



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un hospital**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Palacios Peña, Mercedes Salome (orcid.org/0000-0002-7713-2533)

Zeta Purizaca, Geraldine Norly (orcid.org/0000-0002-5934-2473)

**ASESORA:**

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2024

## Declaratoria de autenticidad del asesor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un Hospital", cuyos autores son ZETA PURIZACA GERALDINE NORLY, PALACIOS PEÑA MERCEDES SALOME, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 20 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA <b>DNI:</b> 40362180 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 29- 10-2024 09:07:58

Código documento Trilce: TRI - 0881613

## Declaratoria de originalidad de las autoras



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, ZETA PURIZACA GERALDINE NORLY, PALACIOS PEÑA MERCEDES SALOME estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un Hospital", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
GERALDINE NORLY ZETA PURIZACA <b>DNI:</b> 71710798 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5934-2473	Firmado electrónicamente por: GZETAPU el 20-10- 2024 11:53:10
MERCEDES SALOME PALACIOS PEÑA <b>DNI:</b> 74228636 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7713-2533	Firmado electrónicamente por: MSPALACIOSP el 20- 10-2024 23:02:05

Código documento Trilce: TRI - 0881615

### **Dedicatoria**

Con mucho amor y aprecio a mis padres, Jorge y Odila por ellos soy lo que soy, por su apoyo, amor, comprensión, sus consejos y por los recursos necesarios para estudiar y por ser mí gran ejemplo. A mis hermanos por su apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento y porque son la razón de sentirme orgullosa de culminar mi meta y a mi sobrino para que sea su orgullo y su ejemplo a seguir. A mi pareja por ser un pilar de fortaleza en brindarme su amor, su apoyo, comprensión y por esos ánimos en los momentos cuando ya se sentía desfallecer. Gracias querida familia por creer en mí, soy muy afortunada de tenerlos conmigo, los quiero y estimo mucho.

Geraldine Norly.

## **Dedicatoria**

Aquellas personas que han hecho posible este logro, mi familia. A mis padres, por su sacrificio, amor incondicional y apoyo constante. A mis hermanos y a mi mejor amiga Celeste, por su motivación y alegría. Con amor para mis abuelos Dalila y Alfonso que aunque no estén presente físicamente, su amor y espíritu son mi guía en cada paso de este camino. Y para todos aquellos que luchan por mejorar la calidad de vida de los pacientes en cuidados paliativos. Esta tesis es un reflejo de su influencia en mi vida.

Mercedes Salomé.

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi gratitud a Dios por brindarme la fuerza que he necesitado día a día, a mi universidad, facultad académica y asesora Mariela Pulache por su orientación y guía, a mi pilar fundamental, mis padres Nory y Wessin, hermanos Jim y Wenssy, que con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar al final de la meta, han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, quienes fueron parte de apoyo e inspiración para convertirme en profesional, gracias por la confianza brindada. Los amo.

Mercedes Salomé.

## **Agradecimiento**

Con profunda estima y reconocimiento extiendo mi más sincera gratitud a mi directora de tesis, magister Mariela Pulache por la dedicación de enseñanza han sido pilares fundamentales en este proyecto de investigación. Agradezco a Dios y a mi ángel Casimiro que me han guiado en mi camino y durante mi carrera universitaria dándome las fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaron, afrontando las adversidades y hoy por hoy lograr uno de mis grandes sueños.

Geraldine Norly.

## Índice de contenidos

Caratula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor .....	ii
Declaratoria de originalidad de las autoras .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	vi
Índice de contenidos .....	viii
Resumen.....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA.....	10
III. RESULTADOS.....	12
IV, DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES .....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS .....	30



## Resumen

Este proyecto de investigación se enfoca en contribuir al logro del ODS número 3, que busca garantizar una vida saludable y bienestar para todas las personas, en todas las edades, mejorando la calidad de la atención sanitaria en los sistemas de salud de cada país. El objetivo de esta investigación fue identificar la perspectiva y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales en un hospital. La metodología fue un estudio cualitativo, fenomenológico e interpretativo, con 20 participantes, utilizando entrevistas con guía de preguntas. Los resultados obtenidos fue que el personal de enfermería valora la empatía, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en cuidados paliativos. Reconocen la necesidad de formación especializada y apoyo emocional. Utilizan estrategias de afrontamiento como autocuidado, apoyo entre colegas y manejo de emociones. El rol de enfermería es fundamental para proporcionar atención integral y humanizada. El apoyo familiar es clave para mejorar la calidad de vida del paciente. Finalmente para concluir, la investigación resalta la importancia del cuidado paliativo en pacientes terminales y el papel clave del personal de enfermería. Se recomienda formación especializada, apoyo emocional y actividades de confraternidad para mejorar la atención y el bienestar de los pacientes.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos, afrontamiento personal, atención de enfermería, dignidad y respeto

## **Abstract**

This research project focuses on contributing to the achievement of SDG number 3, which seeks to guarantee a healthy life and well-being for all people, at all ages, improving the quality of health care in the health systems of each country. The objective of this research was to identify the perspective and experiences of nursing staff on palliative care in terminal patients in a private hospital. The methodology was a qualitative, phenomenological and interpretive study, with 20 participants, using interviews with a question guide. The results obtained were that nursing staff value empathy, effective communication and teamwork in palliative care. They recognize the need for specialized training and emotional support. They use coping strategies such as self-care, peer support, and emotion management. The nursing role is essential to provide comprehensive and humanized care. Family support is key to improving the patient's quality of life. Finally, to conclude, the research highlights the importance of palliative care in terminal patients and the key role of nursing staff. Specialized training, emotional support, and fellowship activities are recommended to improve patient care and well-being.

**Keywords:** Palliative care, personal coping, nursing care, dignity and respect

## I. INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos son cuidados que incluyen tratamiento en la mejorara de las enfermedades que pueden presentar los individuos potencialmente mortales, un ejemplo claro es el cáncer, el cual cuando se encuentra en una fase muy avanzada y no existe una predicción positiva y no hay perspectiva de cura para aquellos que se encuentran en fase terminal.

La enfermedad del cáncer es el peligro de decesos de vidas a nivel del continente. Es causado por muchos factores los cuales se clasifican como externos (alimentación deficiente, tabaco, sustancias químicas y radiación) e internos (alteraciones hormonales, mutaciones heredadas, metabólicas e inmunitarias). Esta enfermedad afecta a más de 14 millones de personas anualmente, con una mayor incidencia en países de bajos y medianos recursos (1).

Muchos aspectos del entorno de la persona generan riesgo del número de enfermedades crónicas; y conduce a la progresión de la propia enfermedad, hasta el punto de que ya no responde al tratamiento y, por tanto, se observa el crecimiento y desarrollo en síntomas. Asimismo el carácter crónico de la enfermedad y la mala respuesta al tratamiento hacen que estos pacientes requieran atención especializada debido a su estado físico, mental y emocional (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en este caso se manifiesta una situación en que la sociedad, el envejecimiento e incremento de la población de las enfermedades crónicas evolutivas se muestra que estas afecciones no transmisibles causan la defunción de 40 millones de personas en el transcurrir de cada año, que equivale a un 70% de muertes, además predominando las enfermedades cardiovasculares, siguiendo el cáncer. También nos dice que los cuidados paliativos se definen como una atención activa e integral a los pacientes con males no presentes, tiene como preferencia controlar los síntomas, problemas psicológicos, espiritual, social y el dolor, teniendo como objetivo compensar la excelente disposición de vida para los sufridos y sus estirpes (3).

Ante esto podemos decir que se muestra un panorama bastante alarmante con respecto a las enfermedades crónicas degenerativas y aquí en donde se destaca la necesidad de abordar estas enfermedades con una atención integral y un correcto control, sin dejar de lado la parte preventivo promocional.

Los cuidados paliativos es una parte fundamental en la estrategia, ya que pueden mejorar de manera significativa la disposición de vida en los individuos y su hogar en donde se debe priorizar una atención integral paliativa y médica.

En tanto a nivel internacional según estudios nacional de salud de Colombia en el 2022, se revelo que el 75% del personal de Enfermería de los Hospitales tienden a tener experiencias de pacientes terminales considerando el cuidado paliativo que se debe generar en estos casos (4).

Nuestro país no es ajeno a esta situación ya que en el Perú el 70% de los establecimientos de salud no cuentan con enfermeras capacitadas en los con que afecta en la promoción la salud, reducción de los riesgos y protegiendo del daño, enfocándose en la recuperación, rehabilitación y protección de las personas que buscan su mejora con el fin de poder desarrollar sus actividades de la mejor forma sin complicaciones que limiten sus actividades diarias permitiendo ser una persona proactiva, desde su concepción hasta la muerte natural, con total accesibilidad (5).

La perspectiva de salud mental en enfermería es especial y muy poco común al servicio de psicología y psiquiatría, en el cual se han brindado programas de prevención a la población sana. Esto ha ido creciendo y creciendo al ritmo de los diferentes avances tecnológicos y científicos (6).

