

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL CUIDADO  
PALIATIVO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES  
TERMINALES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE  
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN EL DISTRITO  
DE LOS OLIVOS, LIMA, 2024

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

**Autores:**

Angela Ariana Moreno Vidaurre

Marcia Fernanda Fernandez Diaz

**Asesor:**

Mg. Katherine Jenny Ortiz Romani

<https://orcid.org/0000-0003-0331-4446>

Lima - Perú

## JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	<b>Yonathan Josue Ortiz Montalvo</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	<b>Jhon Epifanio Acuña Jara</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	<b>Katherine Jenny Ortiz Romani</b>
	Nombre y Apellidos

## Informe de Similitud



Página 2 of 88 - Integrity Overview

Identificador de la entrega trn:old=1:3231836010




### 15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

#### Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Small Matches (less than 10 words)

#### Top Sources

- 14%  Internet sources
- 1%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

#### Integrity Flags

##### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

## **Dedicatoria**

El presente trabajo está dedicado con todo mi amor y gratitud a: Mis padres Guillermo Fernandez, Olinda Diaz y mi hermana por ser mi apoyo incondicional a lo largo de mi vida, por creer en mí y por estar siempre presente en mi camino. De manera especial a: Arístides, María, Guillermo, Fabiola y Fiorella Fernandez, quienes con sabios consejos y su ejemplo, han contribuido de manera invaluable a mi crecimiento personal y profesional. Cada logro alcanzado y cada paso dado en esta etapa, lo dedico a ustedes, pilares fundamentales de mi vida.

***Fernandez Diaz, Marcia Fernanda***

Todo este esfuerzo está dedicado a: Mis abuelos Jesús Vidaurre y María Policarpio, por ser mi soporte y mi mayor motivación durante todos estos años. A mi madre, a quien le debo la vida y todo lo que soy, también a mi tía María Vidaurre, por ser de inspiración en el presente tema, por enseñarme a ser fuerte ante cualquier adversidad y que ahora descansa en paz. Mi carrera, mis logros y mi vida van dedicada a ustedes.

***Moreno Vidaurre, Angela Ariana***

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios por ser nuestro guía en todo momento por darnos salud y la sabiduría para cumplir con todas nuestras metas trazadas.

A nuestras familias por apoyarnos día a día, por confiar en nosotras, por su amor, su apoyo incondicional y por los valores que nos inculcaron a lo largo de nuestras vidas.

Agradecemos a nuestra asesora Mg. Katherine Jenny Ortiz Romaní por la ayuda constante, amabilidad, dedicación y todos los conocimientos compartidos.

*Fernandez Diaz, Marcia Fernanda*

*Moreno Vidaurre, Angela Ariana*

## Índice

Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Índice de tablas .....	8
Índice de Figuras.....	10
Resumen .....	11
Abstract.....	12
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	13
1.1.Realidad problemática .....	13
1.2.Antecedentes del Estudio .....	15
1.3.Formulación del problema.....	30
1.3.1 Problema General .....	30
1.3.2 Problemas Específicos .....	30
1.4.Objetivos.....	31
1.4.1 Objetivo General.....	31
1.4.2 Objetivos Específicos .....	31
1.5.Hipótesis .....	32
1.5.1 Hipótesis General.....	32
1.5.2 Hipótesis Específicas .....	32
1.6 Justificación de la Investigación.....	33

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA .....	35
2.1 Enfoque de la Investigación .....	35
2.2 Diseño de la investigación.....	35
2.3 Nivel de la investigación .....	35
2.5 Población, muestra y muestreo .....	35
2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
2.7 Análisis de Datos .....	38
2.8 Aspectos Éticos .....	39
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	40
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	52
REFERENCIAS .....	59
ANEXOS .....	66

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Distribución de las características sociodemográficas de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024. ....	40
<b>Tabla 2</b> Descripción del nivel de Conocimiento de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024 .....	41
<b>Tabla 3</b> Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Generalidades en internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024. ....	42
<b>Tabla 4</b> Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Control de síntomas en internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....	43
<b>Tabla 5</b> Descripción de la actitud de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024.....	44
<b>Tabla 6</b> Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según dimensión física en los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....	45
<b>Tabla 7</b> Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según Dimensión Psicoemocional en los internos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....	46
<b>Tabla 8</b> Descripción de la actitud sobre cuidado paliativos según Dimensión Espiritual en los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....	47
<b>Tabla 9</b> Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones .....	48
<b>Tabla 10</b> Prueba de correlación entre el conocimiento y la actitud sobre cuidados	

paliativos de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....49

**Tabla 11** Correlación entre Dimensión Generalidades de Cuidados Paliativos y la Actitud de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 ..... 50

**Tabla 12** Correlación entre Dimensión Control de Síntomas y la Actitud de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024.. 50

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Descripción del nivel de Conocimiento de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024 .....	41
<b>Figura 2.</b> Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Generalidades en internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024. ....	42
<b>Figura 3.</b> Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Control de síntomas en internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024.....	44
<b>Figura 4.</b> Descripción de la actitud de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024.....	44
<b>Figura 5.</b> Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según dimensión física en los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....	45
<b>Figura 6</b> Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según Dimensión Psicoemocional en los internos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....	46
<b>Figura 7</b> Descripción de la actitud sobre cuidado paliativos según Dimensión Espiritual en los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024 .....	47

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

**Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo observacional y de diseño no experimental, transversal. La población estuvo conformada por 220 internos de enfermería, de la cual se obtuvo como muestra 197 internos. La técnica utilizada fue la encuesta, los instrumentos fueron: Cuestionario para conocimientos y escala de Likert para medir actitudes, estos fueron aplicados previo consentimiento informado de la población.

**Resultados:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado paliativo, con una correlación positiva moderada ( $Rho = 0,42$ ) y un valor de significancia estadística ( $p = 0,001$ ). Se halló relación significativa entre la dimensión Generalidades del cuidado paliativo con las actitudes ( $Rho= 0,4$ ), así como también hubo una relación significativa entre la dimensión Control de síntomas y las actitudes ( $Rho=0,41$ ).

**Conclusiones:** Si bien existe una base sólida de conocimientos y actitudes en general, es necesario reforzar el componente psicoemocional para garantizar una atención verdaderamente integral, ética y centrada en la dignidad del paciente.

**Palabras Claves:** Conocimientos; actitudes; cuidados paliativos; enfermo terminal; estudiantes de enfermería.

(Fuente: DeCS)

### **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and attitudes towards palliative care in patients with terminal diseases of the nursing interns of a private university in the Los Olivos district, Lima.

**Methodology:** The study is of quantitative approach, of observational type and of non – experimental, transversal design. The population was made up of 220 nursing interns, of which 197 were obtained as a sample. The technique used was the survey, the instruments were: questionnaire for knowledge and Likert scale to measure attitudes, these were applied with the informed consent of the population.

**Results:** There is a significant relationship between the knowledge and attitude of nursing interns towards palliative care, with a moderate positive correlation ( $Rho=0,420$ ) and a statistical significance value ( $p=0,001$ ). A significant relationship was found between the generality dimension of palliative care and attitudes ( $Rho=0,4$ ), as well as a significant relationship between the symptom control dimension and attitude ( $Rho=0,41$ ).

**Conclusions:** Although there is a solid basis of knowledge and attitudes in general, it is necessary to reinforce the psycho-emotional component to guarantee truly comprehensive, ethical care focused on the dignity of the patient.

Key words: Knowledge, attitudes, palliative care, terminally ill, nursing students

(Source: DeCs)

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

La World Health Organization o la Organización Mundial de la Salud (OMS) reafirma que dichos tratamientos paliativos incrementarían la vida de los individuos que padecen enfermedades avanzadas, evolutivas y potencialmente mortales. Teniendo como objetivo controlar o disminuir el dolor, así como abordar otros aspectos psicológicos, sociales y espirituales que adquieren mayor relevancia en esta última etapa de la vida (1).

Actualmente, la solicitud global de atención paliativa está en aumento a causa del proceso de envejecimiento general de los habitantes y el crecimiento de las enfermedades que no se transmiten (2) . Según la OMS, 40 millones de individuos requieren atención paliativa cada año. El 78% de estos individuos residen en naciones de ingresos reducidos a moderados, y solo el 14% de los individuos en el mundo que necesitan atención paliativa la reciben (3) .

Numerosas enfermedades requieren atención paliativa; una gran cantidad de los adultos que lo requieren están expuestos a condiciones crónicas como, diabetes con solo el 4,6%, VIH/SIDA con 5,7%, afecciones respiratorias crónicas con el 10,3%, enfermedades oncológicas con 34% y patologías cardíacas con un 38,5%. Numerosas otras patologías pueden necesitar atención paliativa, como tuberculosis resistente del medicamento, demencia, malformaciones congénitas, trastornos neurológicos, artritis reumatoide, Parkinson, esclerosis múltiple, enfermedad hepática crónica, e insuficiencia renal (3) .

Según información proporcionada por Pastrana, en el Perú se estimó que, en el 2018, 150,105 personas requerían acceso a servicios de atención paliativa pero solo el 6,5% lo recibe (4) . En este sentido, se aprobó el informe técnico publicado en el Diario El Peruano llamado “Plan Nacional de Cuidados Paliativos de enfermedades oncológicas y no oncológicas 2021-2123”, como plan de mejora de satisfacción vital de los enfermos y su entorno más cercano al enfrentar los retos de una patología que amenaza la vida (5).

Los cuidados paliativos son proporcionados por una brigada interdisciplinaria, la cual a través de sus conocimientos, habilidades y experiencias adquiridas durante su

formación académica buscan satisfacer las demandas del paciente aliviando su aflicción y sufrimiento en beneficio del estado de vida del paciente. Sin embargo, la OMS refiere que la formación en cuidados paliativos suele ser escasa o completamente nula (3) perjudicando así a profesionales de la salud en formación, de tener la oportunidad de estar preparados y capacitados para una atención para beneficio del bienestar del paciente. La falta de conocimiento en el cuidado paliativo brindado por el cuerpo médico y de enfermería en su formación universitaria podría ser una barrera al momento de intervenir a un paciente en etapa terminal.

Como ejemplo, La organización “La sociedad de Enfermería Oncológica” indica que los alumnos no cuentan con la preparación adecuada para ofrecer cuidados paliativos. Este hallazgo es coincidente con el estudio realizado por Muñoz en Medellín, Colombia que realizó un estudio sobre las vivencias de los practicantes de enfermería en su encuentro inicial con pacientes en estado terminal. En este estudio, los estudiantes expresan tener retos en el cuidado de pacientes que requieren atención paliativa y enfatizan la necesidad de una formación que les permita desarrollar habilidades en este ámbito y ofrecer cuidados adecuados para reducir el sufrimiento. Además, se ha observado que, al enfrentarse clínicamente a situaciones donde la muerte es inminente, los estudiantes experimentan emociones de inquietud y miedo debido a la incertidumbre sobre cómo proporcionar el cuidado adecuado con un profundo sentido de responsabilidad hacia el paciente y su círculo cercano. Esto puede incluir en el proceso de luto y el bienestar vital (2) .

De manera similar, la investigación de Sábado y Llistuella examinó la inquietud sobre el final de la vida dirigido a enfermeras y técnicas de enfermería. En su investigación observaron la pena, la angustia y el desconsuelo que experimentan tanto los estudiantes como los profesores. También subrayan la importancia de incluir en la formación de diferentes estrategias educativas para ayudar a manejar y entender las emociones, así como abordar temas sobre la enfermedad y su cuidado (2) . Esto es fundamental para garantizar una atención adecuada y humanizada.

En el marco del sistema educativo del Perú es relevante señalar que no existe una certificación oficial para la especialización en medicina paliativa. No obstante, algunas escuelas de ciencias aplicadas a la salud ofrecen cursos de atención paliativa en su plan

de estudios (1) . Además, se debe mencionar que, en el 2017, la universidad privada del presente estudio de investigación incluía dentro de su plan de estudios, la materia de cuidados paliativos curso electivo; sin embargo, actualmente esta materia ya no está disponible.

Estas evidencias refuerzan que, en general, los planes de estudio de pregrado son limitados en cuanto a la enseñanza sobre la muerte y en muchos casos, estos temas no están presentes. Los profesores tratan temas vinculados al cuidado en el contexto de la finitud, sin embargo, frecuentemente pasan por alto la importancia del apoyo que proviene de las creencias, la espiritualidad y las relaciones familiares y sociales, elementos que son esenciales para afrontar el sufrimiento (2) .

