



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

Nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital

Daniel Alcides Carrión, Lima Perú 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTOR:

CACÑAHUARAY ROSAS, KAROL DAYANA.

ASESORA:

Mg. MARCILLA FELIX, AQUILINA.

LINEA DE INVESTIGACION:

SALUD MENTAL

LIMA – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“Bienestar Espiritual en pacientes oncológicos en el hospital Daniel
Alcides Carrión, Lima – Perú 2018”**

JURADO CALIFICADOR

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

DEDICATORIA:

A Dios, a mi madre quien es mi ángel en el cielo y a mis hermanos por su paciencia, a mi asesora por brindarme su apoyo y fortaleza cuando sentía que el camino se terminaba en mi camino.

Agradecimiento

A mi Familia por sus ánimos para alcanzar mis metas y a todas las Licenciadas por sus consejos durante cada año que culmine y a mi querido hermano Eduardo quien puedo tener la dicha de tener una carrera profesional.

Declaración de Autenticidad

Yo, Dayana Karol Cacñahuaray Rosas estudiante de la facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, de la Universidad Cesar Vallejo declaro que el trabajo académico titulado **“Nivel de Bienestar Espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital Daniel Alcides Carrion-2018”**.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

-He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

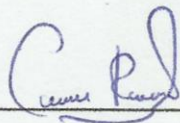
-No he utilizado ninguna fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

-Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

-Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en busca de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, Julio del 2018.



Dayana Karol Cacñahuaray Rosas

DNI: 48578849

Presentación:

A los señores miembros del jurado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo- Filial Los olivos, presento la tesis titulada: NIVEL DE BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES ONCOLOGICOS EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION AÑO 2018, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para optar el grado Licenciada en Enfermería, la cual someto a vuestra consideración y espero cumpla los requisitos de aprobación.

Atentamente,

Dayana Karol Cacñahuaray Rosas (La Autora)

Índice

JURADO CALIFICADOR.....	ii
DEDICATORIA:	¡Error! Marcador no definido.
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	¡Error! Marcador no definido.
PRESENTACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
I.INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
1.1.PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.OBJETIVOS	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1.GENERAL	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2.ESPECÍFICOS.....	¡Error! Marcador no definido.
MARCO METODOLOGICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.Variables	¡Error! Marcador no definido.
2.2.Operacionalización de Variables.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1.Definición conceptual.	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2.Definición operacional.	¡Error! Marcador no definido.
2.2.3.Indicadores:	¡Error! Marcador no definido.
2.3.Metodología	¡Error! Marcador no definido.
2.4.Tipo de estudio	¡Error! Marcador no definido.
2.5.Diseño	¡Error! Marcador no definido.
2.6.Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
2.6.1.Criterios de selección	¡Error! Marcador no definido.
2.7.Técnica e instrumento de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
2.8.Método de análisis de datos	¡Error! Marcador no definido.
2.9.Aspecto ético	¡Error! Marcador no definido.
III.RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 01.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2.....	¡Error! Marcador no definido.
IV.DISCUSIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
V.CONCLUSIONES	25
VI.RECOMENDACIONES.....	30

VII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	35
ANEXO.....	
ANEXO 2.....	38
ANEXO 03	¡Error! Marcador no definido.
anexo04.....	43

RESUMEN

La investigación titulada Nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima – Perú – 2018, tuvo como objetivos determinar el nivel de bienestar espiritual en personas la Escala de Bienestar Espiritual cuya metodología fue cuantitativa, descriptiva y no experimental, la muestra estuvo conformada por 58 personas con cáncer, el instrumento de recolección de datos fue la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison®. Los resultados encontrados un nivel de bienestar espiritual moderado con un 67.2%, un nivel de bienestar espiritual alto con un 19.0% y por ultimo un nivel de bienestar espiritual bajo con un 13,8% Conclusión: los pacientes oncológicos tienen un nivel de bienestar espiritual moderado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Palabras Clave: calidad de vida, Bienestar espiritual, pacientes oncológicos.

ABSTRACT

The research entitled Level of spiritual wellbeing in cancer patients at the Daniel Alcides Carrión Lima National Hospital - Peru - 2018, had as objectives to determine the level of spiritual well-being in people the Spiritual Well-Being Scale whose methodology was quantitative, descriptive and non-experimental, the sample consisted of 58 people with cancer, the instrument of data collection was the Spiritual Well-Being Scale of Ellison®. The results found a level of moderate spiritual well-being with 67.2%, a level of high spiritual well-being with 19.0% and finally a level of low spiritual well-being with 13.8% Conclusion: oncological patients have a level of spiritual well-being moderate at the Daniel Alcides Carrión National Hospital.

Key word: quality of life, spiritual well-being, oncological patients.

I.INTRODUCCION

1.1 Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud¹ definió hace varias décadas la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad, es decir que estar sano involucra tener un bienestar equilibrado en todas las áreas de la vida como ser humano, así como también puede considerarse la realización del potencial humano de la persona, considerando también su bienestar espiritual.

Es evidente que existe una urgencia por atender las necesidades espirituales, especialmente en aquellos pacientes terminales o en tratamientos paliativos. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud¹ recalcó que en los cuidados paliativos incluye cubrir no solo las necesidades físicas del paciente, sino también sociales y espirituales. El reto para los profesionales es poder incluir a la espiritualidad como parte del ser humano, de una forma holística, puesto que solo así, considerando el cuerpo, mente y espíritu el ser humano puede llegar a su bienestar y calidad de vida.

Un estudio en México en el 2014 ,sostiene que los pacientes que reciben quimioterapia tiene un nivel alto de bienestar espiritual que les permite un mejor afrontamiento del dolor ; así como el manejo de los sentimientos de angustia ,depresión ,soledad y ansiedad ,promueve una mayor satisfacción con la vida ,el equilibrio personal y esperanza contribuyendo a aceptar su enfermedad y mejorando en su calidad de vida con actitudes positivas con el tratamiento .²

Por otro parte en Ecuador, una investigación informa que el bienestar espiritual de pacientes de etapa terminal influye positivamente sobre su calidad de vidas enfocadas a vivir de la mejor manera aferrándose a Dios y sus creencias de fe.

A nivel nacional el cáncer es la segunda causa de mortalidad en Nuestro país, se presenta cerca de 47.000 nuevos casos de cáncer al año y más de 25,000 peruanos mueren a causa de enfermedades que cada año se detectan en estadios avanzados, entre los tipos más comunes tenemos cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de próstata, cáncer de pulmón, cáncer de estómago según la liga contra el cáncer.³

A través de la prevalencia del Cáncer en donde toda la población constantemente ha sido afectado en distintas áreas de su vida ,buscando solución a sus problemas y entender su enfermedad y situación que para todos sinónimo de cáncer es muerte y pone en riesgo su salud mental y espiritual .La Sociedad Española de Cuidados Paliativos(SECPAL) considera que los cuidados integrales se considera a todos los pacientes oncológicos en diferentes situaciones ya que permite aliviar el sufrimiento y promueven la mejor calidad de vida en los pacientes mediante la relación terapéutica ,escuchando sus miedos, dolores a través del consuelo, la esperanza y que el enfoque de cuidado se centre en 'este y en su experiencia de la enfermedad con bienestar y promoción de la dignidad. Así mismo los datos epidemiológicos están aumentando la tasa de mortalidad y muchos de ellos se sienten agobiados al sentir y percibir que no se valora su salud física y consideran de carecer de apoyo espiritual y emocional, lo cual permite inseguridad en su futuro y complicaciones en su salud y desequilibrios en su vida personal.⁴

Los pacientes oncológicos atraviesan por problemas psicológicos durante el proceso de enfermedad como es la ansiedad, depresión y estrés generando angustia e incertidumbre en su vida. Muchos estudios reportan que estos pacientes se encuentran sometidos a una baja autoestima asociados a que reciben el diagnóstico cáncer como sinónimos de morir y a los cambios físicos producidos, afectándoles su bienestar espiritual y emocional que se convierte en su factor protector.

A pesar de las dificultades y circunstancias de acceso al tratamiento que pasan los pacientes se evidencia las necesidades espirituales, económicas y emocionales en los pacientes con cáncer poniendo en riesgo su salud. Por eso el bienestar espiritual es importante porque es un elemento contribuyente al bienestar mental y físico para los pacientes mediante una perspectiva de fe que tiene una visión de Dios y sentido a su vida con armonía y tranquilidad, paz restableciendo su Salud. Por ello es necesario comprender que el bienestar espiritual y la calidad de vida se correlacionan significativamente al tener una calidad de vida en su salud mental ya que permite que los pacientes mantengan un equilibrio vital y un control de emociones adecuados que genera mayor satisfacción con la vida ⁵.

Para el profesional de enfermería constituye un reto importante, el bienestar espiritual puesto que el papel que cumple es el cuidado humanizado, holístico e integrales en los pacientes oncológicos ,que es significativo y unificador fortaleciendo en la atención hospitalaria brindando calidad de vida , sabiendo que en la actualidad nos enfocamos muchas veces en el

ámbito psicológico y no en la dimensión espiritual en lo más profundo y vulnerable de estos pacientes. Por eso debemos incentivar a la población a tomar conciencia de la importancia de su salud mediante prevención y promoción.

