



Universidad  
Nacional  
de Loja

# Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

## **Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.**

Trabajo de Titulación, previo a la  
obtención del título de Médica General

### **AUTORA**

Arianna Michelle Alvear Jumbo

### **DIRECTOR**

Md. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo, Esp.

Loja - Ecuador

2025

*Educamos para Transformar*

## ii. Certificación

Loja, 10 de diciembre de 2024

Md. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo, Esp.

### **DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

#### **CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación: **“Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”** de la Srta. **Arianna Michelle Alvear Jumbo**, previa a la obtención del título de Médico General, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto; autorizo la presentación del mismo para la respectiva sustentación y defensa.

Atentamente:



Md. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo, Esp.

### **DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

### **iii. Autoría**

Yo, **Arianna Michelle Alvear Jumbo**, declaro ser la autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

**Firma:**

**Cédula de identidad:** 1106091737

**Fecha:** veinticinco de febrero de dos mil veinticinco

**Correo electrónico:** arianna.alvear@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0969895309

#### **iv. Carta de autorización del estudiante**

Yo, **Arianna Michelle Alvear Jumbo**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: **Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja**, como requisito para optar por el título de **Médica General**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los veinticinco días del mes de febrero de dos mil veinticinco.

**Firma:**

**Autora:** Arianna Michelle Alvear Jumbo

**Cédula de Identidad:** 1106091737

**Dirección:** Cdla. Época Calle Surinam 543-93, entre Estados Unidos y Canadá

**Correo electrónico:** arianna.alvear@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0969895309

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Director del Trabajo de Titulación:** Md. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo, Esp.

**Tribunal del Grado:** Dr. Bayron Patricio Garcés Loyola (Presidente del tribunal), Dra. Flor Bernardita Reyes Paladines (Miembro del tribunal) y Dra. Sthefany Catherine Alverca Castillo (Miembro del tribunal).

## **v. Dedicatoria**

Con todo cariño a mi familia, la cual está conformada por mis dos hermosos hijos, quienes son mi motor principal y su padre, mi mejor amigo, mi compañero de vida; mi querido esposo, a sus padres; por acogerme y quererme como a una hija más y a mi cuñada quien ha sabido cuidarme y apoyarme en buenos y malos momentos. A mis adorados padres, gracias a quienes hoy soy lo que soy, por haber puesto tanto amor, esfuerzo y dedicación en mi crianza y por sembrar grandes valores para hacer una mujer de bien de mí. A mis hermanos por haberme acompañado en cada paso, a mi hermano mayor por cuidarme siempre y a mi hermana pequeña porque con su sola presencia reafirma mis pasos. A mis amigas y compañeras de estudio, docentes y a todas las personas que me acompañaron a lo largo de mi formación profesional. Por haberme brindado todo su apoyo, comprensión, y, sobre todo, su paciencia, a todos ellos gracias hoy y siempre.

Le dedico un especial agradecimiento a dos personas que el día de hoy no se encuentran conmigo y sin quienes indudablemente el camino no hubiera sido incluso transitable, a mi suegra, mi adorada Nancita, el más grande apoyo y ejemplo de lucha, de perseverancia, entrega y amor que pude conocer jamás en la vida. Y a mi abuelito, el ángel que cuidó mi vida en vida y que hoy lo hace desde un plano no terrenal.

Agradezco finalmente y no por ser menos importante, al artífice de mi vida, al autor de mis días, a quien, indudablemente guía cada uno de mis pasos, mi padre, Dios.

*Arianna Michelle Alvear Jumbo*

## **vi. Agradecimiento**

Agradezco primeramente a Dios, quien hizo posible el comienzo, transcurso y culminación de mi más grande sueño.

A mi familia que, desde el primer día estuvieron siempre ahí, convirtiéndose en mi mayor motivación y apoyo en esta, aunque desafiante, fascinante etapa de mi vida.

*Arianna Michelle Alvear Jumbo*

## vii. Índice de contenidos

<b>i. Portada.....</b>	<b>i</b>
<b>ii. Certificación.....</b>	<b>ii</b>
<b>iii. Autoría.....</b>	<b>iii</b>
<b>iv. Carta de autorización del estudiante .....</b>	<b>iv</b>
<b>v. Dedicatoria .....</b>	<b>v</b>
<b>vi. Agradecimiento .....</b>	<b>vi</b>
<b>1. Título .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Resumen.....</b>	<b>2</b>
<b>2.1 Abstract.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Marco teórico.....</b>	<b>6</b>
<b>4.1. Enfermedad crónica .....</b>	<b>6</b>
<b>4.1.1. Definición de enfermedad crónica.....</b>	<b>6</b>
<b>4.1.2. Epidemiología analítica de las enfermedades crónicas.....</b>	<b>6</b>
<b>4.2. Cuidados paliativos.....</b>	<b>7</b>
<b>4.2.3. Definición de cuidados paliativos .....</b>	<b>7</b>
<b>4.3. Conceptos relevantes .....</b>	<b>7</b>
<b>4.3.4. Calidad de vida.....</b>	<b>7</b>
<b>4.4. Control de síntomas .....</b>	<b>7</b>
<b>4.4.5. Definición del dolor .....</b>	<b>7</b>
<b>4.4.6. Fisiopatología del dolor .....</b>	<b>8</b>
<b>4.4.7. Tipos de dolor .....</b>	<b>8</b>
<b>4.4.8. Manejo del dolor .....</b>	<b>9</b>
<b>4.4.9. Síntomas respiratorios.....</b>	<b>11</b>
<b>4.4.10. Síntomas psicológicos y psiquiátricos.....</b>	<b>12</b>
<b>4.4.11. Síntomas digestivos .....</b>	<b>13</b>
<b>5. Metodología .....</b>	<b>15</b>
<b>5.1 Área de estudio.....</b>	<b>15</b>
<b>5.2. Enfoque .....</b>	<b>15</b>

5.3. Técnicas.....	15
6. Resultados .....	19
6.1. Resultados para el primer objetivo específico.....	19
6.2. Resultados para el segundo objetivo .....	20
6.2. Resultados para el tercer objetivo.....	21
7. Discusión .....	26
8. Conclusiones .....	28
9. Recomendaciones .....	29
10. Bibliografía .....	30
11. Anexos .....	34

**viii. Índice de tablas**

**Tabla 1. Estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja por grupos de sexo y edad, periodo académico octubre 2022 - febrero 2023.....19**

**Tabla 2. Nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja periodo octubre 2022 - febrero 2023..... 20**

**ix. Índice de figuras**

**Figura 1. La escalera analgésica de la OMS..... 10**

## x. Índice de anexos

<b>Anexo 1. Aprobación y pertinencia del Trabajo de Titulación .....</b>	<b>34</b>
<b>Anexo 2. Designación del Director del Trabajo de Titulación.....</b>	<b>35</b>
<b>Anexo 3. Autorización de recolección de datos .....</b>	<b>36</b>
<b>Anexo 4. Certificación del Resumen en inglés.....</b>	<b>37</b>
<b>Anexo 5: Consentimiento informado .....</b>	<b>38</b>
<b>Anexo 6: Palliative Care Knowledge Test .....</b>	<b>41</b>
<b>Anexo 7. Recolección de datos .....</b>	<b>44</b>
<b>Anexo 8. Proyecto de Trabajo de Titulación.....</b>	<b>48</b>
<b>Anexo 9. Certificado de aprobación de correcciones.....</b>	<b>62</b>

## **1. Título**

Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

## 2. Resumen

La formación constante y actualizada en estudiantes y docentes de enfermería influye directamente en la correcta aplicación de nuevas y mejores técnicas y procedimientos en la evaluación y el tratamiento de pacientes que requieren cuidados paliativos. La investigación tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en los estudiantes y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico octubre 2022 - febrero 2023; caracterizar sociodemográficamente e identificar el nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos y diseñar una propuesta educativa orientada a fortalecer el conocimiento de cuidados paliativos en la Facultad de Salud Humana. Se configuró como un estudio de tipo cuantitativo, y de cohorte transversal, conformada por 109 participantes, de los cuales 92 fueron estudiantes de pregrado y 17 los docentes de la carrera a quienes se les aplicó el cuestionario Palliative Care Knowledge. Se evidenció que el 78,90% (n=86) corresponde a mujeres, con edad de 14 a 26 años, con el 80,73% (n=88), solteros en el 84,40% (n=92), y de etnia mestiza en el 98,17% (n=107). En cuanto al conocimiento sobre cuidados paliativos los estudiantes mostraron un nivel bajo o poco preparado con el 58.70% (n=54) y en docentes predominó de igual manera un nivel bajo de conocimiento con el 52,94% (n=9). El análisis mostró que no existe un buen nivel de conocimiento relacionado a cuidados paliativos tanto en los estudiantes de pregrado, así como en los docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

***Palabras claves:*** conocimiento, enfermería de cuidados paliativos, educador, estudiante.

## 2.1. Abstract

Ongoing and up-to-date training of nursing students and teachers directly influences the correct application of new and improved techniques and procedures in the evaluation and treatment of patients requiring palliative care. The purpose of the research was to determine the level of knowledge related to palliative care in students and teachers of the nursing program at the National University of Loja in the academic period October 2022 - February 2023; To characterize socio-demographically and identify the level of knowledge related to palliative care and design an educational proposal aimed at strengthening knowledge of palliative care in the Faculty of Human Health. It was set up as a quantitative, cross-sectional cohort study, made up of 109 participants, of which 92 were undergraduate students and 17 were teachers of the program, to whom the Palliative Care Knowledge questionnaire was applied. It was found that 78.90% (n=86) were women, aged 14 to 26 years, with 80.73% (n=88), single in 84.40% (n=92), and of mixed ethnicity in 98.17% (n=107). Regarding knowledge about palliative care, students showed a low level or little preparation with 58.70% (n=54) and in teachers a low level of knowledge predominated in the same way with 52.94% (n=9). The analysis showed that there is not a good level of knowledge related to palliative care among both undergraduate students and nursing teachers at the National University of Loja.

**Keywords:** knowledge, palliative care nursing, educator, student.

### 3. Introducción

Los cuidados paliativos se han definido según la Organización Mundial de Salud, como los cuidados que se brindan al final de la vida de la persona, y cuyo objetivo es aconsejar, sugerir, proponer y calmar el desconsuelo a través de la identificación precoz, la valoración y el tratamiento del sufrimiento entre otras complicaciones que se pueden presentar durante la enfermedad, las mismas que pueden ser de tipo emocional, psicológico, espiritual, entre otros (Ortiz, et al., 2022).

Por otra parte, las enfermedades crónicas, aquellas que requieren mayormente de cuidados paliativos en la población en general, no solamente en la adultez o en la etapa final de la vida, se han definido como padecimientos que se manifiestan por un largo periodo y que producen incapacidad e invalidez derivadas de alteraciones patológicas irreversibles, que generalmente ocurren por atención y cuidados inadecuados (Oviedo & Reidl, 2007, como se citó en (González, y otros, 2022).

Debido a lo citado anteriormente, lo cual evidencia un escaso nivel de conocimiento relacionado a cuidados paliativos en estudiantes y profesionales del área de salud en la actualidad, y, como consecuencia, una incorrecta aplicación de dichos métodos, generando limitantes en el desarrollo y calidad de vida de la población que padece enfermedades crónicas, es que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere el incremento de la enseñanza de los cuidados paliativos dirigido tanto al personal de salud, así como a alumnos de pregrado de las facultades de medicina (Ordóñez, Rivera, & Mateluna, 2018).