Por lo expuesto anteriormente, se encuentra la necesidad de descubrir el nivel de conocimiento y el tipo de actitud de los internos de enfermería en relación con la atención paliativa, se elige esta población porque los internos, al estar en su internado hospitalario o tras haberlo completado, tienen un contacto más cercano con pacientes que padecen enfermedades crónicas no transmisibles en etapas avanzadas e inclusive etapas finales. Asimismo, el conocimiento práctico que han obtenido durante su trayectoria de educación académica les permite, en numerosas ocasiones, trabajar con adultos mayores que padecen diferentes enfermedades.

Asimismo, se seleccionó a esta universidad privada debido a que se considera una institución reconocida por su enfoque humanista en el proceso formativo de sus estudiantes del área de la salud, además la institución cuenta con un número significativo de estudiantes de enfermería, lo que nos proporciona una muestra representativa para nuestra investigación y la diversidad de su alumnado facilitan la obtención de datos variados y relevantes. Todo ello hace que dicha universidad sea un contexto ideal para nuestra investigación.

## **1.2. Antecedentes del Estudio**

### **Antecedentes Internacionales**

En el año 2020, Yinghua y sus colaboradores (6) llevaron a cabo una investigación en China con el propósito de analizar los niveles de conocimiento, las actitudes y la autoeficacia de los estudiantes de enfermería respecto a los cuidados paliativos, así como explorar la relación entre estas variables. Se trató de un estudio de tipo descriptivo correlacional, en el que se aplicaron encuestas a 187 estudiantes de enfermería de pregrado al finalizar su tercer año universitario. La mayoría de los participantes eran mujeres (94,7%) y la edad promedio fue de 21 a 34 años. Un alto porcentaje no practicaba ninguna religión (92%), el 11,8% había experimentado la pérdida de un ser querido y el 4,8% había atravesado enfermedades graves. Los resultados revelaron que no existía una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al cuidado de pacientes terminales ( $p > 0,05$ ). A pesar de que los estudiantes manifestaron actitudes mayormente positivas hacia la muerte y el cuidado de personas en etapa terminal, demostraron tener conocimientos limitados sobre cuidados paliativos.

Alwawi y colaboradores (7), en el 2022 llevaron a cabo un estudio con el objetivo de investigar el nivel de conocimientos sobre CP y las actitudes hacia el cuidado de pacientes moribundos entre estudiantes universitarios palestinos de enfermería. Este estudio empleó un diseño transversal cuantitativo descriptivo, en el que participaron 410 estudiantes de enfermería de Palestina encuestados, de los cuales 48,8% eran hombres y el 51,2% mujeres, sin diferencias significativas entre ambos géneros. El 66,6% de los encuestados tenían más de 20 años y el 53,4% estaba en su cuarto año de estudio. Respecto a los cuidados paliativos, el 56,8% de los estudiantes indicó haber obtenido capacitación en este campo, apenas el 37,1% evidenció un nivel adecuado de conocimiento en el formulario aplicado. Además, solo el 24,5% poseía conocimientos sobre el enfoque psicológico – espiritual y el 30,3% conocimientos sobre fundamentos filosóficos de los cuidados paliativos. Se llegó a la conclusión, que los internos carecen de un rango suficiente de conocimientos acerca de cuidados paliativos y el promedio indicó que el 57,6 % de los estudiantes tenía actitudes positivas hacia el cuidado de los moribundos.

## Antecedentes Nacionales

Villanueva (9) , en el 2020, llevó a cabo una tesis titulada “Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019”. Esta investigación se enmarca utilizando una metodología de corte transversal, descriptiva y correlacional, en la que se aplicó un cuestionario que examina el nivel de conocimientos y una escala de Likert para evaluar las actitudes. Los resultados revelaron que el 92,6% eran mujeres, 74,6% de los internos de enfermería tenían entre 20 y 25 años y el 68,9% se identificaban como católicos. Además, el 80,3% eran solteros(as) mientras que el 54,1% pertenecía al X ciclo y el 45,9% al IX ciclo. Con relación al grado de conocimiento, percibieron que predomina un nivel medio con un 51,6% tanto en términos generales como en las dimensiones específicas. Asimismo, el 77% de participantes evidenciaron actitudes favorables hacia la atención paliativa, con porcentajes de 52,55% en la dimensión espiritual, 73,8% en la dimensión psicoemocional y 98,4% en la dimensión física. Finalmente, la autora afirma una relación de gran relevancia entre la actitud de los internos de enfermería ante la atención paliativa y el conocimiento.

Del Águila (8) , en 2022, “Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco”. Desarrolló un estudio prospectivo, analítico y de diseño transversal incluyó una muestra de 88 internos de enfermería de ambos sexos. Aplicó un cuestionario para calificar los conocimientos y una escala para evaluar las actitudes, para verificar la hipótesis se aplicó la prueba de chi cuadrado para evaluar la independencia con un nivel de significancia  $p < 0,05$ . Tuvo como resultado que el 62,5% de la población presentaron conocimiento bueno y el 37,5% exhibieron conocimientos insuficientes. Por otro lado, el 65,9% manifestó actitudes favorables y el 34,1% mostró actitudes no favorables. Además, se halló un vínculo estadístico entre los conocimientos y actitudes de los participantes a la atención paliativa ( $p=0,000$ ). Asimismo, se encontró una asociación relevante entre las actitudes de los internos de enfermería referente a la atención paliativa y diversos tipos de cuidados. En particular, se identificaron relaciones significativas con los conocimientos sobre cuidados de apoyo

espiritual ( $p=0,000$ ), cuidados de apoyo psicoemocional ( $p=0,000$ ), cuidado de apoyo físico ( $p=0,002$ ) y aspectos generales de los cuidados paliativos ( $p=0,003$ ). Se concluye que la mayor parte de los participantes presentan conocimientos adecuados y actitudes favorables referentes a la atención paliativa. Además, se determina que los conocimientos están relacionados con las actitudes de los internos de enfermería hacia la atención paliativa, aceptándose así de hipótesis de investigación.

Carrillo (10) , en el 2024, publico su tesis con el objetivo de determinar los conocimientos y actitudes sobre cuidados paliativos en internos de enfermería de una universidad privada de Lima norte, 2023. Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, asumiéndose el diseño correlacional /transversal. Se contó con 138 internos como muestra. Se aplicó como técnica a la encuesta y dos cuestionarios uno para conocimientos y otro para actitudes sobre cuidados paliativos. Según sus resultados no se encontró relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes sobre cuidados paliativos en internos ( $p<0,05$ ). Según las hipótesis específicas, se halló relación significativa entre conocimientos y su dimensión generalidades de los cuidados paliativos ( $p<0,05$ ), también hubo relación significativa entre conocimientos y su dimensión control de síntomas ( $p<0,05$ ). En conocimientos sobre sobre cuidados paliativos prevaleció el valor medio con 60% y en actitudes sobre cuidados paliativos prevaleció el valor favorable con 73%.

## **Bases Teóricas**

### **Teoría sobre el final tranquilo de vida**

Las autoras de esta teoría son Cornella Ruland y Shirley Moore, las cuales resaltan la importancia de ofrecer la mejor atención mediante el uso de tecnología y estrategias de confort, con el propósito de optimizar el bienestar y alcanzar la muerte de manera pacífica. Destaca aspectos como la ausencia de dolor, las experiencias del bienestar, el respeto y la dignidad, además de la serenidad y cercanía con los seres queridos (11) .

Se identificaron seis principios teóricos de la pericia del final de la vida, en primer lugar, el control y la administración de la analgesia mediante intervenciones

farmacológicas y no farmacológicas, con el objetivo de ayudar al paciente a no experimentar dolor. En segundo lugar, mitigar, gestionar y prevenir las molestias físicas a través de técnicas de relajación, descanso y atención a las necesidades del paciente, así como la prevención de complicaciones, todo lo cual favorece al bienestar del paciente. En tercer lugar, incorporar al usuario y a su entorno en el transcurso de la decisión con respecto al cuidado, con el fin de promover la dignidad, la compasión y la consideración al usuario, reflejado en la atención a sus necesidades, deseos y preferencias. En cuarto lugar, brindar respaldo afectivo, administrar y satisfacer las demandas de ansiolíticos manifestadas a favor del enfermero y sus seres queridos, brindando la orientación adecuada. En quinto lugar, promover la colaboración de los familiares en la atención al paciente con la finalidad de fortalecer el vínculo con sus allegados o cuidadores. Finalmente, el sexto principio se fundamenta en que la experiencia del enfermo en el final de su vida debe caracterizarse por la falta de dolor, la dignidad el bienestar, la paz y el respeto con sus seres queridos (11) .

### **Teoría de Principiantes a Experto**

La educación de los profesionales de enfermería ha sido un tema relevante en diversas investigaciones, específicamente en lo que respecta a la interrelación entre la teoría y la práctica. En este contexto, la teoría de Patricia Benner es un referente durante la capacitación de la carrera, puesto que resalta las competencias del estudiante de enfermería y el desarrollo de habilidades (12) .

Según Benner, la experiencia es el proceso de poner en duda o aclarar ideas preconcebidas en situaciones específicas y que el conocimiento en enfermería se acumula a lo largo del tiempo, construyéndose a través de la experiencia práctica, el aprendizaje, el razonamiento y la reflexión sobre la práctica (13) (14) .

Es decir que, a medida que los graduados en enfermería ganan experiencia, van a desarrollar conocimientos teóricos y prácticos, mejorando sus destrezas y actuando conforme a principios éticos (13) . En contexto al tema de investigación, el estudiante de enfermería enriquecerá sus conocimientos y habilidades al enfrentarse a diversas situaciones sobre todo al contraponerse a situaciones finales de la vida como la muerte de su paciente. Además, el futuro profesional, buscará satisfacer sus necesidades mediante

la búsqueda de información científica y en medida que avance su formación universitaria, su interés y curiosidad por una variedad de temas incrementará, como por ejemplo en el contexto acerca del cuidado en la etapa terminal (12) .

Benner propone un modelo que clasifica a los estudiantes en diferentes niveles de competencia. Principiante o novato, donde se evidencia la falta de experiencia laboral para realizar sus tareas, pero debe enfrentarse a ellas. Principiante o avanzado, donde el enfermero demuestra un rendimiento aceptable y la capacidad de tomar decisiones a partir del pensamiento crítico. Competente, el enfermero presenta una sensación de dominio con capacidad para enfrentar diversos eventos clínicos, es que el egresado con una experiencia de dos a tres años en el rol. Eficiente, el profesional pasa de ser un observador para implicarse totalmente a la situación y se alcanza un alto grado de afectividad; y Experto, donde el enfermero toma decisiones basadas en su comprensión intuitiva, permitiendo abordar las situaciones de gran magnitud (12) (13) .

Es esencial reconocer el ámbito de la enfermería la cual cumple una función crucial hacia la atención y del cuidado a la vida, por ende, es importante que el estudiante de enfermería logre un equilibrio entre los conocimientos teóricos y prácticos, incorporando el cuidado humanizado, sus experiencias, la toma de decisiones, los valores, la ética y el pensamiento crítico (12) .

## **Definiciones Conceptuales**

### **Conocimientos**

El conocimiento puede ser interpretado como el método en el que las personas interpretan la realidad, Este se obtiene a través de la experiencia práctica y el razonamiento lógico; sin embargo, presenta limitaciones y puede variar en ciertos contextos (15) .

En relación con nuestra materia de estudio se refiere a la recolección de datos que una persona obtiene a lo largo del tiempo acerca de los cuidados paliativos. En este sentido, la Spanish Association of Nursing in Paliative o Asociación Española de Enfermería en Paliativa (AECPAL) ha reconocido tres categorías de conocimiento en la atención paliativa; fundamental (pregrado), intermedio (formación continua) y avanzando

(especialidad y posgrado), alineándose de esta manera con la definición, brindando por la European Association for Palliative Care o Asociación Europea de Cuidado Paliativos (EAPC) (16) .

### **Actitud**

Olivera, en el 2020 manifiesta que, las actitudes de los estudiantes son más significativas que sus experiencias y el aprendizaje académico que han adquirido (17) . Asimismo, afirma que, una actitud refleja la forma en la que se afronta una situación, incluyendo aspectos emocionales y está vinculado con el valor de aceptación o rechazo (17) . En el marco de esta investigación, se refiere a la manera en que el estudiante comprende, percibe y reacciona ante los cuidados paliativos.