En las practicas pre profesionales realizadas en el Área de Oncología se evidenció que los pacientes oncológicos reflejaban alegría ,sonrisas y paz manifestaban que las enfermeras les brindaba una atención adecuada , consideraban tener una mejor calidad de vida y que tenían ánimos de seguir luchando a pesar de su problema de salud. Lo cual motivo a realizar el presente trabajo de investigación porque reflejaban tanta paz y tranquilidad a pesar de sus circunstancias, por lo tanto se plantea lo siguiente ¿Cuál es el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion-2018?

Seguidamente de revisar estudios enfocados con el tema, se obtuvo fuentes bibliográficas de estudios desarrollados en el ámbito Internacional como nacional.

1.2 Trabajos previos

Martel B⁶. (2016) realizó un estudio de investigación de tesis con el objetivo de determinar la relación entre el Nivel de bienestar espiritual y la calidad de vida en pacientes con cáncer. La muestra está compuesta por 102 pacientes de quimioterapia ambulatoria del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, está constituida en un 77% por mujeres y el 23% varones y sus edades oscilan entre los 30 a 60 años, ellos fueron seleccionados por el tipo de muestreo aleatorio simple. Asimismo, para identificar los niveles de bienestar espiritual se procedió a utilizar la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian, así como para identificar los niveles de Calidad de Vida se empleó el Cuestionario de salud SF- 36. Los resultados indicaron que del 100%, el 60% de tiene un nivel de satisfacción de bienestar moderada, el 25% un nivel de satisfacción de bienestar alto y el 15% un nivel de satisfacción de bienestar bajo. Finalmente los resultados evidenciaron un nivel de bienestar positiva moderada y satisfacción con la vida.

Flores G, Garcia A, Perez L, Valencia V.⁷ (2016). En su tesis titulada nivel de bienestar espiritual como factor de calidad de vida en adulto de 30 a 50 años con cáncer en la ciudad de Puebla, México. Objetivo: evaluar el nivel de bienestar espiritual del paciente que padece de cualquier tipo de descriptiva; cáncer, así como determinar la calidad de vida. El estudio es de diseño cuantitativo de tipo y transversal, el instrumento que se utilizó es la Escala perspectiva espiritual. La muestra estuvo conformada por 117 personas con diagnóstico de cáncer de 30 a 50 años de edad. Resultados: 54.7% son mujeres, viven con su pareja 72.7%. En cuanto a nivel de bienestar espiritual, el 52.1% tiene nivel moderado de bienestar espiritualidad y 25.6% nivel alto. La espiritualidad como factor de calidad de vida es positiva y significativa en los pacientes. Conclusión: entre bienestar espiritual y calidad de vida y que el apoyo social es un factor positivo de afrontamiento, principalmente la familia y sus creencias espirituales, son la motivación para luchar contra la enfermedad.

Antayhua A y Meneses M.⁸ (2015). realizó un estudio titulada Espiritualidad en pacientes paliativos en un hospital nacional con él. objetivo: describir la dimensión espiritualidad en pacientes que reciben cuidados paliativos del hospital nacional. Metodología de investigación: fue con un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, con una población de estudio de 80 pacientes en fase terminal internados en un hospital nacional de Lima-Perú, a través del instrumento la Escala de Perspectiva Espiritual-EPS, previa confiabilidad en población peruana. Los datos analizados fueron utilizando mediante la estadística descriptiva. Obteniendo Resultados: el 56,2% de pacientes tenía alta vivencia espiritual, en el análisis por dimensiones, en prácticas espirituales más del 45% de pacientes rezaba/meditaba, leía materiales espirituales y comentaba asuntos espirituales al menos una vez/mes. No obstante, en creencias espirituales menos del 25% de pacientes manifestó que se sentía más fe de Dios o de un poder superior, otro 8% declaró que el perdón y la reconciliación era parte importante de su vida espiritual.

Peteet G, Suarez y Balboni, C.⁹ (2014). Declara en su artículo titulado Nivel de bienestar espiritual y religión en oncología con pacientes con cáncer avanzando en Estados Unidos, Objetivo Describir el bienestar espiritual y creencias religiosas y cómo esto influye con la calidad de vida en pacientes con cáncer avanzada. El Estudio es descriptivo de corte

transversal, con enfoque cuantitativo. Se estudió una población de 120 en una clínica oncológica; Resultados que se obtuvieron fueron un 40 % influye las creencias religiosas y 50% el bienestar espiritual en su autocuidado hospitalario de los pacientes tomando decisiones en su tratamiento, recuperándose favorablemente por lo cual se concluye que muchos pacientes se sostienen en sus creencias religiosas para afrontar su enfermedad y es usada como fuente de apoyo y confort emocional, contribuyendo el apoyo familiar y el del profesional sanitario para su pronta recuperación de esta manera ayudara a enfrentar esta nueva situación de Salud que padecen en beneficio de mejorar su calidad de vida , estilos de Vida y tratamiento.

Chia-chun Li,Lynn Rew,Shiow-Li Hwang ¹⁰(2014).realizó un estudio titula Nivel de bienestar espiritual y cuidados enfermeros en pacientes con cáncer de colon hospitalizados en Taiwan ,Objetivo identificar el nivel de bienestar espiritual ,integridad en pacientes con cáncer de colon ,mediante la escala de bienestar espiritual. El diseño de estudio es descriptivo ,transversal .se obtuvo una muestra de 50 pacientes con cáncer de colon entre 42 y 60 años. Los Resultados nos indican que un 45% tiene un nivel de bienestar Alto permitiendo actitudes positivas y un 65% cuidados holísticos de enfermería que mejoran en el bienestar espiritual de estos pacientes esto permite Concluir que el mejor bienestar espiritual influye positivamente en su recuperación y en el aspecto psicosocial y psicológico.

Jasso M,Pozos M,Olvera ,Cadena J.¹¹(2013).El estudio de la investigación titulada Analisis del bienestar espiritual de los pacientes en quimioterapia en una institución de salud.en España. El Objetivo: Analizar el bienestar espiritual de los pacientes en quimioterapia en una institución de salud. Material y métodos: Estudio de tipo cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal con muestra aleatoria simple(n =297) concluyó a pacientes recibían cuidados enfermeros con calidad y confort, orientados en sus tres esferas.se aplico Bajo consentimiento informado y el instrumento se recolectaron datos con la Spiritual Perspective Scale constituida por dos dimensiones: creencias y prácticas; 10 ítems tipo Likert, valor de 1-6; nivel de espiritualidad de bajo (10-30 puntos) hasta alto (46-60 puntos). Análisis descriptivo, pruebas de (Pearson y Spearman) .Resultados: 50.8% mujeres, 89.6%católicos, 60% ha tenido hospitalizaciones previas. 68% tiene nivel alto de espiritualidad y 24.9% nivel medio. Conclusiones: los pacientes incrementan sus prácticas y creencias espirituales, esto contribuye en su autotrascendencia y bienestar espiritual.

Zatiti T,Salgado V,Oliveira A,Silva R,Alves D, y Lopes C.¹²(2014) presentó una investigación titulado satisfacción en el Nivel de Bienestar espiritual y afrontamiento religioso/espiritual en personas con insuficiencia renal crónica En Colombia. Con el Objetivo: Determinar el nivel bienestar espiritual y el afrontamiento religiosos en personas con insuficiencia renal crónica con un estudio descriptivo, analítico, la muestra se participó con 118 pacientes sometidos hemodiálisis .el instrumento utilizado fue de escala de bienestar espiritual. Asimismo los resultados se encontraron que los pacientes con insuficiencia renal suelen recurrir a aspectos espirituales un 50%. Conclusiones: los pacientes crónicos afrontan de manera positiva el bienestar espiritual en sus vidas. Resultados se encontró que del 100%, 12% tienen satisfacción medio; 20% tienen satisfacción alta y 16% satisfacción baja. En la dimensión Humana 40% tienen satisfacción medio, 25% presento satisfacción alta y baja. En la dimensión Entorno 60% tienen satisfacción medio, 28% satisfacción baja y el 16% satisfacción alta.

Retamoza P.¹³(2013) realizó en su tesis titulada Dimensión espiritual del cuidado de enfermería para el usuario hospitalizado. Objetivo: Determinar y Analizar la dimensión espiritual del cuidado de enfermería para los usuarios hospitalizados. a través de estudio descriptivo y transversal por el cual participaron 50 enfermeros de hospital Santa Lucia. Resultados consideran la religión como importante en el cuidado 47 % y sin importancia 20% Encuentran también que aquellos pacientes religiosa denotaban una mejor calidad de vida y cuidados humanizados. Conclusión: el cuidado en el ámbito espiritual la enfermera establece una buena comunicación, confianza, aceptación e interacción paciente-enfermera contribuyendo a su recuperación y mejoría de los pacientes.

Segura S.¹⁴(2013).realizó en su tesis titulada nivel de bienestar espiritual en personas adultas con cáncer en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo .Essalud en Perú. la investigación se realizó con el Objetivo: determinar el nivel de bienestar espiritual en personas adultas con cáncer .La muestra estuvo conformado por 60 personas pacientes con cáncer el instrumento fue la Escala de Bienestar espiritual de Ellison .el resultado :las pacientes encuestados tienen un nivel de bienestar espiritual general alto 72% mientras que el 28% tienen un nivel de bienestar espiritual moderado; en Conclusión : El nivel de bienestar de los personas adultas con cáncer en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga de EsSalud tienen un nivel de bienestar espiritual alto estableciendo en cada persona un tranquilidad y demostrando paz y fe.

