siguiente manera: Conocimiento Alto, Medio y Bajo. (Anexo 2 y 4)

En cuanto a los ítems de actitudes de la presente investigación, consto de 13 preguntas: 6 preguntas en dimensión física, 4 en dimensión Psicoemocional y 3 preguntas en dimensión espiritual, para ello se utilizó la escala de Likert con la finalidad de identificar las actitudes que posee el interno de enfermería sobre cuidados paliativos. Para medir la variable actitud se realizó de la siguiente manera: Actitud favorable y Desfavorable. (Anexo 3 y 5)

En cuanto a la validez del instrumento se utilizó el método de validación por juicio de expertos, conformado por 3 Licenciadas en Enfermería con especialidad en Oncología del Hospital Regional de Lambayeque y 1 Licenciada en Psicología del Centro de Salud Pimentel que laboran en el servicio propio de su especialidad. (Anexo 8 y 9)

Para darle confiabilidad a los instrumentos se aplicó prueba piloto a 10 internos de enfermería del 9 y 10 ciclo de la carrera de enfermería de la universidad Alas Peruanas que cursan el internado hospitalario quienes reunieron las mismas características del objeto de estudio.

La confiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente alfa de Cronbach confiable con un $p= 0.701$ (conocimiento) y $p=0.733$ (actitud).

2.5. Métodos de análisis de datos

Se utilizó el software SPSS 22.0v, empleando estadística descriptiva para resumir los datos en tablas de frecuencia y gráficos, asimismo, se empleó un tipo de estadística inferencial a través de una prueba de Chi – cuadrado Pearson usando como base $p=0.05$

2.6. Aspectos éticos

Para el presente estudio, se empleó el informe Belmont, el cual nos permitió establecer pautas orientadas a los principios éticos.

Respeto a las personas

Los internos fueron tratados como seres humanos autónomos, teniendo en cuenta que son capaces de tomar decisiones personales. Por ello respetar la autonomía significa valorar sus opiniones y elecciones. (44)

Beneficencia

El interno fue tratado éticamente no solo respetando sus decisiones sino también protegiéndola del daño, asegurando su bienestar, durante la ejecución del estudio. (44)

2.7. Criterios de rigor científico

Credibilidad: Se revisaron los hallazgos y se contrastó con la evidencia teórica y científica para validar su veracidad. (45).

Confiabilidad: Se cumplió con este criterio al evaluar la consistencia del instrumento por juicio de experto y prueba piloto. (45).

Transferibilidad o Aplicabilidad: Mediante la planificación de la metodología se busca transferir los resultados a grupos con similar característica.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1. Nivel de conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

		Correlaciones	
		Nivel de conocimientos	Tipo de actitud hacia cuidados paliativos
Nivel de conocimientos	Correlación de Pearson	1	,369**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	122	122
Tipo de actitud hacia cuidados paliativos	Correlación de Pearson	,369**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	122	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

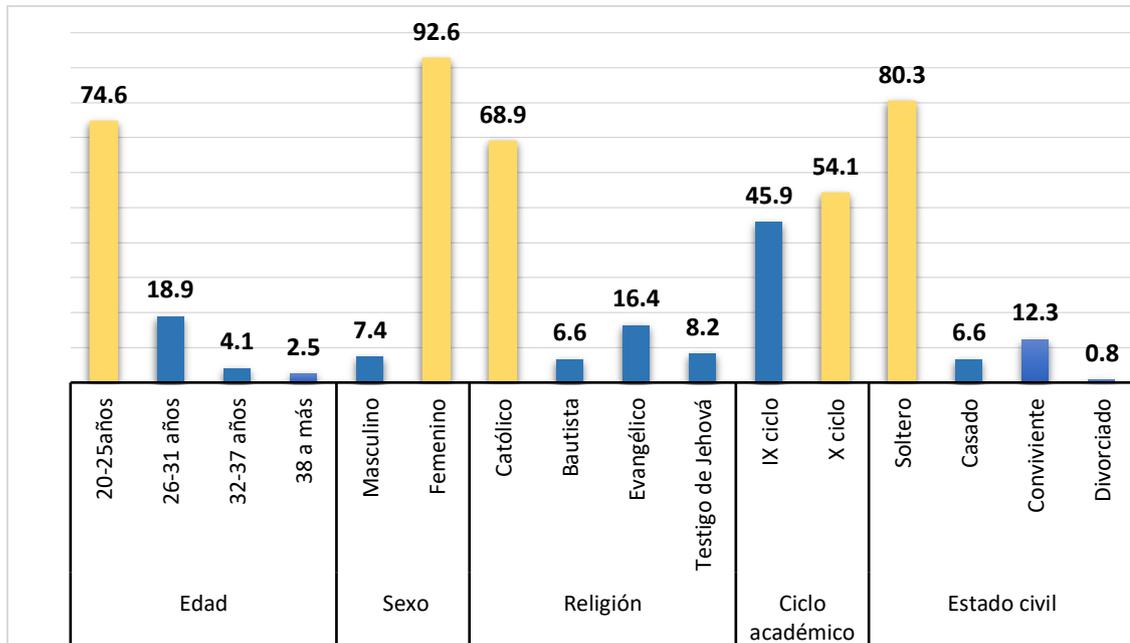
Interpretación:

La tabla 1 se evidencia que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que asume el interno de enfermería sobre los cuidados paliativos. $P < 0.05$ (p 0.00). Asumiendo la hipótesis alterna “Existe relación entre conocimientos y actitudes de los internos de Enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019”.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	20-25 años	91	74,6
	26-31 años	23	18,9
	32-37 años	5	4,1
	38 a más	3	2,5
Sexo	Masculino	9	7,4
	Femenino	113	92,6
Religión	Católico	84	68,9
	Bautista	8	6,6
	Evangélico	20	16,4
	Testigo de Jehová	10	8,2
Ciclo académico	IX ciclo	56	45,9
	X ciclo	66	54,1
Estado civil	Soltero	98	80,3
	Casado	8	6,6
	Conviviente	15	12,3
	Divorciado	1	,8
	Total	122	100,0

Figura 2. Características de acuerdo a las variables sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2019.



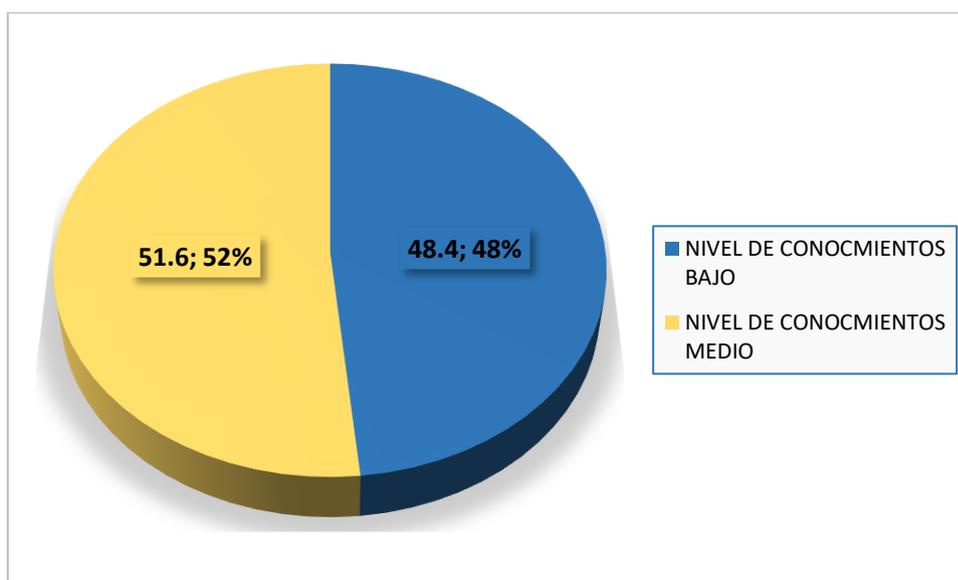
Interpretación:

En la tabla y figura 2 se observa que de los 122 (100%) internos de enfermería el 74.6% tiene entre 20-25 años, 18.9% entre 26-31 años; el 92.6% son del sexo femenino; el 68.9% profesan la religión católica; el 54.1% pertenecieron al X ciclo y 45.9% al IX ciclo; 80.3% fueron solteros y 12.3% convivientes.