Además, ha sido de mucha ayuda las teorías de ellas mismas las cuales son conocidas, nos referimos a La teoría de Hildegart Peplau sobre las "relaciones interpersonales entre enfermeras y pacientes", de Virginia Henderson y la teoría "adaptación" de Calista Roy en práctica, en donde se dice que ambas no solo se han centrado en un problema nada más sino ha ido investigando como es el manejo en general de la persona-enfermera ya sea en la situación que se presente o dicha crisis que no lo deje avanzar (7).

En un Hospital se ha identificado un deterioro en los cuidados paliativos en pacientes terminales, ya que debemos entender que los pacientes en este nivel solo se busca dar calidad de vida a quienes tienen una enfermedad grave como es en el caso del cáncer que se viene a lo largo del tiempo incrementando.

El cuidado paliativo están intrínsecamente conectados con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3, que busca "optimizar una persona sana sin complicaciones y promoverá la salud en los procesos de vida de personas en casos terminales". es aquí donde se toma en cuenta la gran importancia de nuestra profesión, brindar salud y bienestar a quienes lo necesitan es el pilar fundamental y el que rige a la carrera de enfermería pero, aún existen ciertas desigualdades en el acceso a una buena atención sanitaria, con el fin de que este objetivo se cumpla es por lo que este proyecto de investigación se toma como un compromiso en la protección de este grupo vulnerable como lo son los pacientes que se encuentran una fase muy avanzada de su enfermedad

La problemática principal fue planteada en esta investigación ¿Cuál es la percepción y las experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales en un Hospital?

Desde la perspectiva teórico-científica, nuestro estudio se justificó en base a la teoría de Virginia Henderson sobre las "necesidades humanas". Esta teoría aborda cómo facilitar a la persona a satisfacer sus necesidades, apoyando su cumplimiento en un futuro o realizándose por él, con el objetivo de impulsar su autonomía lo más rápido posible. La teoría de Virginia Henderson se asocia con el hecho de que todos tienen oportunidades y recursos para responder 14 requisitos clave para que todas las personas logren la independencia y mantengan la salud. Sin embargo, si estas características y recursos se reducen parcial o completamente, tres tareas, es decir, se basan en la fuerza, voluntad y conocimientos (8).

Desde el campo práctico se justificó por la gran problemática, en la práctica esto se basó en aspectos claves y las condiciones mencionadas son: Mejora. El tratamiento tiene como objetivo educar a los pacientes y sus familias y ayudarlos a desarrollar confianza para contribuir al proceso de curación. Además, a nivel metodológico, las

investigaciones futuras se valoran como innovadoras en el trabajo y, por tanto, potenciando el desarrollo de los estudiantes que se acercan al final de su carrera profesional de enfermería.

Para esto nos llevó a plantear el siguiente objetivo principal: Identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en el Hospital. Teniendo como objetivos específicos: Conocer el afrontamiento personal que tienen el personal de enfermería en los cuidados paliativos en pacientes terminales. Describir el rol de enfermería con los pacientes con cuidados paliativos y, por último, identificar el apoyo familiar como una estrategia de afrontamiento en los pacientes terminales.

En el proceso del desarrollo el estudio se ayudó de estudios anteriores que tienen semejanza como es internacionalmente a Becerra y Brito, en su artículo “Situaciones y sentimientos difíciles en los cuidados paliativos oncológicos” en donde buscó analizar las situaciones y sentimientos difíciles que emergen de la atención sanitaria. Llevó a cabo una serie de entrevistas durante el periodo de agosto del 2019 y febrero del 2020 en donde los resultados mostrados fueron que las dificultades más significativas que enfrenta el personal de salud se vieron relacionadas con cuando el profesional establece una relación emocional con el paciente, el sufrimiento del paciente llevándolo a una muerte intranquila, la edad y vulnerabilidad del paciente, el impacto familiar cuando la muerte sucede cuando la madre fallece y hay hijos pequeños en esa familia y los conflictos éticos por las discrepancias entre el paciente y el profesional (9)

En Inglaterra inicia como los cuidados paliativos se originaron como resultado de la visión e inspiración de Cecily Saunders en el enfermera y médico, fundador de Hospice of. En Londres 2021 Christopher da como resultado el centro de cuidados terminales, difundió la idea de que el propósito del cuidado es Hospicio tiene como objetivo brindar apoyo y atención a personas al final de sus vidas, su enfermedad para que puedan vivirla lo más pleno y cómodo posible (10)

Human R, realizó un estudio a principios de 2010 en México pero publicó los resultados en 2014. El informe encontró que el acceso a servicios de cuidados paliativos y analgésicos básicos era limitado. Los documentos en papel muestran que los cuidados paliativos los proporcionaban varias agencias gubernamentales en ese momento, y que los servicios de cuidados paliativos a domicilio eran inadecuados debido a la falta de capacitación y las limitaciones en la prescripción de opioides. (11)

Por otro lado tenemos a Dantas, Araujo, Marcon, y Zuni. en su artículo en portugués sobre los cuidados paliativos en neonatología, el cual tuvo como objetivo principal comprender la percepción y la práctica de los cuidados paliativos en neonatología por parte del profesional de enfermería, para ello se contó con la participación de 20 enfermeras de las cuales en su mayoría tenían más de 5 años de experiencia, en el que se puede concluir que para los profesionales de enfermería se identificaron deficiencias en su formación para poder abordar los cuidados paliativos neonatales lo que puede afectar en la persona en sus actividades diarias perjudicando su economía que es muy escasa en estos tiempos

De igual manera, ha aportado información sobre el valor de estos cuidados centrándose en la mejora de las personas que están en riesgo de una complicación física terminales, incluidas sus familias, estos aspectos apuntan a la necesidad de la implementación de en los servicios neonatales, así como de capacitación y educación rehabilitadora enfocada en este tema (12)

Seguidamente tenemos a Trotte, Andrade, Mesquita, y Gomes, A. en su artículo publicado el cual asumió en analizar los conocimientos y actitudes en formación de estudiantes de salud bajo en temas de cuidado que deben tener presentes los profesionales en cual ámbito que se les presente. Por ello el desarrollo esta investigación descriptiva y con un enfoque cualitativo, se trasladó a cabo con la colaboración de 57 estudiantes lo cual dio como resultado qué; en la formación de enfermería se debe incorporar saberes de la defunción y los cuidados paliativos para abordar una realidad inevitable de manera efectiva y lograr preparar adecuadamente a los futuros profesionales.

Este estudio confirma la necesidad de que estos debates continúen en la formación y el quehacer de enfermería. (13)

Además, encontramos a Campiño, Pérez y Krikorian. En su artículo publicado en la revista ciencias de salud en Bogotá, en el que se determinaron las propiedades psicométricas de la escala que evalúa las actitudes de las enfermeras a los pacientes oncológicos en las relaciones entre sus actitudes y las características sociodemográficas y educativas, en donde participaron 83 profesionales de ellos, el 96,3% son mujeres. El 51,2% trabajaba en el hospital. El 31,7% tenía menos de 2 años de experiencia laboral y el 35,4% tenía 2 a 5 edades en el campo de trabajo en el caso de atención del cáncer (14).

Por último, también consideramos el artículo publicado por Gonzales, R; Oliveira, L; Silva, C; Elías, T; Nogueira, I; Meneses, R; el cual busco estudiar la percepciones en los coordinadores en educación de las licenciados en temas de cuidado de personas en mayor riesgo, en donde se puede concluir que La educación en cuidados paliativos en los programas de enfermería se considera nueva y fragmentada por el conjunto de investigaciones y, debido a que es un contenido, casi siempre faltan componentes curriculares específicos sobre este tema(15).

Plantear este problema es muy importante para todos: pacientes, familias y profesionales. Batizs (2021) sustenta que en Perú la atención al paciente en la etapa final es compleja y requiere atención especial en cuidados paliativos, tras involucrar una triple realidad (pacientes, profesionales sanitarios y familias que necesitan estar de acuerdo en su importante papel en el proceso de muerte), se deben tomar decisiones adecuadas en beneficio del paciente y su dignidad. Asociándose a la ciencia y sabiduría experimental, cada situación específica requiere precaución en todo los aspectos que se pueden considerar peligrosos en el peligro que se vive eventualmente (16).

Cabrera et al. (2021) indicó que al final de la vida se debe avalar un tratamiento general en únicos los perímetros de la salud. De esta manera es mejor investigar y monitorear a las personas para detectar síntomas (física, mental, social y espiritual).