El presente trabajo se encuentra enmarcado en el tercer objetivo del desarrollo sostenible del MSP: “Salud y bienestar” y dentro de las prioridades de investigación en salud, 2013-2017, en el área 19 Sistema Nacional de Salud, línea de “Talento Humano”, y sublínea de “Formación y capacitación”. Y dentro del dominio “Salud y Calidad de vida”, en la línea de investigación “Sistema de Salud en la región sur del Ecuador o Zona 7, y sublínea de “Salud pública o epidemiología” de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

De igual manera, mediante el objetivo general, se estableció determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos en los estudiantes y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico abril – septiembre 2022 y se planteó como objetivos específicos: Caracterizar sociodemográficamente a

docentes y estudiantes de la carrera de enfermería, así mismo; identificar el nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos en docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja periodo académico abril – septiembre 2022 y diseñar una propuesta educativa orientada a fortalecer los conocimientos sobre cuidados paliativos en la Facultad de Salud Humana.

## 4. Marco teórico

### 4.1. Enfermedad crónica

#### 4.1.1. *Definición de enfermedad crónica*

Las enfermedades crónicas (EC) son padecimientos que se manifiestan por un largo periodo y que producen incapacidad e invalidez derivadas de alteraciones patológicas irreversibles, que generalmente ocurren por atención y cuidados inadecuados (Oviedo & Reidl, 2007, como se citó en (González, y otros, 2022).

La Organización Mundial para la Salud (OMS) define las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como enfermedades de larga duración, que se adquieren por diferentes factores como: genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Entre las principales ECNT se encuentran: cardiovasculares (infarto de miocardio, hipertensión arterial, ataque cerebrovascular, cardiopatías reumáticas), cáncer (cuello uterino, seno, próstata, colon y recto), enfermedades respiratorias crónicas (asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades pulmonares ocupacionales y la hipertensión pulmonar) y metabólicas (diabetes, dislipidemia, obesidad). Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad, en cualquier parte del mundo, sin embargo, suelen asociarse a los grupos de edad más avanzada y con mayor tasa de muertes en países de ingresos bajos y medianos. (Pérez, 2022)

#### 4.1.2. *Epidemiología analítica de las enfermedades crónicas*

**4.1.2.1. Determinantes de la salud.** De acuerdo con el modelo de determinantes de la salud propuesto por Marc Lalonde en 1974, los factores con capacidad para proteger o causar problemas de salud se dividen en cuatro grandes bloques:

- Estilos de vida: hábitos, costumbres, creencias, comportamientos, actitudes, etc. Un ejemplo de estilo de vida perjudicial para la salud sería el hábito tabáquico.
- Factores biológicos: herencia genética, envejecimiento, sexo, edad, etc. Un ejemplo de factor biológico perjudicial para la salud sería poseer la mutación congénita del gen HFE para el desarrollo de hemocromatosis.
- Medio ambiente: éste se puede dividir en físico, del que depende la calidad del aire, disponibilidad de agua, características del entorno, climatología, etc., y social, que se manifiesta como nivel socioeconómico, nivel educativo, formar parte de un colectivo

socialmente reprimido, etc. Un ejemplo de factor ambiental perjudicial para la salud sería no disponer de agua potable cerca de la vivienda.

- Asistencia sanitaria: accesibilidad, organización y gestión de recursos, etc. Un ejemplo de factor de asistencia sanitaria perjudicial para la salud sería no tener acceso a un centro de salud próximo a la vivienda (Jiménez, et al., 2022).

## **4.2. Cuidados paliativos**

### ***4.2.1. Definición de cuidados paliativos***

Los cuidados paliativos según la Organización Mundial de Salud, son cuidados que se brindan al final de la vida, su objetivo es aconsejar, sugerir, proponer y calmar el desconsuelo a través de la identificación precoz, la valoración y el tratamiento del sufrimiento entre otras complicaciones que se pueden presentar durante la enfermedad pueden ser emocionales y espirituales (Ortiz, et al., 2022).

Los cuidados paliativos son cuidados activos y continuos proporcionados por un equipo multidisciplinario, en una institución o en el domicilio. Su objetivo es aliviar el dolor, mitigar el sufrimiento psicológico, salvaguardar la dignidad del paciente y apoyar a sus familiares y amigos (Aubert, et al., 2022)

## **4.3. Conceptos relevantes**

### ***4.3.1. Calidad de vida***

La Calidad de Vida (CV) es un concepto con variadas definiciones, la OMS describe que es una percepción, relacionada con la posición en la vida de un individuo considerando la cultura y valores en el que se desarrolla y con respecto a sus expectativas, metas, preocupaciones y normas; este constructo puede variar según sean las condiciones a las cuales se enfrenta un ser humano (Valencia, et al., 2022).

## **4.4. Control de síntomas**

### ***4.4.1. Definición del dolor***

Al referirnos a cuidados paliativos, uno de los factores que se debe analizar es el dolor; la Organización Internacional para el estudio del dolor (IASP) lo define como “Una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular potencial o real, descrito en términos de dicho daño.” (Aydede, 2017), de igual modo, dicha organización aclara ciertas pautas, como que el hecho de que una persona no pueda expresar dicha experiencia

desagradable no significa que no sienta dolor, el dolor siempre es subjetivo y da como resultado una experiencia desagradable con un componente emocional. (Aydede, 2017)

#### **4.4.2. Fisiopatología del dolor**

Se puede resumir a la fisiopatología del dolor en 4 procesos: (Berry, Covington, Miaskowski, Dahl, & Katz, 2010)

- **Transducción:** la conversión de la energía de un nocivo térmico, mecánico o estímulo químico en energía eléctrica (impulsos nerviosos) por receptores sensoriales denominados nociceptores.
- **Transmisión:** la transmisión de estas señales nerviosas del sitio de transducción a la médula espinal y hacia el cerebro.
- **Percepción:** la apreciación de las señales que llegan en estructuras superiores como una sensación desagradable (dolor).
- **Modulación:** inhibición descendente del cerebro que regula la transmisión nociceptiva a nivel de la médula espinal.

#### **4.4.3. Tipos de dolor**

**4.4.3.1. Según su duración.** Se clasifican en dolor agudo y dolor crónico.

**4.4.3.1.1. Dolor agudo.** El dolor agudo realiza una importante función biológica, ya que advierte sobre el potencial o la extensión de la lesión. Una gran cantidad de reflejos de protección (por ejemplo, la retirada de una extremidad dañada, espasmos musculares, respuestas autónomas) a menudo lo acompañan. Sin embargo, la “respuesta hormonal del estrés” provocada por una lesión aguda también puede tener efectos físicos y emocionales adversos. Incluso breves intervalos de estimulación dolorosa pueden inducir sufrimiento, remodelación neuronal y dolor crónico; los comportamientos asociados (por ejemplo, posturas anormales, reclinación excesiva) pueden contribuir aún más al desarrollo del dolor crónico. Por lo tanto, cada vez se presta más atención a la prevención agresiva y al tratamiento del dolor agudo para reducir las complicaciones, incluida la progresión a estados de dolor crónico. (Berry, Covington, Miaskowski, Dahl, & Katz, 2010)

**4.4.3.1.2. Dolor crónico.** Hoy en día el dolor crónico ahora se reconoce como un dolor que se extiende más allá del período de curación, con niveles de patología identificada que a menudo son bajos e insuficientes para explicar la presencia y / o la extensión del dolor. El dolor crónico también se define como un dolor persistente que “interrumpe el sueño y la vida

normal, deja de cumplir una función de protección y, en cambio, degrada la capacidad funcional y de salud. Por lo tanto, a diferencia del dolor agudo, el dolor crónico no tiene ningún propósito adaptativo. El dolor crónico puede ser nociceptivo, neuropático o ambos y puede ser causado por una lesión (por ejemplo, traumatismo, cirugía), afecciones malignas o una variedad de afecciones crónicas que no ponen en peligro la vida (por ejemplo, artritis, fibromialgia, neuropatía). El dolor crónico puede aparecer de novo sin causa aparente, y varios factores patógenos y físicamente alejados de su causa pueden perpetuarlo. Los factores ambientales y afectivos también pueden exacerbar y perpetuar el dolor crónico, lo que lleva a la discapacidad y al comportamiento inadaptado. (Berry, Covington, Miaskowski, Dahl, & Katz, 2010)

#### **4.4.4. Manejo del dolor**

**4.4.4.1. Escalera analgésica.** Conocida también como “escalera del dolor de OMS” fue descrita por primera vez en el año 1984 en Ginebra publicada oficialmente por la Organización Mundial de la Salud en 1986 como respuesta a la necesidad de un protocolo para manejo del dolor oncológico. Este planteamiento se basa en la administración progresiva de analgésicos en relación con la evolución del dolor en el contexto de una buena calidad de vida. Esta estrategia puede lograr un buen control del dolor hasta en un 80% de los casos. Para un correcto uso de la escala analgésica se debe tomar en cuenta las siguientes premisas: (Díaz, 2015)

La correcta evaluación y cuantificación del dolor es vital para un correcto manejo del mismo. Siendo la escala visual analógica (EVA) una de las principales 27 herramientas para este fin.

- Para ascender en la escala es necesario el fallo del escalón previo, tomando en cuenta que se debe iniciar por el primer escalón. En caso de ascenso se puede combinar los fármacos o coadyuvantes de los escalones previos con el escalón actual.
- En caso de falla terapéutica en algún escalón es posible intercambiar por otro fármaco de la misma familia o nivel que no logren un manejo analgésico adecuado. Con excepción del tercer escalón.
  - No debemos dudar en escalar en la analgesia en caso de falla terapéutica.
  - El uso de coadyuvantes se relaciona con el origen del dolor, por lo que no se deben suspender cuando se escale en la analgesia.

- No existen beneficios de combinar opioides débiles y potentes.
- Debemos tener un plan terapéutico en caso de un dolor irruptivo.

Figura 1. La escalera analgésica de la OMS:



*Fuente: Dolor en el Paciente Oncológico II. OMS.*

**4.4.4.2. Analgésicos no opioides.** En este amplio grupo de fármacos se incluyen la familia de los AINES, paracetamol y metamizol, los cuales representan algunos de los fármacos más prescritos y automedicados.

En este amplio grupo de fármacos se incluyen la familia de los AINES, paracetamol y metamizol, los cuales representan algunos de los fármacos más prescritos y automedicados.

- **Recomendaciones en el uso de AINES.** Dada la posibilidad de toxicidad por estos fármacos se recomienda utilizar AINES con una vida media corta, ya que estos alcanzan concentraciones terapéuticas relativamente rápido y tienen menor probabilidad de acumularse que los que poseen vida larga. (Susan B & Trevor, n.d.) A pesar de que la eficacia de este grupo de analgésicos es similar, debido a la variabilidad individual es posible que ciertas personas respondan mejor a una familia que a otra, de igual manera existe el riesgo de intolerancia. Por lo cual, en caso de mala respuesta o intolerancia se recomienda cambiar de familia hasta encontrar el fármaco ideal. Debido a la gran afluencia de nuevos fármacos al mercado se recomienda utilizar los que lleven mayor tiempo en circulación, ya que se dispone de mayor información en cuanto a su perfil de seguridad. (Muriel, Santos, & Sánchez-Montero, n.d.-a) Debido a que el uso concomitante de dos AINES no ha demostrado

un aumento de su potencial analgésico, aumentando considerablemente el riesgo de una reacción adversa, no se recomienda utilizar dos AINES de manera simultánea.