Tabla 3. Nivel de conocimientos de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

Nivel de conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	59	48,4
Medio	63	51,6
Total	122	100,0

Figura 3. Nivel de conocimientos de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.



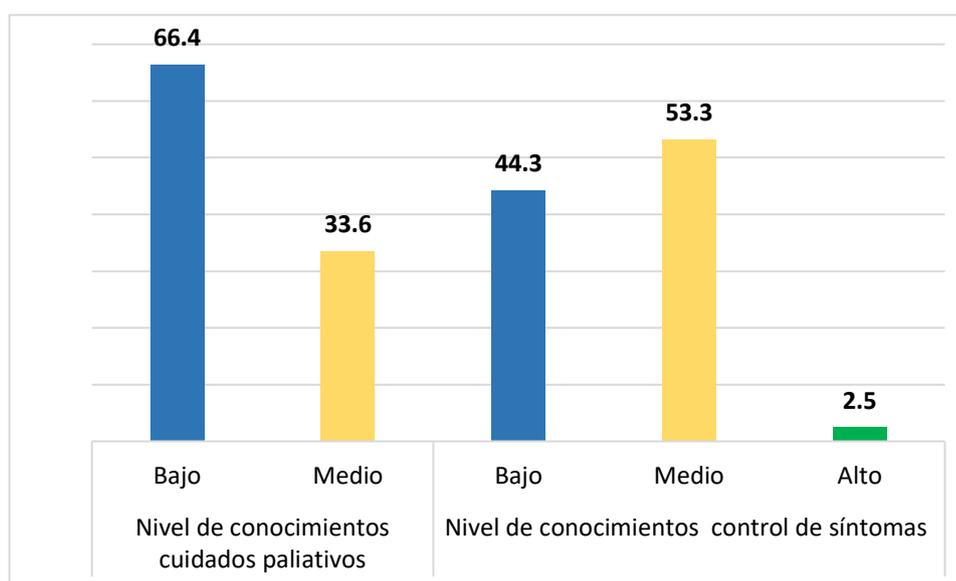
Interpretación:

En la tabla y figura 3 se identifica el nivel de conocimiento de los internos sobre cuidados paliativos se encontró que el 51.6 % tiene un nivel medio y el 48,4% posee un nivel bajo.

Tabla 4. Nivel de conocimientos de los cuidados paliativos según dimensiones en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

Nivel de conocimientos		Frecuencia	Porcentaje
Generalidades de los cuidados paliativos	Bajo	81	66,4
	Medio	41	33,6
Control de síntomas	Bajo	54	44,3
	Medio	65	53,3
	Alto	3	2,5
	Total	122	100,0

Figura 4. Nivel de conocimientos de los cuidados paliativos según dimensiones en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.



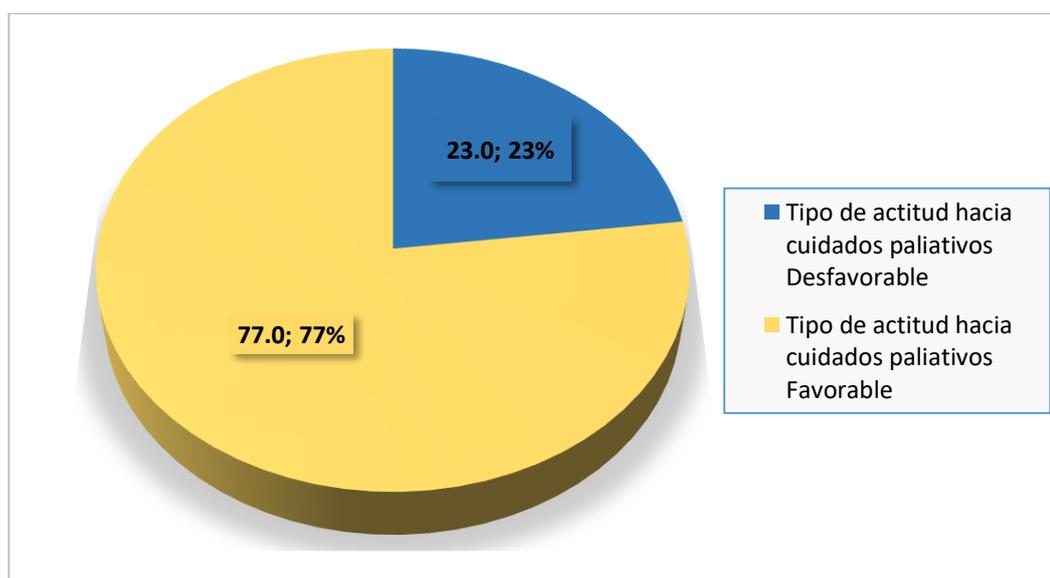
Interpretación:

En la tabla y figura 4 se aprecia en la dimensión del conocimiento de “Generalidades de los cuidados paliativos” se obtiene un nivel bajo con un 66.4% y para la dimensión “control de síntomas” un nivel medio 53.3%; y el nivel de conocimiento que menos predomina es el alto con un 2,5% obtenido en la dimensión “control de síntomas”.

Tabla 5. Actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de actitud hacia cuidados paliativos	Desfavorable	28	23,0
	Favorable	94	77,0
	Total	122	100,0

Figura 5. Actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.