Se ha comprobado que las emociones y los sentimientos afectan e influyen en nuestras decisiones y comportamiento. De este modo, la angustia y la ansiedad provocadas por la muerte del paciente pueden incluir en la salud en general, tanto física como mental del profesional de salud y afectar su relación con el paciente, esto, a su vez, repercute en la calidad de atención que proporciona durante las etapas terminales de la vida del enfermo (18) (19) . Es decir, que la ansiedad relacionada con el fallecimiento es una vivencia habitual, se asocia con actitudes de rechazo en dirección al cuidado de individuos en fase terminal. Estos sentimientos y emociones pueden afectar especialmente a los estudiantes de enfermería quienes aún no tienen las habilidades suficientes para afrontar la muerte de sus pacientes (19) .

### **Cuidado Paliativo**

Según la OMS estos cuidados constituyen un método que optimiza la calidad de vida de los pacientes, dado que mejora el bienestar de personas de todas las edades, incluyendo adultos y pediátricos, y de su entorno familiar al enfrentar los desafíos de una enfermedad potencialmente mortal. Con la finalidad de evitar y reducir el sufrimiento a través de la detección temprana, valoración y tratamiento apropiado del dolor, así como distintos inconvenientes que pueden ser físicos, psicosociales o espirituales (3) .

En el 2014, se aprobó la primera resolución global sobre cuidados paliativos como un elemento esencial de los sistemas sanitarios, destacando la importancia de la atención de primer nivel, comunitaria y domiciliaria (3) .

Los cuidados paliativos pueden abarcar la administración de medicamentos para el tratamiento de las náuseas, el dolor y otros síntomas, ofrecer apoyo para abordar necesidades emocionales y espirituales; proporcionar orientación para comprender mejor la enfermedad y el diagnóstico; asistir en la toma de decisiones médicas en coordinación con otros profesionales de salud; así como asegurar que se satisfagan todas las necesidades para el de cuidado físico, emocional, espiritual y social (20) .

## **Enfermedad Terminal**

El concepto de “enfermedad terminal” hace referencia a un padecimiento médico que ha alcanzado una fase terminal, donde ha progresado de manera significativa e irreversible. Esta situación se caracteriza, por la presencia de diversas manifestaciones incluyendo unas notables implicaciones emocionales, la incapacidad para resolver el autocuidado y una reacción restringida o nula a terapias concretas (21) .

La esperanza de vivir disminuye en un plazo de intervalos de tiempo cortos y se presenta en un entorno de debilitamiento progresivo, tanto corporal como sentimental (22) .

Luego, Saz en el 2021, presenta las condiciones médicas terminales más frecuentes y con elevada tasa de mortalidad, que incluyen enfermedades oncológicas, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, condiciones cardíacas, trastornos crónicos de las vías respiratorias como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), trastornos neurológicos progresivos, las relacionadas con el deterioro progresivo de la función y enfermedad renales crónica (22) .

## **Control de Síntomas**

### **Dolor en el paciente con enfermedad terminal**

La “Asociación Internacional para el Estudio del Dolor”, describe el dolor como una vivencia emocional y sensorial negativa, que se relaciona con un deterioro de tejidos, ya

sea real o potencial. Este síntoma puede variar de una persona a otra y de un momento a otro, además puede ser influenciada por diversas emociones, comportamientos o factores externos impactando en los aspectos psicológicos, sociales, espirituales y físicos de un individuo (19). Los pacientes que poseen enfermedades terminales, el dolor es un síntoma común por lo tanto es importante que sea evaluado y correctamente tratado, ya que de lo contrario esto afectará significativamente su calidad de vida (23).

La evaluación del dolor abarca una anamnesis donde se recogen antecedentes, comorbilidad, tratamientos actuales y síntomas asociados al dolor. A esto se suma, una exploración física completa y para finalizar se realizan pruebas complementarias diagnósticas, sólo si son necesarias (24).

### **Manejo farmacológico del dolor**

El tratamiento del dolor se puede realizar mediante analgésicos, técnicas de relajación y terapias complementarias. En el tratamiento analgésico farmacológico se aplican los principios generales de farmacología de la OMS y se administran los fármacos según la escala de analgesia de esta organización (25).

La escalera analgésica de la OMS fue creada como una estrategia terapéutica para el manejo de los malestares relacionados al cáncer. La perspectiva del sufrimiento puede realizarse considerando desde el primer a tercer escalón terapéutico (26).

En el primer escalón se encuentran los analgésicos no opioides y existen una dosis máxima diaria, más allá de la cual no se observa un aumento en el efecto analgésico. Mientras que, en el segundo escalón, están los opioides débiles: codeína, dihidrocodeína, dextropropoxifeno y tramadol. Estos medicamentos pueden presentarse en formulaciones simples y únicas, o en combinaciones fijas con analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios, así como en formulaciones de liberación prolongada. Finalmente, en el último escalón se utilizan analgésicos del primer nivel cerca de los analgésicos opioides fuertes como la morfina, oxicodona, fentanilo, buprenorfina y la metadona (24).

### **Manejo no farmacológico del dolor**

El manejo del dolor no farmacológico incluye diversas estrategias, entre estas se encuentran la terapia física, la actividad física con apoyo y los cambios posturales para pacientes con movilidad reducida. También se deben implementar medidas ambientales que favorezcan el confort, como una luz ambiental tenue, la reducción de ruidos fuertes y el uso de sábanas limpias y sin arrugas. Asimismo, los métodos alternativos como la musicoterapia, la distracción, visualización y prácticas de relajación, son herramientas valiosas que contribuyen al bienestar y confort del paciente (25) . Esta estrategia no solo colabora a mitigar la ansiedad y el estrés, además promueve un estado de calma que puede ser esencial durante la atención terminal.

### **Alimentación en pacientes terminales**

Cada usuario que recibe atención paliativa necesita asumir que recibirá una nutrición apropiada y en el momento adecuado. Es un proceso de atención que comienza con la evaluación y el análisis del estado nutricional del usuario, lo que permitirá identificar sus necesidades y así planificar un esquema de intervención dietética. Su objetivo es optimizar la longevidad y el bienestar del usuario que presenta condiciones neurológicas o padece de enfermedades oncológicas (27) .

La evolución de la alimentación sigue un patrón similar al avance de la enfermedad inicialmente, los tratamientos paliativos incluyen intervenciones dietéticas orientada a atender las necesidades dietéticas de los usuarios; a medida que las atenciones paliativas se focalizan en el manejo de los siglos, la alimentación se convierte en una alimentación centrada en el bienestar. En la etapa final de la vida, el usuario deja de aceptar alimentación por completo. La alimentación en pacientes terminales tiene como objetivo satisfacer las necesidades nutricionales mediante el uso de complementos dietéticos orales, enterales o parenterales (27) .

### **Complicaciones digestivas en pacientes con enfermedad terminal**

#### **Estreñimiento**

En los adultos mayores una de las complicaciones más comunes está relacionada con los cambios gastrointestinales, donde la reducción de la motilidad intestinal puede llevar a la aparición de estreñimiento. Que se puede definir como dificultad para evacuar las heces, que afectan aproximadamente al 30% de los ancianos que residen de manera ambulatoria y al 80% de aquellos que están encamados, además, una hospitalización debido a una enfermedad aguda puede agravar esta condición, ya que los cambios de rutina hospitalaria suelen desencadenar episodios de estreñimiento. Entre los elementos que favorecen su manifestación destacan una dieta inadecuada, bajo consumo de líquidos, falta de actividad, enfermedades subyacentes, medicamentos opioides, diuréticos, antidepresivos, otro factor importante es la reducción de ingesta de alimentos debido a síntomas como náuseas, pérdida de apetito durante la enfermedad (28) .

### **Diarrea**

La diarrea se caracteriza por la expulsión frecuente de heces blandas o líquidas, con o sin molestias, ocurre cuando el intestino no absorbe adecuadamente el agua. La diarrea se puede manifestar en distintos momentos, dependiendo del tipo de tratamiento recibido. Puede aparecer horas o incluso semanas después de haber recibido quimioterapia (29) .

### **Complicaciones respiratorias en pacientes con enfermedad terminal**

#### **Disnea**

En pacientes que padecen enfermedades respiratorias crónicas en etapa avanzada, la disnea se presenta como el síntoma más común y debilitante (30) .

Este síntoma es una de las más angustiantes para los pacientes con cáncer en su última etapa de la vida. De acuerdo con ASCO (La sociedad Estadounidense de Oncología Clínica), la enfermedad se describe como una sensación de falta de aire debido a la incapacidad de los pulmones de captar suficiente aire o porque el sistema circulatorio no logra suministrar el oxígeno adecuado (31) .

#### **Tos**

La tos es un reflejo que protege las vías respiratorias y pulmonares frente a infecciones y partículas extrañas. Se trata de una respuesta involuntaria y enérgica que ayuda a despejar la laringe, la tráquea y las vías superiores de moco irritante u otros elementos que podrían obstruir el flujo de aire. En otras palabras, la tos actúa como mecanismo de defensa del cuerpo y forma parte integral del sistema inmunológico respiratorio (32) .

Se halla dos tipos de tos: productiva, es cuando expulsa moco o esputo, o no productiva, cuando está seca. Es crucial recordar que este síntoma constituye un signo clínico y no una patología en sí misma, por lo tanto, una tos persistente debe de ser valorada por un especialista médico para identificar y tratar su causa (32) .

## **Complicaciones tisulares en pacientes terminales**

### **Piel y mucosas**

Los pacientes oncológicos en fase terminal necesitan una atención específica para la salud bucal y la piel. Esto se debe a que, frecuentemente, sufren de sequía bucal provocada por la oxigenoterapia y, además, experimentan una reducción en su movilidad a causa de su estado, lo que puede comprometer la integridad de su piel. Estas condiciones aumentan la probabilidad de infecciones, lesiones y complicaciones dermatológicas, impactando negativamente en el bienestar general de los pacientes (30) .

### **Dimensión psicoemocional**

Se aborda el aspecto psicoemocional de la asistencia paliativa desde distintas perspectivas. El enfoque integral y humanístico que se aplica en los cuidados brindados está orientado a mitigar el sufrimiento emocional, guiándose, por lo tanto, sobre la necesidad de atención que no solo se centra en los síntomas perceptibles, sino que tome en cuenta las exigencias emocionales y espirituales de los pacientes terminales. Puesto que el bienestar psicoemocional es fundamental para establecer un óptimo confort (33) .

### **Sentimientos y alteraciones psicológicas en el paciente con enfermedad terminal**

## **Miedo**

El temor constituye un impulso fundamental y vital para la preservación de la existencia, funcionando como una respuesta instintiva frente a situaciones que amenazan la existencia. Sin esta emoción es posible que ni nuestros antepasados ni otras especies del reino animal hubieran logrado sobrevivir, considerando los innumerables peligros que presenta nuestro entorno (34) .

Hernández Márquez y Rojas Mansiones en el 2021 definieron el miedo a la muerte como una respuesta emocional que está relacionada tanto con la propia muerte como con la de otros. Este miedo puede no solo referirse a la muerte en sí, sino también a la anticipación de esta (35) .

Es importante señalar que, según la investigación realizada por Mazaquiza en 2023, los futuros enfermeros sienten temor al fallecimiento. Esta situación afecta su bienestar emocional al interactuar con pacientes en los últimos momentos de su vida, suscitando sentimientos de culpa por no haber podido extender la vida del paciente (36) .

## **Negación y aislamiento**

En términos generales, al recibir un diagnóstico de enfermedad terminal, las personas tienden a negar y aislarse debido a las implicaciones de este. Esta reacción es común y forma parte del proceso de adaptación al hecho de vivir con una patología crónica la cual requiere terapia extendida. Según Kubler Ross, “La negación actúa como una defensa temporal que eventualmente será sustituida por una aceptación parcial” (37) .

La negación puede ser un mecanismo útil desde ciertas perspectivas, aunque también puede volverse patológica. Además, estos pacientes suelen experimentar desórdenes psicoemocionales que alteran su bienestar; pueden sentir incapacidad de autocuidado, ya que no logran realizar las actividades que anteriormente llevaba a cabo (37) .

## **Ansiedad**

La ansiedad es un estado emocional relacionado con el miedo ante una situación de peligro anticipado, pudiendo ser adaptativa o nociva. La forma adaptativa actúa como una

alerta, señalando una amenaza y permitiendo la adaptación a ella. Por el contrario, la ansiedad nociva puede afectar negativamente la salud mental, tornándose patológica (35).

Según Limonero, este estado emocional enlazado al fallecimiento es una respuesta afectiva que se origina a partir de la identificación de indicios de riesgo a la vida misma. Mantegazza también señala que esta ansiedad no solo afecta a los usuarios en etapa final, también impacta al personal encargado de su cuidado (38) .