Resulta que la humanización del derecho a la salud al final de la vida, se relaciona con cuidar y respetar la dignidad inviolable de las personas, (antes de que se convierta en historia clínica, historia de vida); por lo tanto recibe cuidados paliativos con lucha y humanidad que constituye el derecho a la salud de cada paciente y todo persona en general (oncología y no oncología) (17)

La prestación de cuidados paliativos en el Perú aún no ha sido legislada; pocos servicios pueden proporcionar esta atención de forma aislada (Pastrana et al. 2012). Se describió una demanda excesiva entre los servicios de emergencia en el Hospital Rebagliati 2015 (Vásquez et al., 2016). Se encontró que en 2012, un factor relacionado fue el aumento de los reingresos de emergencia con enfermedades crónicas renales, hepáticas, respiratorias y cardíacas (Amado et al., 2015). (18)

En Lima - Perú, Álvarez Limaylla, Cynthia Yabelly y González López, Marecillo Belén. Se realizó una encuesta en el 2019 en términos de aprendizajes y prácticas de los profesionales encargado en cuidar y dar servicios a los ciudadanos en un hospital de Lima. Es necesario y hay suficientes razones para ello, hay poca investigación intelectual sobre este tema para que las actitudes se sientan más favorables a su rol. En el 2018 el objetivo fue determinar el vínculo entre conocimiento y actitud en cuidadores primarios de usuarios de oncología en cuidados paliativos en el Hospital Cayetano Heredia. El enfoque de la investigación es descriptivo, transversal y correlacional (19).

Por otro lado, durante la revisión bibliográfica para justificar este proyecto, se ha considerado a la siguiente teoría de Autocuidado de Dorothea Orem, que se puede aplicar a una variedad de situaciones, especialmente en el contexto de la atención paliativa. Orem presenta una distribución de acciones sobre el cuidado, las cuales se encuentran divididas en 7 grupos, con las enfermedades que limita la vida en el último grupo. En este caso, las condiciones de vida se ven gravemente perjudicadas inclusive en el final de la vida (20)

En esta etapa, el mantener el confort de la persona se convierte en el objetivo principal. En su filosofía, Jean Watson presenta diez elementos originales de la enfermería que componen el "proceso de caridad", describiendo aspectos del amor y del cuidado, incorporándolos al trabajo de la enfermera. Al abordar esta cuestión, Watson y otros autores llevaron el cuidado humano a un contexto paliativo y señalaron que la muerte debe ser consciente.

Esto significa que las personas necesitan explorar sus propios sentimientos y pensamientos sobre la muerte, permitiéndoles conectarse con sus creencias espirituales, su propósito de vida y sus necesidades corporales basadas en el entorno y la relación entre los individuos. Según los autores, "una buena muerte es la comprensión por parte del paciente de que su vida tiene sentido" En este contexto, las enfermeras consiguen sellar la discrepancia entre la morir o vivir y brindar a la persona un cuidado espiritual y profundo (21).

Orem únicamente no se centra en situaciones sobre final de la vida, sino que también permite la atención de personas con enfermedades graves y a largo plazo. Hay tres tipos de sistemas enfermeros: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de asistencia educativa, estos sistemas se desarrollaron en respuesta a la falta de cuidado personal que pueden llegar a tener los individuos y las necesidades de las personas enfermas. (20)

La Teoría Humanística de Enfermería es otra teoría empleada que enfatiza la correlación establecida entre profesional y el enfermero. Se trata en un encuentro entre la enfermera y el paciente en el que ambos actores se sienten afectados. Según Wu y Volker, aplicar la perspectiva filosófica de la Teoría Humanística de la Enfermería se aplican a la práctica en cuidados paliativos. El uso de las nociones básicas de la Teoría Humanista de la enfermería alcanza una denominación común con respecto a los diversos tramos del proceso de la enfermería sobre la atención paliativa. (23)

El objetivo de la enfermería es la atención basada en el comportamiento y la intervención con una sólida base científica y humanística, respaldada por modelos teóricos que guían la industria y la práctica profesional. Estos modelos permiten el desarrollo profesional porque implican la interacción de conjuntos de conocimientos que mejoran la práctica de enfermería en todas las disciplinas. (24)

Para ello, según Aparicio (1993) que realizó un breve análisis de la perspectiva biojurídica de esta norma. En Perú han surgido cuidados paliativos entre los años 1980 y 1990 desarrollando para responder al tratamiento inadecuado para los trastornos al final de la vida del paciente. En el 2018 existe un plan con una clara necesidad de leyes de biojurídica que aborden tanto sus aspectos legislativos a ser tomando en cuenta a futuro. (26).

El rol que cumple el profesional de enfermería en esta parte vital del ser humano que tiene alguna afección, tiene función de proteger la dignidad humana hasta el final de la vida. Según Johnston, los seres humanos quieren ser tratadas con dignidad y deberían tener derecho a morir con dignidad. La atención adecuada es una intervención que dirige a las enfermeras a identificar y brindar atención física, espiritual, emocional y social adecuada. El respeto por dignidad resulta esencial a través de acciones concretas enfocadas a la atención integral que faciliten el trabajo de los trabajadores de la salud. (27)

## II. METODOLOGÍA

El estudio actual fue de tipo aplicada por que se tomó una experimentación con la población, Según Palma, un estudio de este tipo también es llamada práctica o empírica, pues depende de repuestas y desarrollo de la investigación básica por otro lado que requiere de un marco teórico (28).

Asimismo, el diseño del estudio fue cualitativo, pues es un método de recopilación específico del estudio para obtener información sobre lo que las personas piensan y sienten. Por lo tanto, este estudio se presenta en el sentido de que fue un estudio interpretativo y desarrollado dirigido a un grupo social particular con el cual la cooperación fue activa durante todo el proceso de investigación. Se estudió para reconocer y presentar la realidad inherente a la sociedad. (28)

El diseño de este estudio fue fenomenológico en el sentido de que examina las experiencias subjetivas de los participantes para obtener una comprensión profunda de los eventos y fenómenos estudiados (29). Los cuidados paliativos se consideran en forma especial que se puede cuidar a los ciudadanos enfermeros de gravedad, tienen como justo optimar la aptitud de vida auxiliando en las personas y cuidadores a controlar la sintomatología y los efectos adversos del tratamiento. (27).

En lo que corresponde a las categorías se dividen en 3 y cada una cuenta con sus respectivas subcategorías: Primera categoría: Afrontamiento personal (Aceptar su realidad, seguir protocolo, calma y paciencia, mente positiva), segunda categoría: Apoyo familiar (Apoyo en la rehabilitación, apoyo emocional y espiritual, motivación, acompañamiento y ayuda) y tercera categoría: Rol del personal de enfermería (Intervenciones de enfermería, apoyo emocional, expresiones de afecto, confianza y empatía). Se tomó en cuenta la participación de 20 profesionales de enfermería que realizan sus labores en el Hospital de las distintas áreas que cuenta este nosocomio. La técnica que se utilizó es una guía de entrevista; en donde la entrevista es método de indagación empírica, se sabe que una investigación de forma cualitativa se interroga de manera abierta en donde se dialoga y el cual el que entrevista se centra en lo que se expresan con sus propias palabras.

El método de análisis se desarrolló el instrumento de investigación, con la validación y aprobación de la encuesta que consta de 12 preguntas listo para ser aplicado al personal de salud. Por otra parte, una vez aprobado este estudio, se solicitó permiso para realizar el estudio al Departamento de Educación y al hospital a través de una solicitud oficial dirigida por la escuela que pertenecemos. Teniendo en cuenta los principios que se toman en esta clase de estudios. Según Arias y Giraldo, algunos de los criterios: Conceptos de validez, confiabilidad, objetividad y subjetividad, credibilidad y transferibilidad.

La investigación tuvo en cuenta estos criterios: Dependencia, el estudio no emitió conclusiones sin haber realizado la recolección de datos. La credibilidad se logra siempre que los hallazgos de estudios sean reconocidos como verdaderos por los participantes de la investigación. Confortabilidad es la estrategia que ayuda a que otro investigador revise los datos y pueda llegar a conclusiones similares. La aplicabilidad ayuda a que los resultados de la investigación puedan de alguna manera extenderse a otras poblaciones (28) Se tomó de acuerdo a lo que considera el autor Escudero C. nos dice que los métodos de investigación que reconocen, exploran e informan modelos o argumentos en los datos recaudados, todo el material relacionado con la materia está sistematizado y basado en descripciones y explicaciones detalladas acorde al tema que se investiga. (31)

El profesional de enfermería según sus investigaciones, interpretaciones, acciones y observaciones organiza de manera eficiente poniendo en práctica los principios de la bioética. Considerando estos conceptos los investigadores pondrán en práctica los siguientes principios bioéticos que rigen la labor de enfermería. El Respeto a todas las personas haciendo valer el principio de autonomía en donde se le brinda la información que necesitan al momento que acepta o se niega a ser participante de nuestra investigación. El principio de Beneficencia, es decir, Siempre debemos esforzarnos por extender los bienes y restar los peligros en nuestros colaboradores. Justicia; garantizar que los beneficios y riesgos de la investigación se distribuyan equitativamente entre los usuarios y evitar que la investigación se realice mediante procedimientos riesgosos, especialmente para las poblaciones vulnerables. (32)

### III. RESULTADOS

El cuidado paliativo proporcionado por las enfermeras se enfoca en proporcionar alivio al sufrir de los pacientes terminales, promoviendo su bienestar holístico. Las enfermeras desempeñan un papel clave en la gestión del dolor, el apoyo emocional en consideración al enfermo como en su hogar, y coordinación con otros profesionales de la salud. Su labor requiere una gran empatía y habilidades comunicativas, así como un enfoque integral que respete la dignidad del paciente en esta situación.