**4.4.4.3. Analgésicos opioides.** Los opiáceos inciden sobre los receptores de opioides: mu ( $\mu$ ), sigma ( $\sigma$ ), kappa ( $\kappa$ ), ya sea como antagonista o agonista parcial, tanto a nivel de sistema nervioso central como en musculo digestivo liso, vascular y pupilar. (Susan & Trevor, s.f.)

Por su parte, un receptor opiáceo cumple con funciones específicas, siendo así los receptores tipo  $\mu$  los que al ser estimulados brinden un efecto analgésico supraespinal, euforia, miosis y depresión respiratoria. Los receptores kappa brindan una analgesia menos potente y un efecto sedante, mientras que los receptores sigma producen alucinaciones al ser estimulados. Se puede clasificar a los opioides de diferentes formas, una de ellas es por su efecto sobre los receptores, siendo estos: (Muriel & Sánchez, s.f.)

- Agonistas puros: actúan sobre los receptores tipo mu.
- Agonistas parciales: similares a los agonistas puros, pero con una actividad menor, cuando se dan en combinación con agonistas puros pueden comportarse como antagonistas.
- Agonistas-antagonistas: poseen un efecto agonista sobre los receptores kappa y un efecto que varía entre agonista u antagonista sobre receptores tipo mu. Por lo cual el efecto farmacológico dependerá de la afinidad del fármaco por los receptores.
- Antagonistas puros: poseen afinidad por todos los receptores opioides, pero con una mayor afinidad por los tipos mu.

#### **4.4.5. Síntomas respiratorios**

**4.4.5.1. Tos.** La tos es un reflejo cuyo objetivo es proteger la vía aérea al expulsar elementos extraños o secreciones presentes en la misma. La tos puede presentarse entre un 4% a 86% de pacientes con neoplasia pulmonar y entre un 23%-37% de otras patologías neoplásicas. En patologías pulmonares crónicas se presenta aproximadamente en el 59% de los casos. (MSP, 2014)

**4.4.5.2. Disnea.** La Sociedad Torácica Americana (ATS en inglés) define a la disnea como la sensación subjetiva de dificultad respiratoria de intensidad variable. La disnea guarda estrecha relación con factores fisiológicos, sociales, psicológicos y medioambientales. Su prevalencia en 33 pacientes terminales oscila entre el 30-40% en cáncer, 65-70% en pacientes broncogénicos, 85% en cuadros de insuficiencia cardiaca congestiva y supera el 90% en

pacientes con diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). (MSP, 2014)

En pacientes cursando Cuidados Paliativos la valoración de la disnea puede ser llevada a cabo por una escala visual analógica, de esta manera tendremos una orientación en la intensidad del cuadro y su respuesta a tratamientos. Se debe recordar que la correlación entre la intensidad de la disnea con la hipoxia es baja, por lo cual no recomienda la evaluación por medio de pulsioximetría o gasometría de forma rutinaria. Se ha determinado que las escalas más adecuadas para la valoración de la disnea son: la escala de Borg modificada, Numeric Rating Scale (NRS). No obstante, se requiere más evidencia para su uso rutinario en cuidados paliativos. (MSP, 2014)

#### **4.4.6. Síntomas psicológicos y psiquiátricos**

**4.4.6.1. Delirio.** El delirium o síndrome confusional agudo se puede definir como un estado agudo de deterioro cognitivo que conlleva a una alteración en el nivel de conciencia, grado de intención, estado sueño-vigilia, psicosis y alteración del comportamiento. El delirium supone un problema frecuente en enfermos terminales, aparece entre un 28%-83% de dicho grupo, aunque este valor puede aumentar hasta en 90% en los últimos días de vida, su presencia determina un peor pronóstico. (MSP, 2014) Se describen 3 grandes grupos de delirium: hipoactivo, hiperactivo y mixto.

- Delirium hipoactivo: se caracteriza por un estado de alerta disminuido, enlentecimiento psicomotor, letargo y desconexión con el medio que rodea al paciente. Pese a ser la forma más común de delirium suele pasar inadvertido.

- Delirium hiperactivo; también llamado hiperalerta, comprende un estado de agitación, hiperactividad, ideas delirantes e incluso alucinaciones. Cerca del 25% de los casos de delirium en pacientes terminales son hiperactivos.

- Delirium mixto; se caracteriza por periodos intercalados de hiperactividad e hipoactivos.

Los opiáceos ejercen su función dependiendo de la familia a la que pertenecen, siendo el caso de los agonistas puros, estos producen analgesia por su acción sobre los receptores específicos acoplados a la proteína G localizadas a nivel del sistema nervioso central, en las estructuras relacionadas con la transmisión y regulación del dolor. Sin embargo, se debe recordar que los opiáceos pueden tener una función agonista, antagonista o mixta sobre

dichos receptores por lo cual su espectro de acción no se limita a la analgesia y varía entre fármacos. (Susan & Trevor, s.f.)

#### **4.4.7. Síntomas digestivos**

**4.4.7.1. Xerostomía.** La xerostomía se conoce como la sensación subjetiva de sequedad de la boca, puede producirse por varios mecanismos los cuales incluyen factores que comprometen el centro salival, factores relacionados con la estimulación autonómica o factores relacionados con las glándulas salivales. Esta condición constituye un síntoma muy frecuente en los pacientes de cuidados paliativos y su prevalencia se estima en un 60% a 88% en pacientes con enfermedades oncológicas avanzadas y progresivas. La xerostomía tiene implicaciones físicas, sociales y psicológicas ya que la saliva tiene un papel importante en el mantenimiento de las condiciones fisiológicas de la boca, porque no solo humidifica las mucosas de la cavidad oral, sino que posee propiedades lubricantes las cuales ayudan a tragar, hablar y previenen otros daños causados por agentes microbiológicos mecánicos y nocivos. La xerostomía podrá estar asociada con el desarrollo de caries, ulceraciones en la mucosa oral, desarrollo de candidiasis.

**4.4.7.2. Náuseas y vómitos.** La náusea es una experiencia completamente subjetiva, definida como “la sensación que precede inmediatamente al vómito”. A menudo es referida como el deseo inminente de vomitar. Vómito o emesis se define como “la evacuación rápida y enérgica de los contenidos gástricos en forma retrógrada desde el estómago hasta la boca”. (Miller, 2011) El vómito se produce por la interacción de procesos neurales, hormonales y musculares mioeléctricos gastrointestinales. La náusea en cambio tiende a producirse por la activación de sitios corticales. (Argente & Álvarez, 2005).

Las náuseas y vómitos son síntomas frecuentes en pacientes terminales con o sin tratamiento ocurren entre el 6% y 68% de los pacientes oncológicos. En pacientes con SIDA, otras enfermedades crónicas, como insuficiencia cardíaca o renal, el porcentaje varía entre el 30 % y 50%. (MSP, 2014)

**4.4.7.3. Estreñimiento.** El estreñimiento se presenta en una gran proporción de pacientes en cuidados paliativos. Ciertos factores, como la inmovilidad, el tipo de dieta, trastornos metabólicos, el uso prolongado de fármacos especialmente los opioides, ponen en manifiesto la elevada prevalencia. El estreñimiento afecta hasta al 48% de todos los pacientes que reciben cuidados paliativos, y hasta al 87 % de los pacientes que reciben cuidados

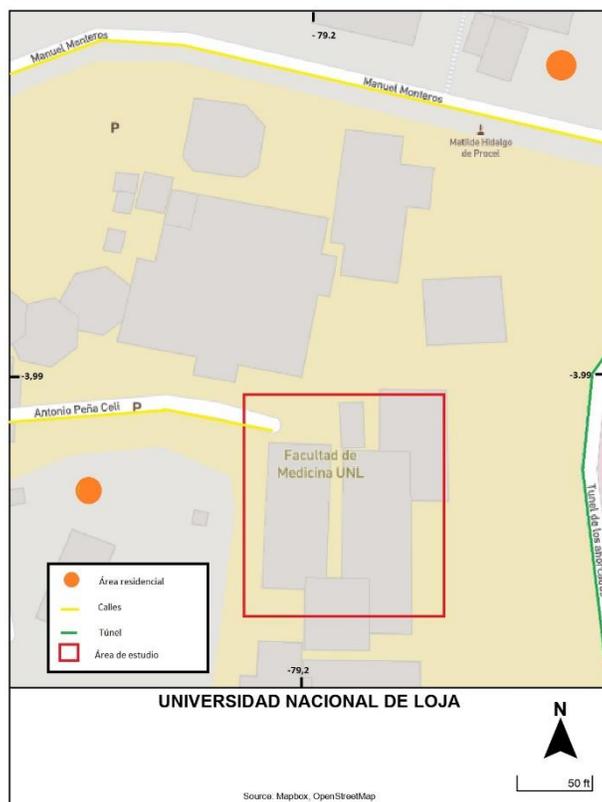
paliativos que también toman opioides. El uso de laxantes es parte fundamental del tratamiento, ya que otras medidas como el ejercicio físico o el tipo de alimentación en pacientes que reciben cuidados paliativos son difíciles de aplicar. Las medidas no farmacológicas como una dieta rica en fibra, ingesta suficiente de líquidos y laxantes orales también se han utilizado tradicionalmente; se prefieren los estimulantes (por ejemplo, bisacodilo) y / o los ablandadores de heces (por ejemplo, lactulosa). (Star & Boland, 2018)

**4.4.7.4. Diarrea.** La diarrea constituye otro síntoma común en los pacientes que reciben cuidados paliativos, sin embargo, es menos frecuente que el estreñimiento en especial en pacientes oncológicos. Su prevalencia puede llegar hasta el 30%; en el caso de pacientes con SIDA puede presentarse hasta en el 90%. Dadas las diversas causas de diarrea entre los pacientes con cáncer avanzado y la disponibilidad de terapias específicas, es necesaria una evaluación cuidadosa de la causa subyacente. Los pacientes deben rehidratarse por vía oral, o cuando sea apropiado, mediante infusión parenteral. En los casos de diarrea de gran volumen, existe la posibilidad de una deshidratación muy rápida con riesgo de deterioro prerrenal o incluso, en casos extremos, shock son los fármacos más utilizados en el tratamiento de la diarrea. (Cherny, 2019)

## 5. Metodología

### 5.1. Área de estudio

La investigación se realizó en la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. Ubicada en las calles Manuel Ygnacio Monteros entre Antonio Peña Celi y Alfredo Mora Reyes, sector Celi Román. Además, cuyas coordenadas corresponden a 3°59'33"S 79°12'25"W.



**Figura 2.** *Campus universitario de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.*

**Nota:** Ubicación de Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

**Fuente:** PDF Map Maker.

### 5.2. Enfoque

El *enfoque* fue de tipo cuantitativo.

### 5.3. Técnicas

- Consentimiento informado
- Escala: Palliative Care Knowledge Test (PCKT)

### **5.3.1. Tipo de diseño utilizado**

El estudio de investigación fue descriptivo y transversal.