## **Depresión**

La ciencia evidencia que la depresión en usuarios oncológicos puede relacionarse con una menor adherencia al tratamiento, aumento en la perspectiva del dolor y el malestar, y una disminución en el bienestar. Este estado se define por una sensación de melancolía profunda, una disminución de la atracción hacia las acciones que anteriormente eran gratificantes, así como alteraciones en el patrón nutricional y de sueño, entre otros síntomas (39) .

Los estudios revelan que el personal médico y de enfermería recibe una formación insuficiente en el reconocimiento y la atención de la depresión en estos pacientes (40) .

## **Dimensión psicosocial**

### **Familia del paciente terminal**

En esta tarea, la familia y los cuidadores también desempeñan un papel crucial, y como tal, deben ser parte del tratamiento. El miedo asociado con la enfermedad y la muerte significa que los familiares necesitan un lugar donde manifestar sus temores sobre el futuro, así como también recibir el apoyo y la orientación necesaria (22) .

Enfermar y confrontar la posibilidad de la muerte afecta profundamente la percepción de un cuerpo sano, provocando una variedad de reacciones emocionales que tanto el paciente como sus familiares intentan gestionar. Estas emociones incluyen el sufrimiento, el enfado, el llanto, la negación, la ansiedad, el miedo y una sensación de inutilidad (41) .

Castrillón (22) , en el 2023, manifiesta que los cuidadores principales enfrentan altos niveles de estrés, que se evidencia a través de alteraciones psicoemocionales. Aquellos parientes con mayor grado de proximidad, por ejemplo, progenitores y descendientes cumplen una función esencial en el cuidado paliativo; no obstante, esta obligación implica una probabilidad considerable de tensión prolongada, fatiga física y afectiva, además un aumento en la probabilidad de padecer enfermedades físicas severas.

### **Diálogo con el paciente terminal y su familia**

La interacción comunicativa en este proceso es fundamental para garantizar un apoyo completo hacia los usuarios y sus seres queridos, así como para incluir a las carencias no cubiertas mediante los medicamentos, así como, también por los procedimientos médicos avanzados (41).

La comunicación, ya sea verbal o no verbal, constituye una herramienta vital en el campo médico debido a las interacciones que se forman entre la brigada de atención, el paciente y la familia, ya que permite identificar tanto los contenidos explícitos como los implícitos que el paciente desea comunicar (41).

### **Dimensión Espiritual**

#### **Creencias espirituales**

Se admite que la espiritualidad desempeña una función significativa en la salud emocional y físico de los individuos, la cual influye en las actitudes, modos de vida y emociones vinculadas (42).

Dentro del contexto de los cuidados paliativos, los enfermeros han desarrollado una comprensión teórica más profunda sobre la atención a la dimensión espiritual. Sin embargo, es esencial que la enfermera asuma la responsabilidad de fomentar el cuidado espiritual en todas las etapas del ciclo vital llevando a cabo intervenciones que toman en cuenta el desarrollo espontáneo de la docencia y los grados de precaución (43). En el contexto los grados de prevención y la evolución natural de la enfermería.

Esta dimensión influye con relación a las creencias acerca de la enfermedad, facilita su aceptación y permite la conexión con otros que enfrentan situaciones similares. Además, proporciona un sentido a la vida y contribuye a la organización del futuro (42).

### **1.3. Formulación del problema**

#### 1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024?

#### 1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la frecuencia de los niveles de conocimientos hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de los niveles de conocimientos en las dimensiones hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en las dimensiones en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión control de síntomas y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes terminales con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024?

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la frecuencia de los niveles de conocimientos hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.
- Identificar la frecuencia de los niveles de conocimientos en las dimensiones hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.
- Identificar la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Olivos, Lima, 2024.
- Identificar la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en las

dimensiones en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

- Determinar la relación entre la dimensión generalidades y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.
- Determinar la relación entre la dimensión control de síntomas y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis General**

H<sub>1</sub> Existe entre los conocimientos y las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

H<sub>0</sub> No existe relación entre los conocimientos y las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

### **1.5.2 Hipótesis Específicas**

#### **Hipótesis Específicas 1:**

H<sub>1</sub> Existe relación entre la dimensión generalidades y las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

**H<sub>0</sub>** No existe relación entre la dimensión generalidades y las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

### **Hipótesis Específicas 2:**

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre la dimensión control de síntomas y las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

**H<sub>0</sub>** No existe relación entre la dimensión control de síntomas y las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024.

## **1.6 Justificación de la Investigación**

### **Justificación Teórica**

La actual tesis se justifica desde el enfoque teórico, dado que, hasta la fecha, no se ha realizado un estudio similar en la presente universidad. Anteriormente, solo se han realizado investigaciones centradas en profesionales de enfermería, sin incluir a internos. La importancia de la inclusión de los internos de enfermería radica en su preparación para enfrentar un entorno laboral altamente competitivo, donde su primer contacto profesional suele ser con pacientes adultos mayores, los cuales enfrentan una variedad de patologías crónicas y, en muchos casos, se encuentran en fases avanzadas de la enfermedad. Convirtiendo el aprendizaje en cuidados paliativos en un aspecto esencial de su formación. Asimismo, la investigación se justifica en el modelo de Principiante a Experto de Patricia Benner proyectado a promover el crecimiento de las habilidades y destrezas del estudiante en base a conocimientos nuevos y actualizados. Además, este estudio funcionará como un base para investigaciones futuras, destacando la necesidad urgente

de desarrollar programas de investigaciones y capacitación cuidados paliativos, un área actualmente desatendida.

### **Justificación Práctica**

En cuanto al valor práctico, la investigación proporciona información de las actitudes y los conocimientos de los estudiantes hacia la atención paliativa y orienta a los docentes a gestionar la inclusión de un curso lectivo que abarque el ámbito teórico, práctico y humanista en cuidados paliativos, siendo de beneficio para los estudiantes y para la universidad, ya que fortalecerá las competencias intelectuales y emocionales de los futuros graduados. Además, al poner un énfasis en el ámbito humanístico, se pretende fortalecer la capacidad de los futuros profesionales para gestionar emocionalmente las situaciones relacionadas con la muerte de sus pacientes. Esto les permitirá ofrecer una atención más compasiva e integral de los pacientes en sus últimos momentos de vida.

### **Justificación Metodológica**

Para la investigación, se ha elegido una metodología cuantitativa, prospectiva, observacional y de nivel descriptivo - correlacional. Esta elección busca evaluar de manera objetiva el grado de conocimiento y las actitudes de los internos hacia la atención paliativa.

El enfoque cuantitativo permite obtener datos numéricos que simplifican el análisis estadístico y ofrecen resultados objetivos y generalizables. El diseño observacional es adecuado porque no interfiere el entorno de los internos, lo que posibilita una evaluación objetiva de sus conocimientos y actitudes actuales sin alterar las variables. Además, el nivel descriptivo correlacional permite describir y analizar la relación entre ambas variables ayudando a determinar si un mayor conocimiento se relaciona con actitudes favorables referentes a la atención paliativa en pacientes terminales. En resumen, esta metodología posibilita la obtención de información precisa y beneficiosa para detectar áreas de mejora en el plan de estudios de la carrera de enfermería, lo que contribuirá una formación completa en el cuidado del paciente en fase terminal.

## **CAPÍTULO II: METODOLOGÍA**

### **2.1 Enfoque de la Investigación**

La indagación fue de enfoque cuantitativo porque las variables son susceptibles a cuantificación mediante técnicas estadísticas (44).

### **2.2 Diseño de la investigación**

Es observacional considerando que no se manipularon las dos variables y de corte transversal porque implica la recolección de información en un tiempo en concreto (44).

### **2.3 Nivel de la investigación**

Es de nivel descriptivo – correlacional, ya que su propósito fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes de los internos de enfermería respecto a los cuidados paliativos (45).

### **2.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población estuvo conformada por 220 internos de la carrera de enfermería de una universidad privada del distrito de Los Olivos, Lima, Perú.

Se seleccionó esta población porque los internos, ya sea durante su internado hospitalario o después de haberlo finalizado, tienen una interacción más cercana con pacientes que sufren enfermedades crónicas no transmisibles en etapas avanzadas, incluso en fases terminales. Asimismo, la experiencia adquirida durante su formación académica les capacita, en muchos casos, para trabajar específicamente con adultos mayores.

## **Muestra**

No se calculó el tamaño mostrado mediante fórmula, ya que se incluyó a todo el universo conformado por 220 internos. A todos se les invita a participar conforme a los criterios de inclusión y exclusión. Algunos decidieron no participar, respetándose su autonomía. La muestra final estuvo conformada por 197 internos

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes que estén anticipando cursos de 9no y 10mo ciclo de una universidad privada con sede en Los Olivos.
- Internos del programa de enfermería.
- Internos de ambos sexos.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que estén cursando 9no y 10mo ciclo y que no hayan realizado el internado comunitario o hospitalario.
- Internos que no aceptan participar de la investigación y no deseen firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes menores de 18 años

## **Muestreo**

En el presente trabajo no se realizó ningún muestreo ya que se utilizó el método censal, esto se refiere a una muestra que representa a la población total.

## **2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Variable 1: Conocimientos hacia el cuidado paliativo**

#### **Técnica**

Una vez concluido el proyecto de investigación y haber obtenido la carta de aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación, se llevó a cabo la recogida de datos mediante la técnica de la encuesta. Se realizó la encuesta a los internos que aceptaron participar en la investigación a través del consentimiento informado enviado de manera virtual, asegurando de este modo la privacidad y el carácter anónimo de los datos recolectados. Las encuestas fueron distribuidas de forma virtual utilizando Google Forms a través de los delegados asignados de cada internado y tuvo una duración aproximada de 15 minutos.

### **Instrumento**

Se empleó un cuestionario estructurado para evaluar el nivel de conocimiento referentes a la atención paliativa en relación con el paciente que presenta una enfermedad terminal. El cuestionario se compone de 12 preguntas o ítems, entre los cuales 8 están relacionados con cuidados paliativos y 4 se enfocan en el control de síntomas. La medición, que tiene como finalidad identificar sus conocimientos, se divide en: Alto, Medio y Bajo.

### **Validez y confiabilidad**

La autora Villanueva (9), en su indagación titulada “Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2029” demostró mediante tres jueces expertos que el instrumento estructurado para medir los conocimientos sobre cuidados paliativos si es válido.

Para asegurar la fiabilidad del estudio, la autora utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach para la variable conocimiento, obteniendo un valor de 0,701. De este modo, se concluye que el instrumento de medición es considerado aceptable para este estudio.

### **Variable 2: Actitudes hacia el cuidado paliativo**

#### **Técnica**

Para la recolección de datos de esta variable, se empleó como técnica, la encuesta en formato virtual.

### **Instrumento**

El instrumento diseñado para evaluar las actitudes de los internos este compuesto por 13 ítems, distribuidos en tres dimensiones: 6 ítems de la Dimensión Física, 4 ítems en la Dimensión Psicoemocional y 3 en la Dimensión Espiritual. Cada ítem ofrece cinco opciones de respuesta, que permiten medir actitudes favorables y desfavorables. Se empleó la escala de Likert, considerada la más adecuada para evaluar las actitudes de las personas ante situaciones específicas. Su escala de valoración final incluye las siguientes categorías: Desfavorables (33-45 puntos) y Favorable (46-65 puntos).

### **Validez y confiabilidad**

Villanueva (9), en su estudio realizó la validez del instrumento actitud sobre los cuidados paliativos, mediante tres jueces especialistas los cuales indicaron que el instrumento es válido.

En la confiabilidad señala que se empleó el coeficiente de Alfa de Cronbach dando un puntaje de 0,783, lo que indica que el instrumento es fiable.

### **2.7 Análisis de Datos**

Una vez que se concluyó el procedimiento de recopilación de datos, se llevó a cabo el ingreso y codificación de la información en el programa Excel garantizando la exactitud de los datos. Después de ello, para el análisis estadístico se empleó el software SPSS v29.0.

Además, se realizó un análisis descriptivo, en función de los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, se seleccionó la prueba de correlación de Spearman.