Con respecto al objetivo general: identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en un Hospital, se propusieron diversas preguntas abiertas, y para cumplir con este propósito, se establecieron tres objetivos específicos junto con su correspondiente categorización.

Como punto de partida, en lo que respecta al primer objetivo específico; conocer el afrontamiento personal que tiene el personal de enfermería en los cuidados paliativos en un Hospital, se planteó la siguiente interrogante, ¿Cómo ayuda el enfermero al paciente en la aceptación de su de su enfermedad?

Ante ello, algunas de las respuestas destacadas de nuestros participantes fueron las siguientes:

*“Escuchar atentamente al paciente, permitiéndole expresar sus miedos, dudas y sentimientos sin juicio, es fundamental. Esto ayuda a que el individuo se conciba entendido y optimista, lo cual es clave para aceptar su enfermedad.”* (PO1).

*“Explicar al paciente su enfermedad de manera sencilla y adaptada a su nivel de comprensión ayuda a reducir el miedo a lo desconocido. Razonar su enfermedad y el proceso de recuperación facilita la aceptación y el manejo de su situación.”* (PO7).

*“Involucrar al paciente en la toma de medidas sobre su atención en tratamiento le otorga un sentido de control. Esto refuerza su motivación y lo ayuda a asumir un rol activo en la gestión de su enfermedad.”* (Po8).

*“Crear un ambiente de confianza y apoyo continuo, donde el paciente se sienta seguro para hablar abiertamente sobre sus preocupaciones, facilita la aceptación de su enfermedad. El acompañamiento constante es clave.” (PO12).*

*“Trabajar con el paciente para reconocer y gestionar emociones como la negación, la ira o la tristeza es esencial. Derivarlo a apoyo psicológico si es necesario puede ser útil para mejorar su aceptación.” (P14).*

*Fomentar el autocuidado y guiar al paciente en la creación de pequeñas metas le ayuda a enfocarse en aspectos positivos y manejables de su enfermedad. Celebrar los pequeños logros contribuye a una mejor adaptación y aceptación.”(P16).*

Respecto, A los testimonios brindados por nuestros encuestados podemos concluir que para ayudar al paciente en la aceptación de su enfermedad es esencial ofrecer un apoyo integral que combine la escucha activa, la educación adaptada, y la participación activa en su cuidado. Crear un entorno de confianza y apoyo continuo, manejar las emociones negativas, y promover el autocuidado mediante metas alcanzables son estrategias clave que empoderan al paciente, mejorando su adaptación y aceptación de su condición.

En la misma línea de interrogantes, se planteó la pregunta ¿Qué dificultad es la es la que mayormente se presenta en la diligencia de los cuidados paliativos?, donde obtuvieron los siguientes testimonios

*“Se considera que las principales dificultades es la falta de comunicación clara del mecanismo de salud, el enfermero y su hogar. Esto puede llevar a malentendidos sobre los objetivos del cuidado paliativo, afectando la calidad del soporte brindado.” (PO1)*

*“El control insuficiente del dolor y otros síntomas es un reto frecuente, ya que no siempre se logra un manejo adecuado completo a la inconsecuencia en la contestación de los pacientes y la falta de acceso a medicamentos necesarios.”(PO5)*

*“Muchas veces los pacientes y sus familias tienen dificultades para aceptar los cuidados paliativos, confundiendo estos con la renuncia al tratamiento activo. Esto puede generar rechazo y complicar la implementación de un plan adecuado.” (PO7)*

*“La falta de personal especializado y recursos específicos, como equipos médicos adecuados y espacios para cuidados paliativos, limita la calidad del cuidado y la atención personalizada que los pacientes requieren.” (PO10)*

*“El desgaste emocional del equipo de salud al tratar con pacientes en fase terminal es significativo. La falta de apoyo psicológico y capacitación en manejo emocional puede afectar la calidad de los cuidados brindados.” (PO18).*

Ante ello, podemos decir que los testimonios de las enfermeras sus respuestas son muy similares por las principales desafíos en la implementación de cuidados paliativos se encuentra la falta de comunicación efectiva de acuerdo al conjunto de salud, en lo puede llevar a malentendidos y afectar la calidad del cuidado. Además, la administración insuficiente del sufrimiento y otras señales, junto con resistencia en caso de pacientes y familiares a aceptar los cuidados paliativos, complican la implementación de un plan adecuado, la escasez de personal especializado y recursos limita la atención personalizada, mientras que la sobrecarga emocional del equipo de salud, sin suficiente apoyo, puede deteriorar la calidad del cuidado brindado.

Con respecto al segundo objetivo, el describir el rol de enfermería con los pacientes con cuidado paliativo, se empleó la siguiente interrogante ¿Cuáles son las bases de los cuidados paliativos que ustedes como enfermero brindan?, dando contestaciones más explicativas de los participantes yacieron las consecutivas:

*“En base fundamental es el inspección efectivo del sufrimiento y otros indicios físicos como la disnea, náuseas y fatiga. Nuestro objetivo es optimizar la calidad de vida del sufrido calmando su angustia corporal de manera constante.” (PO 7)*

*“Brindamos apoyo emocional tanto al paciente como a sus familiares, ayudándoles a enfrentar el proceso de la enfermedad. Esto incluye acompañamiento, escucha activa y la facilitación de espacios para decir sus desconfianzas e inquietudes.” (PO11)*

*“En comunicación debe ser clave en cuidados paliativos. Nos aseguramos de mantener un diálogo abierto, honesto y compasivo en paciente y su familia,*



*explicando el plan de arreglados y respondiendo a todas sus dudas para asegurar una comprensión y aceptación adecuadas.”(PO13.*

*“Cada paciente es único, por lo que adaptamos los cuidados a sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Esto implica un enfoque holístico, que va más allá del tratamiento médico, buscando mejorar su bienestar general.” (PO16)*

*“Una parte esencial de los cuidados paliativos es el apoyo a los familiares, guiándolos y orientándolos durante todo el proceso. Ofrecemos información, recursos y acompañamiento para que puedan participar activamente en el cuidado del paciente.” (PO18).*

De lo indicado por los entrevistados podemos evidenciar que las bases en caso cuidados paliativos se centran en optimizar la eficacia de vida del sufrido mediante el inspección efectivo del dolencia y otros indicios físicos, buscando aliviar su sufrimiento. Se brinda apoyo emocional tanto al paciente como a sus familiares, facilitando espacios de acompañamiento y escucha activa, la comunicación abierta y compasiva es fundamental para asegurar la comprensión y aceptación del cuidado, Los cuidados se adaptan de manera integral a las necesidades corporales, mentales, emocionales, sociales y en todo caso que perjudique, abordando su bienestar de manera holística.

Por último, objetivo específico el cual es identificar el apoyo familiar como una estrategia de afrontamiento en los pacientes, se determinó tener como interrogante ¿cuál es el rol que cumple el familiar en los cuidados paliativos?, ante ello se consideró contestaciones, más reveladoras de nuestros interrogados estuvieron las siguientes:

*“Las familias cumple un rol fundamental al brindar apoyo emocional, compañía y consuelo al paciente, lo cual es clave para su bienestar psicológico y emocional durante la enfermedad.” (PO2).*

*“Los familiares son una parte esencial del grupo de profesionales que se encargan que la salud, participando en tareas diarias como la administración de medicamentos, higiene y alimentación, ayudando a mantener la comodidad y rutina del paciente.” (PO5).*

*“Los familiares actúan como un puente entre los ciudadanos que conforman este peligro, transmitiendo las necesidades, inquietudes y preferencias del paciente, en lo que genera cambios en su persona y la personalización en tema de cuidados.”(PO8)*

*“En muchas ocasiones, los familiares ayudan en la toma de decisiones de acuerdo al proceso cuidados en el manejo de la enfermedad, especialmente cuando el paciente no puede expresarse por sí mismo, asegurando que se respeten sus deseos y valores.” (PO11).*

*“El familiar también cumple un rol crucial al acompañar al resignado en el juicio de aprobación de su mal y, eventualmente, en el duelo, brindando un entorno de amor, comprensión y apoyo constante.” (PO19).*

Ante lo expuesto por los entrevistados podemos decir que los familiares juegan un rol crucial en los cuidados paliativos al proporcionar apoyo emocional y compañía, lo que es fundamental para el bienestar psicológico del paciente. Su participación en las tareas diarias, como la administración de medicamentos y la higiene, contribuye a mantener la comodidad y rutina del paciente. Actúan como un puente de información entre el sufrido y profesional facilitando la personalización del cuidado al transmitir las necesidades y preferencias del paciente.