### **5.3.2. Universo**

El universo estuvo conformado por 109 participantes, correspondientes a 17 docentes y 92 estudiantes de pregrado de quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno ciclo la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico abril-septiembre de 2022. El número de participantes del universo concuerda con el de la muestra debido a que no se excluyó ninguno de ellos, ya que, todos cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

### **5.3.3. Criterios de inclusión**

- Docentes y estudiantes de la Carrera de Enfermería que aceptaron participar en el estudio, firmando el consentimiento informado.
- Docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja que pertenecieron al periodo abril – septiembre 2022.
- Estudiantes que se encontraron legalmente matriculados en quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno ciclo de la Carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, durante el periodo académico abril – septiembre 2022.

### **5.3.4. Criterios de exclusión**

- Docentes y estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, que estuvieron matriculados legalmente en el periodo académico abril – septiembre 2022 que no asistieron el día que se aplique los instrumentos.
- Estudiantes y docentes que se negaron a ser evaluados.

### **5.3.5. Instrumentos**

**5.3.5.1. Consentimiento informado.** Inicialmente, mediante una explicación grupal se les informó a los estudiantes de cada ciclo y personalmente a cada docente la finalidad del proyecto y se procedió a entregar las hojas de encuestas que contenían el consentimiento informado y el test. En el consentimiento informado se incluyeron los módulos de interés para el tema de investigación, es decir, introducción, propósito, selección del participante, participación voluntaria, información de sobre la encuesta,

procedimientos y protocolos, descripción del proceso, beneficios, confidencialidad, compartiendo los resultados, derecho a negarse o retirarse y a quién contactar.

**5.3.5.2. Palliative Care Knowledge Test.** Los datos se recolectaron mediante el Palliative Care Knowledge Test (PCKT), escala desarrollada y validada por Nakazawa et al en 2009 para la evaluación de los conocimientos sobre cuidados paliativos entre los profesionales de la salud. Esta escala consta de 20 artículos con 5 subescalas: filosofía de los cuidados paliativos, dolor, disnea, problemas psiquiátricos y problemas gastrointestinales. (Venkatesan, et al., 2012).

### **5.3.6. Procedimiento**

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica de los temas de interés personal, para obtener información para el desarrollo de la investigación. Seguidamente, se procedió a la elaboración de un proyecto de tesis de acuerdo a la “Guía para la formulación del proyecto de investigación de integración curricular o titulación” de la Universidad Nacional de Loja (UNL), posteriormente se solicitó la pertinencia del proyecto de tesis a las autoridades de la Carrera de Medicina Humana. Una vez obtenida la pertinencia, se pidió la designación de un docente tutor como director de tesis, luego se realizó la petición para la recolección de los datos desde la dirección de la Carrera de Medicina Humana a las autoridades de Carrera de Enfermería. Luego se presentó la petición para recolección de datos y, se elaboró el informe final de acuerdo a la guía y, finalmente, se obtuvo el certificado de culminación de proyecto emitido por parte del director del proyecto.

### **5.3.7. Procesamiento y análisis de datos**

- Para el primer objetivo se realizó un cribado de la información, para posteriormente ingresarla a la base de datos en el programa Microsoft Excel versión gratuita 2016, luego se procedió a organizar cada uno de los indicadores sociodemográficos, tales como: la edad, sexo, estado civil, etnia y nivel de preparación (estudiante o docente) para finalmente, tabularlos y, por medio de dichas tablas de frecuencias presentar los resultados.
- Para el segundo objetivo se tomó de la base de datos previamente creada y se ingresó los valores adquiridos del PCKT, calificando según tres parámetros. El primero se

definió como “*muy bien preparado*” a un resultado total en la encuesta con un valor mayor o igual al 60% de aciertos (15 aciertos de 25 posibles), el segundo se estableció como “*regular*” al resultado de un valor entre 40% al 60% de aciertos (10 a 14 aciertos de 25 posibles) y, finalmente, se asignó como “*poco preparado*”, a un valor menor o igual al 40% de aciertos (0 a 9 aciertos de 25 posibles). Y, finalmente se transfirieron los resultados a una tabla de frecuencias.

- Para el tercer objetivo se creó el recurso educativo: Video de cuidados paliativos en base a la propuesta educativa creada en el presente proyecto. El video se encuentra disponible en la plataforma Youtube (<https://youtu.be/F23nH3HX4jg?si=ZLD4i-2D6fb53890>), con libre acceso. Para el monitoreo de la difusión del mismo se está analizando el número de visitas, alcanzando hasta el momento alrededor de 200 reproducciones; constituyéndose así, en una herramienta de apoyo didáctico para estudiantes del área de la salud y público en general.

## 6. Resultados

### 6.1. Resultados para el primer objetivo.

Caracterizar sociodemográficamente a estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico octubre 2022 - febrero 2023.

**Tabla 1.**

*Estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja por grupos de sexo y edad, periodo académico octubre 2022 - febrero 2023*

Indicador sociodemográfico	F	%
<b>Edad</b>		
14-26 años	88	80,73
27-59	20	18,35
≥ 60 años	1	0,92
<b>Sexo</b>		
Masculino	23	21,10
Femenino	86	78,90
<b>Estado civil</b>		
Soltero	92	84,40
Casado	12	11,01
Unión libre	2	1,83
Divorciado	3	2,75
Viudo	0	0
<b>Estudiantes</b>	92	84,40
<b>Docentes</b>	17	15,60
<b>Etnia</b>		
Blanco	0	0
Mestizo	107	98,17
Indígena	2	1,83
Afro ecuatoriano	0	0
Otro	0	0
<b>Total</b>	109	100,00

*Fuente:* Base de datos de Carrera de Enfermería UNL

*Elaborado por:* Arianna Michelle Alvear Jumbo

**Análisis:** Se demostró que el 80,73% (n=88) de participantes pertenece al grupo de edad de 14 a 26 años; el 18,35% (n=20) al de 27 a 59 años y tan solo el 0,92% (n=1) del grupo ≥ 60 años, hubo predominio del grupo femenino 78,90% (n=86) sobre el grupo masculino

21,10% (n=23), en cuanto a su estado civil predominan el de solteros con el 84,40% (n=92), y del grupo de etnia, el que destaca es el de mestizos con un 98,17% (n=107).

## 6.2. Resultados para el segundo objetivo

Identificar el nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja periodo octubre 2022 - febrero 2023.

Tabla 2.

*Nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja periodo octubre 2022 - febrero 2023*

Nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos								
Grado de instrucción	Muy bien preparado		Regular		Poco preparado		Total	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Quinto ciclo	0	0,00	7	6,42	17	15,60	24	22,02
Sexto ciclo	0	0,00	10	9,17	18	16,51	28	25,69
Séptimo ciclo	1	0,92	7	6,42	6	5,50	14	12,84
Internado rotativo	1	0,92	12	11,01	13	11,93	26	23,85
Docentes	0	0,00	8	7,34	9	8,26	17	15,60
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1,83</b>	<b>44</b>	<b>40,37</b>	<b>63</b>	<b>57,80</b>	<b>109</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: PCKT aplicado en estudiantes de pregrado y docentes de la Carrera de Enfermería de la UNL*

*Elaborado por: Arianna Michelle Alvear Jumbo*

**Análisis:** Se definió predominancia del grado más bajo de nivel *poco preparado* en docentes y estudiantes, con un total de 56,84% (n=63), del cual, el 15,60% (n=17) pertenecen al quinto ciclo; el 16,51% (n=18) al sexto ciclo; el 5,50% (n=6) a séptimo ciclo, el 11,93% (n=13) al internado rotativo y el 8,26% (n=9) a docentes. Por otra parte, el nivel correspondiente a *muy bien preparado* tiene tan solo un porcentaje del 1,83 (n=2) y, este y corresponde al 0,92% (n=1) de séptimo ciclo y al 0,92% (n=1) del internado rotativo.

### **6.3. Resultados para el tercer objetivo**

Diseñar una propuesta educativa orientada a fortalecer los conocimientos sobre cuidados paliativos en la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA**

**CARRERA DE MEDICINA**

#### **PROPUESTA EDUCATIVA DE CUIDADOS PALIATIVOS**

##### **1. Introducción**

Los cuidados paliativos son la asistencia activa, holística, de personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad severa, y especialmente de quienes están cerca del final de la vida. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores. (ALCP, 2020).

Reconocidos en el contexto del derecho humano a la salud. Deben proporcionarse a través de servicios de salud integrados y centrados en la persona que presten especial atención a las necesidades y preferencias del individuo. (WHO, 2020).

La mayoría de los adultos que los necesitan padecen enfermedades crónicas tales como enfermedades cardiovasculares (38,5%), cáncer (34 %), enfermedades respiratorias crónicas (10,3%), sida (5,7%) y diabetes (4,6%). Muchas otras afecciones pueden requerir asistencia paliativa; por ejemplo, insuficiencia renal, enfermedades hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, enfermedades neurológicas, demencia, anomalías congénitas y tuberculosis resistente a los medicamentos. El dolor es uno de los síntomas más frecuentes y graves experimentados por los pacientes que necesitan cuidados paliativos. Los analgésicos opiáceos son esenciales para el tratamiento del dolor vinculado con muchas afecciones progresivas avanzadas. (WHO, 2020).

##### **2. Objetivo general**

- Desarrollar una propuesta educativa dirigida a fortalecer el conocimiento relacionado con cuidados paliativos en estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

##### **3. Objetivos específicos**

- Identificar cada uno de los conceptos establecidos en torno al conocimiento de los cuidados paliativos.

- Enumerar las recomendaciones que establece la Organización Mundial de la Salud y las consideraciones estipuladas en la Constitución de la República del Ecuador y Guías de Manejo en Atención Primaria de Salud, con respecto a los cuidados paliativos.
- Socializar la propuesta educativa creada para reforzar los conocimientos, debido a la problemática actual del escaso conocimiento relacionado a cuidados paliativos en estudiantes de pregrado y docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

#### **4. Desarrollo**

##### **¿Qué son los cuidados paliativos?**

El término paliativo deriva del latín "*pallium*", que significa capa o manto, el cual, fue usado en la antigua Roma para cobijar a los enfermos cuando la medicina ya no ayudaba. (Sanz, 2014).

Los cuidados paliativos son la asistencia activa, holística, de personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad severa, y especialmente de quienes están cerca del final de la vida. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores. (ALCP, 2020).

El cuidado paliativo es la prevención y el alivio del sufrimiento a través de la detección temprana y correcta evaluación, el tratamiento del dolor y otros problemas que pueden ser físicos, psicológicos o espirituales. (OPS, 2016)

Una amplia gama de enfermedades requiere cuidados paliativos. Algunas de ellas se presentan en los adultos, tales como, las enfermedades cardiovasculares (38,5%), cáncer (34%), enfermedades respiratorias crónicas (10,3%), sida (5,7%) y diabetes (4,6%). Aunque hay muchas otras que pueden requerir asistencia paliativa; por ejemplo, insuficiencia renal, enfermedades hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, enfermedades neurológicas, demencia y anomalías congénitas. El dolor es uno de los síntomas más frecuentes y graves. Los analgésicos opiáceos son esenciales para el tratamiento del dolor vinculado con muchas afecciones progresivas avanzadas. (WHO, 2020).