1.3 Teorías relacionadas al tema

La palabra “espíritu” se refiere a la fuerza de vida, del interior del ser humano traducido como la energía radiante del ser. En términos simbólicos, el espíritu es el aliento de la vida. “soplo” como “espíritu”. Tradicionalmente, esta energía de vida se expresa a través de nuestro amor; en las pasiones y fuerza que nos alienta e inspira y nos conectan con el mundo unos a otros¹⁵

La espiritualidad incluye la religión pero no es igual a ella; es una definición mucho más amplia, es una dimensión única de la persona. Se caracteriza por la relación con el yo, con el otro, con la naturaleza y con la vida. Muchas veces enfocados con la religión y la fe creando esperanza. La espiritualidad es una fortaleza que da sentido a la vida. Busca respuestas a aquello que no podemos explicar con la razón y con el conocimiento. Tal es así que en determinados momentos y circunstancias de la vida toma una mayor relevancia o significado, como en situaciones de enfrentar la enfermedad y la muerte¹⁶.

En ese contexto la espiritualidad puede tener utilidad para el cuidado de quienes tienen una condición de discapacidad asociada a enfermedad crónica, dándole elementos para permitirles afrontar mejor esa situación y encontrar significado en la experiencia y aceptar, crecer o trascender. Algunos hallazgos ambivalentes de la utilidad de la espiritualidad en algunas situaciones .el bienestar espiritual es muy importante en la vida de las personas porque permite cambiar estilos de vida, sentimientos y actitudes acerca de la enfermedad, es decir constituyen sus creencias sobre la enfermedad aceptando su diagnóstico, y relacionarse con otras personas y expresar de la mejor manera sobre su condición de salud. La dimensión espiritual se enfoca en el individuo con el mundo, pues le da significado y sentido a la existencia de vivir, establece además, un vínculo común entre los individuos, les permite expectativas eficaz y expresar sus emociones. Por eso el componente bienestar espiritual desempeña un papel importante en las personas, ya que puede predecir el control de su vida y generar acciones trascendentes. ¹⁶

Sánchez¹⁷ plantea “el término espiritualidad como un término muchas más amplio y más complejo que la religión, agrupa las ideas filosóficas acerca de la vida, su significado y su propósito. Lo espiritual no es prerrogativa de los creyentes, sino una dimensión dentro de cada persona”

Burnard ¹⁸reconoce el bienestar espiritual como una necesidad humana básica en la que es relevante encontrar un significado a lo que está pasando. Son las enfermedades y en especial las críticas las que permiten reconocer o admitir las necesidades espirituales. También considera que la meditación, la oración y la fuerza espiritual se constituyen en acciones positivas que permiten el crecimiento espiritual que brinda Fortaleza interna y tranquilidad con su entorno.

Ellison¹⁹, manifiesta que el bienestar espiritual es una fuerza interna esencial que incluye relación con el propio ser y con los otros. Establecido por dos dimensiones, una de tipo religiosa que hace referencia a la autovaloración de la relación con Dios y una dimensión existencial que hace alusión a la satisfacción y el propósito de la propia vida a la relación con uno mismo y con los demás expresando sus sentimientos y acciones : mediante ser amado, reconocimiento del respeto al prójimo. La solidaridad y el respeto con unos y los otros, conexión con otras personas, naturaleza divina, emociones sinceras, gozo, la felicidad, esperanza y la paz relacionada con un sentido de propósito en la vida .asimismo, podría funcionar como un mecanismo de Superación. EL bienestar espiritual es el equilibrio entre los cambios adversos en la vida; estos cambio generan estrés, conflictos son manejados de la mejor manera por las personas que tienen un significado vida positivo, que por aquéllos que manifiestan una relación con Dios o con un ser superior.

La dimensión Religiosa comprende las vivencias, creencias de la persona y de su fe en Dios dentro del grupo en que pertenece como creyente estableciendo conductas de vida aplicables a una vida cotidiana en relación con Dios, como un ser superior y una fuerza interna para satisfacer la necesidad espiritual de cada ser humano. Para Quintero²⁰ La dimensión religiosa es vertical es la relación del yo con lo trascendente (Dios), con el valor supremo y los valores que guían la vida de la persona

En cuanto a la dimensión existencia permite hacernos conscientes de nuestra existencia como ser único buscando sentido de propósito y vida considerando a los demás y a nosotros mismos considerando quien soy y hacia dónde voy. La dimensión horizontal es la relación de la persona con su yo, con su entorno y con los otros.

En ese sentido el bienestar espiritual brinda sentido existencial a la vida, un equilibrio emocional y física. como una necesidad innata de trascendencia, esencial para la salud mental, caracterizada por una sensación de bienestar ante un propósito de vida que le da

sentido y orientación a la misma, o también considerada como la habilidad para mantener la esperanza y entender el significado tan difícil de la enfermedad. Esto indica que un alto bienestar espiritual en las personas puede generarles sentimientos de felicidad, calma y tranquilidad, paz a pesar de los signos que ocurre y dolor de la enfermedad, y los efectos secundarios de la quimioterapia en un paciente oncológico.

Por lo tanto el bienestar espiritual, mediante las acciones de sus manifestaciones e interpretaciones, puede ser observada como una importante estrategia personal de manejo ante situaciones difíciles, las cuales, de una u otra manera, impactan en el plan de vida de las personas; una de estas circunstancias es con el procesos de salud-enfermedad. Asimismo, la el nivel espiritual contribuye en referente para orientar estrategias de intervención por parte de los profesionales de la salud, a fin de crear relaciones que reflejan fortaleza espiritual. Esta interrelación puede ser experimentada en forma intrapersonal, interpersonal con entorno y familia, haciendo alusión al componente intrapersonal como al propio ser o al conocimiento racional. En forma más amplia como la visión personal y de comportamiento que expresa un sentido de relación trascendente con un ser superior a uno mismo. Es importante destacar cómo la palabra espiritualidad desempeña un papel en la autotranscendencia, entendida como un fenómeno relacionado con las decisiones que se toman en el campo de la asistencia sanitaria de los pacientes con diagnóstico terminal y sus familiares.²¹

Tener que lidiar con el diagnóstico del cáncer es una ardua labor, pero también es otro enorme reto para los pacientes que empiezan con un tratamiento para combatir la enfermedad. La quimioterapia es un tipo de tratamiento con uno o más fármacos que frenan el crecimiento de las células tumorales pero también afecta a células malignas y sanas que crecen y se reproducen rápidamente como las células de la mucosa en el área bucal, intestinal, es por ello que durante el tratamiento aparecen efectos secundarios como consecuencia al daño de las células sanas (caída del cabello, náuseas, fatiga, neuropatías, problemas psicológicos etc.) estos son reversibles ya que desaparecerán o disminuirán en el transcurso del tratamiento con quimioterapia. La Sociedad Americana Contra el Cáncer refiere que la mayoría de los pacientes en quimioterapia tienden a alejarse de sus familiares.

Las necesidades de los pacientes oncológicos se considera como una manera de afrontar la enfermedad, en lugar de evitarla y negarla, quienes piensan que han percibido un apoyo de Dios buscan constantemente compartir sus ideas con otras personas incentivándolos a

avanzar y tomar la enfermedad como una meta para superarlo y mediante las necesidades de brindar un cuidado espiritualidad, es establecer el respeto por el paciente como un ser único, lo que permite favorecer una interacción de confianza entre paciente y enfermera que permite exteriorizar sus sentimientos, emociones, pensamientos promoviendo la comprensión de sí mismo.

En ese sentido Restrepo²² afirma que para asumir las crisis vitales y existenciales, el adulto necesita desarrollar formas de apoyo que le permitan tener esperanza en el futuro y a la vez disponer de parámetros de conducta que lo orienten en su vida de relación. "La persona crece espiritualmente y se apoya en aquellos que le ofrecen respaldo, incluyendo figuras religiosas que inspiran devoción y que constituyen aquel apoyo espiritual, importante para hacer frente a las adversidades"

El dolor y el sufrimiento características presentes en los pacientes oncológicos se complementan en circunstancias en que la persona se encierra en sí misma en un ambiente no familiar y hospitalizado; el cual le permite expresar sentimientos de pánico, temor y desconfianza, donde el dolor y la soledad permite aislar a las personas. Generando un gran temor a no ser escuchado, a no poder expresar sus emociones fácilmente. Es así donde el profesional de enfermería asume un gran reto de generar la confianza y el bienestar a través del cuidado humanísticos, creando ambiente de afectividad y confort con empatía donde el paciente sienta confianza, calma y logre exteriorizar sus necesidades espirituales; debe estar "ahí" en el momento indicado, donde se establezca la escucha activa, extenderse las manos, demostrando preocupación en todo momento y deseo de apoyo. La enfermera está comprometida desde todos los enfoques a tener el tiempo y la actitud necesarios para reafirmar la dimensión espiritual. Deberá fortalecer y buscar ayuda para renovar su bienestar.²²

Por eso el rol del Enfermería de personas con cáncer debe tener un abordaje más integral que permita a la enfermera considerar la singularidad tanto del paciente oncológico como de su entorno. Se deben comprender sus vivencias y la difícil situación que con su diagnóstico cáncer provoca debilidad en las áreas emocionales, espirituales y sociales. Más aún, establecen que la profesión de enfermería está basada en atender las necesidades de salud de las personas. A medida que esas necesidades se modifican basados en el cuidado a la persona enferma. Mediante esta situación resulta necesario que la profesión se enfoque desde el cuidado de la persona hacia las familias donde permiten asumir roles con compromiso,

para así mejorar identificar su esencia de vida , mediante el vivir cotidiano, ejercitando el potencial vital, la riqueza interior, el amor trascendente que hace posible compartir, la colaboración, la aceptación de sí mismo y del otro, la ayuda, la solidaridad, la confianza, la convivencia y la armonía, aspectos que idealmente nutren la conceptualización del cuidado espiritual, fortalecido por el hecho particular, en el cual, como parte del equipo humano en salud, el profesional de enfermería es quien más tiempo comparte con el paciente y su familia. En el cuidado espiritual y la religión se identifica como fuente de soporte social, de ayuda, de fuerza y de entusiasmo en medio de situaciones de enfermedad y de discapacidad.²³

En ese sentido Las acciones de enfermería permiten establecer relaciones de afecto, confianza y seguridad. En este orden de ideas, através del contacto físico como abrazar, apretar la mano y acoger al otro amorosamente, se convierten en manifestaciones de afecto, intencionalidad y ternura. El contacto físico es una forma de comunicación trascendental. Por lo cual la persona recibe sentimientos de apoyo, seguridad y confianza que le hacen posible afrontar las crisis del momento. El aislamiento, el silencio, los gestos y otras formas de lenguaje no verbal, transmiten más que las palabras la acción concreta del hacer.