En la misma línea de interrogantes se planteó la pregunta ¿Qué tan importante es la presencia de un ser querido en todo el proceso de la enfermedad en la fase terminal?, donde se obtuvo las siguientes testimonios más significativos

*“La presencia de un ser querido es fundamental en la fase terminal, ya que proporciona apoyo emocional que ayuda al paciente a sentirse menos solo y más seguro. Este acompañamiento puede aliviar la ansiedad y el miedo asociados con la muerte.” (PO1)*

*“Un ser querido puede facilitar la información entre el ciudadano y profesionales. Su presencia permite que el paciente exprese sus deseos y preocupaciones más fácilmente, lo que contribuye a un plan de cuidados más alineado con sus necesidades.” (PO4).*

*“Los seres queridos no solo brindan apoyo emocional, sino que también ayudan en la satisfacción de necesidades prácticas, como la asistencia en la alimentación, el cuidado personal y la administración de medicamentos,” (PO8).*

*“La presencia de familiares en la fase terminal permite crear recuerdos significativos que pueden ser reconfortantes total para el resignado como en los más cercanos. Estos momentos compartidos pueden ayudar a cerrar ciclos y ofrecer consuelo en un tiempo difícil.” (PO12)*

*“La presencia de un ser querido durante la fase terminal también es crucial para el proceso de duelo. El soporte emocional que se brindan mutuamente apoya a todos en involucrados a enfrentar la pérdida, haciendo que el proceso sea más llevadero.”(PO13).*

Ante lo expuesto por los entrevistados podemos indicar que La presencia de un ser querido en la fase terminal es crucial para el bienestar del paciente, ya que proporciona un apoyo emocional que alivia la soledad, la ansiedad y el miedo. Además, facilita el dialogo, permitiendo que se expresen deseos y preocupaciones de manera más efectiva. Los seres queridos también satisfacen necesidades prácticas, optimizando una adecuada manera de vivir en sus últimas instancias. Su compañía permite la creación de recuerdos significativos que brindan consuelo y ayudan a cerrar ciclos.

Finalmente como objetivo general el cual fue identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en un hospital, ante ello se determinó como pregunta ¿Cuál es tu experiencia en el cuidado de pacientes con enfermedades en la fase terminal?, ante ello se consideró respuestas más claras de los consultados fueron las siguientes:

*“En mi experiencia en cuidado de pacientes en fase terminal se centra en un enfoque holístico. He aprendido a atender aliado en las necesidades corporales del paciente, sino a su vez su necesidades mentales y espirituales, brindando apoyo a la familia en este proceso tan difícil.”(PO1)*

*“He trabajado en la encargo del sufrimiento y otros anuncios relacionados con enfermedades terminales. Mi experiencia incluye la administración de tratamientos paliativos y la evaluación constante del estado del paciente para ajustar los cuidados y mejorar su calidad de vida.” (PO3)*

*“Una de las enseñanzas más significativas que adquirió es el valor de mantener un diálogo transparente. He tenido en oportunidad de facilitar conversaciones difíciles con los pacientes y sus familias, ayudándoles a manifiestan sus anhelos y preocupaciones acerca de la etapa terminal.” (PO6).*

*“En mis años de experiencia, he visto cuán esencial es ofrecer apoyo emocional tanto al paciente como a sus familiares. A menudo, se sienten abrumados y confundidos, y mi papel ha sido estar presente, escuchar y brindar consuelo durante este proceso.” (PO9).*

*“He trabajado Para establecer un entorno agradable y protegido para los pacientes en fase terminal. Esto incluye no solo el manejo del dolor, sino también la personalización del espacio y la atención a los detalles que pueden hacer que el paciente se sienta más en paz y acompañado.” (PO10).*

Ante ello se puede inferir de acuerdo a las respuestas de los entrevistados que a experiencia en la atención de personas en etapa final de vida abarca un enfoque holístico que atiende las demandas corporales, emocionales y espirituales del individuo, brindando apoyo a la familia durante un momento tan difícil, la gestión efectiva del dolor y otros síntomas es fundamental, así como la adaptación constante sobre las atenciones destinadas a optimizar el bienestar. El intercambio de información abierta juega un papel crucial, permitiendo que los pacientes y sus familias expresen sus deseos y preocupaciones sobre el final de la vida ofrecer apoyo emocional es esencial para ayudar a los seres queridos a sobrellevar la confusión y el temor.

#### **IV, DISCUSIÓN**

Los cuidados paliativos se reconocen como una rama de la salud dedicada a aliviar el sufrimiento humano, ofreciendo una atención integral a quienes padecen enfermedades limitantes. Su evolución responde a las necesidades sociales, epidemiológicas y demográficas que enfrenta la sociedad contemporánea. Estos cuidados se fundamentan en principios que involucran no solo al paciente que requiere atención integral, sino también a su familia. Estos cuidados abarcan el manejo de síntomas físicos, fisiológicos, psicosociales y espirituales, así como tratamientos farmacológicos y no farmacológicos respaldados por evidencia científica, con el fin de optimizar el bienestar y minimizar el padecimiento (34).

En relación con el primer objetivo específico se pudo observar que la mayoría de los licenciados encuestados presentan respuestas similares sobre el afrontamiento personal que tienen al momento de brindar cuidados paliativos a pacientes en un estado terminal de su enfermedad y en intervención que ellos tienen al momento de ayudar al paciente en la aceptación de su condición de salud. Con respecto a esto tienen similitud la investigación de Campiño, Pérez y Krikorian nos dicen que el 35.4% del total de participantes tienen entre 2 a 5 años de experiencia trabajando al cuidado de pacientes oncológicos, en donde también se mostraron actitudes positivas hacia los familiares y se ven relacionadas con la experiencia y el entrenamiento que tienen como profesionales para brindar los cuidados. (14)

Seguidamente, Trotte, Andrade, Mesquita, y Gomes, A. nos dicen que considerando que la muerte es una realidad inherente a la vida, resulta fundamental incorporar en la formación de enfermería estudios sobre la teoría de la muerte y la filosofía subyacente a los cuidados paliativos. Este estudio respalda la importancia de continuar explorando y debatiendo estos temas en la educación y la práctica enfermera, asegurando una atención integral y compasiva a pacientes en situación terminal (13).

La adquisición de competencias y disposiciones favorables en el ámbito de los cuidados paliativos está altamente influenciada por la práctica y la formación especializada. Es fundamental que los profesionales de enfermería reciban una

formación sólida en esta área, abordando la muerte como realidad inherente a la vida y garantizando una atención compasiva e integral. El personal de enfermería debe tener paciencia para afrontar cada dificultad que se presente y busque un apoyo adecuado para proporcionar el cuidado que se le brinde a los pacientes ya que esta experiencia resulta estresante y el sistema de apoyo que ellas reciban sean de mucho apoyo para brindar un mejor cuidado al enfermo. Los licenciados que laboran en su establecimiento son quienes más tiempo pasan con estos pacientes, esto hace que su actividad sea normal y tengan que enfrentarse directa y frecuentemente con la muerte de pacientes oncológicos

Con respecto al segundo objetivo específico se evidenció que en las respuestas brindadas por los participantes sobre el rol que tiene el enfermero en los pacientes en proceso de su enfermedad es vital ya que cumplimos una tarea fundamental en los cuidados de nuestros pacientes brindándoles acompañamiento diario, apoyo emocional, confianza y cariño en cada procedimiento realizado. Ante esto tiene cierta similitud con lo descrito por Batiz nos dice el cuidado del enfermo en la fase terminal de la existencia, es un tema delicado y complejo que involucra múltiples aspectos emocionales, éticos y médicos. En Perú, como en muchos otros países, esta atención requiere un enfoque especializado y compasivo. El proceso de selección en este entorno es fundamental y debe priorizar la dignidad y el bienestar del paciente. Esto implica respetar la autonomía del paciente y sus deseos, proporcionar información clara y precisa sobre las opciones de tratamiento, considerar las creencias culturales y religiosas del paciente y su entorno familiar, así como los factores emocionales y psicológicos que afectan tanto al paciente como a su núcleo familiar. (16). Cabrera también refiere que humanización del derecho al término de la existencia, es esencial asegurar una atención completa que ponga énfasis en la dignidad y el bienestar del paciente, donde el equipo de enfermería se responsabilice de garantizar que la autonomía del paciente sea adecuadamente respetada y observada. (17)

Con lo indicado anteriormente podemos decir que la Cuidado del paciente en la fase terminal de la vida. Requiere un enfoque integral, compasivo y respetuoso que priorice su dignidad y bienestar. La humanización y autonomía del paciente son fundamentales para lograr una atención de alta calidad. También guiando al paciente brindando recomendaciones en su alimentación, aseo personal, descanso y al familiar

dar apoyo emocional, centrándose en el cuidado y la atención integral del paciente tanto bienestar físico, emocional, mental y brindando apoyo espiritual. El rol que cumple es un deber ético del enfermero preparando al paciente que se encuentra en una fase terminal y a los familiares, proporcionando calidad de vida, defendiendo sus derechos del enfermo en la adopción de sus resoluciones.