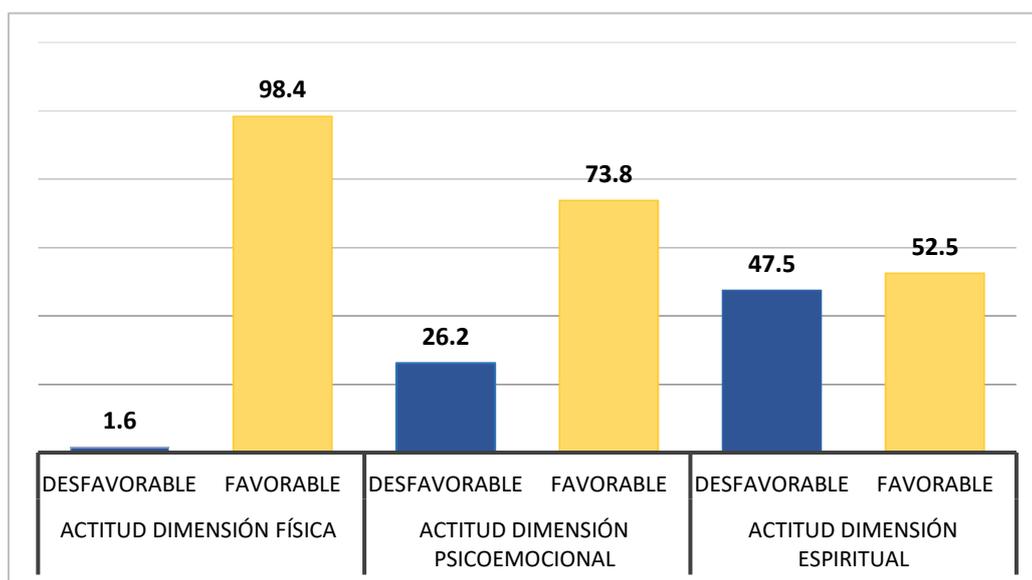
Interpretación:

En la tabla y figura 5 se observa que el 77% de los internos tienen una actitud favorable hacia los cuidados paliativos y un 23% tienen una actitud desfavorable.

Tabla 6. Actitud sobre cuidados paliativos según dimensiones en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Actitud dimensión física	Desfavorable	2	1,6
	Favorable	120	98,4
Actitud dimensión psicoemocional	Desfavorable	32	26,2
	Favorable	90	73,8
Actitud dimensión espiritual	Desfavorable	58	47,5
	Favorable	64	52,5
Total		122	100,0

Figura 6. Actitud sobre cuidados paliativos según dimensiones en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.



Interpretación:

En la tabla y figura 6 se observa que en las tres dimensiones se destaca una actitud favorable hacia los cuidados paliativos mostrando un 98.4% (dimensión física), 73,8% (dimensión psicoemocional) y 52.5% (dimensión espiritual); así mismo se destaca que existe un 47,5% de actitud desfavorable para la dimensión espiritual.

3.2. Discusión de resultados

Una vez realizado el presente estudio en una población de 122 estudiantes del noveno y décimo ciclo de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, se obtuvieron los siguientes resultados:

El estudio logró comprobar relación altamente significativa existente entre el nivel de conocimiento y actitud que asume el interno de enfermería sobre los cuidados paliativos. $P < 0.05$ ($p = 0.00$). Este resultado valora la importancia de que el estudiante logre un conocimiento sobre cuidados paliativos en un nivel alto, pues ello le permitirá asumir una actitud adecuada hacia éstos cuidados, permitiéndole tomar decisiones acertadas, ejecutando un cuidado holístico e integral hacia el paciente que requiere cuidados paliativos, considerando que a mayor experiencia que obtenga el interno de enfermería en éste tipo de cuidado en su formación de pre grado mejor será su desempeño durante su rotación en los ambientes hospitalarios que albergan a los pacientes con enfermedades terminales.

Se identificó como características generales del interno de enfermería que el 74.6% tiene entre 20-25 años y 18.9% entre 26-31 años; el 92.6% son del sexo femenino; el 68.9% profesan la religión católica; el 54.1% pertenecieron al X ciclo y 45.9% al IX ciclo; y en su mayoría con 80.3% fueron solteros y 12.3% convivientes. Similar resultado obtuvo el estudio de Linares M, que encontró una edad media de 20,18 años, con un rango de edad entre dieciocho a veinticuatro años, así mismo los estudiantes encuestados fueron mujeres (77.7%). (46)

Las características generales muestran que los internos de enfermería egresan muy jóvenes, aspecto que podría influir en su capacidad de apoyo, teniendo en cuenta que las experiencias de vida que poseen son pocas y podrían no ser suficiente para brindar un cuidado paliativo holístico y humanizado; en relación a la religión es una característica que influye en la actitud que asumiría el cuidador (interno de enfermería), al respecto Gonzales, H; menciona que la religión es componente significativo en la vida del ser humano, y puede facilitarle de estrategias de afrontamiento ante la dificultad (19) ya sea como paciente o como el que brinda cuidados; estudios como el mencionado afirman que la religión católica es una de las religiones que apoya y aprueba los cuidados paliativos, lo que significa que no

habría ningún impedimento por parte de la religión para que los participantes asuman una actitud positiva hacia este cuidado.

Este estudio también buscó medir conocimiento de los internos sobre cuidados paliativos encontrando que el 51.6% tiene un nivel intermedio y el 48.4% nivel bajo; similares deducciones mostraron Hilario R; que en cuyos participantes predominó un nivel medio (54.4%); (20) así mismo Zarate, M; mostró que los estudiantes conocen los cuidados paliativos (83%) y no conocen un (17%) (47); también los resultados encontrados por García V, mostraron que el 78% participantes tenían conocimiento medio sobre cuidados paliativos y el 22% conocimiento bajo. (17); Finalmente Guillén D, encontró que el 73% de participantes conocen sobre el cuidado paliativo. (16)

El nivel de conocimiento evidenciado en los internos de enfermería en nuestro estudio muestran que éste es un tema para ser reforzado considerando que las enfermedades crónicas degenerativas que requieren cuidados paliativos están incrementándose, por lo que desde el internado el futuro egresado ya tiene contacto con los cuidados paliativos e incluso debe enfrentarse a la muerte del paciente que cuida por lo que es necesario e indispensable que tenga competencias para enfrentar esta situación y apoyar en esta etapa tanto a los pacientes como a sus familiares; haciendo necesario incrementar sus conocimientos en el tema, pues sin conocimientos teóricos no se puede realizar acciones de cuidado, pues para la enfermera, la base científica es la que respalda su hacer enfermero y el no contar con el sustento científico podría incurrir en daño al paciente, enfrentando problemas legales posteriormente.

El estudio también evalúa las dimensiones del conocimiento de los cuidados paliativos apreciando en conocimiento de “Generalidades” un nivel bajo 66.4% y para la dimensión “control de síntomas” un nivel medio 53.3%; y el nivel de conocimiento que menos predomina es el alto con un 2,5% obtenido en la dimensión “control de síntomas”; a diferencia de los resultados mostrados por: Ordóñez D, Rivera A, y Mateluna, P, quienes encontraron una alta tasa de aciertos en Conocimientos de Generalidades de Cuidados Paliativos (5.9 5/7), Bioética (5.3 4/6) y Espiritualidad (4.7 9/5), y un nivel intermedio en Conocimientos de síntomas al final de la vida (3.3 6/7), y manejo farmacológico del dolor (4.2 1/6) (48); a su vez Baldeos V y Celuz M, encontraron en su investigación que aunque 68.3% tiene

un conocimiento teórico, este no es reflejado en la práctica, encontrando sólo un 42.86% de enfermeras realizando una adecuada Terapia del dolor. (49)

Los resultados mostrados sobre el conocimiento de los cuidados paliativos son preocupantes, considerando que la sociedad requiere personal de salud altamente calificado para atender a los pacientes que requieren este tipo de cuidado; por ello el establecer una formación específica en cuidados al final de la vida desde el pregrado, permitirá modular la respuesta emocional hacia el dolor, estado de agonía y muerte de los pacientes a quienes cuidan, (46) provocando que se enfrente el futuro enfermero a la práctica clínica de manera más efectiva, mejorando su afrontamiento ante la muerte, y a la par adquiere las competencias emocionales y comunicativas que le permitan cuidar a pacientes en situación de terminal, sin que ello lo afecte psico-emocionalmente.