Hay Estudios avanzados que nos comenta de que creer en Dios y pedir ayuda mejora a muchas personas a sobrellevar su conflicto. De esta manera la oración se relaciona con la sanidad del alma, con la sensación de control, y esta se tiene en cuenta como una forma de motivación interna. En este mismo sentido se encontró que las creencias y prácticas religiosas tienden a redimensionar el sufrimiento, disminuir el estrés, son fuente de autocuidado y ayudan a evitar la depresión.

Para Watson según Quintero²⁰ el ser trasciende en la naturaleza. La dimensión espiritual hace referencia a la esencia, del yo interno y a la trascendencia del ser. El bienestar espiritual es la afirmación de la existencia en relación con Dios, consigo mismo, y con los otros. Es la posibilidad de encontrar un significado y un propósito a la vida. Se caracteriza por una armonía interna y sentimientos de satisfacción.

Para Callista Roy, según Quintero ²⁰en su teoría de la adaptación, identifica explícitamente la dimensión espiritual de la persona como parte del yo personal, uno de los elementos que conforman el auto concepto. Define la salud como un estado y un proceso de ser y llegar a ser.

la teórica Vera Waldow²⁴ define el bienestar espiritual como afirmación de la vida en las distintas situaciones en relación con Dios, consigo mismo y con los otros, con el orden natural o un poder superior manifestado con sus emociones creativas, rituales familiares, trabajo significativo y prácticas religiosas que generan una dimensión existencial y una religiosa, haciendo referencia hacia sí mismo y los demás, con un aspecto vital para el desarrollo de su recuperación de calidad en el paciente con un significado importante que es darle sentido a su vida, contribuyendo con responsabilidad, paciencia, respeto y dedicación al paciente.

Así mismo Waldow²⁴ refiere que la dimensión espiritual incluye los procesos sistemáticos del cuidado y la esperanza de la fe como un factor primordial y característico en ámbito de enfermería, basada en el Amor al prójimo y sabiduría que es parte fundamental para abordar pacientes que atraviesan con diagnósticos de cáncer por que alivia el dolor y el sufrimiento de su vida, disminuye la ansiedad y la depresión, es esencial le da significado y sentido a la existencia, se refleja de forma individual y continua en la vida. una fuerza que inspira a la animación, el amor, la fe y la esperanza. Así mismo tiene un propósito para ser felices vivir en paz y armonía dentro lo más profundo de nuestro ser, todas las conductas y comportamientos que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de las personas a quienes cuidan como es la familia el hogar, para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir.

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2018?

1.5 Justificación del estudio

El profesional de enfermería tiene la capacidad de actuar en diferentes escenarios para cumplir su rol humanístico y holístico considerando al ser humano como un ser biopsicosocial espiritual fortaleciendo así el vínculo paciente-enfermera.

El presente trabajo de investigación es relevante por su trascendencia social ya que permitirá conocer qué nivel de bienestar espiritual tienen el paciente oncológico. De esa manera estos resultados se puedan socializar con el equipo profesional de salud y a partir de ahí se puedan implementar estrategias para mejorar su bienestar espiritual y por consiguiente conseguir la paz interior, tranquilidad y esperanza, lo que a su vez generara una perspectiva diferente de percibir la enfermedad. Por otro lado el trabajo tendrá un aporte a la profesión pues la imagen de la enfermera se verá fortalecido en los cuidados integrales y para el profesional de enfermeros contribuirá con las Áreas de oncología que consideren a la espiritualidad como un elemento necesario para la vida del pacientes .de igual modo institucionales que permitan un acceso más permisible en conjunto por el bienestar de los pacientes.

También tendrá un aporte a los nuevos trabajos de investigación pues servirá de referencia para otros estudios con enfoque cuantitativo o cualitativo.

1.6 Objetivo general

Determinar el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión ,2018.

1.6.1 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de bienestar espiritual en base a la dimensión existencial en pacientes oncológicos.
- Identificar el nivel de bienestar espiritual en base a la dimensión Religioso en pacientes oncológicos.

II.METODO

2.1 Diseño de investigación

El presente de trabajo de investigación es descriptivo, según Huamanchumo y Rodríguez: La investigación descriptiva, está basada en realidades de hecho y es fundamental describir las características y propiedades de las variables tal y conforme se encuentran en la realidad. Trabajo con enfoque cuantitativo, de corte transversal y de diseño no experimental porque no se manipular las variables.²⁵

2.2 Variables de Estudio

El bienestar espiritual es un elemento esencial en la vida de las personas. Significa el conjunto de costumbres, valores y creencias que consideran a una persona a encontrar el significado de su vida y de su existencia mediante el Sentido de armonía interna con algo natural y con un ser o poder superior. Importancia de percibir e integrar el significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, con herramientas útiles enfocados en el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo.

2.3. Matriz de Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Bienestar espiritual en pacientes oncológicos	Sentido de armonía interna, mediante una relación de una persona consigo misma, y con los demás, con algo natural y con un ser o poder superior. ¹⁹	<p>Es la sensación de tranquilidad de paz que siente el paciente oncológico del HNDAC.</p> <p>La variable tiene dos dimensiones: Existencial y Religioso</p> <p>Categoría final de la variable: bienestar espiritual: - alto. (100-120) - moderado (41-99) - bajo. (20-40)</p>	<p>DIMENSION RELIGIOSO</p> <p>-percepción hacia Dios o un ser superior</p> <p>(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)</p>	ORDINAL
			<p>DIMENSION EXISTENCIAL</p> <p>-percepción hacia uno mismo Y los demás</p> <p>(11,12,13,14,15,16,17,18,19,20)</p>	

2.4 Población y muestra

La Población estuvo conformada por 150 pacientes oncológicos hospitalizados en la unidad de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión 2018.durante los meses de, abril, Mayo y junio.

Muestra:

La muestra de estudio se obtuvo mediante la fórmula para muestras finitas obteniendo un total de 58 pacientes.

$$N = \text{Total de la población}$$

$$Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$$

$$p = 0.50$$

$$q = 1 - 0.50$$

$$d = 0.1$$

$$\frac{Z^2 * p * (1 - p) * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p (1 - p)}$$

$$\frac{1.96^2 * 0.50 * (1 - 0.50) * 150}{0.1^2 * (150 - 1) + 1.96^2 * 0.50(1 - 0.50)}$$

$$\frac{144.06}{2.4504}$$

$$N = 58$$

-Unidad de Análisis: la técnica para obtener fue el muestreo No probabilístico convencional, en la cual consistió en acudir al servicio de oncología y aplicar el instrumento los días viernes de cada semana considerando a todos pacientes ingresan al servicio a hospitalizarse hasta completar la muestra de estudio .

Criterios de inclusión:

-Pacientes de ambos sexos con diagnóstico de cáncer que se encontraron hospitalizado en el servicio de oncología.

-Pacientes que aceptaron participar en el estudio

Criterios de exclusión:

-Pacientes con deterioro cognitivo.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la investigación se utilizó como técnica, la encuesta y el instrumento el cuestionario denominado: Escala de Bienestar Espiritual, diseñado por Ellisonx (anexo n° 1) en versión inglés para posteriormente Miñope Sussan, en el año (2012), lo valida en versión española. La escala de bienestar espiritual tiene como objetivo determinar el bienestar espiritual de las personas en una dimensión religiosa (hacia Dios) y existencial (hacia uno mismo y los demás. Está conformada por 20 ítems con puntaje Likert del 1 al 6, manifestados con frases desde “Completamente de acuerdo” hasta “Completamente en desacuerdo” pasando por “moderadamente de acuerdo”, en “de acuerdo”, “en desacuerdo” y “moderadamente en desacuerdo

La escala fue diseñada para obtener el bienestar espiritual general; también se puede tener el bienestar religioso a través de 10 ítems referentes a la relación con Dios, y los 10 ítems restantes hacen referencia al bienestar existencial, sin ninguna referencia con Dios. La mitad de los ítems fueron redactados en forma positiva: 3, 4, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 17, 19 y. Y también existen ítems en dirección negativa: 1, 2, 5, 6, 9, 12, 13, 16 y 18; para estos elementos, una respuesta de “completamente de acuerdo” tuvo una puntuación de 1,

“moderadamente de acuerdo” de 2, “de acuerdo” de 3, “en desacuerdo” de 4, “moderadamente en desacuerdo” de 5 y “completamente en desacuerdo” de 6.