## **Realidad en Ecuador**

Entre las funciones que el Estado posee en el ámbito de los cuidados paliativos, están: regular la práctica clínica en el país, garantizar la provisión adecuada y oportuna de los servicios, que fueren necesarios, informar de forma apropiada a la población y financiar la atención. La política, por tanto, deberá abordar el cumplimiento de estas funciones, estableciendo los mecanismos y estructuras necesarias para ello. (OPS, 2017).

El Ministerio de Salud Pública, como Autoridad Sanitaria Nacional, sigue los lineamientos de la OMS, establece e implementa Políticas de Salud. De tal manera que, a través de la constitución de la República de Ecuador 2008, en el Art.3.- declara que; “Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y agua para sus habitantes”. Y, por otra parte, el Art. 50.- prescribe que: "El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente". (MSP, 2020).

La Política Nacional de Cuidados Paliativos ejerce la rectoría de los servicios de asistencia paliativa de manera integrada en el Sistema Nacional de Salud (SNS), la formación de profesionales de la salud, motivar la investigación científica, la educación a la población, y asegurar la disponibilidad de medicamentos. Su principal objetivo es: garantizar la disponibilidad y el acceso a la atención integral y oportuna de cuidados paliativos por parte de la población ecuatoriana, con enfoque intercultural, intergeneracional y de género (MSP, 2022).

El Plan Nacional de Cuidados Paliativos 2015-2017 es un logro para la salud pública del Ecuador, y alcanzó algunas de las metas planteadas, sin embargo, existen importantes desafíos para lograr el acceso de la población a la atención paliativa: limitado número de profesionales capacitados, insuficiente disponibilidad de opioides, provisión de servicios de manera aislada, escasa o ausente educación en pregrado y postgrado en las diferentes disciplinas; medicina, enfermería, psicología y trabajo social. (MSP, 2022).

## ¿Qué se puede hacer al respecto?

Según la OMS, los sistemas nacionales de salud son responsables de incluir los cuidados paliativos en el proceso continuo de atención de quienes padecen afecciones crónicas, vinculando dichos cuidados con programas de prevención, detección precoz y tratamiento. Esa labor comprende, como mínimo, los siguientes componentes:

- Políticas del sistema de salud que integren los servicios de asistencia paliativa en la estructura y el financiamiento de los sistemas sanitarios nacionales en todos los niveles de atención;
- Políticas para fortalecer e incrementar los recursos humanos, como la inclusión de los cuidados paliativos en los planes de estudios básicos de todos los nuevos profesionales de la salud;
- Una política sobre medicamentos que asegure la disponibilidad de medicinas esenciales para manejar síntomas, en especial los analgésicos opiáceos para el alivio del dolor.

Los cuidados paliativos a cargo de especialistas son un componente de la prestación de servicios de asistencia paliativa, pero un sistema de asistencia paliativa sostenible, de calidad adecuada y accesible debe integrarse en el contexto de la atención primaria de la salud, la atención comunitaria y domiciliaria, y los proveedores de cuidados de apoyo, como familiares y voluntarios de la comunidad. (WHO, 2020).

### **5. Ejecutores**

- Arianna Michelle Alvear Jumbo
- Md. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo, Esp.

### **6. Recurso educativo**

Finalmente, se elaboró un recurso educativo, el cual consta de un video explicativo de la realidad nacional en nuestro país en relación a los cuidados paliativos, así como las políticas establecidas y el abordaje de los mismos, con la finalidad de concientizar a toda la población de la importancia del conocimiento y aplicación de cuidados paliativos dentro del sistema de salud.

El video se encuentra disponible en la plataforma Youtube y se puede acceder a él desde el siguiente link: <https://youtu.be/F23nH3HX4jg?si=2eYVIbxBzINKw3CS>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD DE SALUD HUMANA  
CARRERA DE MEDICINA HUMANA  
RECURSO EDUCATIVO



EJECUTORES:  
DR. PATRICIO RAFAEL ESPINOSA  
JARAMILLO, ESP.  
ARIANNA ALVEAR

RECURSO EDUCATIVO DE CUIDADOS PALIATIVOS DIRIGIDO A DOCENTES Y ESTUDIANTES DE  
LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA



## 7. Discusión

Los cuidados paliativos son un modelo asistencial que mejora la calidad de vida de los pacientes, en el cual, la intervención del personal de enfermería desarrolla el rol más importante, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento, por medio de la detección temprana y correcta evaluación y tratamiento. La OMS informa que “la falta de formación y de concienciación sobre los cuidados paliativos por parte de los profesionales de la salud es un obstáculo importante al programa de mejoramiento del acceso a esos cuidados”. (OMS, 2020).

En el presente estudio, cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, se presentan los datos obtenidos en el mismo y los que se tomó como referencia de otros autores, enfocados de la misma manera en el proceso de formación de los estudiantes y en la evaluación del desempeño de los profesionales de enfermería.

A partir de una población de 109 participantes, 92 de ellos corresponden a estudiantes de pregrado y los 17 restantes a los docentes de la carrera de enfermería. En los resultados predominó el grupo de edad de 14 a 26 años, con el 80,73% (n=88), y, con relación al sexo; el grupo de mujeres, con el 78,90% (n=86), esto último es similar a lo obtenido por Valenzuela (2020) estudio aplicado a 155 estudiantes de enfermería de la Universidad Jaime I en Castellón-España, cuyo intervalo sobresaliente de edad fue de 18 a 25 años con el 87,6% (n=127) y, con respecto al sexo, la mayoría, es decir, el 80% (n=124) fueron mujeres. (Valenzuela, et al., 2020). Otro estudio incluyó a 77 enfermeros del municipio de Sabinas Hidalgo N.L. de centros de primer y segundo nivel de atención para la salud, dentro del cual, el mayor promedio de edad fue de 37 años; con respecto al sexo, el femenino tuvo predominio con un 80,5%. (Guevara, 2017).

Al analizar los resultados del conocimiento de los estudiantes de enfermería del presente estudio, se determinó predominancia del nivel *poco preparado* del 58.70% (n=54), en contraste con el estudio de referencia de Valenzuela et al., donde el 63% de los 155 estudiantes obtuvo una buena tasa de aciertos en conocimientos sobre la materia. (Valenzuela, et al., 2020).

Por otra parte, en los 17 docentes de la carrera de enfermería de la Universidad nacional de Loja predomina un conocimiento bajo, *o poco preparado*, con un 52,94% (n=9), resultados que contrastan con los del estudio referencia de Guevara et al., en el cual, el porcentaje medio de respuestas correctas identificado en la muestra total de 77 enfermeros fue de 35%. (Guevara, 2017).

El análisis de la determinación del nivel de conocimiento en relación a cuidados paliativos en el presente estudio arrojó que predomina el grado “poco preparado” tanto en los estudiantes de pregrado, así como en los docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

## 8. Conclusiones

- Se caracterizó sociodemográficamente a la población en estudio, de la cual se obtuvo predominancia de los grupos de: edad, 14 a 26 años; sexo, femenino; estado civil, solteros y; etnia, mestiza, respectivamente.
- Se identificó el nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en los estudiantes y docentes y, sobresalió el correspondiente al “*poco preparado*” en ambos grupos de estudio.
- Se diseñó una propuesta educativa orientada a fortalecer los conocimientos sobre cuidados paliativos en la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

## **9. Recomendaciones**

- A la Universidad Nacional de Loja se recomienda dar apertura para que los estudiantes participen en seminarios, talleres y/o cursos, en los cuales, además de realizar sus prácticas preprofesionales, también apliquen y refuercen sus conocimientos relacionados a los cuidados paliativos.
- A la Carrera de Enfermería evaluar constantemente las competencias referentes a cuidados paliativos de los estudiantes y docentes de su área.
- A los estudiantes de la Universidad Nacional de Loja que continúen realizando estudios de investigación en lo referente a cuidados paliativos, tomando como base el presente estudio.

## 10. Bibliografía

- Argente, H., & Álvarez, M. (2005). *Semiología médica: Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica, enseñanza basada en el paciente*.
- Aubert, L., Denis, M., Cudennec, T., Moulias, S., Teillet, L., & Pépin, M. (2022). Cuidados paliativos y acompañamiento en geriatría. *Elsevier*.
- Aydede, M. (2017). Defending\_the\_IASP\_definition. *The Monist*, 1-31.
- Bazán, M. (2016). *Qué es ser docente universitario*. Obtenido de <https://upagu.edu.pe/es/que-es-ser-docente-universitario/>
- Berry, P., Covington, E., Miaskowski, C., Dahl, J., & Katz, J. (2010). Pain : Current understanding of assessment, management, and treatments.
- Casta, C., Tamayo, A., & Lozano , J. (2015). Calidad de vida y control de síntomas en el paciente oncológico. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 150-156.
- Cepal. (2011). ¿QUIÉNES SON LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES? EL DIFÍCIL ARTE DE CONTAR.
- Cherny, N. (2019). Evaluation and Management of Treatment-Related Diarrhea in Patients with Advanced Cancer : A Review. *Journal of Pain and Symptom Managment*, 413-423.
- Departamento de formación. Diputación de Alicante. (2022). Evaluación del aprendizaje (Conocimiento/Aprendizaje).
- Díaz, F. (2015). Dolor Tipos de dolor y escala terapéutica de la O . M . S . Dolor iatrogénico. *Oncologia Radioterápica*, 33-37.
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2017). Estado civil.
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2017). Lugar de origen.
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2022). *Asignatura*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/asignatura>
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2022). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/etnia>
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2022). *Edad*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/edad>
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2022). *Estado civil*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>

- Diputación de Alicante, D. d. (2021). *Informe sobre evaluación - Plan de formación 2021*. Alicante.
- González, N., Ramírez, M., González, N., Ruíz, A., Oudhof, H., & Barcelata, B. (2022). Resiliencia y Enfermedades Crónicas. Una revisión sistemática. *CIENCIA ergo-sum*.
- González, S., González, N., & Valdez, J. L. (2016). Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios.
- INE. (2021). *Sexo*. Obtenido de <https://www.ine.es/DEFine/es/concepto.htm?c=4484&op=30307&p=1&n=20#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%2C%20el%20%22sexo,apropiados%20para%20hombres%20y%20mujeres.>
- Instituto Nacional de Estadística. (2016). Métodos y proyectos/Glosario de conceptos/Sexo.
- Jiménez, E., Rivera, M., Martín de los Reyes, L., & Martínez, V. (2022). *Concepto y epidemiología de la cronicidad*. Editorial Médica Panamericana.
- MSP. (2014). Adopción de GPC sobre cuidados paliativos en el SNS. Quito.
- Muriel, S., & Sánchez, F. (s.f.). Tema 7. Farmacología de los analgésicos opiáceos. En *Máster del dolor*.
- Navarra, Diccionario médico - Clínica Universidad de. (2022). *Edad*.
- OMS. (1996). ¿Qué es la calidad de vida?: Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. *Foro Mundial de la Salud*, 385-387.
- Ordóñez, D., Rivera, A., & Mateluna, P. (2018). Nivel de conocimientos acerca de cuidados paliativos en alumnos de Medicina de Sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos en todo el mundo: un conjunto de indicadores prácticos. 1.
- Ortiz, G., Huerta, M., Montoya, G., Cira, J., & Correa, G. (2022). Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. *Revista del departamento de enfermería de la Universidad de Sonora*.  
doi:<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.289>