## **2.8 Aspectos Éticos**

Ante la elaboración de la presente indagación se tiene en consideración los siguientes puntos éticos:

1. Principio de Autonomía: En el presente trabajo, solo participaron internos de enfermería mayores de 18 años y se proporcionó un consentimiento informado de forma virtual para validar su participación en el proyecto de investigación. Donde se le explica el proceso para completar la encuesta y el objetivo del trabajo de tesis. Asegurando que los estudiantes deliberen su participación de manera consciente, este principio garantiza que todos deben de ser tratados como personas autónomas y tener derecho a la protección. (46).
2. Principio de Beneficencia: Implica buscar el mayor beneficio posible del participante mientras se minimizan los riesgos o daños. El presente estudio buscó beneficiar a los internos de enfermería y se dió a conocer su realidad intelectual y actitudinal respecto a los cuidados paliativos (46).
3. Principio de No Maleficencia: El presente estudio no ocasionó daño intencional a los estudiantes, ya que se mantiene la confidencialidad de la información obtenida (46)
4. Principio de Justicia: Resalta la importancia de la equidad en la distribución de beneficios y en la atención a los participantes. En este estudio, todos los internos fueron tratados de manera equitativa.
5. Principio de confidencialidad: Se garantizó la protección de los datos personales de los internos que formaron parte de la investigación. En caso de que el estudio sea publicado, no se revelarán los datos personales de los participantes (46).

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

#### Análisis descriptivo

**Tabla 1** Distribución de las características sociodemográficas de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024.

Características Sociodemográficas		n	%
Edad	20 a 25 años	98	49,75
	26 a 31 años	82	41,62
	32 a 37 años	16	8,12
	38 años a más	1	0,51
Sexo	Masculino	45	22,84
	Femenino	152	77,16
Religión	Católico	44	22,34
	Cristiano	117	59,39
	Ateo	24	12,18
	Otro	12	6,09
Estado Civil	Soltero	125	63,45
	Casado	23	11,68
	Conviviente	49	24,87
	Divorciado	0	0
Ciclo Académico	9no ciclo	77	39,09
	10mo ciclo	120	60,91
Experiencia de cuidado	Un paciente	94	47,72
	Más de un paciente	103	52,28
Lugar de la experiencia	Internado	80	40,61
	Trabajo	102	51,78
	Casa	15	7,61
Curso sobre Cuidados paliativos	Sí	55	27,92
	No	142	72,08

**Fuente:** Elaboración propia.

### Interpretación:

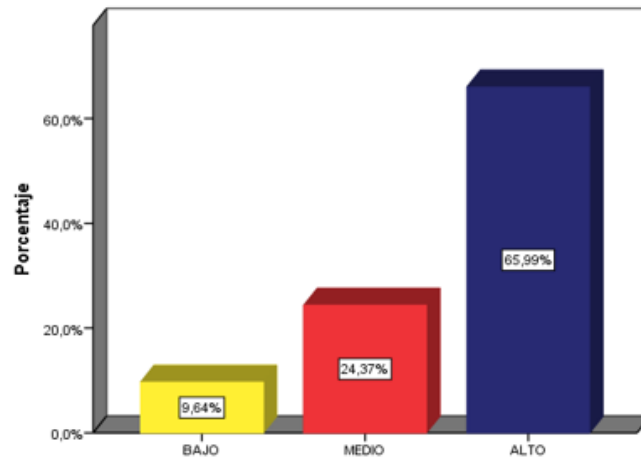
Los datos mostraron que la mayoría de los internos se encontró en el rango de edad de 20 a 25 años (49,75%), y predominó el sexo femenino (77,16%). Respecto al ciclo académico, el 60,91% de los internos cursó el 10mo ciclo. En relación, con la experiencia en cuidados paliativos, el 52,28% de los internos atendió a más de un paciente, destacando el trabajo como el lugar con mayor frecuencia de atención (51,78%), seguido del internado (40,61%). Las demás características sociodemográficas pueden observarse en la presente tabla.

**Tabla 2** Descripción del nivel de Conocimiento de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024.

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	19	9,64
Medio	48	24,37
Alto	130	65,99

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 1.** Descripción del nivel de Conocimiento de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, 2024.



**Interpretación:**

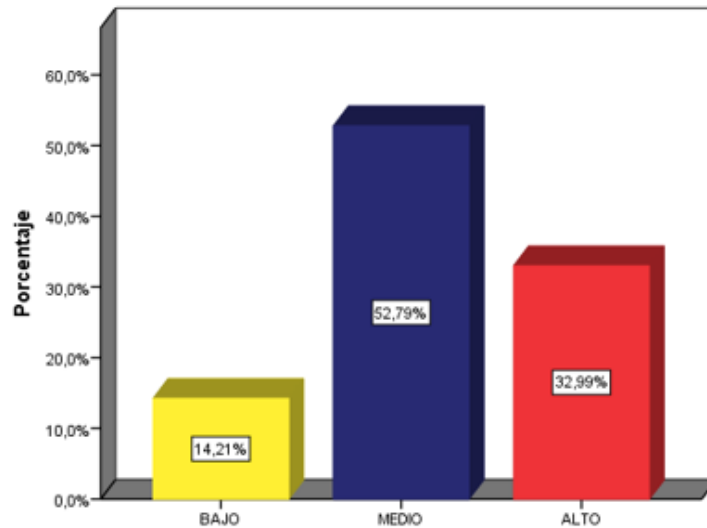
En la Tabla 2 y Figura 1 se presenta el nivel general de conocimiento de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos. Los resultados mostraron que el 65,99% (48) de los internos poseyó un nivel alto de conocimiento, es decir, más de la mitad de la población.

**Tabla 3** Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Generalidades en internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

Generalidades de cuidados paliativos	n	%
Bajo	28	14,21
Medio	104	52,79
Alto	65	32,99

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 2.** Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Generalidades en internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.



**Interpretación:**

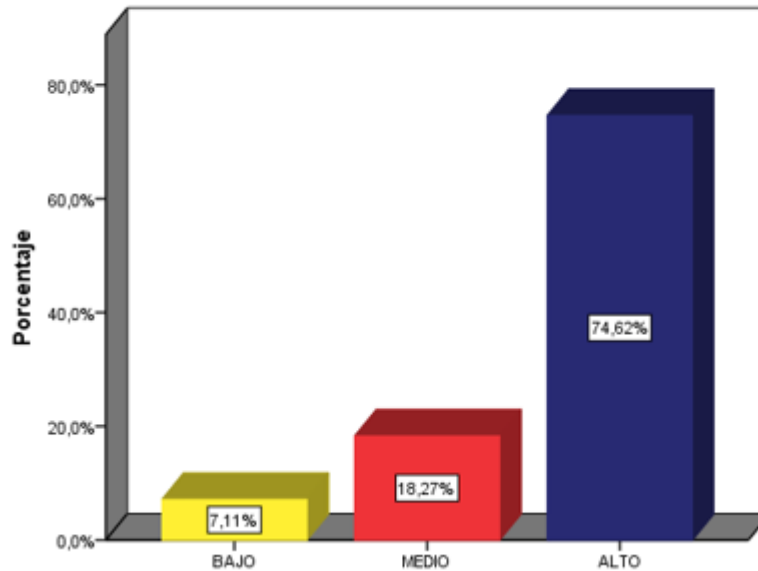
En la tabla 3 y figura 2 se aprecia que, respecto a la dimensión “Generalidades de cuidados paliativos”, la mayoría de los internos poseyó un nivel medio de conocimientos (52,79%).

**Tabla 4** Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Control de síntomas en internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

Control de síntomas	n	%
Bajo	14	7,11
Medio	36	18,27
Alto	147	74,62

**Fuente:** Elaboración propia.

*Figura 3.* Descripción del nivel de conocimiento de los cuidados paliativos según dimensión Control de síntomas en internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.



**Interpretación:**

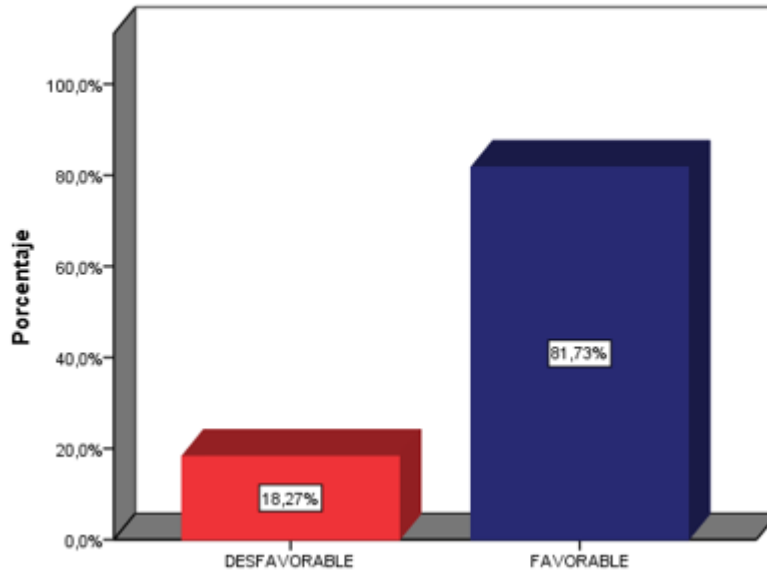
En la tabla 4 y figura 3, se observó que más de la mitad de los internos (74,62%), presentó un nivel alto en la dimensión “Control de síntomas”.

**Tabla 5** Descripción de la actitud de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

Actitud	n	%
Favorable	161	81,73
Desfavorable	36	10,27

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 4.** Descripción de la actitud de los internos de enfermería sobre Cuidados Paliativos, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.



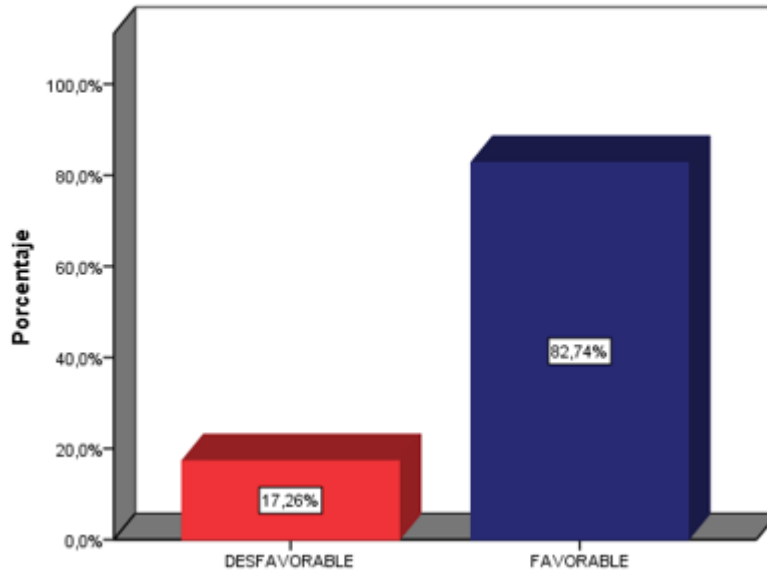
En la tabla 5 y figura 4 se evidencia que más de la mitad de los internos presentó una actitud favorable hacia el cuidado paliativo (81,73), mientras que un 18,27%, mantuvo una actitud desfavorable.

**Tabla 6** Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según dimensión física en los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

Actitud en dimensión física		%
Desfavorable	34	17,26
Favorable	163	82,74

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 5.** Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según dimensión física en los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.



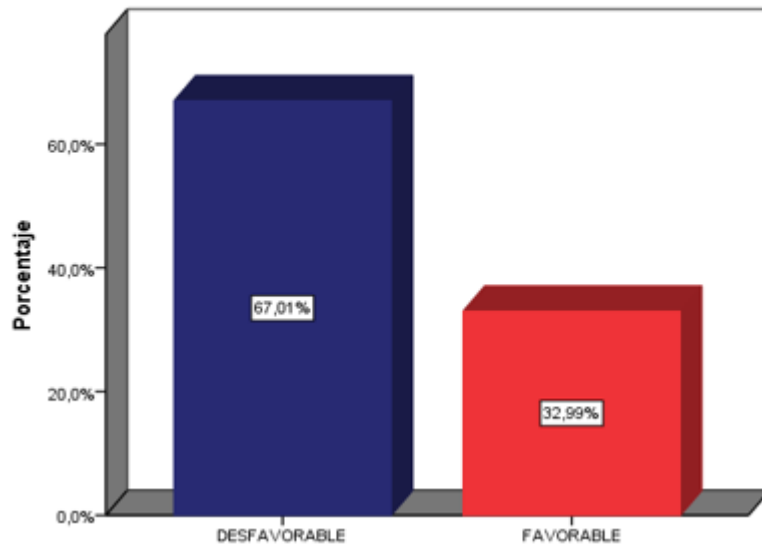
En la tabla 6 y figura 5 se evidencia que casi el total de internos presento una actitud favorable (82,74%)

**Tabla 7** Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según Dimensión Psicoemocional en los internos, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

Actitud en dimensión psicoemocional	n	%
Desfavorable	132	67,01
Favorable	65	32,99

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 6** Descripción de la actitud sobre cuidados paliativos según Dimensión Psicoemocional en los internos, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.