Esta escala permitió determinar el nivel de bienestar espiritual general,

La puntuación para el bienestar espiritual (BS):

20 a 40: bienestar espiritual general bajo.

41 a 99: bienestar espiritual moderado.

100 a 120: bienestar espiritual, alto

Para obtener el nivel de bienestar religioso, los ítems estuvieron conformados (1, 2, 3,4, 5, 6, 7,8 9, 10)

La puntuación fue para el bienestar religioso.

10 a 20: bienestar religioso bajo

21 a 49: bienestar religioso moderado

50 a 60: bienestar religioso alto

Para obtener el nivel de bienestar existencial, fueron los elementos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19,20.

Una puntuación fue

10 a 20 bienestar existencial bajo

21 a 49 bienestar existencial moderado

50 a 60 bienestar existencial alto

Confiabilidad

El coeficiente de confiabilidad de la Escala de Bienestar Espiritual es de 0.93 (bienestar espiritual general), 0.96 (bienestar en la dimensión religiosa y 0.86 (bienestar en la dimensión existencial).

Recolección de datos

Asimismo, se realizó durante el mes de marzo del año 2018 se realizaron las gestiones administrativas con las autoridades correspondientes, como se describen a continuación.

Se presentó una carta de presentación emitida por el área de investigación mediante Magister Lucy Becerra de puppy de la Universidad Cesar Vallejo dirigida a Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Se estableció el primer contacto con la oficina de OADI y mesa de parte.

Una vez aceptado el trabajo, se coordinó el permiso con la jefa de servicio de Oncología posteriormente se da inicio la recolección los días viernes en el turno tarde. La aplicación del instrumento duro aproximadamente tres meses (abril, mayo y junio) y la encuesta se aplicó en 10 minutos aproximadamente.

2.6 Métodos de Análisis de datos

El análisis de datos se realizará en SPSS Versión 23, en el caso de la estadística descriptiva se utilizará el uso de frecuencias, porcentajes los cuales serán presentados en tablas o gráficos.

2.7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación redactada con información verídica respetando los estándares éticos y principios bioéticos:

Autonomía: Se respetara las decisiones de cada persona al momento de acceder a contestar el cuestionario, no será forzado ni obligatorio.

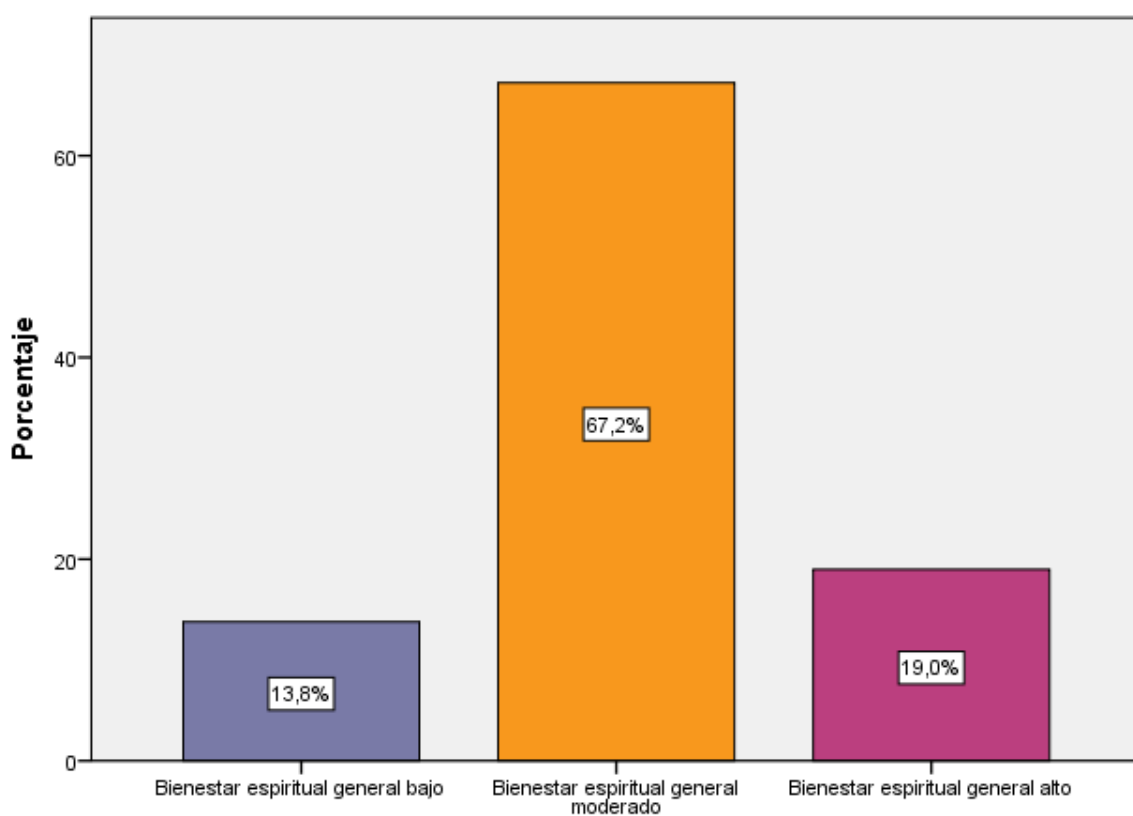
No Maleficencia: No se busca menospreciar ni incomodar a los pacientes oncológicos .La información es confidencial y con fines académicos.

Justicia: los pacientes serán respetados estableciendo una comunicación eficaz con un trato digno y sin alguna alteración en los resultados.

Beneficencia: generar un trato con calidez en los pacientes oncológicos para así contribuir en mejorar su calidad de vida y confortar en su estado espiritual.

III.RESULTADOS

NIVEL DE BIENESTAR ESPIRITUAL EN LOS PACIENTES ONCOLOGICOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION 2018

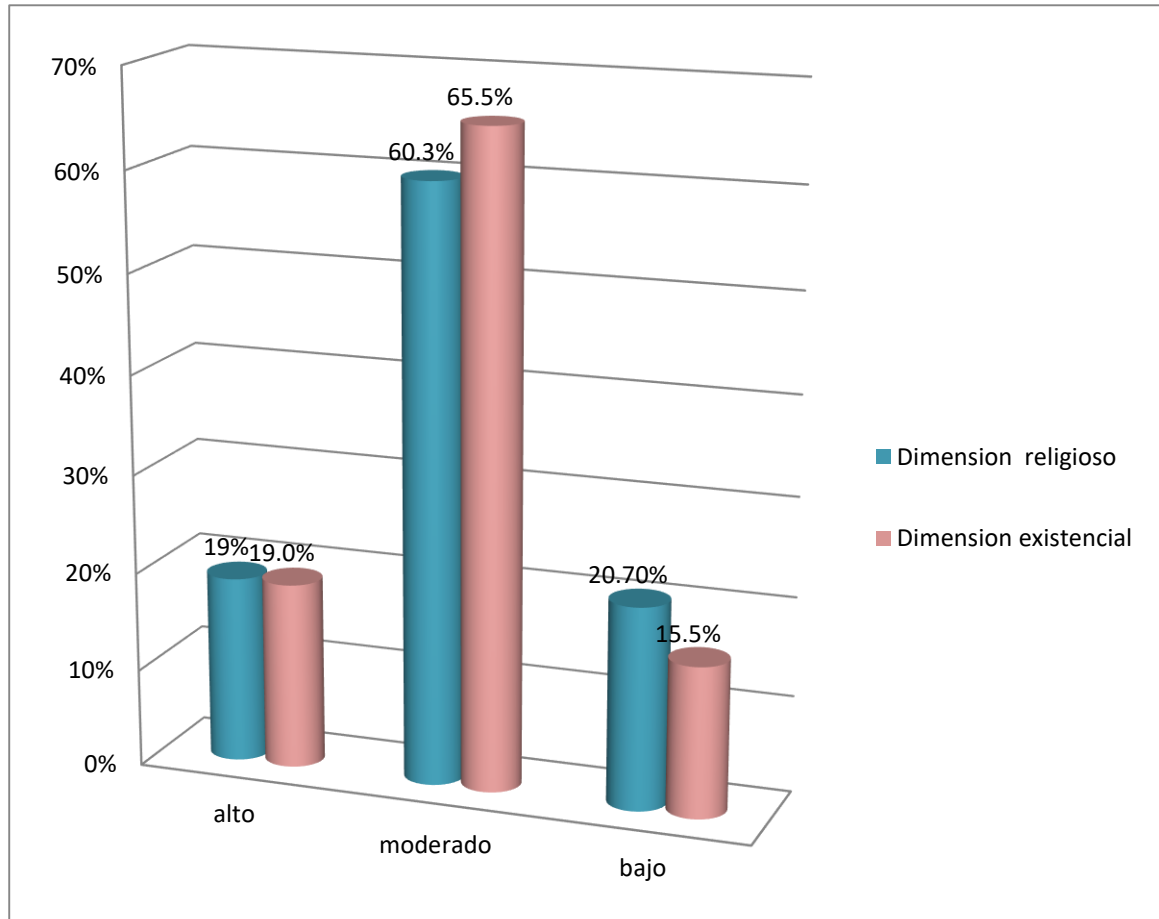


Fuente: Elaboración propia

Interpretación.