En el tercer objetivo específico se evidenció que las respuestas de los entrevistados sobre la importancia de la presencia de un ser querido en el proceso de su enfermedad es de mucha importancia ya que ellos juegan un rol demasiado importante en la ayuda para que el paciente logre afrontar su enfermedad, aquí los profesionales destacaron la involucración directa de los familiares es esencial para garantizar el bienestar y la tranquilidad del paciente al finalizar.

Ante esto, se tiene como similitud el estudio de Dantas, Araujo, Marcon, y Zuni, este artículo habla sobre el valor de los cuidados centrados en el bienestar de los menores impactados con enfermedades terminales en donde es necesario implementar cuidados paliativos en los servicios neonatales, así como proporcionar capacitación y educación rehabilitadora para abordar las necesidades específicas de los recién nacidos y sus familias (12). Así mismo, Hilldegart Peplau habla en su teoría sobre las relaciones interpersonales se enfatiza la importancia de la activa entre el profesional de enfermería y el usuario, donde enfermera escucha, valida y responde a las necesidades del paciente, promoviendo un proceso de cuidado colaborativo y personalizado. (7)

Con lo que los entrevistados refieren y afirman que el apoyo familiar es muy importante, ya que se convierte en un elemento terapéutico esencial, en donde brindan apoyo emocional a su paciente para aliviar o disminuir su sufrimiento y los hacen sentirse acompañados en todo el proceso es por ello que hay que mantener informados a los familiares sobre los diferentes tratamientos que se le realizaran y se encuentren preparados y dispuestos a seguir la lucha y el acompañamiento necesario.

Finalmente, con el objetivo general de acuerdo a lo que se mostró en las respuestas de los entrevistados se evidenció que las perspectivas y las experiencias que tienen los licenciados sobre los cuidados paliativos es amplia ya que les ha permitido adquirir

conocimientos no solo científicos sino también de como poder tratar a su paciente en este tipo de situaciones a lo largo de toda su carrera profesional se han encontrado con distintos casos que cada uno de ellos han dejado huella en su vida y son ellos quienes cuentan esas situaciones en base a sus experiencias vividas. Para ello las siguientes investigaciones tienen similitud, Becerra y Brito nos manifiestan que atender diariamente a personas que están atravesando por situaciones extremas de su estado de salud se puede tornar difícil para los profesionales que realizan estos cuidados en donde los participantes de esa investigación mostraron distintos sentimientos en los cuales se destaca la tristeza, impotencia, angustia y también sentimientos agradables como lo son la compasión y gratitud. (9)

Del mismo modo, Gonzales, R; Oliveira, L; Silva, C; Elías, T; Nogueira, I; Meneses, R; quienes presentaron como resultados se sugieren categorías temáticas con respecto a la formación académica de los nuevos enfermeros en cuidados paliativos en donde se puede concluir que la formación para estos nuevos profesionales es incipiente y fragmentada en donde no se presenta un componente específico en las currículos de estudio. (15)

Con lo expresado por los autores anteriormente podemos inferir que, la perspectiva y experiencias del personal enfermero es amplia y englobando los conocimientos científicos pero sin dejar de lado las emociones en donde pueden experimentar sentimientos positivos y negativos, también se toma un punto muy importante que es la formación académica sobre los cuidados paliativos para los nuevos enfermeros para que logren brindar cuidados de calidad. Todo esto nos sugiere que los cuidados paliativos requieren un acercamiento integral que combine los conocimientos con las habilidades emocionales y empáticas.



## **V. CONCLUSIONES**

Se identificó las experiencias y perspectivas del equipo de enfermería respecto a la atención paliativa en un Hospital reflejan su implicación emocional y profesional en el cuidado de pacientes terminales, valoran la importancia de la empatía, La interacción adecuada y la colaboración grupal para ofrecer una atención integral. Sin embargo, reconocen la necesidad de mayor formación especializada y apoyo emocional para enfrentar el desgaste psicológico que implica su labor.

Se conoció que el personal de enfermería utiliza diversas estrategias de afrontamiento ante el cuidado de pacientes terminales, destacando el autocuidado, el apoyo entre colegas y el manejo de emociones como claves para reducir el impacto emocional, muchos recurren a técnicas de desconexión emocional temporal o prácticas para evitar el desgaste profesional.

Se determinó que el profesional de enfermería tiene un rol fundamental en el cuidado paliativo en proporcionar atención integral y humanizada a los pacientes a través del apoyo emocional, manejo de dolor y comunicación afectiva con el paciente y su familia.

Se identificó que apoyo familiar es una estrategia clave de afrontamiento para los pacientes terminales, ya que les proporciona confort emocional, seguridad y sentido de pertenencia en momentos críticos. La presencia y participación activa de la familia ayuda a mejorar el bienestar del paciente., facilitando la aceptación de la enfermedad en el proceso en final de vida.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al jefe de capacitación de personal realizar coordinaciones con la jefa de enfermería para efectuar talleres educativos a todo el personal de enfermería en temas de cuidado paliativos en los pacientes con la finalidad de aumentar los conocimientos y prácticas para una adecuada atención.

Asimismo, se sugiere a la jefa de licenciadas de enfermería coordinar una capacitación sobre habilidad blandas del personal de enfermería con el fin de mejorar la relación profesional- paciente

Se recomienda que la jefatura de recursos humanos incluya dentro del programa de motivación y asientitos la premiación del personal de enfermería por el rol en el cuidado paliativo en pacientes terminales.

Finalmente se recomienda a la jefa de enfermeros del Hospital que se coordine el desarrollo de iniciativas formativas orientadas a los hogares. y/o cuidadores en temas de cuidado paliativo y se motive a la realización de prácticas en beneficio y soporte del paciente.

## REFERENCIAS

1. Carlos C. Percepción de enfermería frente a paciente con necesidades de cuidado paliativo [Internet]. Edu.co. [citado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/16956/Generaci%C3%B3n\\_creativa\\_2017-24-28.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/16956/Generaci%C3%B3n_creativa_2017-24-28.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Zevallos T. Cuidados paliativos en el paciente oncológico: cuestiones legales. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/21/cuidados-paliativos-en-el-paciente-oncologico-cuestiones-legales>
3. Organización Mundial de la Salud: Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos [Internet]. Enfermería21. [citado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/284/percepcion-de-las-enfermeras-sobre-cuidados-paliativos-experiencia-con-pacientes-oncologicos/>
4. Gómez, L. e Isabel, M.El cuidado de enfermería a los grupos humanos Colombia Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud, 2015. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)
5. Carreño M. Cuidados paliativos en hospitales del Perú [Internet]. [cited 2024 May 10]. Available from: [https://www.universidadperu.com/empresas/hospital-privado-del-peru-sociedad-anonima-abierta-hospital-privado-del-peru.php#google\\_vignette](https://www.universidadperu.com/empresas/hospital-privado-del-peru-sociedad-anonima-abierta-hospital-privado-del-peru.php#google_vignette)
6. Mondragon K, Experiencias en la atención paliativo de los pacientes , [Internet]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/965891/2000\\_ops\\_hr\\_19\\_es.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/965891/2000_ops_hr_19_es.pdf)

7. Naranjo L. Teoristas Virginia Henderson {citado en internet. Disponible en . [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es).
8. Tesen L, Teoria de Virginia Henderson, cuidado paliativo desde una perspectiva holística. Disponible en <https://revistamedica.com/virginia-henderson-cuidado-paliativo/>
9. Naciones Unidas. Salud - Desarrollo Sostenible [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2015. Available from: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
10. Beserra V dos S, Brito C. Situações difíceis e sentimentos no cuidado paliativo oncológico. Cad Saude Pública [Internet]. 2024; 40(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311xpt116823>
11. Colautti N. Edu ar. LOS DERECHOS HUMANOS Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS. citado el 10 de mayo de 2024, Disponible en: [https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/colautti\\_norma\\_lucia.pdf](https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/colautti_norma_lucia.pdf)
12. Gómez A, Otero L, Templos E, & Soto C. Antecedentes de la medicina paliativa en México: educación continua en cuidados paliativos. Revista mexicana de anestesiología, [citado en el año 2019]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0484-79032019000200122](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032019000200122)
13. Dantas CML, Araujo JP, Marcon SS, Pimenta RA, Zani AV. Cuidados paliativos em neonatologia sob a ótica do enfermeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2024 [cited 2024 Mar 7];e20230125–5. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1528616>
14. Trotte LAC, Costa CCT, Andrade PC da ST de, Mesquita MG da R, Paes GO, Gomes AMT. Processo de morte e morrer e cuidados paliativos: um pleito necessário para graduação em enfermagem. Rev enferm UERJ [Internet]. 2023 [cited 2024 Mar 7];e67883–3. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1437968>

15. Campiño Zuluaga V, Pérez-Villa M, Krikorian Daveloza A. Propiedades psicométricas de una escala para evaluar las actitudes de enfermería hacia el cuidado al final de la vida en Colombia: la escala FATCOD-S. *Rev cienc salud (Bogotá)* [Internet]. 2023 [cited 2024 Mar 8];[1-19]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1510535>
  