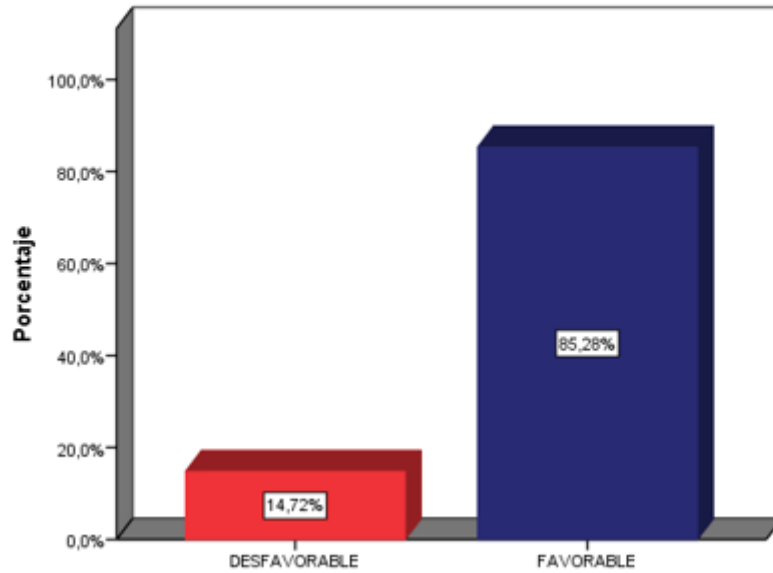
En la tabla 7 y figura 6, a diferencia del gráfico anterior, más de la mayoría de la población presento una actitud desfavorable (67,01%), mientras que, menos de la mitad de los internos, mantuvo una actitud favorable (32,99%).

**Tabla 8** Descripción de la actitud sobre cuidado paliativos según Dimensión Espiritual en los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

Actitud en dimensión espiritual	n	%
Desfavorable	29	14,72
Favorable	168	85,28

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 7** Descripción de la actitud sobre cuidado paliativos según Dimensión Espiritual en los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.



En la tabla 8 y figura 7, se evidencia que casi la totalidad de los internos adoptó una actitud favorable (85,28%)

### Análisis inferencial

**Tabla 9** Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones

	Prueba de Normalidad		
	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	n	Sig.
Conocimiento en cuidados paliativos	0,87	197	<0,001
Conocimiento en la Dimensión Generalidad de cuidados paliativos	0,92	197	<0,001
Conocimiento en la Dimensión Control de Síntomas	0,91	197	<0,001
Actitud en Cuidados Paliativos	0,92	197	<0,001
Actitud en la Dimensión Física	0,88	197	<0,001

Actitud en la Dimensión Psicoemocional	0,96	197	<0,001
Actitud en la Dimensión Espiritual	0,96	197	<0,001

**Fuente:** Elaboración Propia

La tabla 9 presenta los resultados obtenidos a través de la prueba de Kolmogórov-Smirnov, donde se observó que el valor de p de la variable conocimiento fue 0,001, al igual que el de la variable Actitud, que también tuvo un valor de 0,001. Ambos valores son inferiores a  $p < 0,05$ , lo que indica que los datos de ambas variables no siguen una distribución normal. Como resultado, se decidió emplear el coeficiente Rho de Spearman, una prueba no paramétrica, para analizar el nivel de correlación entre las variables.

**Tabla 10.** Prueba de correlación entre el conocimiento y la actitud sobre cuidados paliativos de los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

Correlaciones				
		Conocimiento en Cuidados Paliativos		Actitud en Cuidados Paliativos
Rho de Spearman	Conocimiento en Cuidados Paliativos	Coefficiente de correlación	1.00	0,42
		Sig. (bilateral)		<0,001
		N	197	197
	Actitud en Cuidados Paliativos	Coefficiente de correlación	0,42	1.00
		Sig. (bilateral)	<0,001	
		N	197	197

**Fuente:** Elaboración Propia

En la tabla 10, se evidenció que existe una relación significativa ( $p = 0,001$ ). Así mismo, existe una correlación positiva moderada entre el conocimiento y la actitud de cuidados paliativos. Por lo tanto, se puede afirmar que a mayor conocimiento se presenta una actitud más favorable.

**Tabla 11** Correlación entre Dimensión Generalidades de Cuidados Paliativos y la Actitud de los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

<b>Correlaciones</b>				
			Dimensión Generalidades de Cuidados Paliativos	Actitud en Cuidados Paliativos
Rho de Spearman	Dimensión Generalidades de Cuidados Paliativos	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.00  197	0,4  <0,001 197
	Actitud en Cuidados Paliativos	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,4  <0,001 197	1.00  197

**Fuente:** Elaboración Propia

En la tabla 11, se identificó una relación estadística significativa ( $p=0,001$ ) entre la dimensión Generalidades de Cuidados Paliativos y la Actitud, aceptándose que, a mayor conocimiento sobre los principios generales de los cuidados paliativos, mejor actitud presenta los internos.

**Tabla 12** Correlación entre Dimensión Control de Síntomas y la Actitud de los internos de enfermería, de una universidad privada en el distrito de Los Olivos 2024.

**Correlaciones**

			Dimensión Control de Síntomas	Actitud en Cuidados Paliativos
Rho de Spearman	Dimensión Control de Síntomas	Coeficiente de correlación	1.00	0,41
		Sig. (bilateral)		<0,001
		N	197	197
	Actitud en Cuidados Paliativos	Coeficiente de correlación	0,41	1.00
		Sig. (bilateral)	<0,001	
		N	197	197

**Fuente:** Elaboración Propia

La tabla 12 se evidencia que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre control de síntomas y actitudes que asume el interno de enfermería sobre los cuidados paliativos ( $p=0,001$ ). esto es lógico, ya que entender esta dimensión permite valorar el propósito de los cuidados paliativos más allá del aspecto clínico.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El estudio logró comprobar que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado paliativo, con una correlación positiva moderada ( $Rho = 0,42$ ) y un valor de significancia estadística ( $p = 0,001$ ). Este hallazgo coincide con lo reportado por Villanueva (9) ( $Rho = 0,36$ ;  $p = 0,001$ ) y Del Águila (8) ( $p = 0,003$ ), quienes también identifican una relación significativa entre ambas variables. No obstante, difiere de lo encontrado por Yinghua (6), quien no reportó una relación significativa ( $p > 0,05$ ), y de Carrillo (10), quien sostiene que un conocimiento alto sobre los cuidados paliativos no siempre garantiza una actitud favorable por parte de los internos hacia los pacientes terminales  $p < 0,05$  ( $p = 0,351$ ).

Estas discrepancias pueden explicarse por diferencias contextuales. Por ejemplo, Yinghua (6) señala que muchos de los estudiantes chinos no habían experimentado la muerte de un ser querido ni enfrentado enfermedades graves, lo que podría limitar el desarrollo tanto de conocimientos sólidos como de actitudes empáticas. En contraste, en la presente investigación se trabajó con internos que ya habían tenido contacto clínico con pacientes en fase terminal, lo cual podría haber favorecido una mayor conexión entre el conocimiento adquirido y la actitud mostrada. De igual manera, Carrillo (10) señala que muchos estudiantes no han tenido una experiencia directa o significativa con pacientes en cuidados paliativos, lo que podría generar una actitud más distante o neutral, a pesar de tener conocimiento teórico. Así que, cuando el conocimiento no se pone en práctica, la actitud no se transforma de manera efectiva. Esto podría explicar una correlación negativa entre estos autores.

Un hallazgo relevante de este estudio fue la existencia significativa entre la dimensión Generalidades de cuidados paliativos y la actitud de los internos de enfermería ( $Rho = 0,4$ ;  $p = 0,001$ ). Este resultado es consistente con lo reportado por Carrillo (10) quien también identificó que un mayor nivel de conocimiento en esta dimensión se asocia con actitudes más positivas frente al cuidado de pacientes en fase terminal  $p < 0,05$  ( $p = 0,015$ ). Estos resultados sugieren que la comprensión teórica de los principios

fundamentales de los cuidados paliativos constituye un factor clave en la formación de actitudes positivas hacia el cuidado paliativo. Por lo tanto, fortalecer la enseñanza de esta dimensión dentro de la malla académica podría ser una estrategia clave para promover actitudes empáticas y comprometidas entre los futuros profesionales de enfermería.

Otro hallazgo obtenido en este estudio es la relación significativa entre la dimensión Control de síntomas de cuidados paliativos y la actitud de los internos de enfermería ( $Rho = 0,41$ ;  $p = 0,001$ ). De manera similar, Carrillo (10) también reportó una relación significativa entre estas dos variables  $p < 0.05$  ( $p = 0.010$ ), respaldando la idea de que el dominio en esta área contribuye positivamente a la actitud del profesional en formación. Por otro lado, Villanueva (9) no explora una relación específica entre el control de síntomas y actitudes como variables separadas, pero sí encontró una relación significativa entre el conocimiento general (el cual incluye esta dimensión) y la actitud hacia los cuidados paliativos. La consistencia entre estos estudios sugiere que el dominio del control de síntomas otorga confianza a los internos, disminuye el miedo frente al sufrimiento del paciente y favorece una perspectiva más humanista en la atención. Esto tiene mucho sentido, ya que el control de síntomas representa uno de los pilares del cuidado paliativo: Comprenderlo en profundidad genera seguridad profesional y empatía, mejorando la actitud.

Otro de los resultados relevantes de este estudio indica que la mayoría de los internos de enfermería presentan un nivel alto de conocimiento sobre cuidados paliativos (65,99%). Este resultado contrasta con lo reportado por Carrillo (10), cuyo estudio evidenció un predominio del nivel medio de conocimiento (45,20%) entre sus participantes. Es importante considerar que Carrillo (10) trabajó con una muestra más reducida, lo cual habría podido influir en la variabilidad de los resultados. Además, su estudio no especifica si los participantes habían recibido formación académica en cuidados paliativos ni si contaban con experiencia clínica en el área, aspectos que sí fueron considerados en nuestra investigación. Esta omisión limita la posibilidad de establecer comparaciones más precisas entre ambos estudios. De manera similar, el estudio de Villanueva (9), realizado en la región de Lambayeque, reportó que el 51,6% de los internos tenía un nivel medio de conocimientos. Esta diferencia respecto a nuestros

hallazgos sugiere que podrían existir desigualdades en la formación académica sobre cuidados paliativos entre distintas regiones del país. En un contexto internacional, Yighua (6) en China demostró que menos de la mitad de los estudiantes de tercer año de enfermería (45,2%) respondió correctamente al cuestionario sobre cuidados paliativos. Esta brecha en el conocimiento podría explicarse por la insuficiente formación en cuidados paliativos en el programa de enfermería, cuya duración es de cuatro años, en contraste con los cinco años del programa peruano. Esta diferencia curricular, junto con la escasa experiencia clínica supervisada, podría limitar el desarrollo de competencias en esta área. En ese sentido, se refuerza la necesidad de integrar de manera sistemática contenidos teóricos y prácticos en los planos de estudio, a fin de fortalecer las habilidades cognitivas y actitudinales necesarias para brindar una atención paliativa integral y humanizada.

Otro hallazgo relevante del presente estudio muestra que una amplia mayoría de internos de enfermería (81,73 %) presenta una actitud favorable hacia los cuidados paliativos. Sin embargo, al desagregar esta variable por dimensiones, se identificó que el área psicoemocional predomina una actitud desfavorable (67,01%). Al comparar estos resultados con estudios internacionales se observa una coincidencia parcial. A nivel internacional, como el de Alwawi (7) , en Palestina, se observó que solo el 57,6% de los estudiantes manifestó una actitud positiva hacia los cuidados paliativos. En China, Yighua (6) informó que el 65% de los estudiantes presentó una actitud favorable hacia los cuidados de los moribundos. En el contexto nacional, los resultados obtenidos guardan mayor similitud con los hallazgos de Villanueva (77%) y Carrillo (73%) quienes también identifican actitudes positivas entre los internos de enfermería, aunque sin abordar de forma diferenciada las dimensiones de la actitud.