De acuerdo a la tabla 1 se puede observar que el 67.2%(39) de los pacientes oncológicos tienen un nivel espiritual moderado, un 19.0%(11) tienen un nivel de bienestar espiritual alto mientras que 13,8%(8) que tienen un bienestar espiritual bajo.

NIVEL DE BIENESTAR ESPIRITUAL EN LOS PACIENTES ONCOLOGICOS SEGÚN DIMENSION EXISTENCIAL Y DIMENSION RELIGIOSO



Fuente: Elaboración propia

Interpretacion.

De acuerdo al tabla 2 se puede observar en la dimensión existencial un nivel de bienestar moderado en un 65.5% (38), un nivel de bienestar alto en un 19% (11) y un nivel de bienestar bajo en un 15.5% (9). Así mismo se observa en la dimensión religiosa un nivel moderado en un 60.3% (35), un nivel alto en un 20.7% (12) y un nivel bajo en un 19% (11).

IV.DISCUSION

La espiritualidad permite que la religión no es igual a ella; pues es una definición mucho más amplia, es una dimensión exclusiva de la persona. Por lo que se caracteriza por la relación con el yo, con el otro, con la naturaleza y con la vida. Muchas veces confundida con religión y la fe creando confusión en su naturaleza. El bienestar espiritual es una fuerza que da sentido a la vida. Busca respuestas a aquello que no podemos explicar con la razón y con el conocimiento. Tal es así que en distintos momentos y circunstancias de la vida cotidiana considerando una mayor relevancia o significado, como en situaciones de enfrentar la enfermedad y la muerte¹⁶.

El objetivo general del presente trabajo de investigación fue determinar el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. En relación a los resultados del nivel de bienestar espiritual se puede observar que el 67.2% de los pacientes oncológicos tienen un nivel espiritual moderado resultado similar obtuvo Martel⁶ donde encontró un nivel de bienestar moderada en un 60 %.

Como se puede observar en los resultados del presente estudio, es probable que los pacientes oncológicos posean un nivel moderado de bienestar espiritual lo cual le permite tener un mejor afrontamiento hacia los momentos difíciles por el cual está cursando. Al respecto Ellison¹⁹, refiere que el bienestar espiritual brinda sentido existencial a la vida, un equilibrio emocional como una necesidad innata de trascendencia, esencial para la salud mental y física, caracterizada por una sensación de bienestar ante un propósito de vida que le da sentido y orientación a la misma, lo cual se traduce en esperanza. Entender el significado de la experiencia de la enfermedad significa un alto bienestar espiritual en las personas la cual puede generarles sentimientos de felicidad, calma y tranquilidad a pesar de los síntomas de la enfermedad y los efectos secundarios de la quimioterapia en un paciente oncológico.

Por lo tanto el bienestar espiritual, a través de la riqueza de sus manifestaciones e interpretaciones, puede percibirse como una importante estrategia personal de manejo ante particulares circunstancias, las cuales, de una u otra manera, impactan los proyectos de vida de las personas; una de estas circunstancias es la vivencia de procesos de salud-enfermedad. Asimismo, la espiritualidad se podría constituir un referente para orientar estrategias de intervención por parte de los profesionales de la salud, a fin de crear relaciones que reflejen fortaleza espiritual.²⁸

En ese contexto es necesario que las enfermeras valoren a sus pacientes desde un enfoque holístico e integral donde se tenga en cuenta no sólo las dimensiones físicas, fisiológicas, sociales, psicológicas, sino también las necesidades espirituales para lograr mejores resultados promoviendo el bienestar espiritual. En ese contexto Burnard¹⁸ reconoce el nivel de bienestar espiritual como una necesidad humana básica en la que es relevante encontrar significado a lo que ocurre. Son situaciones de enfermedad y en especial las críticas las que permiten reconocer o admitir las necesidades espirituales. Así mismo considera que la meditación, la oración y la reconciliación espiritual constituyen actividades que permiten el crecimiento espiritual y fortaleza interna y tranquilidad con un ser superior. En ese sentido la enfermera debe ser capaz de implementar nuevas estrategias de atención en la dimensión espiritual

La percepción por parte de los pacientes en la dimensión existencial tuvo un nivel moderado con un 65.5% por otro lado el estudio de Zatiti, Salgado, Oliveira, Silva y Alves¹² los pacientes crónicos tienen un nivel moderado en un 45%. En ese sentido Restrepo²² afirma que para afrontar las crisis vitales y existenciales, el adulto necesita desarrollar formas de apoyo que le permitan tener esperanza en el futuro y a la vez disponer de parámetros de conducta que lo orienten en su vida de relación. "La persona crece espiritualmente y se apoya en aquellos que le ofrecen respaldo, incluyendo que inspiran energía y mente positiva que constituyen aquel apoyo espiritual, importante para hacer frente a las adversidades".

Teniendo como objetivo de vida adecuado y efectivo, permitiendo que el individuo sea capaz de enfrentar situaciones y que le ofrezca desafíos permanentes, así influyan de manera significativa la salud general. Ese objetivo puede ser, por ejemplo, alguien que se ame así mismo y su prójimo, que comparta sus emociones hacia otros y que muestre acciones positivas, el perdón y la felicidad personal reflejados en sus aptitudes y acciones eficaces. Considerando la existencia de vivir como un regalo sagrado que Dios otorga sin merecerla cada día, es vivenciada y desarrollada por medio de un ser supremo y un entorno saludable para un éxito y superación y la enfermera está en la capacidad implementarse cuidados holísticos que permitan demostrar relaciones de afecto, confianza y seguridad. Además debe tener en cuenta que el contacto físico como abrazar, demostrar afecto y respeto y compañerismo, se convierte en manifestaciones y expresiones de afecto, fraternidad y paz. El contacto físico es una forma de comunicación amorosa. La persona recibe sentimientos de apoyo, seguridad y confianza que le hacen posible afrontar las crisis del momento. Los

silencios, la timidez , gestos y otras formas de lenguaje no verbal, transmiten más que las palabras la acción concreta del hacer.²⁹

Asimismo en la dimensión religiosa fue de un 60% con nivel de bienestar moderado por lo cual el estudio se asemeja a retamoza¹⁸ con un nivel moderado en un 47 %.

La dimensión Religiosa comprende las vivencias, creencias de la persona y de su fe en Dios dentro del grupo en que pertenece como creyente estableciendo conductas de vida aplicables a una vida cotidiana en relación con Dios, como un ser superior y una fuerza interna para satisfacer la necesidad espiritual de cada ser humano. Para Quintero²⁰ La dimensión religiosa es vertical es la relación del yo con lo trascendente (Dios), con el valor supremo y los valores que guían la vida de la persona.²⁷

Es indispensable que los pacientes oncológicos reciban apoyo y mensaje adecuada sobre aspectos espirituales y/o religiosos en sus centros de salud. La dimensión debe tenerse presente en todas las instancias de atención a estos pacientes. La importancia de los profesionales de la salud sobre estos temas debe realizarse a la brevedad para que la atención de los aspectos espirituales y religiosos, sean abordados con una visión amplia, respetuosa y siempre encaminada a promover la esperanza

En ese contexto para el profesional de enfermería constituye un reto importante, puesto que el papel que cumple en el cuidado del paciente oncológico es humanizado y holístico pero que además debe tener en cuenta la dimensión espiritual. Para que el paciente oncológico se fortalezca, la enfermera debe implementar actividades como la oración, la solidaridad, el perdón consigo mismo y con los familiares la confianza, la convivencia y la armonía, aspectos que idealmente nutren la conceptualización del cuidado espiritual.³⁰

Asimismo el rol de enfermería tiene un abordaje más integral que permita considerar la singularidad tanto del paciente con cáncer como de su familia. Se deben comprender sus experiencias y los impactos que el cáncer provoca en la vida psíquica y social. Más aún, establecen que la profesión de enfermería existe para atender las necesidades de salud de las personas. A medida que esas necesidades se modifican también debe modificarse el cuidado a la persona enferma. Frente a estos cambios también resulta necesario que la profesión desvíe el foco del cuidado desde la persona hacia la familia permitiendo asumir roles de compromiso, que se salen de la esfera de la indiferencia, para así lograr identificar sujetos con identidad, participantes en la creación del vivir cotidiano, ejercitando el potencial, la

riqueza interior, el amor trascendente que hace posible compartir, la colaboración, la aceptación de sí mismo y del otro, la ayuda, la solidaridad, la confianza, la convivencia y la armonía, aspectos que idealmente nutren la conceptualización del cuidado espiritual.¹³

La relación que existe entre el cuidado y el bienestar espiritual olvidando que esto es algo exclusivamente humano, que en tiempos de enfermedad se transforma en el motor que impulsa para seguir viviendo; aunque la fuerza vital sea inherente a esto. El espíritu de una persona, no se debilita por sí mismo, el reflejo de espiritualidad de una persona puede ser afectado por los factores físicos o ambientales que influyen la armonía de la vida, oscureciendo esta dimensión humana. Es necesario que el profesional en enfermería comience a mirar lo espiritual como herramienta facilitadora del cuidado desde su práctica en el día a día que permita comprender el estado del ser humano y además llegar a entender las circunstancias de vida de otros aunque estas no nos afecten directamente.²⁷

V.CONCLUSIONES

- Los pacientes oncológicos del hospital Daniel Alcides Carrión en su mayoría tienen un nivel de bienestar espiritual moderado.
- Los pacientes oncológicos tiene un nivel de bienestar moderado en la dimensión religiosa el Hospital Daniel Alcides Carrión.
- Los pacientes oncológicos tiene un nivel de bienestar moderado en la dimensión Existencial en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

VI.RECOMENDACIONES

- Las instituciones que brindan servicios de salud encargadas de la atención a pacientes con cáncer, u otro tipo de pacientes con características similares a esta población, se les anima a brindar un programa o serie de talleres acerca del bienestar espiritual y su importancia terapéutica, así también sobre el propósito de vida y la trascendencia de la persona, como una forma de compartir y reforzar aquellas creencias que mejoran su calidad de vida.
- A los pacientes con cáncer se les anima a reconocer su dimensión espiritual, a través del descubrimiento del propósito de la vida y participación a alguna organización religiosa coherente entre sus pensamientos, palabras y acciones, mediante ciertas prácticas cristianas. Así como la asistencia a sesiones psicológicas para encontrar un sentido más profundo a la vida.
- Motivar al profesional de enfermería a considerar la parte espiritual y humanística e implementar estrategias y acciones frente a los pacientes Oncológicos e Incentivar a implementar estudios de investigación en nivel de bienestar espiritual desde un enfoque holístico y cuidados integrales.