- Pastrana, T. D., Sánchez, M., van Stejin, D., Garralda, E., Pons, J., & Centeno, C. (2020). Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica 2020. Houston, TX., USA: Errea Comunicación.
- Pérez, J. & Merino, M. (2021). *Definición de docente*. Obtenido de <https://definicion.de/docente/>
- Pérez, L. (2022). *POLÍTICAS Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS PARA EL CUIDADO Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES QUE PADECEN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN CINCO PAÍSES; REPORTADOS EN LA LITERATURA*. Bogotá, Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.
- RAE. (2017). *Definición de grado académico*.
- Real Academia Española. (2022). *Definición de procedencia*. Obtenido de <https://dle.rae.es/procedencia>
- Real Academia Española. (2022). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/preparaci%C3%B3n>
- Real Academia Española. (2022). *Puntaje*. Obtenido de <https://dle.rae.es/puntaje?m=form>
- Roa, A. (2022). Perfil del Docente para la Enseñanza Eficaz en la Unidad Curricular Sistemas de Información en el Programa de Informática de la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales "Rómulo Gallegos". *CIENCIAEDUC*, 5.
- Star, A., & Boland, J. (2018). Updates in palliative care – recent advancements in the pharmacological management of symptoms. *Clinical Medicine.*, 11-16.
- Susan, M., & Trevor, A. (s.f.). En *Farmacología básica y clínica*.
- UNICEF. (s.f.). Obtenido de ¿Quiénes son los pueblos indígenas y afrodescendientes?: El difícil arte de contar:  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1446/3/S2011512\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1446/3/S2011512_es.pdf)
- Valencia, M., Valenzuela, S., Rodríguez, V., Valdebenito, D., & Valderrama, M. (2022). Riesgos psicosociales y calidad de vida en trabajadores de atención primaria: revisión integrativa. *Revista del departamento de enfermería de la Universidad de Sonora*. doi:<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.278>
- Venkatesan, P., Karvannan, H., Kumar, S. P., Karthikbabu, S., Syed, N., Sisodia, V., & Jaykumar, s. (2012, mayo). Estudio de Conocimiento de Enfermeras sobre Cuidados

Paliativos: Una Encuesta Transversal Cuantitativa. *Indian Journal of Palliative Care*, 18(2), 122-7. doi:10.4103/0973-1075.100832

## 11. Anexos

### Anexo 1. Aprobación y pertinencia del Trabajo de Titulación



unl

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

Oficio Nro. 1650-D-CMH-FSH-UNL  
Loja, 22 de agosto del 2022

Srta. Arianna Michelle Alvear Jumbo  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA**  
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.**, de su autoría; de acuerdo a la comunicación de fecha 16 de agosto del 2022 suscrita por el Dr. Patricio Espinoza Jaramillo docente de la Carrera de Medicina Humana, quien indica que una vez revisado y corregido, considera **aprobado y pertinente**, estableciendo el tema: **Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.**: puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
**MARIA ESTHER  
REYES  
RODRIGUEZ**

Dra. María Esther Reyes Rodríguez  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA (E)**

Documento adjunto: Comunicado de fecha 16 de agosto del 2022 suscrito por el Dr. Patricio Espinoza Jaramillo. (Digital)

C.c.- Archivo, Secretaría

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA  
CRISTINA LOJAN GUZMAN  
Fecha 2022-08-22 16:04:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán  
Secretaría de la Carrera de Medicina

Calle Manuel Monteros  
tras el Hospital Isidro Ayora • Loja - Ecuador  
072 -57 1379 Ext. 102

## Anexo 2. Designación de director del Trabajo de Titulación



**unl**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

Oficio Nro. 1705-D-CMH-FSH-UNL  
Loja, 29 de agosto del 2022

Dr. Patricio Rafael Espinoza Jaramillo  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: **titulado “Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”**, autoría de **Arianna Michelle Alvear Jumbo**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**TANIA VERONICA  
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA**  
C.c.- Archivo, Secretaria, Estudiante Arianna Michelle Alvear Jumbo.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA  
CRISTINA LOJAN GUZMAN  
Fecha: 2022-08-29 16:47:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán  
Secretaria de la Carrera de Medicina

### Anexo 3. Autorización de recolección de datos



unl

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

Of. No. 2022-0759-DFSH-UNL  
Loja, 07 de noviembre de 2022

Señorita  
Arianna Michelle Alvear Jumbo  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA**  
Presente.-

De mi especial consideración:

En virtud a Of. No. 2189-D-CMH- FSH-UNL de 01 de noviembre de 2022, suscrito por la Dra. Tania Cabrera Parra, Directora de la Carrera de Medicina Humana, en mi calidad de Autoridad Académica de esta Facultad, en el marco del trabajo de integración curricular denominado: **“EVALUACION DE CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”**; autorizo realizar la recolección de datos a los estudiantes legalmente matriculados y docentes de la carrera de Enfermería, de ambos sexos y que manifiesten voluntariamente participar en el estudio mediante la firma y aceptación del consentimiento informado.

Aprovecho la oportunidad para reiterar mi sentimiento de consideración y estima.

Atentamente,

**EN LOS TESOROS DE LA SABIDURIA,  
ESTA LA GLORIFICACION DE LA VIDA.**



**SANTOS AMABLE  
BERMEO FLORES**

Dr. Amable Bermeo Flores, Mg. Sc.  
**DECANO FACULTAD DE LA SALUD HUMANA UNL.**

Cc: Carrera Medicina, Carrera Enfermería, Dra. Katty Idrovo Valdivieso, Archivo.

ABF/ Yadira Córdova.  
**ANALISTA DE DESPACHO DE AUTORIDAD ACADÉMICA**

## Anexo 4. Certificación del Resumen en inglés.

Loja, 13 de Diciembre de 2024

### CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

Yo **Amanda Del Cisne Hernández Chiriboga**, con número de cédula **1105891970** y con título de **Licenciada en Ciencias de la Educación mención Idioma Inglés**, registrado en la SENESCYT con número 1008-2020-2216929.

#### **CERTIFICO:**

Que en calidad de traductora he realizado la traducción de español al idioma Inglés del presente trabajo de integración curricular denominado **“Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.”**, de autoría de **Arianna Michelle Alvear Jumbo**, portadora de la cédula de ciudadanía **No 1106091737**, estudiante de la carrera de Medicina, facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja siendo el mismo verdadero y correcto a mi mejor saber y entender.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad, autorizando al interesado hacer uso del presente en lo que estime conveniente.

#### **Atentamente:**



**Lic. Amanda del Cisne Hernández Chiriboga**

C.C. 1105891970

**Registro SENESCYT:** 1008-2020-2216929

## **Anexo 5: Consentimiento informado**



### **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

**Tesista:** Arianna Michelle Alvear Jumbo.

**Director de Tesis:** Dr. Patricio Espinosa.

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a los docentes y estudiantes de pregrado correspondientes a quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Tema de estudio: Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Se le ha invitado a participar en este estudio de investigación médica, en el cual, mediante el consentimiento informado, se le dará a conocer cada uno de sus apartados, para que usted decida si desea participar o no en él o si tiene alguna duda que desea aclarar.

#### **Introducción**

Yo, Arianna Michelle Alvear Jumbo, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro realizando un estudio que busca evaluar el nivel de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en los docentes y estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, mediante la aplicación de la escala del Palliative Knowledge Test (PCKT). A continuación, me permito presentarle la información relacionada con mi investigación.

#### **Propósito del estudio**

Este estudio va a permitir evaluar el nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, permitiendo establecer una relación con el nivel de conocimientos relacionado con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

### **Justificación del estudio**

Los requerimientos de un buen nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en los profesionales del área de Salud Humana permiten mejorar la calidad de vida de los pacientes que han sido diagnosticados con una enfermedad crónica avanzada. Así que, para alcanzar un buen nivel de conocimiento en el personal futuro de la salud, es necesario que su formación inicie desde que son estudiantes de pregrado, es por esto que el estudio se dirige a los estudiantes de la Carrera de Enfermería. Por otra parte, al no contar con una preparación relacionada con cuidados paliativos en la institución educativa que tuvieron la oportunidad de formarse, los actuales docentes poseen cierto nivel de conocimiento, obtenido por interés personal o por alguna otra razón y es aquel conocimiento el que se pretende evaluar a través de este estudio.

### **Objetivo del estudio**

Determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos en los estudiantes y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico abril – septiembre 2022.

### **Participantes en el estudio**

Los participantes son los docentes y estudiantes de pregrado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

### **Beneficios del estudio**

Al participar en esta investigación el beneficio es que se podrá determinar el nivel del conocimiento que usted posee en cuanto a cuidados paliativos.

### **Confidencialidad y almacenamiento de la información:**

Toda la información obtenida de los participantes será manejada con absoluta confidencialidad por parte de la investigadora.

### **Preguntas/información:**

Si tiene alguna inquietud puede comunicarla en este momento, o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo al siguiente correo electrónico: [arianna.alvear@unl.edu.ec](mailto:arianna.alvear@unl.edu.ec) o al número telefónico 0969895309.

He leído o me ha sido leída la información proporcionada.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

**Nombre del participante** \_\_\_\_\_

**Firma del participante** \_\_\_\_\_

**Cédula del participante** \_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_

**Día/Mes/Año** \_\_\_\_\_

## Anexo 6: Palliative Care Knowledge Test



### FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

#### Nivel de conocimientos sobre los cuidados paliativos

La siguiente encuesta está diseñada con la finalidad de valorar el nivel de conocimientos y aptitudes sobre cuidados paliativos en estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de Enfermería de quinto a noveno ciclo de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque la respuesta correcta.

#### Información Sociodemográfica

**Código:** \_\_\_\_\_

**Sexo:**

Hombre ( )                      Mujer ( )

**Edad en años cumplidos:** \_\_

**Etnia:**

Blanco ( ) Mestizo ( ) Indígena ( )

Afro ecuatoriano ( ) Otro ( ) especifique: \_\_\_\_\_

**Lugar de Procedencia:**

Provincia \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_

**Estado Civil:**

Soltero ( ) Casado ( ) Unión Libre ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )

**Docente ( )                      Estudiante ( )**

**Ciclo que cursa (estudiante):** \_\_\_\_\_

**Título de 3° Nivel (docente):** \_\_\_\_\_

**Título de 4° Nivel (docente):** \_\_\_\_\_

Docente a Medio Tiempo ( ) Docente a Tiempo Completo ( )

¿Cursó asignaturas afines a cuidados paliativos?:

SI ( ) NO ( )

**Conocimiento de esferas:**

**FILOSOFIA**

1. ¿Existe diferencia entre Medicina paliativa y cuidados paliativos?

Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )

2. ¿Los cuidados paliativos son exclusivos de pacientes oncológicos?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
3. ¿Se pueden brindar cuidados paliativos en conjunto con otros tipos de terapia?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
4. ¿La calidad de vida es subjetivo y varía entre persona y persona?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
5. ¿La eutanasia se considera una medida de cuidados paliativos?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

### **DOLOR**

6. ¿Los opioides suponen la primera línea de tratamiento para dolor oncológico?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
7. ¿En dolor oncológico moderado la pentazocina es preferible a un opioide?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
8. ¿El uso conjunto de buprenorfina y pentazocina disminuyen el efecto analgésico de los opioides?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
9. ¿Se puede usar fármacos antidepresivos o anticonvulsivos como parte de la terapia analgésica?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
10. ¿El uso de opioides a largo plazo produce adicción?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
11. ¿El incremento de la dosis de opioides puede conllevar a depresión respiratoria?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
12. ¿Los opioides mejoran la expectativa de vida del paciente?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

### **DISNEA**

13. ¿La morfina tiene un efecto favorable sobre la disnea?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
14. ¿El uso constante de opioides conlleva a depresión respiratoria?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
15. ¿Se relaciona la saturación de oxígeno con la intensidad de la disnea?  
**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**
16. ¿Cómo trataría la secreción bronquial en pacientes terminales? (1 respuesta correcta)
- a) Fármacos anticolinérgicos
  - b) Líquidos intravenosos
  - c) Aspiración bronquial
  - d) Nebulizaciones

### **PSIQUIÁTRICOS**

17. ¿Son efectivas los benzodiazepinas como tratamiento del delirium?

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

**18. ¿La morfina podría causar delirium en enfermos terminales?**

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

### **GASTROINTESTINAL**

**19. ¿En caso de obstrucción abdominal se debe colocar una sonda nasogástrica?**

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

**20. ¿Las necesidades calóricas del paciente aumentan en la última etapa de la enfermedad?**

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

**21. En caso de que el paciente no tolere vía oral ¿Se debe manejar exclusivamente por vía intravenosa?**

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

**22. ¿Una infusión mayor a 1000cc/día pueden agravar los cuadros de derrame pleural o ascitis?**

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

**23. ¿Los corticoides mejoran la falta de apetito?**

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

**24. ¿En pacientes con íleo, el uso de metoclopramida? (1 respuesta correcta)**

**a) Mejora el cuadro**

**b) Empeora el cuadro**

**c) No tiene efecto alguno**

**25. ¿La hidratación intravenosa mejora la xerostomía (boca seca)?**

**Verdadero ( ) Falso ( ) NO ESTOY SEGURO ( )**

**Gracias por su participación**

## Anexo 7. Recolección de datos

PARTICIPANTE	SEXO		ESTUDIANTE					DOCENTE			EDAD			ETNIA					LUGAR DE PROCEDENCIA		ESTADO CIVIL					NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN RELACION CON CUIDADOS PALIATIVOS				
	Número	Masculino	Femenino	Quinto ciclo	Sexto ciclo	Séptimo ciclo	Internado rotativo	Título de 4to	Trabajo a	Trabajo a	14-26 años	27-59 años	60 o más años	Blanco	Mestizo	Indígena	Afro	Otro	Provincia	Cantón	Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo	anexoado	Poco	Regular	Muy bien	
1			x	x						x				x				Loja	Calvas	x								x		
2			x	x						x				x				Loja	Loja	x									x	
3			x	x						x				x				Loja	Paltas	x								x		
4			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
5			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
6			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
7			x	x						x				x				Loja	Loja	x									x	
8			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
9			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
10			x	x						x				x				Zamora Chinchipe	Palanda	x								x		
11			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
12			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
13			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
14			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
15			x	x						x				x				Loja	Loja	x									x	
16			x	x						x				x				Loja	Gonzanamá	x								x		
17		x		x						x				x				Loja	Loja	x								x		
18			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
19			x	x						x				x				Loja	Loja	x									x	
20		x		x						x				x				Zamora Chinchipe	El Panguí	x									x	
21			x	x						x				x				Loja	Loja		x								x	
22			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
23			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
24			x	x						x				x				Loja	Loja	x								x		
25			x		x					x				x				Loja	Paltas	x								x		
26			x		x					x				x				El Oro	Las Lajas	x									x	

27		x		x						x						Loja	Loja	x									x					
28		x		x						x						Loja	Loja	x										x				
29		x		x						x						Loja	Loja	x										x				
30		x		x						x						Loja	Loja	x										x				
31		x		x						x						Loja	Loja	x										x				
32		x		x						x						El Oro	Santa Rosa	x										x				
33		x		x						x						Loja	Loja	x										x				
34		x		x						x						Loja	Puyango	x										x				
35	x			x						x						Loja	Espín dola	x										x				
36		x		x						x						Loja	Espín dola	x										x				
37		x		x						x						El Oro	Balsas	x										x				
38		x		x						x						Loja	Celica	x										x				
39		x		x						x						El Oro	Santa Rosa	x										x				
40		x		x						x						Loja	Loja	x										x				
41	x			x						x						Zamora Chinchipe	Centinela del Cóndor	x										x				
42		x		x						x						Loja	Puyango	x										x				
43	x			x						x						Loja	Loja	x											x			
44	x			x						x						Loja	Puyango	x										x				
45		x		x						x						Loja	Pindal	x											x			
46		x		x						x						Loja	Calvas	x											x			
47		x		x						x						Loja	Puyango	x											x			
48		x		x						x						Loja	Paltas	x											x			
49	x			x						x						Loja	Macará	x											x			
50		x		x						x						Loja	Saraguro	x											x			
51	x			x						x						Pichincha	Quito	x											x			
52		x		x						x						Loja	Paltas	x											x			
53		x			x					x						Loja	Olmedo	x												x		
54		x			x					x						Loja	Saraguro	x											x			
55		x			x					x						Loja	Loja	x												x		
56		x			x					x						Loja	Loja	x												x		
57		x			x					x						Loja	Espín dola	x												x		
58		x			x					x						Loja	Catamayo	x												x		

59	x			x				x						Loja	Loja	x												x
60		x		x				x						Loja	Loja	x												x
61		x		x				x						Azua y	Cuenc a	x												x
62	x			x					x					Zam ora Chin chipe	Zamor a	x												x
63	x			x				x						Loja	Loja	x												x
64		x		x				x						Loja	Loja	x												x
65		x		x				x						Loja	Loja	x												x
66	x			x				x						Loja	Calva s	x												x
67	x				x			x						El Oro	Balsas	x												x
68		x			x			x						Zam ora Chin chipe	Zamor a	x												x
69	x				x			x						Loja	Loja	x												x
70		x			x			x						Loja	Sarag uro	x												x
71		x			x			x						Loja	Calva s	x												x
72		x			x			x						Loja	Catam ayo	x												x
73		x			x			x						Loja	Loja	x												x
74	x				x			x						Loja	Macar á												x	x
75		x			x			x						Loja	Caria manga	x												x
76		x			x			x						Loja	Loja	x												x
77		x			x			x						Loja	Loja	x												x
78	x				x			x						Zam ora Chin chipe	Zamor a												x	x
79	x				x			x						Loja	Espín dola	x												x
80	x				x			x						Loja	Loja	x												x
81		x			x			x						Loja	Loja	x												x
82		x			x			x						Loja	Loja	x												x
83		x			x			x						Loja	Gonza namá	x												x
84		x			x			x						Loja	Loja	x												x
85	x				x			x						Loja	Loja	x												x
86	x				x			x						Loja	Loja	x												x
87		x			x			x						El Oro	Mach ala	x												x
88		x			x			x						Loja	Loja	x												x
89		x			x			x						Loja	Loja	x												x

90	x				x				x						Loja	Loja	x								x			
91		x			x				x						Loja	Loja	x									x		
92		x			x				x						Loja	Loja	x									x		
93		x						x	x						Loja	Loja		x								x		
94		x						x		x					Loja	Loja		x									x	
95		x						x		x					Loja	Loja	x										x	
96		x						x		x					Loja	Loja	x										x	
97		x						x		x					Loja	Loja		x								x		
98		x						x	x						Loja	Loja										x		x
99		x						x	x						Loja	Loja		x								x		
100		x						x		x					Loja	Loja									x			x
101	x							x		x					Loja	Loja		x								x		
102		x						x		x					Loja	Loja										x		
103		x						x	x						Loja	Loja		x								x		
104		x						x		x					Loja	Loja		x									x	
105		x						x		x					Loja	Loja		x									x	
106		x						x	x						Loja	Loja	x										x	
107		x						x		x					Loja	Loja		x									x	
108		x						x		x					Loja	Loja		x									x	
109		x						x		x					Loja	Loja										x		x

**Anexo 8. Proyecto de trabajo de titulación.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA**  
**CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

**TÍTULO**

Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

**AUTOR:**

Arianna Michelle Alvear Jumbo

**Loja - Ecuador**

**2022**

## **1. Título**

Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

## 2. Problematización

Existe un importante incremento en cuanto a la prevalencia de enfermedades crónicas avanzadas, las mismas que crean limitantes para el desarrollo de la vida de la población en general, de tal manera que, los cuidados paliativos cobran mayor importancia, por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere el incremento la enseñanza de los cuidados paliativos dirigido tanto al personal de salud, como a alumnos de pregrado de las facultades de medicina (Ordóñez, Rivera, & Mateluna, 2018).

Los cuidados paliativos en Latinoamérica iniciaron en estrecha relación con la Clínica de Dolor, especialmente impulsados por la campaña de la OMS “Alivio del Dolor por Cáncer” de 1982. Varios de los programas que ahora son de cuidados paliativos en los países, se iniciaron como programas o clínicas de dolor para pacientes con cáncer, posteriormente se fueron ampliando a cuidados paliativos para pacientes con otros diagnósticos y condiciones. Actualmente todos los países cuentan con algún grado de desarrollo de cuidados paliativos. La primera reunión de latinoamericanos interesados en el desarrollo de los cuidados paliativos a nivel regional ocurrió en San Nicolás, Argentina en 1990. La Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos se constituyó en el 2001 (Pastrana, et al., 2020, p. 20).

“En 2020, alrededor de 56,8 millones de adultos y niños experimentaron sufrimiento innecesario, el cual podría ser abordado y manejado con cuidados paliativos” (Organización Mundial de la Salud, 2021). Según las estimaciones, estos valores aumentarán.

En 1995 el Padre Alberto Redaelli inició la Unidad de Cuidados Paliativos en la Fundación Amigos Benefactores de Enfermos Incurables en Quito y en 1997 creó la Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos y el Centro Médico San Camilo (2000). En 1998 Nancy Lino inició la enseñanza de Cuidados Paliativos en la Universidad Estatal de Guayaquil y en el 2000 convirtió el Servicio de Tratamiento de Dolor del Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo de Guayaquil en el Servicio de Cuidados Paliativos y Manejo del Dolor. En el 2018 la Asociación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos recibió la personería jurídica (Pastrana, et al., 2020, p. 44).

La realidad actual concerniente al escaso nivel de conocimiento relacionado a cuidados paliativos en los estudiantes del área de salud es el principal motivo de elaboración de este

estudio. Por otra parte, al tomar en cuenta que en el ámbito profesional se requiere un desarrollo efectivo de profesionales altamente competentes en el tema, se plantea el tema de evaluación de conocimiento en los estudiantes en formación y actuales profesionales de la salud.

Con respecto a lo mencionado anteriormente, surge la idea del proyecto “Evaluación de los conocimientos en relación con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana” y, en torno a ello, se han planteado las siguientes interrogantes:

**Pregunta central:**

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos que tienen los estudiantes de pregrado y docentes de la carrera de enfermería de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja?

**Preguntas específicas**

¿Cómo se caracterizará sociodemográficamente a docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico abril – septiembre 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos que tienen los docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja periodo académico abril – septiembre 2022?

¿Qué propuesta educativa se va a desarrollar para fortalecer los conocimientos sobre cuidados paliativos en la FSH?