16. Gonçalves RG, Oliveira LPBA de, Silva CJ de A, Elias TMN, Nogueira ILA, Menezes RMP de. Palliative care in nursing training: higher education course coordinators' perception. *Rev bras enferm* [Internet]. 2023 [cited 2024 Mar 15]; e20220222–2. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1514994>
  
17. Márquez, José. (2018). Fundamentos del bioderecho y la biojurídica desde la bioética y la filosofía del derecho. *REVISTA CIENTÍFICA ECOCIENCIA* [citado el 17 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/347331141\\_Fundamentos\\_del\\_bioderecho\\_y\\_la\\_biojuridica\\_desde\\_la\\_bioetica\\_y\\_la\\_filosofia\\_del\\_derecho](https://www.researchgate.net/publication/347331141_Fundamentos_del_bioderecho_y_la_biojuridica_desde_la_bioetica_y_la_filosofia_del_derecho)
  
18. Cabrera, M. E., Arévalo, S., & Irigoyen, A. (2021). Cuidados Paliativos, una disciplina que humaniza la práctica médica al final de la vida: Algunos aportes desde la psicología. *Apuntes De Bioética*, 4(1), 122-143. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i1.608>
  
19. Pastrana T, De Lima L, Wenk R, Eisenclas J, Monti C, Rocafort J, et al. Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica. 1st ed. ALCP, editor. Houston: IAHPC Press; 2012. Available From: [https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/10/atlas/08\\_Colombia.pdf](https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/10/atlas/08_Colombia.pdf)
  
20. Limaylla A, Yanelly C, López M, Asesora, De M, Cruz L. Tesis para optar por el título profesional de licenciado en enfermería “conocimiento y actitudes del cuidador primario sobre cuidados paliativos en un hospital de lima” [Internet]. 2019. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6699/Conocimiento\\_AlvarezLimaylla\\_Cinthya.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6699/Conocimiento_AlvarezLimaylla_Cinthya.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
21. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global* [Internet]. 2010 Jun 1;(19). Available from:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004)

22. De S, F. Revista El Dolor - Filosofías, Modelos y Teorías en Enfermería: Un Acercamiento a las Bases Ontológicas de los Cuidados Paliativos en la Disciplina. *Revistaeldolor.cl*. citado el 10 de mayo de 2024, disponible en: <https://www.revistaeldolor.cl/numero-68/filosofias-modelos-y-teorias-en-enfermeria-un-acercamiento-a-las-bases-ontologicas-de-los-cuidados-paliativos-en-la-disciplina>
23. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Diaz V. MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA: SUSTENTO PARA LOS CUIDADOS PALIATIVOS. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2019 [citado el 10 de mayo de 2024];8(2):22–33. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062019000200022](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022)
24. De F, De C, Salud L, Elizabeth N, Abanto P. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. [cited 2024 Apr 17]. Available from: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6138/TESIS\\_2DAESP\\_CAZORLA\\_PACHECO\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6138/TESIS_2DAESP_CAZORLA_PACHECO_FCS_2021.pdf?sequence=1)
25. Erlandsson K, Säflund K, Wredling R, Rådestad I. Support After Stillbirth and Its Effect on Parental Grief Over Time. *Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care*. 2011 Apr;7(2-3):139–52. [cited 2024 Mar 8];[1-19]. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15524256.2011.593152>
26. Apasiri, A. (2013). El principio de la dignidad humana como fundamento de un bioderecho global. *Cuadernos de Bioética*, 24 (81), 205-209. <https://bit.ly/3soU2gY>
27. Johnston B, Larkin P, Connolly M, Barry C, Narayanasamy M, Östlund U, et al. Dignity-conserving care in palliative care settings: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*. 2015 Feb 23;24 (13-14):1743–72.[cited 2024 Mar 8];[1-19]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12791>
28. Palma Silvia, Lucchini C, Márquez F. Experiencia de vivir el proceso de enfermar de cáncer y recibir quimioterapia, siendo acompañado por una Enfermera de Enlace. [Internet]. 2022 junio [citado 2024 mar 14]; 150 (6): [774

– 781 pp]. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872022000600774&lng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022000600774&lng=en).

29. Duque H, Díaz-Granados ETA. Análisis fenomenológico interpretativo: Pensando Psicología [Internet]. 2019 Nov 7 [cited 2020 Oct 4];15(25):1–24. Available from: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/2956>
30. Cuidados paliativos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [www.paho.org](http://www.paho.org). Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>
31. Merino L. La entrevista en investigación cualitativa [Internet]. Ujaen.es. [citado el 29 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://web.ujaen.es/investiga/tics\\_tfg/pdf/cualitativa/recogida\\_datos/recogida\\_entrevista.pdf](https://web.ujaen.es/investiga/tics_tfg/pdf/cualitativa/recogida_datos/recogida_entrevista.pdf)
32. Escudero C. El análisis temático como herramienta de investigación en el área de la Comunicación Social: contribuciones y limitaciones. [Internet]. 2020 [citado 2024 April 17]. 24(2): [89 - 100 pp]. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-56282020000200005&lng=es&tlng=](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-56282020000200005&lng=es&tlng=).
33. Siurana A, JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas (Valparaíso. Impresa). [Citado en el 2010]. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0718-92732010000100006>
34. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Manual Básico de Enfermería Paliativa [Internet]. 2022 [citado dd/mm/aaaa]. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2022/6/Manual-Basico-de-enfermeria-paliativa.pdf>
- 35.

## ANEXOS:

Anexo 1: Tabla de categorización Tabla de categorización

Categoría de Estudio	Definición conceptual	Subcategoría	Indicadores
Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales	Los cuidados paliativos son una forma especial de cuidar a personas con enfermedades graves, tienen como objetivo mejorar la calidad de vida ayudando a los pacientes y cuidadores a controlar los síntomas y los efectos secundarios del tratamiento. (17)	Afrontamiento personal	<ul style="list-style-type: none"><li>● Aceptar y comprender su realidad.</li><li>● Seguir protocolo</li><li>● Calma y paciencia.</li><li>● Mente positiva</li></ul>
		Apoyo familiar	<ul style="list-style-type: none"><li>● Apoyo en la rehabilitación</li><li>● Apoyo emocional y espiritual.</li><li>● Motivación</li><li>● Acompañamiento y ayuda.</li></ul>
		Rol del personal de enfermería	<ul style="list-style-type: none"><li>● Intervenciones de enfermería.</li><li>● Apoyo emocional.</li><li>● Expresiones de afecto.</li><li>● Confianza y empatía.</li></ul>



Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

**Instrucciones:** Responda las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible

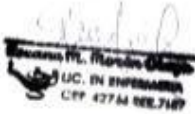
Edad: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Área de trabajo \_\_\_\_\_

<b>N°</b>	<b>PREGUNTAS</b>
1	¿Qué cuidados primordiales brinda usted a su paciente?
2	¿Cómo ayudar al paciente enfermo en la aceptación de su enfermedad?
3	¿Qué dificultad es la que mayormente se presenta en la aplicación de los cuidados paliativos?
4	¿El establecimiento cuenta con un protocolo de seguimiento para verificar si el tratamiento está siendo cumplido correctamente en casa?
5	¿El hospital cuenta con insumos y personal necesarios para poder aplicar los cuidados paliativos en pacientes terminales?
6	¿Cuál es el rol que cumple el familiar en los cuidados paliativos?
7	¿Qué tan importante es la presencia de un ser querido en todo el proceso de la enfermedad en fase terminal?
8	¿Qué piensa sobre la creación de un grupo de profesionales que solo se dediquen a brindar cuidados paliativos a los pacientes en su hogar en el departamento de Piura?
9	¿Por qué son importantes los cuidados paliativos?
10	¿Cuáles son las bases de los cuidados paliativos que ustedes como enfermero brindan?
11	¿El personal de enfermería cuenta con un protocolo para brindar cuidados paliativos?
12	¿Cuál es tu experiencia en el cuidado de pacientes con enfermedades en fase terminal?