En relación a la actitud mostrada por internos de enfermería hacia los cuidados paliativos este estudio evidenció en su mayoría una actitud favorable 77% y un 23% con actitud desfavorable; similares resultados obtienen: Zarate, M; donde el 91% de los estudiantes tiene actitudes favorables y el 9% muestran actitudes desfavorables; (47) y también Hilario R, quien encontró que 25.6% de participantes con actitudes favorables, 53.3% medianamente favorables, y 21.1% desfavorable hacia el cuidado paliativo. (20)

A diferencia de los resultados mostrados Yamberla, M; quien en manifestó en sus resultados que en cuanto a los conocimientos de muerte digna, principios bioéticos, derechos del paciente y los cuidados los internos de enfermería tenían conocimientos básicos, sin embargo en su mayoría manifiestan no estar listos emocionalmente para cuidar un paciente en etapa terminal y afrontar la muerte lo que causa tristeza, frustración. (15) Estos resultados nos conducen a reflexionar en la importancia de replantear la cátedra del estudiante de enfermería para incorporar la formación en cuidados paliativos, que le permita adquirir habilidades y destrezas para brindar un cuidado digno y humano a los pacientes con enfermedad terminal.

Al evaluar las dimensiones de la actitud se destaca una actitud favorable hacia los cuidados paliativos mostrando un 98.4% (dimensión física), 73.8% (dimensión psicoemocional y 52.5% (dimensión espiritual); así mismo se subraya que existe un 47.5% de actitud desfavorable para la dimensión espiritual; éste último

resultados pueden estar influenciados por la escasa experiencia y por ende de habilidades y competencias del interno en relación al manejo de pacientes que requieren cuidados paliativos o con enfermedad terminal, teniendo en cuenta que no cuenta con la experiencia necesaria para manejar adecuadamente las necesidades sentidas de estos pacientes en la dimensión espiritual, considerando que no sólo lo espiritual está ligado a la religión sino a apoyar al paciente a encontrar su sentido de vida aun en el momento que enfrenta la muerte; haciendo necesario que la escuela asuma estrategias educativas que permita la formación no solo teórica sino también actitudinal del estudiante de enfermería para el manejo del paciente que requiere cuidados paliativos.

Sobre este punto Cojvodic, I refiere que los estudiantes a pesar de estar en los últimos años, no siempre han tenido la oportunidad durante el desarrollo de sus clases de tener contacto con pacientes moribundos, terminales y que requieren cuidados paliativos. Por esta razón, sienten miedo y angustia cuando se enfrentan con estas dramáticas situaciones, (50) pues reconocen que estos pacientes necesitan una atención y un tratamiento diferente al resto.

De lo referido, Neimeyer menciona que las actitudes que tenemos ante cualquier hecho de la vida diaria, incluida la muerte y el morir, muestran lo que pensamos y sentimos, siendo esto producto de los aprendizajes aprendidos desde la percepción de los hechos, por lo que una persona puede sentir que algo es positivo y no necesariamente aceptarlo, imponiendo usualmente su experiencia. (46)

Los resultados de este estudio nos da la oportunidad de reflexionar en la frase de Montserrat Edo et al: "hay enfermos y enfermedades incurables, pero no incuidables". (51) Por lo que, es importante considerar que "el cambio de actitudes y educación en los profesionales que atienden pacientes terminales o crónicos, es relevante exigiendo un compromiso humano, más allá de solo administrar medicamentos o ejecutar intervenciones costosas, que no se tiene la certeza que sanará al paciente o mejorará su calidad de vida".

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. Existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que asume el interno de enfermería sobre los cuidados paliativos. $P < 0.05$ (p 0.00).
2. Las características demográficas que predominan en el interno de enfermería son: 74.6% tiene entre 20-25 años de edad, 92.6% son del sexo femenino, 68.9% profesan la religión católica y el 80.3% tenían como estado civil soltero (a).
3. El nivel de conocimiento sobre cuidado paliativos que presentan los internos de enfermería es medio en un 51.6%.
4. El nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de los cuidados paliativos que presentan los internos de enfermería se encuentra en nivel bajo en un 66.4% y en la dimensión control de síntomas en nivel medio en un 53.3%.
5. El tipo de actitud que presentan los internos de enfermería es favorable hacia los cuidados paliativos en un 77%.
6. El tipo de actitud que presentan los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos según dimensiones es favorable en un 98.4% (dimensión física), 73.8% (dimensión psicoemocional) y 52.5% (dimensión espiritual).

4.2.Recomendaciones

1. A los directivos de la escuela profesional de enfermería incorporar como aspecto de formación el aprendizaje de cuidados paliativos y de técnicas que permitan al estudiante adquirir habilidades de comunicación asertiva que facilite desde sus inicios de su formación afrontar el dolor, sufrimiento y muerte de quienes cuida.
2. A los directivos de la escuela profesional de enfermería, capacitar a docentes y estudiantes en métodos de manejo emocional para evitar eventos cargados de estrés y ansiedad en el desarrollo de las prácticas, especialmente ante pacientes que requieren cuidados paliativos.
3. A la plana docente enseñar durante la formación del estudiante de enfermería técnicas que le permitan desarrollar actitudes positivas ante el cuidado paliativo, teniendo en cuenta que el cuidar es la esencia de enfermería.
4. Al Colegio de Enfermeros del Perú de la Región Lambayeque, promover capacitaciones relacionadas a mejorar las competencias de los profesionales de enfermería en la atención del paciente que requiere cuidados paliativos, así como brindarles la oportunidad de adquirir competencias comunicativas y de manejo de emociones.

REFERENCIAS

1. OMS. Cuidados Paliativos. [Online]; 2018. Acceso 29 de marzo de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
2. Ascencio L. Adaptación en español de la Escala de Actitudes ante cuidados paliativos: confiabilidad y análisis factorial. *PSICOONCOLOGÍA*. 2015; 12(2-3): p. 267-381.
3. OPS. Programa Nacional de Cuidados Paliativos. Primera ed. Panamá: Sibauste; 2011.
4. Martín M, Losa M, Silva T, Salvadore P, Gómez J, Díaz , et al. Grado de conocimientos y actitudes de la enfermería de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM) ante el dolor: diplomados en enfermería y profesionales. *Rev. Soc. Esp. Dolor*. 2012; 19(6): p. 293-300.
5. SECPAL. Preocupante aumento de personas sin acceso a cuidados paliativos: más de 77.500 cada año. [Online].; 2019. Acceso 30 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.secpal.com/Preocupante-aumento-de-personas-sin-acceso-a-cuidados-paliativos-mas-de-77500-cada-ano>.
6. 20minutos. El 80% de los enfermos terminales quiere recibir cuidados paliativos en casa. [Online]; 2017. Acceso 25 de abril de 2019. Disponible en: <https://www.20minutos.es/noticia/3160380/0/enfermos-terminales-quieren-recibir-cuidados-paliativos-casa/>.
7. EFE. Solo el 1 % de latinoamericanos accede a cuidados paliativos en salud. [Online]; 2018. Acceso 10 de abril de 2019. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/mexico/solo-el-1-de-latinoamericanos-accede-a-cuidados-paliativos-en-salud/50000545-3778414>.
8. Rodríguez N, León I, Montero G, Torres M, Salgado G. Cuidados paliativos en personal de enfermería. *Manzanillo. MULTIMED*; 22(1): p. 91-103.
9. CAC. Cuidados Paliativos. Boletín de información Técnica Especializada de la Cuenta de Alto Costo. : p. 4.
10. MINSA. Cuidados paliativos a pacientes oncológicos mejora su tratamiento y calidad de vida. [Online]; 2019. Acceso 15 de abril de 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27099-cuidados-paliativos-a-pacientes-oncologicos-mejora-su-tratamiento-y-calidad-de-vida>.
11. ANDINA. Crean Plan de cuidados paliativos para males oncológicos..
12. GRUNENTHAL. Congreso internacional “Cuidados Paliativos en Latinoamérica” del 12 al 13 de Octubre de 2018 en Perú. [Online]; 2018. Acceso 8 de abril de 2019. Disponible en: <https://www.grunenthal.com.pe/grt->

web/Grunenthal_Peruana_S.A._/Compania/Responsabilidad_Social/es_PE/184600363.jsp.