### **3. Justificación**

La importancia de comprender y emplear los cuidados paliativos en el ámbito profesional reside en que coexistimos como seres pertenecientes a una población en transición epidemiológica. Asimismo, la población se hace más longeva demográficamente. Se observa la disminución de las enfermedades transmisibles y afecciones originadas en el período perinatal, mientras que se incrementan las enfermedades crónicas y degenerativas. (Ordóñez, Rivera, & Mateluna, 2018)

Es por esto que, el realizar mejoras en la atención en salud ya sea, pública o privada permite mejorar la calidad de vida de los pacientes y el aporte de esta investigación ante tal situación está enfocado a incrementar la preparación de los futuros profesionales de la salud, específicamente a los alumnos de pregrado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

La malla curricular actual de la Carrera de Enfermería contiene una materia denominada “Enfermería en cuidados paliativos” la misma que se imparte en el sexto ciclo, sin embargo, cada vez se evidencia más la importancia de implementar tempranamente el conocimiento de los cuidados paliativos en los estudiantes de pregrado y, ante tal situación es necesario cimentar las bases de la temática desde el inicio de sus estudios universitarios en el Área de la Salud Humana.

El presente trabajo se encuentra enmarcado en el tercer objetivo del desarrollo sostenible del MSP: “Salud y bienestar” y dentro de las prioridades de investigación en salud, 2013-2017, en el área 19 Sistema Nacional de Salud, línea de “Talento Humano”, y sublínea de “Formación y capacitación”. Y dentro del dominio “Salud y Calidad de vida”, en la línea de investigación “Sistema de Salud en la región sur del Ecuador o Zona 7, y sublínea de “Salud pública o epidemiología” de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

## **4. Objetivos**

### **4.1.1. Objetivo general**

- Determinar el nivel de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en los estudiantes y docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico octubre 2022 - febrero 2023.

### **4.1.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar sociodemográficamente a docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico octubre 2022 - febrero 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento relacionado con cuidados paliativos en docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja periodo octubre 2022 - febrero 2023.
- Diseñar una propuesta educativa orientada a fortalecer los conocimientos sobre cuidados paliativos en la FSH.

## **5. Esquema de marco teórico**

### **5.1 Enfermedad crónica**

#### ***5.1.1 Definición de la enfermedad crónica***

#### ***5.1.2 Epidemiología analítica de las enfermedades crónicas***

##### **5.1.2.1 Determinantes de la salud.**

### **5.2 Cuidados paliativos**

#### ***5.2.1 Definición de cuidados paliativos***

### **5.3 Conceptos relevantes**

#### ***5.3.1 Calidad de vida***

### **5.4 Control de síntomas**

#### ***5.4.1 Definición del dolor***

#### ***5.4.2 Fisiopatología del dolor***

#### ***5.4.3 Tipos de dolor***

##### **5.4.3.1 Según su duración.**

###### ***5.4.3.1.1 Dolor agudo.***

###### ***5.4.3.1.2 Dolor crónico.***

#### ***5.4.4 Manejo del dolor***

##### **5.4.4.1 Escalera analgésica.**

##### **5.4.4.2 Analgésicos no opioides.**

##### **5.4.4.3 Analgésicos opioides.**

#### ***5.4.5 Síntomas respiratorios***

##### **5.4.5.1 Tos.**

##### **5.4.5.2 Disnea.**

#### ***5.4.6 Síntomas psicológicos y psiquiátricos***

##### **5.4.6.1 Delirio.**

#### ***5.4.7 Síntomas digestivos***

##### **5.4.7.1 Xerostomía.**

##### **5.4.7.2 Náuseas y vómitos.**

##### **5.4.7.3 Estreñimiento.**

##### **5.4.7.4 Diarrea.**

## 6. Metodología

### 6.1.1. Localización

La investigación se realizó en la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. Ubicada en las calles Manuel Ygnacio Monteros entre Antonio Peña Celi y Alfredo Mora Reyes, sector Celi Román.

**Figura 2.** *Vista satelital de la Facultad de Salud Humana*



*Fuente: Obtenido de Google Maps*

### 6.1.2. Tipo de estudio

El estudio de investigación fue de tipo descriptivo, de carácter transversal y prospectivo.

### 6.1.3. Tipo de enfoque

El *enfoque* de la investigación se realizó con un enfoque de tipo cuantitativo.

### 6.1.4. Universo

El universo estuvo conformado por docentes y estudiantes de pregrado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico abril-septiembre de 2022.

### 6.1.5. Muestra

La muestra estuvo conformada por docentes y estudiantes de quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno ciclo de pregrado y todos los docentes que conforman la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo académico abril-septiembre de 2022.

### 6.1.6. Criterios de inclusión

- Docentes y estudiantes de la Carrera de Enfermería que acepten participar en el estudio, firmando el consentimiento informado.

- Docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo abril – septiembre 2022.

- Estudiantes que se encuentren legalmente matriculados en quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno ciclo de la Carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, durante el periodo académico abril – septiembre 2022.

### 6.1.7. Criterios de exclusión

- Docentes y estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, matriculados legalmente en el periodo académico abril –septiembre 2022 que no asistan el día que se aplique los instrumentos.
- Estudiantes y docentes que se nieguen a ser evaluados.

### 6.1.8. Operacionalización de variables

Variables		Tipo de variable:	Definición conceptual:	Definición operacional:	Indicador y escala:
Grado de instrucción	Estudiante	Cuantitativa	“Persona que cursa enseñanzas oficiales en alguno de los tres ciclos universitarios, enseñanzas de formación continua u otros estudios ofrecidos por las universidades” (Real Academia Española, 2017).	La variable se analizará según la cantidad de estudiantes y la categoría (ciclo que se encuentra cursando).	1. Frecuencia 2. Porcentaje 3. Quinto ciclo 4. Sexto ciclo 5. Séptimo ciclo 6. Octavo ciclo 7. Noveno ciclo
	Docente	Cuantitativa	“El docente y tutor cumple un papel de “líder”; son “ellos”, los educadores quienes son llamados a promover y a engendrar el cambio mediante la implementación	La variable se analizará según la cantidad de docentes, la categoría (título) y las horas al día que los mismos laboren en la universidad.	1. Frecuencia 2. Porcentaje 3. Título de 4° Nivel 4. Trabajo a medio tiempo 5. Trabajo a tiempo completo

			de proyectos educativos convincentes y transformadores. Son generadores de una sociedad apta e instruida completamente” (Roa, 2022).		
Sexo	Cualitativa	“Según la OMS, el "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres, mientras que el "género" se refiere a los roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres” (Instituto Nacional de Estadística, 2016).	La variable se analizará de acuerdo al sexo que pertenezca e indique el participante del estudio.	1. Hombre 2. Mujer	
Edad	Cuantitativa	“Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia,	La variable se analizará según los grupos de edad establecidos por la OMS.	1. Adultos jóvenes: 14-26 años 2. Adultez: 27-59 años 3. Adultos mayores: 60 años o más	

		juventud, edad adulta y vejez” (Navarra, Diccionario médico - Clínica Universidad de, 2022).		
Etnia	Cualitativa	“Una etnia se refiere a un grupo humano que comparte una cultura, una historia y costumbres, y cuyos miembros están unidos por una conciencia de identidad” (Cepal, 2011).	La variable se analizará de acuerdo a la etnia con la que refieran identificarse los participantes del estudio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blanco</li> <li>2. Mestizo</li> <li>3. Indígena</li> <li>4. Afro ecuatoriano</li> <li>5. Otro</li> </ol>
Lugar de procedencia	Cualitativa	“Lugar donde alguien, en circunstancias normales, habría debido nacer” (Diccionario panhispánico del español jurídico, 2017).	La variable se analizará de acuerdo al origen de procedencia de los participantes del estudio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Provincia</li> <li>2. Cantón</li> </ol>
Estado civil	Cualitativa	“Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el Registro Civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales”	La variable se analizará de acuerdo al estado civil que refieran participantes del estudio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soltero</li> <li>2. Casado</li> <li>3. Unión libre</li> <li>4. Divorciado</li> <li>5. Viudo</li> </ol>

		(Diccionario panhispánico del español jurídico, 2017).		
Nivel de conocimientos en relación a cuidados paliativos	Cuantitativa	“Conjunto de puntos obtenidos en algún tipo de prueba” (Real Academia Española, 2022).	La variable se analizará de acuerdo al puntaje obtenido por cada uno de los participantes después de la aplicación de la escala del PCKT.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poco preparado</li> <li>2. Regular</li> <li>3. Muy bien preparado</li> </ol>

## 7. Cronograma

ACTIVIDADES	2022								2023				2024																																							
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Noviembre				Diciembre			
Semanas	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Revisión bibliográfica																																																				
Elaboración del proyecto																																																				
Proceso de aprobación del proyecto y pertinencia																																																				
Solicitud y designación del director																																																				
Recolección de datos																																																				
Tabulación de la información																																																				
Análisis de datos																																																				
Redacción de primer informe																																																				
Revisión y corrección de informe final																																																				

## 8. Presupuesto y financiamiento

<b>CONCEPTO</b>	<b>Unidad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario (USD)</b>	<b>Costo Total (USD)</b>
Movilización	Galón de gasolina	15	2.55	38.25
	Pasaje bus	50	0.30	15.00
	Taxi	20	1.50	30.00
Alimentación	Almuerzo	10	3.50	35.00
<b>MATERIALES Y SUMINISTROS</b>				
Hojas de papel bond	Resmas	3	4.50	13.5
Esferos y lápices	Unidad	3	0.40	1.20
Impresiones a blanco/negro	Hojas	250	0.10	25.00
Impresiones a colores	Hojas	100	0.25	25.00
Anillados	Unidad	2	1.50	3.00
Empastados	Unidad	1	2.00	2.00
Mascarillas	Caja	5	3.00	15.00
Guantes	Caja	2	15.00	30.00
Alcohol	Galón	2	13.00	26.00
<b>CAPACITACIÓN</b>				
Curso estadístico SPSS	Unidad	1	50.00	50.00
<b>EQUIPOS</b>				
Computador	Equipo	1	700.00	700.00
Impresora	Equipo	1	200.00	200.00
Internet	Mes	12	25.00	300.00
<b>Sub total</b>				1483.95
<b>Imprevistos</b>				100
<b>TOTAL</b>				1583.95

## Anexo 9. Certificado de aprobación de correcciones



Universidad  
Nacional  
de Loja

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE MEDICINA

Loja, 21 de febrero de 2025

### CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal del trabajo de titulación de la postulante **Arianna Michelle Alvear Jumbo**, con cédula de identidad **1106091737** y autora del trabajo denominado: **“Evaluación de conocimientos relacionados con cuidados paliativos en estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”**, bajo la dirección de Md. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo, Esp. **CERTIFICAMOS** que la postulante antes mencionada cumplió con las correcciones sugeridas durante su sesión privada para lo cual autorizamos la publicación del trabajo de Titulación en el Repositorio Digital del Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja.

Atentamente.

Dr. Byron Patricio Garces Loyola  
**PRESIDENTE DE TRIBUNAL**



Dra. Flor Bernardita Reyes Paladines  
**MIEMBRO DE TRIBUNAL**



Dra. Sthefany Catherine Alverca Castillo  
**MIEMBRO DE TRIBUNAL**