### Anexo 3: Validación de juicio de expertos

#### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Entrevista Semiestructurada para medir la percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales
Objetivo del instrumento	Identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en un Hospital.
Nombres y apellidos del experto	Roxana Maribel Morán Olaya
Documento de identidad	40400569
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Magister en gestión del cuidado
Nacionalidad	Peruano
Institución	Hospital de Apoyo II-2 Sullana
Cargo	Enfermera asistencial
Número telefónico	988 190 199
Firma	
Fecha	13 Abril, 2024


**PERÚ**

Ministerio de Educación


 Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS  Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	LICENCIADA EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 11/03/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	BACHILLER EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA  Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

**Ficha de validación de juicio de experto**

Nombre del instrumento	Entrevista Semiestructurada para medir la percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales
Objetivo del instrumento	Identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en un Hospital.
Nombres y apellidos del experto	BLANCA EMELI HUAYTA PIASENCIA
Documento de identidad	17910039
Años de experiencia en el área	30 años
Máximo Grado Académico	DOCTOR
Nacionalidad	PERUANA
Institución	HOSPITAL DE APOYO II-2 SUIANA
Cargo	ENFERMERA
Número telefónico	969481641
Firma	 Lic. Emel. Blanca E. Huayta Piasencia C.E.P. 15401 D.N.I. 17910039
Fecha	13 ABRIL, 2024



PERÚ

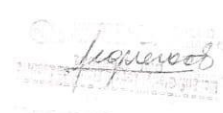
Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACION</b>  Fecha de diploma: 03/02/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 10/12/2008 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD CON MENCION EN DOCENCIA EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 20/04/2001 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>

**Ficha de validación de juicio de experto**

Nombre del instrumento	Entrevista Semiestructurada para medir la percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales
Objetivo del instrumento	Identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en un Hospital.
Nombres y apellidos del experto	Gladys Felicia Figueiras Lorena
Documento de identidad	17537001
Años de experiencia en el área	44 años
Máximo Grado Académico	Mg. en educación con mención en docencia
Nacionalidad	Peruana
Institución	HAS II SULLANA
Cargo	Enf. Anst. Cirugía - Coord. de Ser.
Número telefónico	969231936
Firma	
Fecha	16-04-24


**PERÚ**

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria


 Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
FIGUEROA ESCURRA, GLADYS LETICIA DNI 17537001	<b>MAGISTER EN EDUCACION DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA</b>  Fecha de diploma: 16/09/2010 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
FIGUEROA ESCURRA, GLADYS LETICIA DNI 17537001	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
FIGUEROA ESCURRA, GLADYS LETICIA DNI 17537001	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>



Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Entrevista Semiestructurada para medir la percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales
Objetivo del instrumento	Identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en un Hospital.
Nombres y apellidos del experto	Julissa Mariella Saavedra Zapata
Documento de identidad	40671573
Años de experiencia en el área	16 años
Máximo Grado Académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital de Apoyo II - 2
Cargo	Lic Enfermera
Número telefónico	985972075
Firma	
Fecha	16 Abril, 2024





PERÚ


Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO</b>  Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <b>PERU</b>
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <b>PERU</b>
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 31/10/2003 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <b>PERU</b>
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 12/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <b>PERU</b>

**Ficha de validación de juicio de experto**

Nombre del instrumento	Entrevista Semiestructurada para medir la percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales
Objetivo del instrumento	Identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en un Hospital.
Nombres y apellidos del experto	Bertha Rosa Hernández García Pástor
Documento de identidad	45457547
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Magister Ciencias de la Educación Especialización Salud Paliativa
Nacionalidad	Paraguaya
Institución	Salud / Clínica Bertha
Cargo	Jefe de Calidad y Seguridad del Paciente
Número telefónico	945269321
Firma	 CEP 64545
Fecha	30/04/2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
GARCIA PASTOR, BERTHA ROSA MARIA DNI 45457547	LICENCIADA EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 15/05/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>
GARCIA PASTOR, BERTHA ROSA MARIA DNI 45457547	BACHILLER EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 14/04/2011 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>
GARCÍA PASTOR, BERTHA ROSA MARÍA DNI 45457547	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA  Fecha de diploma: 16/05/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
GARCIA PASTOR, BERTHA ROSA MARIA DNI 45457547	MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  Fecha de diploma: 07/09/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 28/02/2011 Fecha egreso: 17/03/2013	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>

- Anexo 5. Consentimiento o asentimiento informado UCV (según corresponda)

## **Consentimiento Informado**

**Título de la investigación:** "Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un hospital"

**Investigadores:** Palacios Peña Mercedes Salomé, Zeta Purizaca Geraldine Norly

### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un hospital", cuyo objetivo Identificar la perspectiva y las experiencias que tiene el personal de enfermería sobre los cuidados paliativos de un hospital. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la experiencia curricular diseño del proyecto de investigación de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de una Universidad de Piura.

### **Describir el impacto del problema de la investigación.**

En la actualidad el Perú es uno de los países que limita la importancia de brindar los cuidados paliativos en más establecimientos de salud a nivel nacional, ya que no se han observado avances en la implementación de los planes que se menciona en el Plan nacional de cuidados paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas, imposibilitando el ejercicio del derecho a morir con dignidad de las personas con una afección terminal, limitando poder expresarse emocional y espiritualmente con su medio que lo vio crecer y desarrollarse como persona.

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán la voluntad de participar y algunas preguntas.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el aula de una Universidad de Piura. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

### **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea

continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole.

El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los Investigadores:  
Palacios Peña Mercedes Salomé, email: [mspaciosp@ucvvirtual.edu.pe](mailto:mspaciosp@ucvvirtual.edu.pe),  
Zeta Purizaca Geraldine Norly, email: [gzetapu@ucvvirtual.edu.pe](mailto:gzetapu@ucvvirtual.edu.pe) y asesora  
Mariela Pulache Herrera email: [CPULACHE@ucv.edu.pe](mailto:CPULACHE@ucv.edu.pe)

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

**Nombre y apellidos:**

**Firma(s):**

**Fecha y hora:**

[https://drive.google.com/drive/folders/1D\\_DwRqyZ\\_Yyy1XIMHpfBdh3fQ8fxNQGE?  
usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1D_DwRqyZ_Yyy1XIMHpfBdh3fQ8fxNQGE?usp=drive_link)

- Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin

feedback studio GERALDINE NORLY ZETA PURIZACA Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un Hospital /100 1 de 93

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un hospital**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL ACADÉMICO DE:**  
Licenciado en Enfermería

**AUTORAS:**  
Palacios Peña, Mercedes Salome (orcid.org/0000-0002-7713-2533)  
Zeta Purizaca, Geraldine Norly (orcid.org/0000-0002-5934-2473)

**ASESORA:**  
Mg. Pulache Herrera Carmen (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**  
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

**Resumen de coincidencias**  
12 %  
Se están viendo fuentes estándar  
Ver fuentes en inglés

**Concidencias**

Rank	Source	Similarity %
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	10 %
2	perquisia.bvaalud.org Fuente de Internet	<1 %
3	Entregado a National U... Trabajo del estudiante	<1 %
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	repositorio.uladtech.ed... Fuente de Internet	<1 %
7	biblioteca.ucateci.edu... Fuente de Internet	<1 %
8	fedaspacccv.org Fuente de Internet	<1 %
9	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
10	www.wma.net Fuente de Internet	<1 %
11	Cintia Martins Lacerda... Publicación	<1 %

Página: 1 de 25 Número de palabras: 7696 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 12:59 26/11/2024

• Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

**Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución**

Piura, 30 de Abril de 2024

Señor:

**Dr. Albines Trelles Jose Augusto**

**Director**

Del Hospital privado del Perú

Presente. -

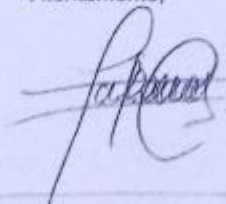
Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera (X ciclo).

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: **"Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un hospital"**. En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

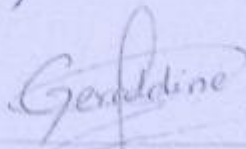
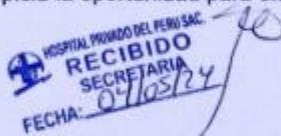
Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Palacios Peña Mercedes Salomé

DNI N° 74228636



Zeta Purizaca Geraldine Norly

DNI N° 71710798

9122 05216.



### Autorización de uso de información de empresa

Yo, José Albino Trell, identificado con DNI 02842953, en mi calidad de Director del Hospital Privado del Perú con R.U.C N° 205257428, ubicada en la ciudad de Catacaos - Piura.

OTORGÓ LA AUTORIZACIÓN,

A las señoritas Palacios Peña Mercedes Salomé y Zeta Purizaca Geraldine Norly. Identificadas con DNI: N° 74228636, N° 71710798, de la Carrera profesional Enfermería para que utilice la siguiente información de la empresa para llevar a cabo una entrevista dentro de las instalaciones de la institución del Hospital Privado de Perú, en el marco de nuestra investigación denominada "Percepción y experiencias del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes terminales de un hospital", que actualmente está en desarrollo. De acuerdo con nuestro instrumento, el taller se centrará en 3 Subcategorías: 1) Afrontamiento personal; 2) Apoyo familiar; y 3) Rol del personal de enfermería, con la finalidad de que pueda desarrollar la Tesis para optar el Título Profesional.


Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

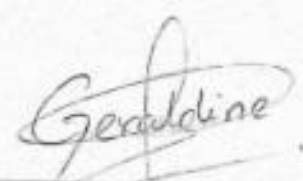
Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o

Mencionar el nombre de la empresa.

  
Firma y sello del Representante Legal\*  
DNI:

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

  
Palacios Peña Mercedes Salomé  
DNI N° 74228636

  
Zeta Purizaca Geraldine Norly  
DNI N°

\*Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue.



Anexo 9: Otras evidencias