IV. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de Salud. Salud mental bienestar: Comunicado de prensa [fecha de acceso 20 de diciembre del 2013]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
2. Mesquita A, Costa C, Barreto M, Nogueira D, Souza F, Lopez E. El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería, Mexico. Revista Index de Enfermeria, 2014(23)219-223.
3. Liga contra el cáncer [fecha de acceso 10 de abril] Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/queeselcancer.html>
4. Secpal sociedad española de cuidados paliativos [fecha de acceso 10 de marzo del 2014]. Disponible en: <https://www.secpal.com/guia-cuidados-paliativos-1>
5. Arraras J, Dueñas R, Valverde J, Villafranca R. calidad de vida en el paciente oncológico. Index enfer, 2013. Disponible en <https://recyt.fecyt.es//index.php/ASSN/article/viewFile/7368/9125>
- 6 -Martel B. Bienestar espiritual y calidad de vida en pacientes con cáncer de un hospital de la ciudad de Trujillo [tesis para licenciatura] Trujillo en la Universidad privada del norte; 2017.
<http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10613/Martel%20Enriquez%20Belen%20Abihail.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Flores G, Garcia A, Perez L, Valencia V. Bienestar espiritual como factor de calidad de vida en adulto de 30 a 50 años con cáncer [tesis de licenciatura de Enfermeria] Puebla: en Universidad de las Americas en puebla,; 2016
8. Antayhua A, Meneses M. Espiritualidad en pacientes paliativos en un hospital nacional Lima, Peru, Revista cuidado y salud, 2015; 2(2): 203-212.
9. John R, Peteet, Michael J. Balboni, C. bienestar espiritual y religión en oncología con pacientes con cáncer avanzando en Estados Unidos, 2014 Disponible en:
<https://global.oup.com/academic/product/spirituality-and-religion-within-the-culture-of-medicine-9780190272432?cc=us&lang=en&>

10. Chia-chun Li, Lynn Rew, Shiow-Li Hwang. bienestar espiritual y cuidados enfermeros en pacientes con cáncer de colon hospitalizados en Taiwan ,2014.
11. Jasso M, Pozos M, Olvera , Cadena J. bienestar espiritual de los pacientes cardiopatas hospitalizados en una institución de salud en Tlalpan, Revista mexicana de enfermería cardiológica ,2014;22(3):98-105. "[revista virtual]. [fecha de acceso 14 de febrero del 2013]. disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143b.pdf>
12. Zatiti T, Salgado V, Oliveira A, Silva R, Alves D, Lopes. Bienestar espiritual afrontamiento religioso/espiritual en personas con insuficiencia renal crónica en Alfenas. Revsita Enfermeira ,2017;35(2):159-170.
13. Retamoza P. Dimensión espiritual del cuidado de enfermería para el cliente hospitalizado [tesis para doctorado de ciencias de enfermería]. Trujillo en la universidad nacional de Trujillo; 2013. 20.
14. Segura S. nivel de bienestar espiritual en personas adultas con cáncer en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo .Essalud. [tesis de licenciado de Enfermería] Chiclayo en la universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
15. Hegel S. Espiritu y la religión. Revsita religión Mesianica, 2015; 33(1): 169-200.
16. Quintero M. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. (en línea) fecha de acceso 3 de junio 2018) disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/03.pdf>
17. Sanchez M. Autoconcepto en un grupo de adultos del municipio de Chía. Universidad de la Sabana. 1996.
18. Burnod c. Espiritualidad y cuidado de enfermería (en línea fecha de acceso 5 marzo) disponible en: <DialnetEspiritualidadYCuidadoDeEnfermeria-5662592.pdf>
19. Ellison . bienestar espiritual (fecha de acceso 02 de febrero) disponible en
<http://www.index-f.com/index-enfermeria/v23n4/pdf/9471.pdf>
20. Quintero, M. Autoconcepto en un grupo de adultos del municipio de Chía. Universidad de la Sabana. 1996.
21. Rule, S. (2006). Religiosity and Quality of Life in South Africa. Social Indicators Research. 81(2), 417-434. [revista virtual]. [fecha de acceso 10 de marzo] Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4957758/>

22. Restrepo I. Autoconcepto en un grupo de adultos del municipio de Chía. Universidad de la Sabana. 1996.
23. Uribe S. y Lagoueyte M. "Estar ahí", significado del cuidado espiritual: la mirada de los profesionales de enfermería, revista Rav Enferm, 2014;(2):261-270.
24. Waldow V. Cuidado humanizado de enfermería y el bienestar espiritual. Hospital Daniel Christian Mall. revista enferm herediana. 2016; 9(2):127-136.
25. Huamanchumo y Rodríguez: variables de investigación Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3060/Atoche_CER.pdf?sequence=1&isAllowed=
26. Herrera B. comparación entre el bienestar de pacientes del programa de enfermería cardiovascular y el de personas aparentemente sanas. Av. enfer. 2008;26(1)66-74 [revista virtual]. [fecha de acceso 22 de Enero] disponible en :
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12886/13644>
27. Caldeira S. Viera Bienestar espiritual y el sufrimiento espiritual en ancianos con cáncer. [revista virtual] [fecha de acceso enero y febrero del 2014] disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/es_0104-1169-rlae-22-01-00028.pdf
28. Whentsell M. Frederickson Aguilera P. Nivel de bienestar espiritual y Fortaleza relacionados con la salud de adultos mayores . [revista virtual] [fecha de acceso Marzo del 2012]. disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972005000100008.
29. Rodríguez C. Moreno L. Rojas M. prácticas de la espiritualidad en el cuidado de enfermería en área de hospitalización. Revista salud mov. 2014;6(1):23-30.
30. Martínez O. Refugio Bienestar espiritual y ansiedad en pacientes diabéticos. [revista virtual] [fecha de acceso enero del 2013] disponible en :

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO

ESCALA DE BIENESTAR ESPIRITUAL DE ELLISON

PRESENTACION

Estimada absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

INSTRUCCIONES

Marque con una X en el casillero que refleje de acuerdo a su experiencia personal.

CARACTERISTICAS GENERALES:	
1. Edad: Años.....	2. sexo: 1. Masculino () 2. Femenino ()

Para cada una de las siguientes frases o afirmaciones indica si estas:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1. Completamente de acuerdo | 4. En desacuerdo |
| 2. Moderadamente de acuerdo | 5. Moderadamente en desacuerdo |
| 3. De acuerdo | 6. Completamente en desacuerdo |

BIENESTAR ESPIRITUAL	OPINION					
	1	2	3	4	5	6
DIMENSION RELIGIOSO						
1. Creo que Dios está preocupado por mis problemas.						
2. Tengo una relación personal significativa con Dios.						
3. Mi relación con Dios contribuye a mi sentido de bienestar						
4. Creo que Dios me ama y se preocupa por mí						
5. Me siento bien acerca de mi futuro.						
6. Me siento muy satisfecho con la vida.						
7. Creo que hay un verdadero propósito para mi vida.						
8 La vida no tiene mucho significado.					34	
9. No sé quién soy, de dónde vengo, ni dónde Voy.						

10. No tengo mucha fuerza personal y apoyo de Dios.						
DIMENSION EXISTENCIAL						
11. Encuentro consuelo en mi fe o mis creencias espirituales.						
12. Pase lo que pase con mi enfermedad, todo va a ir bien.						
13. He aceptado mi enfermedad						
14. Trato de vivir en armonía y paz.						
15. Tengo el apoyo de mi familia						
16. Le pido a Dios en oración de mi vida						
17. Encuentro fortaleza en Dios y mi familia						
18. Me siento optimista						
19.. Creo que la vida es una experiencia positiva.						
. 20. Me siento inseguro sobre mi futuro.						