Esta actitud desfavorable en el componente psicoemocional sugiere que, aunque los internos valoran positivamente los cuidados paliativos en términos generales, enfrentan dificultades emocionales para afrontar el sufrimiento, el dolor y la muerte de los pacientes. Esto podría explicarse por diversos factores. En primer lugar, destaca la corta edad de la mayoría de los participantes (49,75 % tiene entre 20 y 25 años), lo cual podría asociarse a una menor madurez emocional y experiencia vital. Asimismo, se

identificó que el 72,08 % de los internos no ha recibido formación específica en cuidados paliativos, lo que limitaría su comprensión integral del enfoque paliativo y, en consecuencia, su capacidad para afrontar adecuadamente las demandas emocionales del cuidado al paciente terminal. Estos hallazgos ponen en evidencia la necesidad de fortalecer la formación en cuidados paliativos desde un enfoque humanista, que no solo brinda conocimientos técnicos, sino que también prepara emocionalmente a los futuros profesionales para brindar una atención empática y humanizada.

### **Limitaciones de la investigación**

Como toda investigación, el presente estudio presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, la recolección de datos se realizó mediante encuestas virtuales autoadministradas, lo cual, si bien facilitó el acceso a los participantes, también pudo introducir sesgos de respuesta, como la deseabilidad social ya que los participantes podrían haber respondido de manera que consideren socialmente aceptable.

En segundo lugar, la escasez de antecedentes relacionados con las variables de estudio, especialmente a nivel internacional. Solo se identificaron dos estudios internacionales relevantes, lo cual dificultó una comparación más amplia de los resultados. Esta falta de literatura puede deberse a que las variables "conocimientos" y "actitudes" hacia los cuidados paliativos han sido poco exploradas, especialmente en poblaciones de internos de enfermería.

Finalmente, al tratarse de un estudio de enfoque cuantitativo y diseño transversal, los resultados permiten establecer asociaciones entre variables, pero no relaciones causales. Por lo tanto, se recomienda la incorporación de metodologías mixtas (cuantitativas y cualitativas) o diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de los conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo a lo largo de la formación académica y experiencia clínica.

## **Implicancias de la investigación**

### **Teórica**

Los hallazgos de este estudio ponen en evidencia la necesidad de fortalecer la enseñanza de los cuidados paliativos dentro del plan de estudios de enfermería, especialmente en lo que respecta al componente psicoemocional. A pesar de que la mayoría de los internos presentan un nivel alto de conocimientos generales y una actitud favorable hacia el cuidado paliativo, se identificó una actitud predominantemente desfavorable en la dimensión psicoemocional. Esto indica que es necesario incorporar estrategias formativas que no solo se enfoquen en el conocimiento técnico, sino también en el desarrollo de habilidades blandas, como la empatía, la escucha activa y el acompañamiento emocional. Esto es fundamental ya que preparará al estudiante a enfrentar el sufrimiento, la muerte y el duelo desde una perspectiva humanista, fomentando el respeto por la dignidad de la persona.

### **Práctica profesional**

La relación positiva entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el cuidado paliativo sugiere que una mejor preparación académica influye directamente en la forma en que los futuros profesionales brindan atención. Por lo tanto, es importante que durante la etapa del internado se promueva la participación activa en escenarios reales o simulados que permitan a los estudiantes aplicar lo aprendido en situaciones que requieren no solo habilidades clínicas, sino también sensibilidad humana y ética profesional. Ello no solo mejorará la calidad del cuidado brindado, sino que también contribuirá al bienestar emocional y profesional del propio estudiante frente a sus experiencias en el internado o en el campo laboral.

### **Futuros estudios**

Finalmente, esta investigación abre la posibilidad de realizar nuevos estudios que

profundicen en los factores que limitan el desarrollo de actitudes empáticas en los internos de enfermería. Asimismo, sería pertinente evaluar el impacto de intervenciones educativas específicas, como talleres vivenciales, programas de sensibilización o prácticas en unidades de cuidados paliativos, con el fin de fortalecer la dimensión psicoemocional en la atención de pacientes en etapa final.

## CONCLUSIONES

En este estudio de investigación se identificaron las siguientes conclusiones:

- 1- Los conocimientos de los internos de enfermería se relacionan significativamente con sus actitudes hacia el cuidado paliativo ( $Rho = 0,42$ ;  $p = 0,001$ ), aceptándose la hipótesis de la investigación, por lo tanto, se puede afirmar que, un mayor nivel de conocimiento favorece no solo el desarrollo técnico, sino también actitudes más humanas y empáticas.
- 2- Existe una relación significativa entre la dimensión Generalidades de cuidados paliativos y las actitudes del interno de enfermería ( $Rho = 0,4$ ;  $p = 0,001$ ), admitiéndose la hipótesis correspondiente a esta dimensión, por lo tanto, si el interno presenta un conocimiento adecuado sobre los conceptos fundamentales de los cuidados paliativos, logrará una actitud favorable.
- 3- Existe una relación significativa entre la dimensión Control de síntomas y las actitudes ( $Rho = 0,41$ ;  $p = 0,001$ ). En otras palabras, un amplio conocimiento en esta área, que comprende tanto el manejo de síntomas físicos como la atención psicoemocional, se asocia con el desarrollo de actitudes más favorables hacia el cuidado paliativo. Aceptándose la hipótesis planteada para esta dimensión.
- 4- Finalmente, una mayoría considerable de internos de enfermería presenta un nivel alto de conocimientos (65,99%) y una actitud favorable (81,73%) hacia los cuidados paliativos. Sin embargo, se identificó una actitud desfavorable predominante en la dimensión psicoemocional (67,01%), lo cual evidencia la necesidad de fortalecer este aspecto en la formación universitaria, promoviendo un enfoque más humanizado del cuidado.

## REFERENCIAS

1. Sánchez Barragán RDJ, Vassallo Cruz KL, Gonzales Montenegro KJ. Análisis bioético y biojurídico de la normatividad sobre cuidados paliativos en Perú. *Apuntes de Bioética*. 2021 Dec 23;4(2):124–40.
2. Benavides-Acosta P. Percepciones de estudiantes y docentes acerca de la formación en cuidados paliativos en un programa de enfermería del departamento de Nariño [Internet] [Tesis de postgrado]. [Bogotá]: Universidad El Bosque; 2021 [cited 2024 Oct 17]. Available from: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/737fef9a-a377-4d60-8782-b2fea6b2acc2/content>
3. Lynch T C, Seya MJ G. Organización Mundial de la Salud. Cuidados Paliativos [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 7]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
4. Pastrana T, De Lima L, Sánchez-Cárdenas M, Van Steijn D, Garralda E, Pons JJ, et al. Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica 2020. 2021 [cited 2024 Oct 31]; Available from: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/60351>
5. Documento Técnico: Plan Nacional de Cuidados Paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas en el Perú 2021 - 2023 [Internet]. [cited 2025 Mar 7]. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2049811/Documento%20T%C3%A9cnico.pdf>
6. Zhou Y, Li Q, Zhang W. Undergraduate nursing students' knowledge, attitudes and self-efficacy regarding palliative care in China: A descriptive correlational study. *Nurs Open*. 2021 Jan 1;8(1):343–53.
7. Alwawi AA, Abu-Odah H, Bayuo J. Palliative Care Knowledge and Attitudes towards End-of-Life Care among Undergraduate Nursing Students at Al-Quds University: Implications for Palestinian Education. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Aug 1;19(15).

8. Del Águila M. Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad de Huánuco; 2022 [cited 2024 Oct 17]. Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3816>
9. Villanueva-Salva Q. Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán - Pimentel 2019 [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2020.
10. Marquez C, Remigio G, Katherine C. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería [Internet]. Available from: [www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)
11. González K. El final tranquilo de la vida: Teoría y Narrativa. 2023 Mar 13 [cited 2024 Oct 17]; Available from: <http://dx.doi.org/10.16925/genc.53>
12. Ordóñez M, Cambizaca G, López C, Elizalde H. Artículo de Revisión Características intrínsecas de los docentes enfermeros analizadas según la teoría de Patricia Benner Intrinsic characteristics of nursing teachers analyzed according to Patricia Benner's theory. 2022; Available from: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43>.
13. Hernández R, Hernández A, Molina M, Hernández Y, Señán N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 31]; Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3524.pdf>
14. Mesa Y, Torres J, Gonçalves B, Enriquez C. Enfermería de Práctica Avanzada, referentes teóricos e instrumentos de medición. 2022 [cited 2024 Oct 31]; Available from: <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/502/212>

15. Molina T, Mejias T, Luzardo H. La cultura de investigación y el contexto de acción del investigador. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*. 2024;10.
16. Fernández-González D. Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una Unidad de Cuidados Intensivos hacia los cuidados paliativos [Tesis de postgrado]. Universidad de Oviedo; 2024.
17. Olivera-Carhuaz E. Actitudes hacia la investigación de bachilleres en administración y psicología de una universidad peruana. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2024 Oct 18];(11):70–81. Available from: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2550-67222020000200070&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222020000200070&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Vicente M, De la Cruz C, García N. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 18];12(1):1081. Available from: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1081><http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1081>
19. Ortego C, Silió T, Fernández R, Lladó G, Amo F, Abajas R. Sentimientos relacionados con la muerte en estudiantes de enfermería: un estudio observacional de tres cohortes. *Index Enferm* [Internet]. 2022 Sep 19 [cited 2024 Oct 18];31:47. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000100012&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000100012&script=sci_arttext&tlng=en)
20. Fernández-Cordobés C. Cuidados al final de la vida en cuidados intensivos [Internet]. *Fundamentos de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos*. Juan Cuevas; 2023 [cited 2024 Nov 1]. 121–39 p. Available from: <https://www.cuevaseditores.com/libros/Fundamentosdemedicinacriticaycuidadosintensivos.pdf#page=122>
21. Amado J, Oscanoa T. Definiciones, criterios diagnósticos y valoración de terminalidad en enfermedades crónicas oncológicas y no oncológicas. *Horizonte*

- Médico (Lima) [Internet]. 2020 Jul 22 [cited 2024 Oct 18];20(3):e1279. Available from: [http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2020000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
22. Castrillón-Jaramillo M. Afectaciones en la salud mental de cuidadores familiares y no familiares de personas con enfermedad terminal en la ciudad de Medellín (Colombia) [Tesis de pregrado]. [Medellín]: Universidad Eafit; 2023.
  23. Ríos Castro N. La Evaluación y el Manejo del Dolor en Pacientes con Enfermedad Terminal. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*. 2022 Nov 15;3(2).
  24. Torcal M, Ventoso S. Manejo y tratamiento del dolor en cuidados paliativos. *Revista Clínica Medica de Familia* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 17];13. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2020000300203&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2020000300203&script=sci_arttext&tlng=en)
  25. Gonzales S. Dolor en el paciente oncológico y terminal. *NPunto* [Internet]. 2021 Oct [cited 2024 Oct 31];4:79–106. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8215378>
  26. Ojeda-González J. Dolor en pacientes con padecimientos oncológicos. *Revista Finlay*. 2021 Nov 17;4:412–22.
  27. Cárdenas D. ¿Cómo alimentar al paciente en cuidados paliativos? Una revisión narrativa. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo* [Internet]. 2020 Dec 16 [cited 2024 Oct 17];4(2):50–8. Available from: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/243>
  28. Aguilar S, Diaz J, Vega E. Factores alimentarios y dismovilidad asociado al estreñimiento del adulto mayor hospitalizado. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*. 2023;
  29. Gómez O, Remes J. Abordaje de la diarrea crónica en el adulto: Revisión de la literatura. *Rev Gastroenterol Mex*. 2021 Oct 1;86(4):387–402.

30. Mihoub A. Plan de cuidados en paciente oncológico pulmonar terminal [Internet] [Tesis de grado]. [Zaguan]: Universidad de Zaragoza; 2021 [cited 2024 Oct 17]. Available from: <http://zaguan.unizar.es>
31. De Vito E, Tripodoro V. Series on Dyspnea. Part 5. Subjective Experience of Breathlessness: total dyspnea, refractory dyspnea, chronic dyspnea syndrome, terminal dyspnea. *Revista Americana de Medicina Respiratoria* [Internet]. 2023 Jun [cited 2024 Nov 1];24:111–21. Available from: <https://doi.org/10.56538/ramr.FFFU6290>
32. Lozada D, Martínez M. La musculatura espiratoria en el paciente crítico. Más allá de la tos. *ActA Med GA*. 2023;21(3):258–61.
33. Pinguil R, Ramírez A, Mesa I. Cuidados paliativos en la atención primaria en función de la comorbilidad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2024 Oct 17];6(11):44–54. Available from: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382022000100044&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382022000100044&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
34. Quezada-Scholz V. Miedo y Psicopatología: Amenaza que oculta el covid-18. *Panamerican Journal of Neuropsychology*. 2020;14:1–19.
35. Passot Y. Miedo a la muerte y ansiedad en el contexto Covid-19. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara* [Internet]. 2022 Aug 15 [cited 2024 Oct 17];7(0). Available from: <https://fundacionmenteclara.org.ar/revista/index.php/RCA/article/view/308>
36. Masaquiza-Chango J. Actitudes y afrontamiento ante la muerte de los estudiantes de enfermería [Tesis de pregrado]. [Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 2023.
37. Garcia M, Barrio L. Proceso de adaptación en personas adultas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Hospital de EsSalud, Chiclayo 2018 [Tesis de postgrado]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.