13. Ministerio de Salud. Dirección General de Personal de la Salud. Observatorio de Recursos Humanos en Salud. Información de recursos humanos en salud: Perú 2016. Lima: Ministerio de Salud Perú, Lima.
14. Solano A, Bazán A. Experiencias de las estudiantes de enfermería en el cuidado a la persona al final de la vida - Chiclayo, Perú. 2016. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería,. 2016; 5(1): p. 51-62.
15. Yammbela M. Percepción de los internos de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte sobre la muerte digna en pacientes terminales, en el período Septiembre 2016- Agosto 2017. Tesis Licenciatura. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Escuela de Enfermería.
16. Guillén D. Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras del servicio de medicina de un hospital público, Lima, 2017. Tesis Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Profesional de Enfermería.
17. García V. Conocimiento de la enfermera sobre Cuidados paliativos en pacientes terminales en el Hospital Cayetano Heredia. Licenciatura. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas.
18. Rivera A, Estephani F. Actitud del profesional de enfermería ante los cuidados a pacientes en fase terminal. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional Docente Camarca.2017. Tesis Licenciatura. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
19. Gonzales H. Actitud del Profesional de enfermería ante la muerte de un paiente. Hospital General de Jaén-. Licenciatura. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud.
20. Hilario R. 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 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014. Especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Post grado - Facultad de Medicina.
21. Mundaca K. Actitud del enfermero(a) hacia la muerte y la condición del paciente terminal en hospitalización y emergencia del Gospital Regional Lambayeque 2018. Licenciatura. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud.
22. Blog E. Modelos de Enfermeria. [Online].Acceso 12 de Mayo de 2019. Disponible en: <http://enfermeriablog.com/modelos-enfermeria/>.

23. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, et al. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. Primera ed. Jaén ICOdEd, editor. España; 2010.
24. Comunidad d. Sinopsis de Manual CTOde Oposiciones de Enfermería - Comunidad de Madrid. Madrid: C.T.O. MEDICINA.S.L.; 2014.
25. Martinez A, Rios F. Los conceptos de conocimiento ,epistemologia y paradigma,como base diferencial en la orientacion metodologica de trabajo de grado. [Online].; 2006. Acceso 13 de Mayo de 2019. Disponible en: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/25/martinez.htm>.
26. Ramírez V. a teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; 70(3): p. 217-224.
27. OMS. who Definition of Palliative Care. [Online].; 2019. Acceso 16 de Mayo de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
28. Gómez X, Paz S, Porta J, Espinosa J, Esperalba J. Principios Básicos, Definiciones y conceptos en la organizacion de programas y servicios públicos de cuidados paliativos Catalá: Instituto Catalá de Oncología; 2011.
29. Instituto Nacional del Cáncer. Cuidados Paliativos. [Online].Acceso 18 de Mayo de 2019. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/cuidado-paliativo>.
30. MNSZ. Gob.MX. [Online]; 2017. Acceso 4 de enero de 2020. Disponible en: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/cuidadosPaliativos.html>.
31. Stancy S. American Cancer Society. [Online]; 2018. Acceso 4 de enero de 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/lo-que-usted-debe-saber-sobre-los-cuidados-paliativos.html>.
32. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de cuidados paliativos. [Online].; s.f. Acceso 4 de enero de 2020. Disponible en: <http://www.secpal.com/%5C%5CDocumentos%5CPaginas%5Cguiacp.pdf>.
33. Zamora A. El enfermo terminal y la muerte. Revista Bioética y Ciencias de la Salud. ; 5(2).
34. Aibar S, et al. Manual de Enfermería Oncológica. [Online].Acceso 07 de Junio de 2019. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria_08-03.pdf.
35. Fernandez R. Actitudes y comportamiento social. Maestría. Valencia: Universidad Jaume.
36. Grupo de investigación educativa. Las Actitudes. Revista EDU-FISICA. .

37. SECPAL. Guía de Cuidados Paliativos. [Online]. Acceso 25 de mayo de 2019. Disponible en: https://www.secpal.com/biblioteca_guia-cuidados-paliativos_7-tratamiento-del-dolor.
38. Muñoz A, Morales I, Bermejo J, Galán JM. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. *Index Enferm.* 2014; 23(3): p. 153-156.
39. Mermejo J, Díaz E, Sanchez E. Manual Básico para la atención integral en Cuidados Paliativos. primera ed. Roma; 2011.
40. Oblitas O. Psicología del Bienestar y la Felicidad. [Online]; 2014. Acceso 18 de Juniode 2019. Disponible en: <https://institutosalamanca.com/blog/comprendiendo-las-emociones/>.
41. MINSA. Boletín epidemiológico Lima. [Online].; 2014. Acceso 19 de setiembre de 2019. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/22.pdf>.
42. Cateriano E. Gestionando con conocimiento: la inteligencia al servicio de las organizaciones. [Online]; 2011. Acceso 18 de juniode 2019. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2011/07/19/gestionando-con-conocimiento-la-inteligencia-al-servicio-de-las-organizaciones/>.
43. Castro J. Teoría general de las actitudes. [Online]. Acceso 16 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf;jsessio>.
44. Bioeticaweb. El Informe Belmont. Principios y Guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación. (18-abril-1979). [Online]; 2004. Acceso 18 de juniode 2019. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/el-informe-belmont-principios-y-guías-éticas-para-la-protección-de-los-sujetos-humanos-de-investigación-18-abril-1979/>.
45. Guba E, Lincoln Y. Una evaluación eficaz: La mejora de la evaluación de los resultados de la evaluación a través de los enfoques de respuesta y naturalista. San Francisco.: Jossey- Bass; 1981.
46. Linares M. Miedo, ansiedad y afrontamiento ante la muerte en estudiantes de enfermería: efectos de un programa de formación. *Bing Bang Faustiniiano.* 2015; 4(2): p. 31-34.
47. Zarate M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado del paciente crítico en proceso de agonía en estudiantes de la segunda especialidad en enfermería intensivista 2017. Especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Post grado.
48. Ordoñez D, Rivera A, Matelula P. Nivel de conocimientos acerca de cuidados paliativos en alumnos de medicina del sexto años de la Universidad Peruana

Cayetano Heredia, Lima, Perú, años 2018. Licenciatura. Lima: universidad Cayetabi Heredia, Facultad de medicina.