ANEXO 2

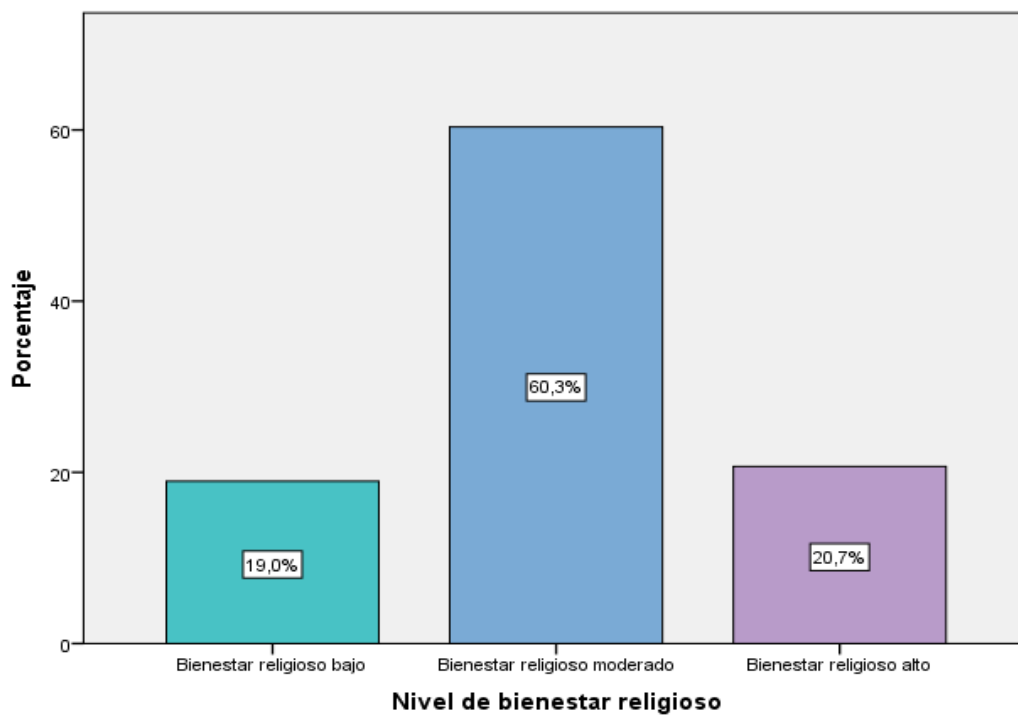
Datos Generales

	CATEGORIA	Fx	porcentaje
EDAD	20-25	2	3,4
	30-35	13	22,4
	40-45	36	62,1
	50-60	7	12,1
GENERO	FEMENINO	46	79.3%
	MASCULINO	12	20.6%
TOTAL		58	100%

ANEXO 3

Grafico estadístico

NIVEL DE BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES ONCOLOGICOS SEGÚN LA DIMENSION RELIGIOSO



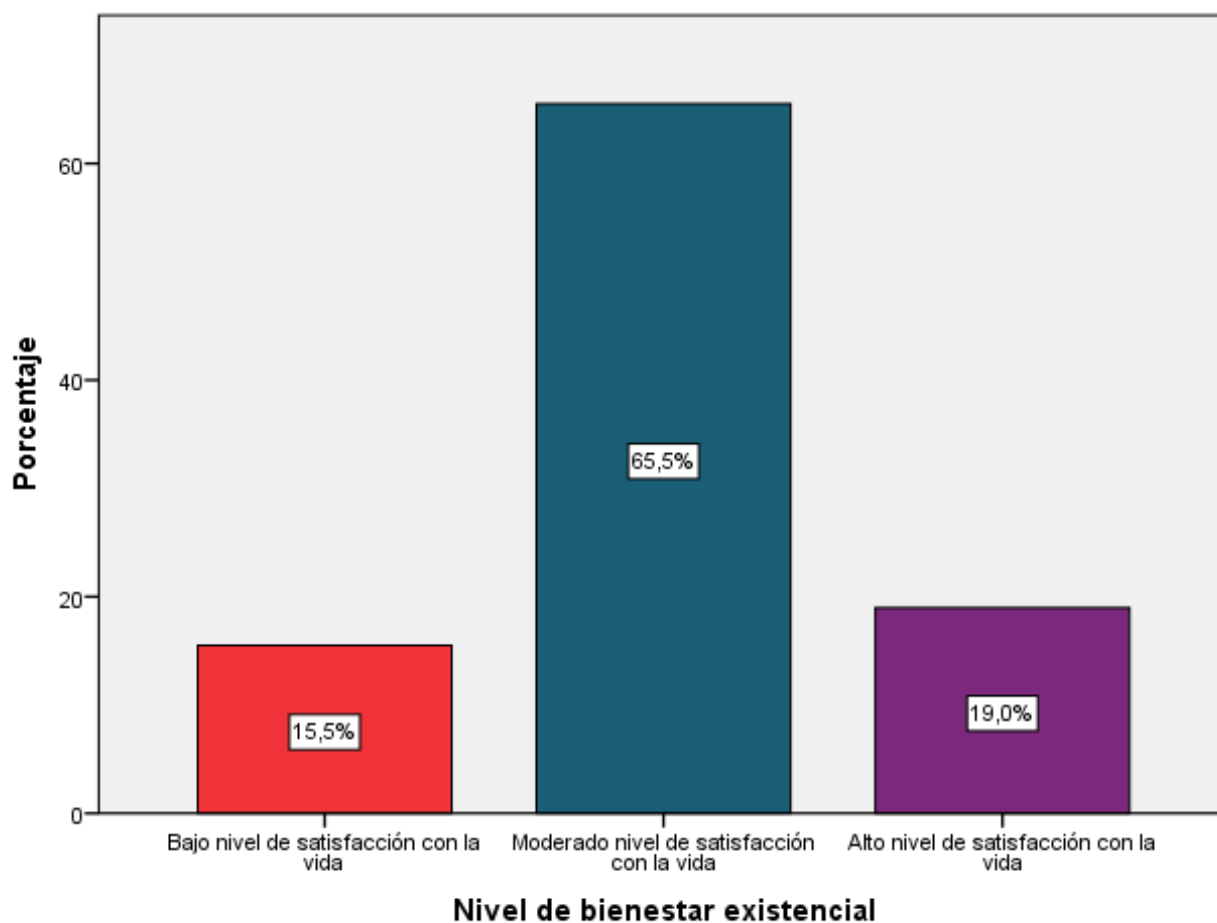
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bienestar religioso bajo	11	19,0	19,0
	Bienestar religioso moderado	35	60,3	79,3
	Bienestar religioso alto	12	20,7	100,0
	Total	58	100,0	

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4

Grafico estadístico

BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES ONCOLOGICOS SEGÚN LA DIMENSION EXISTENCIAL



		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo nivel de satisfacción con la vida	9	15,5	15,5
	Moderado nivel de satisfacción con la vida	38	65,5	81,0
	Alto nivel de satisfacción con la vida	11	19,0	100,0
	Total	58	100,0	

Fuente: Elaboración propia

FORMULACION	OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	ASPECTOS ETICOS
¿Cuál es el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión ,2017?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión ,2017</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a) Identificar el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en base a la dimensión existencial</p> <p>b) Identificar el nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en base a la dimensión Religioso</p>	Nivel Bienestar espiritual	<p>Puntuación obtenida para la categoría general de bienestar espiritual:</p> <p>20 a 40: bienestar espiritual general bajo.</p> <p>-41 a 99: bienestar espiritual moderado.</p> <p>-100 a 120: bienestar espiritual, alto.</p>	<p>EXISTENCIAL</p> <p>RELIGIOSO</p>	<p>PERCEPCION HACIA UNO MISMO Y PERCEPCION HACIA LOS DEMAS</p> <p>PERCEPCION HACIA DIOS O UN SER SUPERIOR</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Poblacion y Muestra: constituida por pacientes oncológicos del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de un total de 58 pacientes.</p>	<p>Autonomía: Se respetara las decisiones de cada persona al momento de acceder a contestar el cuestionario, no será forzado ni obligatorio.</p> <p>No Maleficencia: No se busca menospreciar ni incomodar a los pacientes oncológicos .La información es confidencial y con fines académicos.</p>



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 43 de 57

Yo Cacñahuaray Rosas Dayana, identificado con DNI N° 48578849, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo () , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Nivel de Bienestar Espiritual en pacientes oncologicos en hospital Daniel Alcides Carrion ; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 48578849

FECHA:



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Dayana Karol Cacñahuaray Rosas

D.N.I. : 48578849

Domicilio : AA.HH Micaela Bastidaz MzA Lt6 –Km 19 Carabayllo

Teléfono : Móvil:942733868

E-mail : cristy_capricornio_14@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Medicas

Escuela: Profesional de Enfermeria

Título : NIVEL DE BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES ONCOLOGICOS EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION 2018.

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :

Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Cacñahuaray Rosas Dayana Karol

Título de la tesis:

NIVEL DE BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES ONCOLOGICOS EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION .

Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha :



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 41 de 54

Yo, Mg Aquilina Marcilla Felix, docente de la Facultad de Ciencias Medica y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte.(precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Nivel de Bienestar Espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital Daniel Alcides Carrion 2018.", de la) estudiante Cacñahuaray Rosas Dayana Karol, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Lugar y fecha: Lo olivos 2018

Firma

Mg Aquilina Marcilla Felix

DNI: 09113050

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA
NIVEL DE BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES
ONCOLÓGICOS EN EL HOSPITAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN, LIMA PERÚ 2018
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ENFERMERIA
AUTOR
CACNAI TARAY ROSAS, KAROL DAYANA

Resumen de coincidencias

28 %

1	repositorio.ucam.edu Fuente de Internet	1 %
2	www.uneditorial.net Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	bibliotecadigital.usb.edu... Fuente de Internet	1 %
5	www.bdigital.unal.edu....	1 %