38. Indacochea S, Torres J, Vera V, De La Cruz J. El Miedo y la Ansiedad ante la muerte en los médicos de varios países latinoamericanos durante la pandemia del Covid-19. *Revista Uruguaya de Medicina Interna* [Internet]. 2021 Nov 17 [cited 2024 Oct 17];6(3):49–58. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972021000300049&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000300049&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
39. Abraján I, Quintana S. Diagnóstico de depresión en pacientes paliativos oncológicos: el síndrome de desmoralización como alternativa diagnóstica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024 Aug 26;5(4).
40. Szydlo D. Depresion en el paciente terminal [Internet]. Llamosa G, Mayer F, editors. 2022 [cited 2024 Nov 1]. 149–151 p. Available from: <https://www.neurologia.org.mx/publicaciones-y-ligas/noticias/1096-libro-cuidados-paliativos-y-de-soporte-en-pacientes-neurologicos-y-psiquiatricos.html>
41. Ferreira V, Matos J, Da Silva J. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. *Revista Bioética* [Internet]. 2020 Jan 10 [cited 2024 Oct 17];27(4):711–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGNZHWqfmtcZKf/?lang=es>
42. Ríos-Núñez C. Significado del cuidado de enfermería en la dimensión espiritual al adulto mayor hemodializado – Hospital EsSalud Trujillo. [Tesis de postgrado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2024.
43. Morales B, Palencia J. Dimensión espiritual en el cuidado enfermero. *Enfermería Investiga* [Internet]. 2021 Apr 3 [cited 2024 Oct 18];6(2):51–9. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1073>
44. Vizcaino P, Maldonado I, Cedeño R. Vista de Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 Jul [cited 2024 Oct 20];7. Available from: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>
45. Vidal T. Vista de Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad

de la búsqueda del conocimiento. *Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 20];2:13–27. Available from: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936/997>

46. Vaughn Lewis. *Bioethics : principles, issues, and cases*. Oxford University Press; 2022. 763 p.

“Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024”

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Numero de Ítem	Escala de medición
<b>Variable independiente:</b>  Conocimientos hacia el cuidado paliativo	Es la acumulación de información que una persona adquiere a lo largo del tiempo sobre cuidados paliativos (16).	Es la acumulación de información que los internos de enfermería de una universidad de Los Olivos han adquirido durante el transcurso del tiempo hacia el cuidado paliativo, el cual será medido a través de un cuestionario.	Generalidades de cuidados paliativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definiciones: cuidado paliativo y dolor.</li> <li>• Factores que influyen en el dolor.</li> <li>• Función del interno de enfermería</li> </ul>	1-5	Alto (9-12 puntos) Medio (5-8 puntos) Bajo (0-4 puntos)
			Control de síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspecto físico</li> <li>• Aspecto psicosocial</li> </ul>	6-12	
<b>Variable dependiente:</b>  Actitudes hacia el cuidado paliativo	Es la forma en la que una persona comprende, percibe y reacciona ante los cuidados paliativos.	Es la forma en la que los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos comprenden, perciben y reaccionan hacia el cuidado paliativo	Dimensión física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición al cuidado holístico del paciente</li> <li>• Disposición al manejo del control de síntomas</li> </ul>	1-6	Favorable  (46 – 65 puntos)   Desfavorable  (33-45 puntos)
			Dimensión psicoemocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifiesta tristeza o preocupación por el paciente.</li> <li>• Le produce ansiedad, es evasivo o se siente frustrado por el estado del paciente.</li> <li>• Se muestra comprensiva y tolerante</li> <li>• Mantiene el respeto al paciente.</li> </ul>	7-10	
			Dimensión espiritual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición para proporcionar ayuda espiritual</li> <li>• Manifiesta respeto por las creencias del paciente</li> <li>• Se relaciona con el paciente y la familia</li> </ul>	11-13	

**ANEXO 2: Matriz de consistencia de la investigación**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, Perú</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> H<sub>1</sub> Existe relación entre los conocimientos y actitudes de los internos hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos , Lima, 2024. H<sub>0</sub> No existe relación entre los conocimientos y actitudes de los internos hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos , Lima, 2024.</p>	<p>Conocimientos hacia el cuidado paliativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Generalidades de los cuidados paliativos</li> <li>▪ Control de Síntomas</li> </ul>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Prospectivo Diseño: Observacional de corte transversal Nivel: Descriptivo - Correlacional</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la frecuencia de los niveles de</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la frecuencia de los niveles de conocimientos hacia el cuidado paliativo en</p>	<p><b>Hipótesis específica 1:</b> H<sub>1</sub> Existe relación entre la dimensión generalidades y las actitudes de los internos</p>	<p>Actitudes hacia el cuidado paliativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dimensión física</li> <li>▪ Dimensión psicoemocional</li> <li>▪ dimensión espiritual</li> </ul>	

<p>conocimientos hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos durante el año 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de los niveles de conocimientos en las dimensiones hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos durante el año 2024?</p>	<p>pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p> <p>Identificar la frecuencia de los niveles de conocimientos en las dimensiones hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p> <p>Identificar la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería</p>	<p>de enfermería hacia los cuidados de una universidad privada de Los Olivos.</p> <p>H<sub>0</sub> No existe relación entre la dimensión generalidades y las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos de una universidad privada en el distrito de Los Olivos..</p> <p><b>Hipótesis específica 2:</b></p> <p>H<sub>1</sub> Existe relación entre la dimensión control de síntomas y las actitudes de los internos de enfermería hacia el cuidado paliativo de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p> <p>H<sub>0</sub> No existe relación entre la dimensión control de síntomas y</p>			
---	--	---	--	--	--

“Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024”

<p>¿Cuál es la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos durante el año 2024?</p>	<p>de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p> <p>Identificar la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en las dimensiones en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p>	<p>las actitudes de los internos de enfermería hacia el cuidado paliativo de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p>			
<p>¿Cuál es la frecuencia de las actitudes hacia el cuidado paliativo en las dimensiones en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión generalidades y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p>				

“Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024”

<p>Olivos. durante el año 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y las actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos? durante el año 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión control de síntomas y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una</p>	<p>Determinar la relación de la dimensión control de síntomas y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos.</p>				
--	--	--	--	--	--

“Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024”

universidad privada en el distrito de Los Olivos durante el año 2024?					
---	--	--	--	--	--

### **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Institución:** Una universidad privada en el distrito de Los Olivos

**Investigadores:** Angela Ariana Moreno Vidaurre, Marcia Fernanda Fernandez Diaz

**Título:** Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024

#### **Propósito del estudio:**

Te invitamos a participar en esta encuesta cuyo propósito es explorar tus conocimientos y actitudes en torno a los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales. Los cuidados paliativos se enfocan en mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades graves o terminales, aliviando el sufrimiento físico, emocional y espiritual.

El objetivo de esta investigación es determinar los conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, Perú. Con tu participación, podremos identificar oportunidades para mejorar la enseñanza sobre cuidados paliativos en el entorno educativo y contribuir al bienestar de los pacientes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

#### **Procedimientos:**

Si usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Firmar un consentimiento informado
- Rellenar sus datos de filiación
- Resolver el cuestionamiento

Las encuestas pueden demorar unos 10 minutos aproximadamente, la encuesta es anónima y las respuestas serán tratadas con absoluta confidencialidad, Los resultados se utilizarán únicamente con fines académicos para la elaboración de una tesis universitaria sobre el presente tema.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria y no existe ningún riesgo ni físico o psicológico que atente con su integridad.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará al finalizar el cuestionario porque su participación contribuirá a mejorar la enseñanza y al área de investigación en cuidados paliativos, un tema actualmente desatendido.

**Costos e incentivos:**

La participación es completamente gratuita, además, no recibirá ningún incentivo económico, ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Se le garantiza la protección de sus datos personales, en caso de que el estudio sea publicado, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con las autoras del estudio llamadas Angela Moreno Vidaurre ([angelaarianamorenovidaurre@gmail.com](mailto:angelaarianamorenovidaurre@gmail.com)) y Marcia Fernandez Diaz ([marciafer852@gmail.com](mailto:marciafer852@gmail.com)). Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada del Norte, correo <https://www.upn.edu.pe/proteccion-de-datos>

**Consentimiento**

Acepto participar voluntariamente en este proyecto de titulado “conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de

los internos de enfermería de una universidad privada, del distrito de Los Olivos, Lima, 2024”, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también comprendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

**Participante**

**Nombres:**

---

**Investigador**

**Nombres:**

## **ANEXO 4: INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

### **CUESTIONARIOS**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **CONOCIMIENTOS HACIA EL CUIDADO PALIATIVO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN EL DISTRITO DE LOS OLIVOS, LIMA, 2024**

#### **INTRUCCIONES**

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: católico ( ) Cristiano ( ) Ateo ( ) Otra ( )
- Ciclo académico: IX ciclo ( ) X ciclo ( )
- Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Divorciado ( )
- Experiencia al cuidado de un paciente terminal: Un paciente ( ) Más de uno ( )
- En que lugar tuviste el contacto con el paciente terminal: Internado ( ) Trabajo ( ) En casa ( ) Otro ( )
- Has llevado algún curso sobre cuidados paliativos: Si ( ) No ( )

#### **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 no está verdaderamente enfermero.
  - c) Aliviar el dolor y 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) Ayudarlo para que pueda recibir eutanasia.
- 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 cultura.
- 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 pacientes valoración según escala de dolor EVA, se obtiene como resultado
- Dolor leve.
  - Dolor moderado.
  - Dolor severo.
- 7 ¿Qué es la disnea?
- Incrementa del esfuerzo respiratorio.
  - Dificultad para respirar.
  - Disminución de la saturación de oxígeno.
- 8 ¿Cuál es la medida inmediata ante un paciente que presenta vomito?
- Administrar antieméticos.
  - Colocarle en posición fowler.
  - Colocarle en decúbito lateral, para evitar aspiraciones.
- 9 Si su paciente presenta dolor; ¿Qué vía de administración utilizarías para calmar de inmediato su dolor?
- Vía de administración oral.
  - Vía de administración endovenoso.
  - Vía de administración intramuscular.
- 10 ¿Cuál es un fármaco utilizado en sedación?
- Metadona
  - Fenobarbital
  - Dexametasona
- 11 Los tres analgésicos de base en los cuidados paliativos del enfermo terminal son:
- Ibuprofeno, aspirina y opioides.
  - 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 visitas de amigos

## CUESTIONARIO: ACTITUDES

### ESCALA DE LICKERT

#### Instrucciones

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

**TA: Totalmente de acuerdo**

**A: Acuerdo**

**I: Indeciso**

**D: Desacuerdo**

**TD: Totalmente en desacuerdo**

N	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 ve 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.					
<b>6</b>	Resulta necesario considerar la nutrición del paciente que recibe cuidados paliativos					
<b>7</b>	Es preferible ocultar al paciente que recibe cuidados paliativos que se está muriendo.					
<b>8</b>	El saber que va a estar bajo su cuidado un paciente que recibe cuidados paliativos (en fase terminal/moribundo) le resulta desesperante o estresante.					
<b>9</b>	Es muy poco lo que se puede hacer para ayudar al paciente con enfermedad terminal que recibe cuidados paliativos.					
<b>10</b>	Es necesario dar una atención humanizada cuando el paciente está recibiendo cuidados paliativos					
<b>11</b>	Resulta innecesario proporcionar asistencia espiritual al paciente que recibe cuidados paliativos.					
<b>12</b>	Considera que las creencias del paciente que recibe cuidados paliativos son importantes.					
<b>13</b>	El interno de enfermería debe de tener comunicación constante, respetuosa o empática con la familia y el paciente que recibe cuidados paliativos.					

“Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedades terminales de los internos de enfermería de una universidad privada en el distrito de Los Olivos, Lima, 2024”