49. Baldeos V, Celuz M. Conocimiento y prácticas en la terapia del dolor en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - CALLAO 2018. Especialidad. Lima: universida Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud.
50. Cojvodic I. Factores resilientes y las competencias de los internos de medicina del Hospital Edgardo Rbagliati - Essalud -2018. Maestría. Lima: Universidad San Martin de Porres, Sección Post grado.
51. Edo M, Monforte C, Tomás J. Afrontar el sufrimiento y la muerte: desafíos para el cuidado en el siglo XXI. Enfermería Clinica. 2015; 25(1): p. 42-43.

ANEXOS

ANEXO 01: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

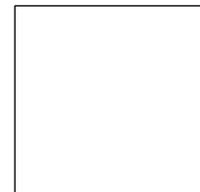
Conocimientos y actitudes sobre cuidados paliativos en los internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán - Pimentel – 2019

Yo.....de
.....años de edad, identificado con N.º de DNI.....distrito de Pimentel
provincia de Chiclayo departamento de Lambayeque, mediante el presente documento
acepto participar voluntariamente en este proyecto de investigación “Conocimientos y
actitudes sobre cuidados paliativos en los internos de Enfermería de la Universidad Señor
de Sipán - Pimentel – 2019”

El estudio consistirá en responder el siguiente cuestionario, se empleará un tiempo
determinado para el llenado. La información que brinde será absolutamente privada y no
será utilizada para otros fines sin mi autorización, los resultados serán confidenciales solo
para uso del investigador.

Tomando todo ello en consideración doy mi autorización para participar en este estudio
de investigación.

Chiclayo _____ de _____ 2019



Firma.....

DNI:



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN
LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
- PIMENTEL 2019**

INSTRUCCIONES

Lee detenidamente las preguntas y marca con un aspa (X) la alternativa que usted considere correcta.

I. DATOS GENERALES

- **Edad:** a. 20 – 25 () b. 26 – 31 () c. 32 – 37 () d. 38 a más ()
- **Sexo:** Masculino () Femenino ()
- **Religión:**
- **Ciclo académico:** IX ciclo () X ciclo ()
- **Estado civil:** Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado ()

II. CUESTIONARIO

1. ¿Los cuidados paliativos son?
 - a. El cuidado activo total de los pacientes cuya enfermedad no responde ya al tratamiento.
 - b. Acciones para mejorar la calidad de vida solo cuando uno está verdaderamente enfermo.
 - c. Aliviar el dolor y otros síntomas para mejorar su calidad de vida.

2. ¿Cuál **no** es la función del interno de Enfermería en pacientes que requieren Cuidados paliativos?
 - a. Realizar diagnósticos de enfermería y planificación de cuidados según objetivos y prioridades.
 - b. Preservar la dignidad de la persona frente al sufrimiento y la inminencia de la muerte.
 - c. Ayudarlo para que pueda recibir eutanasia.

3. ¿Qué es el dolor?
 - a. Daño o alteración de las estructuras del sistema nervioso.
 - b. Experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial.
 - c. Trastorno del sistema inmunológico que ataca principalmente al sistema nervioso.

4. ¿Qué factores influyen en el aumento del dolor en el paciente oncológico o terminal?
 - a. El factor cultural y económico.
 - b. El factor psicológico y social.
 - c. El factor social y cultural.

5. ¿Cómo se denomina a la atención que se brinda a un paciente terminal?
 - a. Medicina preventiva
 - b. Cuidados oncológicos
 - c. Cuidados Paliativos

6. Se realiza a paciente valoración según escala de dolor EVA, se obtiene como resultado 7 significa que presenta:
 - a. Dolor leve
 - b. Dolor moderado
 - c. Dolor severo

7. ¿Qué es la disnea?
 - a. Incremento del esfuerzo respiratorio.
 - b. Dificultad para respirar
 - c. Disminución de la saturación de oxígeno.

8. ¿Cuál es la medida inmediata ante un paciente que presenta vómito?
 - a. Administrar antieméticos
 - b. Colocarle en posición fowler
 - c. Colocarle en decúbito lateral, para evitar aspiraciones.

9. Si su paciente presenta dolor; ¿Que vía de administración utilizarías para calmar de inmediato su dolor?
 - a. Vía de administración oral.
 - b. Vía de administración endovenoso.
 - c. Vía de administración intramuscular.

10. ¿Cuál es un fármaco utilizado en sedación?
 - a. Metadona
 - b. Fenobarbital
 - c. Dexametasona

11. Los tres analgésicos de base en los cuidados paliativos del enfermo terminal son:
 - a. Ibuprofeno, aspirina y opioides
 - b. Diazepam, salicilato y opioides
 - c. Aspirina, codeína y morfina

12. Para disminuir y/o aliviar el sufrimiento y dolor propio de la enfermedad el interno de enfermería debe
 - a. Mostrar empatía
 - b. Distraerle para evitar que hable de situaciones desagradables.
 - c. Evitar visita de amigos.

CUESTIONARIO: ACTITUDES
ESCALA DE LICKERT

Instrucciones

Lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la alternativa que usted considere conveniente para ello se plasmará alternativas usando la escala de medición: Escala de Likert detallado de la siguiente manera.

TA: Totalmente de acuerdo

A: Acuerdo

I: Indeciso

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

N.º	ACTITUDES	TA	A	I	D	TD
1	Creo que el ambiente limpio y ordenado proporciona la tranquilidad del paciente que requiere cuidados paliativos.					
2	La calidad de vida del paciente que recibe cuidados paliativos es menos importante al que si se va a recuperar.					
3	Es necesario realizar la higiene al paciente que recibe cuidados paliativos.					
4	En el paciente que recibe cuidados paliativos es necesario que se le realice cambios de posición.					
5	Es necesario tener criterios útiles para el uso y la administración de fármacos, al momento de brindar los cuidados paliativos.					
6	Resulta necesario considerar la nutrición del Paciente que recibe cuidados paliativos.					

7	Es preferible ocultar al paciente que recibe cuidados paliativos que se está muriendo.					
8	El saber que va estar bajo su cuidado un paciente que recibe cuidados paliativos (en fase terminal/moribundo) le resulta desesperante o estresante.					
9	Es muy poco lo que se puede hacer para ayudar al paciente con enfermedad terminal que recibe cuidados paliativos.					
10	Es necesario dar una atención humanizada cuando el paciente está recibiendo cuidados paliativos.					
11	Resulta innecesario proporcionar asistencia espiritual al Paciente que recibe cuidados paliativos.					
12	Considera que las creencias del paciente que recibe cuidados paliativos son importantes.					
13	El interno de enfermería debe tener comunicación constante, respetuosa o empática con la familia y el paciente que recibe cuidados paliativos.					

ANEXO 04: Códigos de variable de conocimientos

VARIABLE CONOCIMIENTO	PUNTUACIÓN
Respuesta correcta	1
Respuesta incorrecta	0

CONOCIMIENTO	PUNTUACIÓN
Conocimiento alto	9 – 12 puntos
Conocimiento medio	5- 8 puntos
Conocimiento bajo	0 – 4 puntos

CONOCIMIENTO CUIDADOS PALIATIVOS	PUNTUACIÓN
Conocimiento alto	5 puntos
Conocimiento medio	3- 4 puntos
Conocimiento bajo	0 – 2 puntos

CONOCIMIENTO CONTROL DE SÍNTOMAS	PUNTUACIÓN
Conocimiento alto	5 – 6 puntos
Conocimiento medio	3- 4 puntos
Conocimiento bajo	0 – 2 puntos

ANEXO 5: Código de variable de actitudes

VARIABLE ACTITUD	1,3,4,5,6,10,12,13	2,7,8,9,11
Totalmente de acuerdo	5	1
Acuerdo	4	2
Indeciso	3	3
Desacuerdo	2	4
Totalmente en desacuerdo	1	5

ACTITUD	PUNTUACIÓN
Favorable	46 – 65
Desfavorable	33- 45

DIMENSIÓN FÍSICA	PUNTUACIÓN
Favorable	21 – 30
Desfavorable	10 - 20

DIMENSIÓN PSICOEMOCIONAL	PUNTUACIÓN
Favorable	15 – 21
Desfavorable	7- 14

DIMENSIÓN ESPIRITUAL	PUNTUACIÓN
Favorable	10 –15
Desfavorable	4 - 9

ANEXO 6: Cuadro de respuestas de conocimiento

CUADRO DE RESPUESTAS CUESTIONARIO CONOCIMIENTO

PREGUNTA	CLAVE
1	C
2	C
3	B
4	B
5	C
6	B
7	B
8	C
9	B
10	B
11	C
12	A

ANEXO 7: Cuadro de respuestas de actitudes

CUADRO DE RESPUESTAS ESCALA DE ACTITUD

N.º	ACTITUDES	TA	A	I	D	TD
Dimensión física						
1	Creo que el ambiente limpio y ordenado proporciona la tranquilidad del paciente que requiere cuidados paliativos. (DF)	5	4	3	2	1
2	La calidad de vida del paciente que recibe cuidados paliativos es menos importante al que si se va a recuperar. (DF)	1	2	3	4	5
3	Es necesario realizar la higiene al paciente que recibe cuidados paliativos. (DF)	5	4	3	2	1
4	En el paciente que recibe cuidados paliativos es necesario que se le realice cambios de posición. (DF)	5	4	3	2	1
5	Es necesario tener criterios útiles para el uso y la administración de fármacos, al momento de brindar los cuidados paliativos. (DF)	5	4	3	2	1
6	Resulta necesario considerar la nutrición del Paciente que recibe cuidados paliativos. (DF)	5	4	3	2	1
Dimensión psicoemocional						
7	Es preferible ocultar al paciente que recibe cuidados paliativos que se está muriendo. (DPE)	1	2	3	4	5
8	El saber que va estar bajo su cuidado un paciente que recibe cuidados paliativos (en fase terminal/moribundo) le resulta desesperante o estresante. (DPE)	1	2	3	4	5
9	Es muy poco lo que se puede hacer para ayudar al paciente con enfermedad terminal que recibe cuidados paliativos. (DPE)	1	2	3	4	5
10	Es necesario dar una atención humanizada cuando el paciente está recibiendo cuidados paliativos. (DPE)	5	4	3	2	1

Dimensión espiritual						
11	Resulta innecesario proporcionar asistencia espiritual al Paciente que recibe cuidados paliativos. (DE)	1	2	3	4	5
12	Considerar que las creencias del paciente que recibe cuidados paliativos son importantes. (DE)	5	4	3	2	1
13	La enfermera (o) debe tener comunicación constante, respetuosa o empática con la familia y el paciente que recibe cuidados paliativos. (DE)	5	4	3	2	1

ANEXO 8

CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
DE LA ENCUESTA

1. NOMBRE DEL JUEZ		
2.	PROFESIÓN	
	TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	
	ESPECIALIDAD	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	
	CARGO	
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS, UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN – PIMENTEL 2019		
3. NOMBRE DEL TESISISTA: Villanueva Salva Quelita		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019. <p>Objetivos Específicos</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar de acuerdo a las variables sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2019. - Identificar el nivel de conocimientos de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019. - Evaluar nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos según dimensiones en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019. - Identificar actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019. - Evaluar las dimensiones de la actitud sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019.
<p>Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa (X) en “TA” si está totalmente de acuerdo o con el ítem “TD” si está totalmente en desacuerdo, por favor especifique sus sugerencias.</p>	
<p>6. DETALLE DEL INSTRUMENTO</p>	<p>El instrumento consta de 12 preguntas obtenidas de investigación Hilario, R.2016 adaptada y modificada por investigadora para aplicar a los internos</p>

	de Enfermería, luego del juicio de expertos que determinará la validez del contenido, será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Crombach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de investigación.
CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS	
Generalidades de los cuidados paliativos	
<p>1. ¿Los cuidados paliativos son?</p> <p>a. El cuidado activo total de los pacientes cuya enfermedad no responde ya al tratamiento.</p> <p>b. Mejorar la calidad de vida solo cuando uno está verdaderamente enfermo.</p> <p>c. Aliviar el dolor y otros síntomas para mejorar su calidad de vida.</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>2. ¿Cuál no es la función del interno de Enfermería en pacientes que requieren Cuidados paliativos?</p> <p>a. Realizar diagnósticos de enfermería y planificación de cuidados según objetivos y prioridades.</p> <p>b. Preservar la dignidad de la persona frente al sufrimiento y la inminencia de la muerte.</p> <p>c. Ayudarlo para que pueda recibir eutanasia.</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>3. ¿Qué es el dolor?</p> <p>a. Daño o alteración de las estructuras del sistema nervioso.</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

<p>b. Experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial.</p> <p>c. Trastorno del sistema inmunológico que ataca principalmente al sistema nervioso.</p>	
<p>4. ¿Qué factores influyen en el aumento del dolor en el paciente oncológico o terminal?</p> <p>a. El facto cultural y económico.</p> <p>b. El factor psicológico y social.</p> <p>c. El factor social y cultural.</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>5. ¿Cómo se denomina a la atención que se brinda a un paciente terminal?</p> <p>a. Medicina preventiva</p> <p>b. Cuidados oncológicos</p> <p>c. Cuidados Paliativos</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
Control de síntomas	
<p>6. Se realiza a paciente valoración según escala de dolor Eva, se obtiene como resultado 7 significa que presenta:</p> <p>a. Dolor leve</p> <p>b. Dolor moderado</p> <p>c. Dolor intenso</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>7. ¿Qué es la disnea?</p> <p>a. Incremento del esfuerzo respiratorio.</p> <p>b. Dificultad para respirar</p> <p>c. Disminución de la saturación de oxígeno.</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>8. ¿Cuál es la medida inmediata ante un paciente que presenta vomito?</p>	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

<ul style="list-style-type: none"> a. Administrar antieméticos b. Colocarle en posición fowler c. Colocarle en decúbito lateral, para evitar aspiraciones. 	
<p>9. Si su paciente presenta dolor; ¿Que vía de administración utilizarías para calmar de inmediato su dolor?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Vía de administración oral. b. Vía de administración endovenoso. c. Vía de administración intramuscular. 	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>10. ¿Cuál es un fármaco utilizado en sedación?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Metadona b. Fenobarbital c. Dexametasona 	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>11. Los tres analgésicos de base en los cuidados paliativos del enfermo terminal son:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibuprofeno, aspirina y opioides b. Diazepam, salicilato y opioides c. Aspirina, codeína y morfina 	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>12. Para disminuir y/o aliviar el sufrimiento y dolor propio de la enfermedad el interno de enfermería debe</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mostrar empatía b. Distraerle para evitar que hable de situaciones desagradables. c. Evitar visita de amigos. 	<p>TA () TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

ACTITUDES	
Dimensión física	
1. Creo que el ambiente limpio y ordenado proporciona la tranquilidad del paciente que requiere cuidados paliativos.	TA () TD() SUGERENCIAS:
2. La calidad de vida del paciente que recibe cuidados paliativos es menos importante al que si se va a recuperar.	TA () TD() SUGERENCIAS:
3. Es necesario realizar la higiene al paciente que recibe cuidados paliativos.	TA () TD() SUGERENCIAS:
4. En el paciente que recibe cuidados paliativos es necesario que se le realice cambios de posición.	TA () TD() SUGERENCIAS:
5. Es necesario tener criterios útiles para el uso y la administración de fármacos, al momento de brindar los cuidados paliativos.	TA () TD() SUGERENCIAS:
6. Resulta necesario considerar la nutrición del Paciente que recibe cuidados paliativos.	TA () TD() SUGERENCIAS:

Dimensión psicoemocional	
7. Es preferible ocultar al paciente que recibe cuidados paliativos que se está muriendo. (DPE)	TA () TD() SUGERENCIAS:
8. El saber que va estar bajo su cuidado un paciente que recibe cuidados paliativos (en fase terminal/moribundo) le resulta desesperante o estresante. (DPE)	TA () TD() SUGERENCIAS:
9. Es muy poco lo que se puede hacer para ayudar al paciente con enfermedad terminal que recibe cuidados paliativos. (DPE)	TA () TD() SUGERENCIAS:
10. Es necesario dar una atención humanizada cuando el paciente está recibiendo cuidados paliativos. (DPE)	TA () TD() SUGERENCIAS:
Dimensión Espiritual	
11. Resulta innecesario proporcionar asistencia espiritual al Paciente que recibe cuidados paliativos.	TA () TD() SUGERENCIAS:
12. Considerar las creencias del paciente que recibe cuidados paliativos es importante.	TA () TD() SUGERENCIAS:

13. El interno (a) de enfermería debe tener comunicación constante, respetuosa o empática con la familia y el paciente que recibe cuidados paliativos.	TA () TD() SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO	N° TA _____ N° TD: _____
COMENTARIOS GENERALES	
OBSERVACIONES	

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

ANEXO 9: Firmas de validación de instrumento por juicio de expertos


Yuliana Y. Jara Castillo
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 52459

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA


Kelly Barthe Sánchez
SPECIALISTA ONCOLOGIA
C.E.P. 45948 14492

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA


HOSPITAL GENERAL DE LA BAYONA
C.E.P. 30704

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA


Yulissa Y. Barrioren Barranco
PSICÓLOGA
C.E.P. 146

SELLO Y COLEGIATURA

ANEXO 10

Prueba de Confiabilidad Alfa de Cronbach (Conocimiento)

Fiabilidad

Notas		
Salida creada		12-junio-2019 11:23:12
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\windows\Desktop\informes tesis 2019ii\INFORMES \quelita uss 2019-2 informe\BASE piloto.sav
	Conjunto de datos activo	ConjuntoDatos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	14
	Entrada de matriz	
Manejo de valores perdidos	Definición de perdidos	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas se basan en todos los casos con datos válidos para todas las variables en el procedimiento.
Sintaxis		RELIABILITY /VARIABLES=P1_CP P2_CP P3_CP P4_CP P5_CP P6_CS P7_CS P8_CS P9_CS P10_CS P11_CS P12_CS /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00,02
	Tiempo transcurrido	00:00:00,05

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	14	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
,701	12		
Estadísticas de elemento			
	Media	Desviación estándar	N
P1	,14	,363	14
P2	,79	,426	14
P3.	,79	,426	14
P4	,14	,363	14
P5	,79	,426	14
P6	,79	,426	14
P7	,14	,363	14
P8	,79	,426	14
P9	,07	,267	14
P10	,79	,426	14
P11	,14	,363	14
P12	,57	,514	14

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	5,79	4,489	,543	,654
P2	5,14	4,132	,660	,629
P3.	5,14	5,055	,115	,715
P4	5,79	4,489	,543	,654
P5	5,14	4,132	,660	,629
P6	5,14	5,055	,115	,715
P7	5,79	4,489	,543	,654
P8	5,14	4,132	,660	,629
P9	5,86	5,670	-,224	,735
P10	5,14	5,055	,115	,715
P11	5,79	4,489	,543	,654
P12	5,36	5,324	-,056	,751

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
5,93	5,456	2,336	12

ANEXO 11

Prueba de Confiabilidad Alfa de Cronbach (Actitudes)

Fiabilidad

Notas		
Salida creada		12-JUN-2019 11:30:46
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\windows\Desktop\informes tesis \quelita uss 2019-2 informe\BASE piloto.sav
	Conjunto de datos activo	ConjuntoDatos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	14
	Entrada de matriz	
Manejo de valores perdidos	Definición de perdidos	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas se basan en todos los casos con datos válidos para todas las variables en el procedimiento.
Sintaxis		RELIABILITY /VARIABLES=A1_DF A2_DF A3_DF A4_DF A5_DF A6_DF A7_DP A8_DP A9_DP A10_DP A11_DE A12_DE A13_DE /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00,02
	Tiempo transcurrido	00:00:00,02

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	14	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,733	13

Estadísticas de elemento			
	Media	Desviación estándar	N
P1	4,64	,633	14
P2	1,64	,497	14
P3.	3,93	,917	14
P4	4,14	,770	14
P5	4,43	,514	14
P6	4,50	,519	14
P7	1,93	,829	14
P8	1,79	,579	14
P9	1,79	,579	14
P10	4,29	,611	14
P11	2,79	,893	14
P12	2,79	1,251	14
P13.	4,29	,825	14

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	38,29	22,220	,037	,748
P2	41,29	26,066	-,684	,792
P3.	39,00	16,923	,673	,669
P4	38,79	17,720	,698	,672
P5	38,50	20,423	,464	,710
P6	38,43	21,802	,159	,735
P7	41,00	18,154	,566	,688
P8	41,14	19,363	,617	,693
.P9	41,14	19,363	,617	,693
P10	38,64	20,709	,316	,721
P11	40,14	21,209	,102	,752
P12	40,14	13,978	,780	,636
P13.	38,64	20,709	,193	,737

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
42,93	22,841	4,779	13



“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD”

Pimentel, 22 de julio 2019

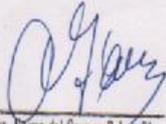
**Señorita
Quelita Villanueva Salva
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería USS
PRESENTE.-**

La saludo cordialmente asimismo visto la solicitud para autorizar la recolección de datos del trabajo de investigación titulado “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS, UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN – PIMENTEL 2019” elaborado por su persona se le hace conocer que se le autoriza proceder con la recolección de datos.

Habiendo cumplido con lo solicitado me despido de usted.

Atentamente,




Dra. Norma del Carmen Galvez Diaz
E.A.P. DE ENFERMERIA
DIRECTORA

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe