



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN**  
**DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE  
CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA  
ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.  
FEBRERO – JUNIO 2025.”

**AUTORES:**

MORETA VELÁSQUEZ GEOMAYRA NASHELY  
NARANJO BONILLA ESTEFANÍA MARIELA

**TUTOR:**

LIC. GUERRA NARANJO CLARA PATRICIA MGTR.

**GUARANDA - ECUADOR**

## **DEDICATORIA**

A Dios, mi roca y mi guía "Porque yo sé los planes que tengo para ustedes" (Jeremías 29:11). Gracias por su amor, por darme fuerzas en la debilidad y sabiduría en cada desafío. A mis padres, mis primeros maestros y mayores aliados, por su amor incondicional, sus sacrificios silenciosos y su fe en mí, ustedes son la raíz de todo lo que soy. A mi amada Abu Margoth que desde el cielo me abraza, este logro lleva su nombre y hoy florece en su honor. A mis hermanos, mis cómplices de vida y apoyo constante, gracias por estar siempre. A mis abuelitos, por su ejemplo, su cariño infinito, sus bendiciones y todo lo que sembraron en mi corazón. A toda mi familia, a cada rostro que lleva mi apellido y cada corazón que late junto al mío. Gracias por su apoyo, sus oraciones y por ser mi red de amor. ¡Este triunfo es de todos nosotros!

***Geomayra Nashely Moreta Velasquez.***

Este trabajo se lo dedico a Dios y a mis amados padres, Temilda Bonilla y William Naranjo quienes, con su amor incondicional y sacrificio incansable han forjado el espíritu de superación que hoy me impulsa. Cada una de sus sonrisas y cada palabra de aliento han sido el motor que me ha llevado hasta aquí. Este triunfo es tan suyo como mío, un testimonio de su legado de valores y principios que atesoro como el más grande de mis tesoros. A mi inolvidable Mamashina, su dulce memoria perdura viva en lo más profundo de mi ser. Aunque ya no estás físicamente, su presencia ha sido un faro de amor incondicional y fortaleza inquebrantable en los momentos más desafiantes. A mi distinguida familia y a mis apreciados amigos, por cada risa compartida, por su valioso apoyo que ha aportado dicha a mi vida y a la culminación de este trabajo.

***Estefanía Mariela Naranjo Bonilla.***

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecemos a Dios por darnos la vida, la salud y la oportunidad de alcanzar este logro académico. Su amor y misericordia han sido nuestro sostén en momentos de dificultad. A nuestros padres y familia, quienes han sido nuestra roca y apoyo en todo momento. Su amor, sacrificio y dedicación han sido la clave para nuestro éxito. Nos sentimos afortunadas de tenerlos en nuestras vidas. A nuestra tutora Lic. Patricia Guerra, por su dedicación y compromiso con nuestra formación académica, su guía y orientación han sido fundamentales para el desarrollo de este proyecto de Investigación. A la Universidad Estatal de Bolívar, por proporcionarnos una educación de alta calidad y un entorno académico inspirador. La universidad ha sido un lugar de crecimiento y aprendizaje, donde hemos podido desarrollar nuestras habilidades y conocimientos. A todos los que han contribuido a la realización de esta tesis, les expresamos nuestro más sincero agradecimiento. Este logro es el resultado de un esfuerzo conjunto.

*Geomayra Nashely Moreta Velasquez*

*Estefanía Mariela Naranjo Bonilla.*

## CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR LA TUTORA



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

Guaranda 09 de Julio 2025

### CERTIFICADO DEL TUTOR

La suscrita Lcda. Patricia Guerra, tutora del Proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

#### CERTIFICA:

Que el Proyecto de Investigación es un requisito para la titulación de grado, con el tema: **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.”**

Realizado por las estudiantes: **Moreta Velasquez Geomayra Nashely** con C.I: **0250306578** Y **Naranjo Bonilla Estefania Mariela** con C.I: **0202437489**, han cumplido con los requisitos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería para ser sometidos a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Lcda. Patricia Guerra

**TUTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN.**

**DERECHOS DE AUTOR**

Nosotras Geomayra Nashely Moreta Velásquez y Estefania Mariela Naranjo Bonilla portadores de la Cédula de Identidad No 0250306578 y 0202437489 en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.", modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

**Geomayra Nashely Moreta Velásquez**

Firma

**Estefania Mariela Naranjo Bonilla**

Firma

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
TEMA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR .....	V
ÍNDICE .....	VI
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR LA TUTORA .....	IV
RESUMEN EJECUTIVO .....	X
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. EL PROBLEMA .....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	7
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
1.4. OBJETIVOS .....	10
1.4.1. Objetivo general .....	10
1.5. LIMITACIONES .....	10
CAPÍTULO II .....	11
2. MARCO TEÓRICO .....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	11
2.2. BASES TEÓRICAS .....	15
2.2.1. Cuidados paliativos .....	15
2.2.2. Principios de los cuidados paliativos .....	17
2.2.3. Dimensiones de los cuidados paliativos .....	18
2.2.4. Cuidados paliativos en Ecuador .....	19
2.2.5. Implementación de los cuidados paliativos en el sistema de salud ecuatoriano .....	20
2.2.6. Formación de profesionales en cuidados paliativos .....	20
2.2.7. Competencias de enfermería en el cuidado paliativo .....	21
2.2.8. Conocimientos .....	23
2.2.9. Prácticas .....	23
2.2.10. Actitud .....	24
2.2.11. Internos rotativos de enfermería .....	24
2.3. Definición de términos .....	27
CAPÍTULO III .....	30
3. MARCO METODOLÓGICO .....	30
3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	30
3.1.1. Cuantitativa .....	30

3.1.2. Descriptivo .....	30
3.2. DISEÑO .....	30
3.2.1. Transversal .....	30
3.2.2. De campo .....	31
3.2.3. No experimental .....	31
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	31
3.4. VARIABLES.....	33
3.4.1. Variable independiente.....	33
3.4.2. Variable dependiente.....	33
3.4.3. Operacionalización de las variables .....	34
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS .....	45
5 MARCO ADMINISTRATIVO .....	83
5.1. Recursos.....	83
5.1.1. Humanos .....	83
5.1.2. Institucionales .....	83
5.1.3. Materiales.....	83
5.2 Presupuesto.....	83
5.3 Cronograma de Actividades.....	84
6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
6.1. Conclusiones .....	85
6.2. Recomendaciones .....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
ANEXOS .....	93

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de los internos rotativos .....	32
Tabla 2 Características sociodemográficas de los internos rotativos de Enfermería de la zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.....	45
Tabla 3 Formación académica en cuidados paliativos durante sus estudios en la carrera de enfermería.....	47
Tabla 4 Inicio de los cuidados paliativos .....	48
Tabla 5 Dimensión que no forma parte del abordaje integral en cuidados paliativos .....	50
Tabla 6 Rol principal de enfermería en cuidados paliativos .....	51
Tabla 7 Principio ético es esencial en la práctica de cuidados paliativos .....	53
Tabla 8 Cuidados paliativos esenciales para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente .....	55
Tabla 9 Respeto la voluntad del paciente en sus creencias y decisiones en cuidados paliativos .....	57
Tabla 10 Preparación emocional para brindar atención a pacientes con enfermedades que requieran cuidado paliativo .....	58
Tabla 11 Importancia del apoyo espiritual, psicológico y social en el paciente terminal .....	59
Tabla 12 Importancia del apoyo a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad y duelo .....	60
Tabla 13 Participación activa en la valoración integral de pacientes con enfermedades que requieren cuidado paliativo .....	62
Tabla 14 Principales síntomas físicos que deben tratarse en cuidados paliativos (dolor, disnea, náuseas, etc.) .....	64
Tabla 15 Durante sus prácticas aplica estrategias para el manejo del dolor en pacientes con cuidado paliativo .....	65
Tabla 16 Promueve la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo de salud .....	67
Tabla 17 Apoyo emocional a pacientes en estado terminal durante el internado rotativo de Enfermería.....	68
Tabla 18 Acompañamiento a familiares en el proceso de duelo o despedida del paciente .....	69

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo. 1 Entrega de anteproyecto .....	93
Anexo. 2 Resolución de aprobación del tema por consejo directivo .....	94
Anexo. 3 Designación del tutor.....	97
Anexo. 4 Validación de los instrumentos .....	98
Anexo. 5 Evidencia de la autorización para aplicar el trabajo de Investigación .....	104
Anexo. 6 Evidencia del consentimiento informado .....	105
Anexo. 7 Evidencia de instrumento aplicado.....	109
Anexo. 8 Registro fotográfico.....	113
Anexo. 9 Ficha de Control de Asistencia a Socialización de la guía Educo- comunicativa. ....	118
Anexo. 10 Informe de horas cumplidas .....	120
Anexo. 11 Certificado anti plagio .....	122

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos rotativos de enfermería de la Zona 5 que realizan su práctica en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período febrero – junio 2025. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, de campo y no experimental. Se aplicó un cuestionario estructurado a una población de 68 internos rotativos provenientes de cinco universidades públicas de la región que realizaron la rotación hospitalaria. Los resultados evidenciaron que, aunque la mayoría de los internos ha recibido formación académica en cuidados paliativos, existen diferencias significativas entre instituciones en cuanto a la comprensión conceptual, la preparación emocional y la aplicación práctica. Los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar (UEB), mostraron mayor solidez teórica y actitud favorable, mientras que los internos de otras universidades, como Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) y Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE), reflejaron limitaciones en la ejecución de prácticas clínicas esenciales, como el manejo del dolor, la valoración integral y el acompañamiento en el duelo. Las conclusiones destacan que la formación teórica no siempre se traduce en competencias prácticas, y que la preparación emocional sigue siendo una debilidad transversal. Así mismo, se elaboró una guía educo-comunicativa como herramienta pedagógica para reforzar el aprendizaje y la atención humanizada en cuidados paliativos. Esta guía busca fortalecer las competencias clínicas, éticas y comunicativas de los internos, promoviendo una atención centrada en la dignidad del paciente y el acompañamiento familiar. Este estudio aporta evidencia útil para mejorar los programas de formación en enfermería y fortalecer la atención paliativa en contextos hospitalarios.

**Palabras clave:** cuidados paliativos, enfermería, internos rotativos, formación clínica, atención humanizada.

## ABSTRACT

The general objective of this study was to determine the knowledge, attitudes, and practices regarding palliative care among nursing interns from Zone 5 who were practicing at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital during the period February–June 2025. The research was conducted using a quantitative, descriptive, cross-sectional, field-based, and non-experimental approach. A structured questionnaire was administered to a population of 68 rotating interns from five public universities in the region. The results showed that, although the majority of interns had received academic training in palliative care, there were significant differences between institutions in terms of conceptual understanding, emotional preparation, and practical application. Students from the State University of Bolívar demonstrated greater theoretical solidity and favorable attitudes, while interns from other universities, such as UNEMI and UPSE, reported limitations in the execution of essential clinical practices, such as pain management, comprehensive assessment, and bereavement support. The conclusions highlight that theoretical training does not always translate into practical skills, and that emotional preparation remains a cross-cutting weakness. An educational and communication guide was also developed as a pedagogical tool to reinforce learning and humanized care in palliative care. This guide seeks to strengthen the clinical, ethical, and communication skills of interns, promoting care centered on patient dignity and family support. This study provides useful evidence for improving nursing training programs and strengthening palliative care in hospital settings.

**Keywords:** palliative care, nursing, rotating interns, clinical training, humanized care.

## INTRODUCCIÓN

El cuidado paliativo constituye un eje esencial dentro de la atención sanitaria moderna, orientado a mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades avanzadas o terminales y de sus familias. La Organización Mundial de la Salud (2022) advierte que millones de personas en el mundo requieren estos servicios, aunque solo una fracción accede efectivamente a ellos. En contextos como Ecuador, esta brecha se torna más evidente, debido a la insuficiente formación del personal de salud y la limitada disponibilidad de programas especializados. En particular, los internos de enfermería representan un grupo estratégico, ya que se encuentran en la etapa final de su formación académica y tienen contacto directo con pacientes en escenarios clínicos reales. Evaluar sus conocimientos, actitudes y prácticas en torno a los cuidados paliativos resulta crucial para garantizar un servicio humanizado y competente en instituciones de salud como el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de Guaranda, donde la demanda de este tipo de atención crece de forma sostenida.

El presente estudio surge de la necesidad de identificar las brechas formativas que enfrentan los internos rotativos de enfermería de la Zona 5 respecto a la atención paliativa. Ser parte de la premisa en la preparación teórica no siempre se traduce en habilidades prácticas, y que factores emocionales y actitudinales influyen de manera decisiva en la calidad de los cuidados brindados. Así mismo, la ausencia de protocolos estandarizados y la heterogeneidad en los planes de estudio universitarios refuerzan la importancia de un diagnóstico situacional que permita proponer estrategias de mejora. En este sentido, la investigación no solo pretende describir la situación actual, sino también aportar insumos para fortalecer la formación académica, promover la humanización de los cuidados y generar cambios que repercutan en el bienestar del paciente y su familia.

El documento se organiza en seis capítulos, además de los apartados preliminares y complementarios.

- **Capítulo I: El Problema.** Presenta el planteamiento del problema desde los niveles macro, meso y micro, subrayando la situación internacional, nacional y local de los cuidados paliativos. Se expone la formulación del problema, la justificación que evidencia su pertinencia

social, institucional y académica, los objetivos generales y específicos, así como las limitaciones identificadas.

- **Capítulo II: Marco Teórico.** Reúne los antecedentes investigativos en diversos contextos, lo que permite contrastar la realidad local con estudios previos. A su vez, se desarrollan las bases teóricas sobre cuidados paliativos, principios, dimensiones, formación en Ecuador, competencias de enfermería, y los conceptos clave de conocimiento, actitudes y prácticas. El capítulo finaliza con la definición de términos relevantes.
- **Capítulo III: Marco Metodológico.** Describe el enfoque cuantitativo, el nivel descriptivo, y el diseño transversal, de campo y no experimental. Se especifica la población y muestra de 68 internos rotativos de la Zona 5, la operacionalización de variables, las técnicas de recolección de datos y el procesamiento estadístico que fundamenta la validez de los resultados.
- **Capítulo IV: Resultados.** Expone los hallazgos obtenidos a partir de los cuestionarios aplicados, presentados mediante tablas y gráficos que permiten analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los internos. Este capítulo constituye el núcleo empírico del estudio.
- **Capítulo V: Marco Administrativo.** Incluye los recursos humanos, materiales e institucionales necesarios, además del presupuesto y el cronograma de actividades, garantizando la factibilidad de la investigación.
- **Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones.** Resume los principales hallazgos, destacando las fortalezas y debilidades formativas de los internos. Así mismo, plantea recomendaciones orientadas a mejorar la enseñanza universitaria, la práctica clínica y la integración de los cuidados paliativos en la atención hospitalaria.

Esta investigación busca aportar evidencia rigurosa sobre la preparación de los internos de enfermería en cuidados paliativos, con el propósito de incidir en la mejora de su formación profesional y en el fortalecimiento de la atención integral y humanizada en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los cuidados paliativos son una necesidad global en la atención de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas y en etapa terminal. La Organización Mundial de la Salud (2022) estima que anualmente más de 40 millones de personas requieren cuidados paliativos, de las cuales solo el 14% accede a este tipo de atención. La mayoría de estos pacientes se encuentran en países de bajos y medianos ingresos, donde los sistemas de salud presentan deficiencias en la capacitación del personal y en la disponibilidad de recursos esenciales como los opioides para el control del dolor.

De manera similar, en Huánuco, Perú, un estudio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano evidenció que el 62.5% de los internos de enfermería tenía conocimientos adecuados en cuidados paliativos, pero el 37.5% carecía de formación suficiente. Además, el 34.1% de los estudiantes presentaba actitudes negativas, lo que refleja la necesidad de fortalecer no solo el conocimiento, sino también el enfoque humanístico en la atención paliativa (Del Águila, 2022).

A nivel académico, diversos estudios han evidenciado una brecha en la formación de los profesionales de la salud sobre cuidados paliativos. En Lima, Perú, una investigación realizada sobre conocimientos y actitudes en internos de enfermería encontró que el 60% de los estudiantes presentaban un nivel medio de conocimiento sobre cuidados paliativos, mientras que solo el 40% alcanzaba un nivel alto. A pesar de que el 73% de los internos mostró una actitud favorable, la falta de correlación entre conocimiento y actitud sugiere que la enseñanza teórica no es suficiente y debe complementarse con experiencias prácticas estructuradas (Carrillo, 2024).

En la región andina, específicamente en Perú un estudio reveló que casi el 50% de los internos de enfermería tenía un conocimiento medio o bajo sobre cuidados paliativos con debilidades en las dimensiones de sintomatología y manejo farmacológico. Se concluyó que la formación en cuidados paliativos sigue siendo limitada en los programas universitarios de enfermería, lo que puede afectar la calidad del cuidado en pacientes terminales (Quezada, 2024).

Estos datos reflejan una tendencia preocupante a nivel internacional: a pesar de los avances en la conceptualización de los cuidados paliativos, la capacitación del personal de salud sigue siendo deficiente, y el conocimiento adquirido no siempre se traduce en una práctica clínica óptima.

En Ecuador, el acceso a los cuidados paliativos es limitado, con una implementación desigual en el sistema de salud. A pesar de que la Constitución de la República (2008) garantiza el derecho a la salud y prioriza la atención de pacientes con enfermedades crónicas o terminales, solo el 3-3.5% de las personas que necesitan cuidados paliativos efectivamente los recibe (Hidalgo et al., 2021).

A nivel hospitalario, la falta de capacitación de los profesionales afecta la calidad del cuidado paliativo en hospitales generales y unidades de emergencia. Un estudio realizado en SOLCA Guayaquil reveló que la mayoría del personal de salud no tiene un entrenamiento formal en cuidados paliativos, lo que dificulta la integración de estos servicios en la práctica clínica (Dávalos et al., 2020).

El país cuenta con una Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026, cuyo objetivo es integrar estos servicios en el sistema de salud, pero la infraestructura y los recursos siguen siendo insuficientes. Según el Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica (2020), Ecuador tiene 78 equipos de cuidados paliativos de los cuales solo uno está especializado en pacientes pediátricos. Además, la distribución geográfica de estos servicios es desigual, concentrándose principalmente en ciudades como Quito, Guayaquil y Cuenca, mientras que en provincias más pequeñas la oferta es escasa (Ministerio de Salud Pública, 2022-2026).

En cuanto a la formación académica, un estudio en la Universidad Iberoamericana del Ecuador encontró que los programas de enfermería presentan deficiencias en la enseñanza de los cuidados paliativos, lo que limita la preparación de los futuros profesionales de la salud. La investigación concluyó que es fundamental actualizar los planes de estudio para incluir módulos específicos sobre atención paliativa, manejo del dolor y comunicación con pacientes terminales (Figuera et al., 2024).

En Guaranda, los cuidados paliativos son una necesidad emergente en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, donde el acceso a estos servicios sigue siendo limitado. Actualmente no se cuenta con un programa estructurado de atención paliativa y la formación de los internos de enfermería en esta área sigue siendo deficiente.

La Universidad Estatal de Bolívar incorporó el “Proyecto de rediseño curricular de la carrera de Enfermería”, bajo la resolución RCD-04/07/2016-0117, vigente desde el 20 de diciembre del 2017. La Unidad de organización profesional literal 7 de acuerdo a la asignatura de Enfermería y cuidados paliativos, detalla el propósito fundamental que es aplicar el proceso de atención de enfermería para el cuidado del recién nacido, lactante, y preescolar sano y con problemas de salud, en un ambiente familiar y comunitario, con fundamento científico, con principios de la bioética, el humanismo, la interculturalidad, la responsabilidad social; así como a las personas con diagnóstico de enfermedad avanzada, progresiva e incurable y en etapa terminal. (Guerrero , Gaibor, Valdivieso, Villavicencio, & Mosso, 2016)

Con base en el análisis de las mallas curriculares de las universidades participantes en el estudio, se evidencia una marcada heterogeneidad en la formación académica sobre cuidados paliativos. La Universidad Estatal de Bolívar presenta el enfoque mejor estructurado, al incluir la asignatura “Enfermería y Cuidados Paliativos” en el séptimo ciclo, con 80 horas de prácticas de aplicación y experimentación (APE) en escenarios clínicos reales. La Universidad Técnica de Babahoyo aborda el tema de forma parcial, integrándolo en trabajos de titulación, mientras que la Universidad Estatal de Milagro lo menciona en el perfil de egreso, sin contar con una asignatura específica.

Por otro lado, en la Universidad Estatal de Quevedo y la Universidad Estatal Península de Santa Elena no se identificaron contenidos explícitos sobre cuidados paliativos en sus mallas curriculares públicas, lo que evidencia una brecha formativa que limita la preparación integral de los internos. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de incorporar asignaturas específicas y prácticas supervisadas en cuidados paliativos en todas las universidades de la

Zona 5, a fin de garantizar una atención humanizada, ética y técnicamente competente en el cuidado.

A través de estas asignaturas, los futuros profesionales de enfermería adquieren las competencias necesarias para abordar de manera holística las necesidades físicas, emocionales y espirituales de los pacientes en situaciones de enfermedad avanzada o terminal, garantizando así una atención humana, compasiva y técnicamente fundamentada (Joaquín., 2020).

Un estudio realizado en la Universidad Estatal de Bolívar sobre las respuestas emocionales de los internos de enfermería ante la muerte evidenció que la mayoría de los estudiantes presentan dificultades para afrontar la muerte de los pacientes. El estudio concluyó que la ausencia de formación específica en cuidados paliativos genera ansiedad y estrés en los internos afectando su desempeño profesional y su bienestar emocional (López et al., 2025).

El Hospital Alfredo Noboa Montenegro recibe pacientes con enfermedades crónicas avanzadas, quienes requieren una atención integral que incluya manejo del dolor, acompañamiento emocional y apoyo a las familias. La institución de salud, en cumplimiento de su compromiso académico y profesional habilita plazas para el internado rotativo en el área de enfermería para la Zona 5, estableciendo un programa de formación práctico que integra estudiantes de universidades estatales regionales.

Específicamente, se han destinado cupos para cinco instituciones de educación superior: Universidad Técnica de Babahoyo 6 estudiantes; Universidad Estatal Península de Santa Elena con 8 estudiantes; Universidad Estatal de Quevedo con 10 estudiantes; Universidad Estatal de Milagro con igual número de participantes y la Universidad Estatal de Bolívar con una asignación de 38 estudiantes, configurando un total de 72 plazas que permitirán a los futuros profesionales de enfermería desarrollar competencias clínicas fundamentales en un entorno real de atención médica. Sin embargo, la falta de un protocolo estructurado y la escasez de personal capacitado dificultan la implementación de cuidados paliativos efectivos en esta institución.

Dada esta realidad, es fundamental evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 ya que esto permitirá identificar brechas en la formación y proponer estrategias

de mejora en la enseñanza y la atención paliativa en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período febrero - junio 2025?

### 1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

#### *Pertinencia de la investigación*

Los cuidados paliativos son fundamentales en la atención de pacientes con enfermedades catastróficas, crónicas avanzadas, terminales, graves o progresivas contribuyendo al alivio del dolor y al bienestar integral de la familia. Sin embargo, en Ecuador, el acceso a estos servicios es limitado, alcanzando apenas al 3% de la población que los necesita, lo que refleja debilidades tanto en el sistema de salud como en la formación académica de los futuros profesionales. En este contexto, resulta pertinente desarrollar el presente estudio ya que permitirá medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de los internos de enfermería, identificando áreas de mejora que fortalezcan su preparación y garanticen una atención humanizada y de calidad en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

#### *Factibilidad de la investigación*

El estudio es factible porque se llevará a cabo en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro donde los internos de enfermería realizan sus prácticas pre profesionales. La institución mencionada ha otorgado su autorización, garantizando el acceso a los sujetos de estudio y proporcionando los medios indispensables para la implementación de los mecanismos de obtención de información. Así mismo, el enfoque metodológico planteado resulta factible y facilitará la recopilación de datos significativos orientados al fortalecimiento de la preparación académica en atención paliativa dentro del ámbito hospitalario y comunitario.

#### *Importancia de la investigación*

Esta investigación es importante porque permitirá analizar el nivel de conocimientos de los internos de enfermería en relación con los cuidados paliativos. Con esta información, se podrán diseñar estrategias de capacitación que ayuden a fortalecer la formación de los futuros profesionales de la salud, asegurando que brinden una atención adecuada y humanizada a los pacientes desde su diagnóstico hasta su etapa terminal.

#### *Aporte de la investigación*

Este estudio contribuirá al conocimiento sobre la preparación de los internos de enfermería en cuidados paliativos y permitirá identificar las áreas en las que se requieren mejoras. Los resultados podrán ser utilizados para

fortalecer los programas de formación en enfermería, mejorar la atención paliativa en el hospital y generar nuevas estrategias de enseñanza que ayuden a los futuros profesionales a enfrentar mejor los desafíos del cuidado paliativo.

### ***Beneficiarios de la investigación***

Los principales beneficiarios serán los internos de enfermería, ya que el estudio les permitirá conocer su nivel de preparación en cuidados paliativos y mejorar sus competencias. También se beneficiarán los pacientes que requieren atención paliativa, pues una mejor formación del personal de salud se traduce en una mejor calidad de vida hospitalaria. La Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar utilizará los resultados para tomar correctivos en cuanto a la malla curricular y optimizar sus programas de formación en esta área.

El proyecto de investigación constituye un beneficio directo para las carreras de Enfermería de las Universidades que colaboraron en nuestro trabajo, ya que aporta evidencia científica que respalda la necesidad de incorporar de manera formal los cuidados paliativos en su malla curricular. Esto permitirá que los futuros profesionales adquieran competencias técnicas, éticas y humanas que favorezcan la atención integral, humanizada y de calidad a los pacientes y a sus familias.

### ***Necesidad de la investigación***

La necesidad del estudio radica en la urgente mejora del nivel de preparación de los futuros profesionales de enfermería para enfrentar situaciones de cuidado al final de la vida. López et al. (2025) demostraron que la falta de formación en cuidados paliativos genera ansiedad y estrés en los internos al enfrentarse a la muerte de los pacientes, afectando su bienestar emocional y desempeño profesional. La ausencia de guías estructuradas y personal capacitado en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro hace indispensable diseñar intervenciones académicas y asistenciales. Por tanto, la ejecución de este estudio no solo responde a una necesidad institucional, sino también a una necesidad social y humanitaria, orientada a mejora de la calidad de vida de los pacientes en fase terminal y fortalecimiento del rol de la enfermería en la atención integral.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro para el fortalecimiento en su preparación clínica y la promoción de estrategias de atención humanizada en contextos hospitalarios, período febrero - junio 2025.

### **Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Elaborar y socializar una guía educo-comunicativa en cuidados paliativos dirigido a los internos de enfermería Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

## **1.5. LIMITACIONES**

El presente estudio no presenta limitaciones aparentes para su ejecución

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### *Internacionales*

La investigación realizada en **China** por (Wang et al., 2023), titulada “Barreras percibidas por estudiantes internos de enfermería para brindar cuidados al final de la vida a pacientes con cáncer moribundos en un contexto cultural de tabú sobre la muerte: un estudio cualitativo”, utilizó una metodología cualitativa descriptiva, basada en entrevistas semiestructuradas a 21 internos de enfermería en tres centros oncológicos de Tianjin, Nanjing y Shanghái, entre enero de 2021 y junio de 2022. Los principales resultados identificaron tres grandes categorías de barreras: actitudes negativas hacia la muerte (ansiedad y falta de confianza), normas subjetivas (mentores sobreprotectores, baja confianza por parte de las familias y relaciones difíciles con pacientes) y falta de control conductual percibido (deficiencias en conocimientos, habilidades, exposición limitada a pacientes terminales y estrategias inadecuadas para afrontar el duelo).

Otra investigación realizada en Indonesia por (Haroen et al., 2023), con el título “Conocimientos y actitudes hacia los cuidados al final de la vida de los estudiantes de enfermería después de completar el curso de enseñanza y aprendizaje de múltiples métodos de enfermería de cuidados paliativos”, utilizó como metodología un estudio cuasi-experimental pre y post intervención, con la participación de 165 estudiantes de enfermería de la Universidad Padjadjaran, quienes recibieron un curso de cuidados paliativos basado en métodos múltiples: clases magistrales, estudios de caso, aprendizaje basado en proyectos, telenursing, juego de roles y discusiones. Los resultados mostraron un aumento significativo en el conocimiento general (especialmente en manejo del dolor y síntomas) y en las actitudes positivas hacia el cuidado al final de la vida, aumentando del 75,6% al 91,5%. No se encontraron diferencias significativas en relación con haber presenciado la muerte de familiares o el promedio académico. El estudio resalta la efectividad de la educación con métodos combinados para fortalecer competencias en cuidados paliativos y sugiere implementar este modelo en programas de pregrado.

La investigación realizada en China por (Yang et al., 2021), titulada "Conocimiento, actitud y práctica de la planificación anticipada de cuidados entre internos de enfermería: un enfoque de métodos mixtos", utilizó un diseño de métodos paralelos convergentes. Se encuestó a 382 internos de enfermería mediante cuestionarios y se entrevistó a 13 de ellos, complementando la información con análisis cualitativo. Los resultados mostraron que, aunque los internos presentaron altos niveles de actitud ( $48,85 \pm 6,39$ ) y práctica ( $32,23 \pm 4,58$ ) respecto a la planificación anticipada de cuidados (ACP), su conocimiento fue solo medio ( $6,89 \pm 2,70$ ). Factores clave que potenciaron el ACP fueron una actitud positiva hacia la muerte, la especialización en enfermería, la experiencia en rescates clínicos y la formación en cuidados paliativos. En cambio, la falta de formación formal en ACP y las limitaciones del entorno laboral fueron los principales obstáculos. El estudio concluyó que es necesario fortalecer la formación sistemática en ACP en los programas de enfermería para mejorar la preparación clínica y promover una mejor toma de decisiones anticipadas en la atención sanitaria.

### *Latinoamérica*

En Pimentel, **Perú**, se realizó el estudio titulado "Conocimientos sobre los cuidados paliativos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán", con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre los cuidados paliativos en internos de enfermería de dicha universidad. Se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, tomando como muestra a 93 internos de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado que evaluó sus conocimientos en las dimensiones física y psicosocial. Los resultados mostraron que el 46.2% de los internos tenía un nivel de conocimiento alto, el 45.2% un nivel medio y el 8.6% un nivel bajo. En la dimensión física, el 65.59% de los internos presentó un conocimiento alto sobre cuidados paliativos, mientras que, en la dimensión psicosocial, el 67.74% alcanzó un conocimiento alto sobre el cuidado holístico. Se concluyó que, si bien el nivel de conocimientos en cuidados paliativos es aceptable, es necesario reforzar la formación en esta área para garantizar una mejor atención a los pacientes que requieren estos cuidados (Quezada, 2024).

En Lima, Perú, se realizó el estudio titulado "Conocimientos y actitudes sobre cuidados paliativos en internos de enfermería de una Universidad Privada

de Lima Norte”, con el objetivo de determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre cuidados paliativos en internos de enfermería. Se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional y transversal, aplicando encuestas a 138 internos, utilizando dos cuestionarios específicos para medir conocimientos y actitudes. Los resultados indicaron que el 60% de los internos presentaban un nivel medio de conocimiento sobre cuidados paliativos, mientras que el 40% tenía un nivel alto; en cuanto a las actitudes, el 73% mostró una actitud favorable y el 27% desfavorable. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre conocimientos y actitudes ( $p > 0.05$ ), aunque sí se evidenció una correlación entre el conocimiento en generalidades de cuidados paliativos y el control de síntomas con las actitudes. Se concluyó que una mayor formación en cuidados paliativos no garantiza automáticamente una actitud favorable por lo que se recomienda fortalecer la enseñanza teórico-práctica para mejorar la disposición de los internos frente a la atención paliativa (Carrillo, 2024).

En Huánuco, Perú, se realizó el estudio titulado “Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco”, con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de los internos de enfermería respecto a los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales. Se empleó una metodología de tipo cuantitativa, con un diseño analítico, transversal y prospectivo, aplicando un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes a una muestra de 88 internos. Los resultados evidenciaron que el 62.5% de los internos presentó conocimientos buenos y el 37.5% conocimientos deficientes sobre cuidados paliativos. En cuanto a las actitudes, el 65.9% mostró actitudes positivas y el 34.1% actitudes negativas. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo ( $p = 0.000$ ), destacándose asociaciones con aspectos generales de los cuidados paliativos ( $p = 0.003$ ), apoyo físico ( $p = 0.022$ ), apoyo psicoemocional ( $p = 0.000$ ) y apoyo espiritual ( $p = 0.000$ ). Se concluyó que fortalecer la formación en cuidados paliativos es clave para mejorar la actitud y la calidad de atención de los internos en pacientes terminales (Del Águila, 2022).

### ***Nacionales***

En Quito, Ecuador, se realizó el estudio titulado “Necesidades formativas de los programas de enfermería sobre cuidados paliativos en la Universidad Iberoamericana del Ecuador”, con el objetivo de identificar las necesidades formativas de los programas de enfermería en cuidados paliativos. Se utilizó una metodología cualitativa con diseño de revisión sistemática basada en el método PRISMA 2020, analizando literatura de los últimos cinco años en bases de datos regionales e internacionales. Los resultados evidenciaron la falta de formación específica en cuidados paliativos dentro del currículo de enfermería de la universidad, señalando la necesidad de incluir contenidos sobre atención paliativa tanto para pacientes oncológicos como no oncológicos. Se concluyó que es fundamental actualizar los planes de estudio de enfermería para integrar los cuidados paliativos como parte esencial de la formación profesional, garantizando así una mejor preparación para la atención de pacientes en estado terminal (Figuera et al., 2024).

### ***Locales***

En Guaranda, Ecuador, se realizó el estudio titulado “Respuestas emocionales de los internos rotativos de enfermería ante la muerte: caso de la Universidad Estatal de Bolívar”, con el objetivo de analizar las respuestas emocionales y estrategias de afrontamiento utilizadas por los internos de enfermería al enfrentar la muerte de pacientes e identificar áreas de mejora en su formación académica. Se empleó un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, realizando entrevistas a profundidad a 10 internos seleccionados mediante muestreo intencional. Los resultados evidenciaron que los internos experimentan emociones intensas como tristeza, ansiedad e impotencia, con estrategias de afrontamiento diversas, desde el apoyo entre compañeros y la reflexión personal hasta la evitación emocional. Se identificó una brecha entre la formación teórica y las exigencias emocionales del entorno clínico, destacando la necesidad de integrar talleres prácticos y programas de apoyo emocional en el currículo. Se concluyó que enfrentar la muerte transforma la percepción profesional de los internos, fomentando mayor empatía y resiliencia, pero requiere ser manejado adecuadamente para evitar desgaste emocional y promover un desarrollo profesional positivo (López et al., 2025).

En la Universidad Estatal de Bolívar, brinda la asignatura "Enfermería y Cuidados Paliativos", correspondiente al séptimo ciclo, con un enfoque teórico-práctico. Esta materia incluye 80 horas de prácticas de aplicación y experimentación de los aprendizajes (APE), que se realizan en escenarios reales como el Centro Gerontológico Residencial “Amawta Wasi Samay”, bajo la supervisión de docentes especializados. La planificación académica y el sílabo oficial establecen que los estudiantes desarrollan actividades vinculadas al manejo sintomático, comunicación con el paciente y la familia, valoración de necesidades y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque intercultural. Por tanto, la Universidad Estatal de Bolívar no solo contempla esta formación desde la teoría, sino que garantiza la práctica profesional supervisada, lo que refuerza la pertinencia y factibilidad del presente estudio (Guerrero , Gaibor, Valdivieso, Villavicencio, & Mosso, 2016).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Cuidados paliativos**

Los cuidados paliativos se definen como un enfoque integral de atención de salud orientado a mejorar la calidad de vida de los pacientes que enfrentan enfermedades potencialmente mortales, así como la de sus familias (Organización Panamericana de la Salud, 2022). Para lograr esto, se enfoca en la prevención y el alivio del sufrimiento, mediante la identificación temprana y el tratamiento adecuado del dolor y de otros síntomas físicos, junto con la atención de problemas de índole psicológica, social y espiritual. En otras palabras, no se trata solo de cuidar la enfermedad en sí, sino de atender de forma holística todas las necesidades que surgen a raíz de ella en el paciente y su entorno cercano (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Tradicionalmente, los cuidados paliativos se asocian únicamente a la etapa final de la vida. Sin embargo, en la actualidad se reconoce la importancia de integrarlos desde etapas tempranas del curso de una enfermedad grave o crónica. Estudios recientes han demostrado que la atención paliativa temprana puede impactar favorablemente la evolución de enfermedades complejas, mejorando el estado de ánimo, la adherencia a tratamientos e incluso la supervivencia en algunos casos (Santacruz & Martínez, 2021).

Otro aspecto clave en la definición de cuidados paliativos es que afirma la vida y reconoce la muerte como un proceso natural. No pretende adelantar ni

retrasar el fallecimiento, sino ofrecer una atención que preserve la mejor calidad de vida posible hasta el final. Esta forma de atención se brinda simultáneamente con los tratamientos curativos o de control de la enfermedad, cuando estos existen, ya que ambos enfoques no son excluyentes. De hecho, organismos internacionales han recalcado que los cuidados paliativos pueden y deben recibirse desde el momento del diagnóstico de una enfermedad amenazante para la vida en conjunto con las terapias específicas, puesto que así se obtiene un mejor control de síntomas y bienestar general del paciente (Barrocas, Baird, & Echeverri, 2021).

Finalmente, los cuidados paliativos se caracterizan por centrarse tanto en el paciente como en su familia. No solo abordan el sufrimiento físico del enfermo, sino también proporcionan apoyo a la familia durante el proceso de la enfermedad y el duelo posterior a la pérdida. De esta manera, respetan profundamente la autonomía y la dignidad de la persona enferma, adaptando las decisiones y los planes de cuidado a sus valores y preferencias (Delgado, 2024).

En tal sentido, la definición moderna de cuidados paliativos engloba un cuidado activo e integral, dirigido a aliviar el sufrimiento en todas sus formas y acompañar al paciente y familia para lograr la mejor calidad de vida posible, independientemente del pronóstico (Radbruch, De Lima, Wenk, Bhatnagar, & Blanchar, 2020).

La filosofía de los cuidados paliativos se basa en una propuesta de comprensión integral y humanizada del ser humano, que reconoce que el sufrimiento no es solo un daño físico, sino que tiene connotaciones físicas, psicosociales o sociales y espirituales. No se trata de una atención que busque únicamente la prolongación de la vida, sino que responde al intento de mejorar la calidad de vida cuando ésta se ve amenazada por una enfermedad grave o incurable. A través de una mirada transdisciplinar que funde medicina, filosofía, ética y humanidades, se cubre la propuesta de una intervención centrada en la persona y su entorno, respetando su dignidad, su historia y sus valores, acompañando a la persona en su proceso de vida y muerte (Blassioli, Cándido, & Oliveira, 2021).

### 2.2.2. Principios de los cuidados paliativos

La atención paliativa se rige por una serie de principios fundamentales que guían su práctica clínica y ética:

- **Alivio del sufrimiento:** Proporciona alivio del dolor y de otros síntomas difíciles de controlar como la disnea, la fatiga, las náuseas, el delirium o el vómito persistente. Del mismo modo, atiende el distrés psicológico y espiritual asociado a la enfermedad, teniendo en cuenta también las necesidades sociales del paciente (Brrios, Gómez, & Gómez, 2023).
- **Valoración de la vida y la muerte:** Afirma la vida y considera la muerte como parte del proceso natural de la existencia. En consecuencia, no pretende acelerar ni posponer la muerte, sino que acepta la realidad y busca que ocurra con el menor sufrimiento posible y con respeto a los deseos del paciente (Dulitzky, 2023).
- **Atención integral de la persona:** Integra los aspectos psicológicos y espirituales en el cuidado del paciente. Esto implica que, además de tratar los síntomas físicos, el equipo de cuidados paliativos aborda las necesidades emocionales (como la ansiedad o depresión) y las necesidades espirituales (como encontrar sentido, esperanza o maneras de afrontamiento trascendentes) que pueda tener el paciente en su situación (Alvarado-García, Camilio, & Vargas, 2024).
- **Apoyo al paciente para vivir activamente:** Ofrece un sistema de soporte que ayuda al paciente a vivir tan activamente como sea posible hasta el momento de su muerte. Se busca optimizar su funcionalidad, confort y participación en la vida cotidiana dentro de lo que su condición permita para que pueda mantener su autonomía y proyectos personales el mayor tiempo viable (Cambuzaca & Morocho, 2022).
- **Apoyo a la familia:** Ayuda a las familias a adaptarse durante la enfermedad de su ser querido y les brinda acompañamiento en el proceso de duelo tras su fallecimiento. Los cuidados paliativos reconocen a la familia como unidad de cuidado, ofreciendo educación, apoyo emocional y recursos para afrontar la carga del cuidado y la pérdida (Cuesta, 2021).

- **Enfoque en equipo interdisciplinario:** Utiliza un trabajo en equipo multidisciplinario para atender las diversas necesidades. Profesionales de distintas áreas (medicina, enfermería, psicología, trabajo social, espiritualidad, entre otros) colaboran para desarrollar estrategias de cuidado que fortalezcan las capacidades y el bienestar del paciente y su familia (Ocampo, Reyes, & Etayo, 2021).
- **Mejora de la calidad de vida:** Tiene como meta central mejorar la calidad de vida del paciente y puede incluso influir de forma positiva en el curso de la enfermedad. Al controlar síntomas y reducir el sufrimiento, a menudo se observa un impacto beneficioso en la evolución clínica, en la adherencia a tratamientos y en la satisfacción con la atención recibida (Santos-Flores & García).

### 2.2.3. Dimensiones de los cuidados paliativos

Un aspecto distintivo de los cuidados paliativos es su abordaje multidimensional del paciente. Desde los inicios del movimiento de cuidados paliativos, Cicely Saunders introdujo el concepto de “dolor total”, enfatizando que el sufrimiento asociado a una enfermedad grave abarca múltiples dimensiones: la física, la emocional, la social y la espiritual (Torres & Gayá, 2024).

Por ello, los cuidados paliativos atienden a la persona en todas sus dimensiones, reconociendo que aliviar el sufrimiento requiere intervenir en cada una de ellas de manera coordinada. A continuación, se describen estas dimensiones principales:

- **Dimensión física:** Corresponde a todos los aspectos biológicos y corporales de la enfermedad. Incluye el manejo del dolor y de otros síntomas físicos (por ejemplo, fatiga, dificultad respiratoria, náuseas, insomnio, entre otros) que producen malestar o disminuyen la funcionalidad. En cuidados paliativos se realiza una evaluación minuciosa de estos síntomas y se aplican medidas para controlarlos de forma óptima. El adecuado control del dolor y otros síntomas es fundamental para prevenir y aliviar el sufrimiento físico (Moreno-Serrano, y otros, 2022).

- **Dimensión psicológica:** Hace referencia al aspecto emocional o mental del paciente. Las enfermedades amenazantes para la vida suelen generar angustia, ansiedad, depresión, miedo u otras formas de distrés psicológico tanto en el paciente como en sus familiares. La atención paliativa aborda estas necesidades emocionales proporcionando acompañamiento por parte de psicólogos, psiquiatras o consejeros, técnicas de comunicación terapéutica, y fomentando la expresión de sentimientos y preocupaciones. El objetivo es ayudar al paciente a manejar el impacto psicológico de la enfermedad, preservando en lo posible su salud mental y brindando recursos para afrontar la situación de manera resiliente (Acinas, y otros, 2022).
- **Dimensión social:** Comprende los factores sociales y del entorno familiar que inciden en la experiencia de la enfermedad. Una dolencia grave no solo afecta al paciente sino a su familia y cuidadores alterando dinámicas familiares, situación económica, roles de cuidado, entre otros. Los cuidados paliativos contemplan apoyo en problemas sociales, como la sobrecarga del cuidador, la gestión de recursos o ayudas (por ejemplo, coordinación con trabajadoras sociales para equipos de soporte domiciliario, voluntariado, redes de apoyo comunitario) y la protección de los miembros más vulnerables de la familia (Acinas, y otros, 2022).

Además, se promueve la comunicación abierta entre la familia y el equipo de salud, involucrándolos en la toma de decisiones y ofreciéndoles orientación para adaptarse a los cambios que la enfermedad impone.

- **Dimensión espiritual:** Se refiere a las necesidades espirituales o existenciales que pueden surgir ante una enfermedad seria o el final de la vida. Muchas personas, en estas circunstancias buscan encontrar sentido, trascendencia o paz con respecto a su vida y su situación (Lemos, Souza, & Borges, 2024).

#### **2.2.4. Cuidados paliativos en Ecuador**

Ecuador ha incorporado progresivamente los cuidados paliativos (CP) en su normativa sanitaria. La **Constitución de la República del Ecuador**

(2008) reconoce el derecho a la salud y obliga al Estado a brindar atención prioritaria a personas con enfermedades catastróficas o de alta complejidad.

Desde entonces se han desarrollado lineamientos nacionales: un Plan Nacional de Cuidados Paliativos (2015), guías clínicas (por ejemplo, guía de cuidado paliativo (2014) y guía de dolor oncológico (Ministerio de Salud Pública, 2017) y más recientemente la Política Nacional de Cuidados Paliativos (2022-2026), cuyo objetivo es integrar y financiar la atención paliativa en todo el Sistema Nacional de Salud.

### **2.2.5. Implementación de los cuidados paliativos en el sistema de salud ecuatoriano**

La implementación de cuidados paliativos en Ecuador ha sido lenta y desigual, concentrándose inicialmente en las principales ciudades y en el ámbito oncológico. El primer servicio de Cuidado Paliativo se estableció en 1995 y hacia fines de los años 90, surgieron iniciativas en Quito y Guayaquil – por ejemplo, unidades tipo hospicio y el servicio de Cuidado paliativo en el Instituto Oncológico SOLCA de Guayaquil, enfocado en pacientes con cáncer (Vallejo, 2022).

A nivel nacional, los Cuidados paliativos se han ido incorporando de forma aislada en el sistema de salud público. Un estudio destaca que Ecuador tiene una provisión aislada y con alcance desigual de cuidados paliativos, con servicios no suficientemente integrados o apoyados dentro del sistema sanitario. Según datos recientes del *Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica 2020*, el país contaba con 78 equipos de cuidados paliativos (solo uno especializado en pacientes pediátricos) y un abastecimiento de opioides clasificado como “regular”; sin embargo, apenas alrededor del 3–3,5% de las personas que necesitan cuidados paliativos efectivamente los reciben. Esto indica que, pese a los esfuerzos (por ejemplo, la integración de cuidados paliativos en el currículo de Medicina de la Universidad de Guayaquil desde 1998 y el reconocimiento oficial de la Asociación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos en 2018 (Hidalgo, Guido, & Matías, 2021).

### **2.2.6. Formación de profesionales en cuidados paliativos**

La formación de recursos humanos especializados en cuidados paliativos en Ecuador ha sido históricamente limitada, lo que dificultó su

aplicación efectiva en la atención a pacientes. Aunque algunas universidades han incluido contenidos sobre el tema desde 1998, su incorporación en las carreras de salud sigue siendo insuficiente. Un avance significativo fue el inicio del primer programa de especialización médica en cuidados paliativos en SOLCA Guayaquil en 2018, que graduó a su primera cohorte en 2021. Sin embargo, estudios cualitativos revelan que la mayoría de los médicos carecen de entrenamiento formal en esta área, resaltando la necesidad de fortalecer la capacitación profesional en el país (Dávalos, Mahtani, López, León, & Lomas, 2020).

Iniciativas de capacitación continua están surgiendo para subsanar estas brechas. Por ejemplo, en 2020-2021 se implementó un programa virtual de entrenamiento (15 horas) dirigido a profesionales, estudiantes y voluntarios en cuidados paliativos a nivel nacional. Aunque más de 200 personas se inscribieron, solo el 25% logró completarlo, atribuyéndose la alta deserción principalmente a la falta de tiempo durante la jornada laboral (Cuartero, Cañas, Hidalgo, & Campos, 2024).

Este resultado subraya la importancia de que las instituciones de salud faciliten espacios y horarios para la formación en servicio. En síntesis, si bien se han comenzado a formar especialistas y a ofrecer cursos, persiste un déficit de profesionales capacitados en todas las disciplinas (medicina, enfermería, psicología, trabajo social, entre otros.), lo cual limita la expansión de los cuidados paliativos en el país.

### **2.2.7. Competencias de enfermería en el cuidado paliativo**

La enfermería desempeña un papel crucial en la prestación de cuidados paliativos al estar en contacto constante con los pacientes y sus familias, proporcionando un enfoque holístico que abarca lo físico, emocional, social y espiritual. Según varios estudios, el rol de la enfermería en cuidados paliativos implica la gestión del dolor y síntomas, el apoyo emocional y psicosocial, la educación del paciente, la familia y la coordinación del equipo de salud.

## **1. Atención Holística y Manejo de Síntomas**

El personal de enfermería en cuidados paliativos no solo ejecuta indicaciones médicas, sino que también realiza una valoración integral del

paciente para garantizar su bienestar y calidad de vida. Según Llerena et al. (2022), la enfermería es el pilar de la atención en el final de la vida, actuando como intermediario entre el equipo médico y el paciente, además de proporcionar intervenciones para el alivio del dolor, la disnea, la fatiga y otros síntomas frecuentes en enfermedades avanzadas. Este enfoque se basa en el modelo de atención centrado en el paciente y su familia, asegurando que las decisiones clínicas respeten la autonomía y la dignidad del enfermo.

## **2. Apoyo Psicológico y Comunicación con la Familia**

Las enfermeras son las profesionales que pasan más tiempo con los pacientes en cuidados paliativos, lo que les otorga una posición clave para brindar apoyo emocional y psicológico. Según Acurio-Barre et al. (2022), la enfermería en cuidados paliativos implica acompañar al paciente y su familia en el proceso de adaptación a la enfermedad y la muerte, promoviendo una comunicación efectiva sobre la situación del paciente y las opciones terapéuticas disponibles. Además, desempeñan un papel esencial en la educación de la familia sobre el proceso de la enfermedad, preparando a los cuidadores para enfrentar la progresión de los síntomas y la atención al final de la vida.

## **3. Educación y Formación en Cuidados Paliativos**

Uno de los desafíos en la enfermería paliativa es la falta de formación especializada en esta área. Un estudio realizado en la Universidad Iberoamericana del Ecuador resalta que los programas de enfermería en el país no incluyen contenidos específicos sobre cuidados paliativos, lo que limita la preparación de los profesionales para brindar atención óptima a los pacientes terminales. La capacitación en cuidados paliativos es clave para que los enfermeros puedan desempeñar su rol con eficacia, comprendiendo aspectos como la gestión del dolor, el acompañamiento en el duelo y el uso adecuado de fármacos paliativos (Figuera, Tirado, García, Mayorga, & Rodríguez, 2024).

## **4. Coordinación Interdisciplinaria y Defensa del Paciente**

Otro aspecto fundamental del rol de la enfermería en cuidados paliativos es la coordinación del equipo de salud para asegurar una atención integral y personalizada. Según Llerena et al. (2022), las enfermeras facilitan la comunicación entre los distintos profesionales sanitarios, asegurando que las necesidades del paciente sean cubiertas de manera eficiente. Además, su rol

como defensores del paciente implica garantizar que se respeten sus deseos y que se tomen decisiones terapéuticas alineadas con sus valores y preferencias.

### **2.2.8. Conocimientos**

Los conocimientos en cuidados paliativos hacen referencia al conjunto de saberes teóricos y científicos que permiten a los profesionales comprender, evaluar y aplicar estrategias para el manejo integral del paciente en estado crítico o terminal. Según Acurio-Barre et al. (2022), la formación en cuidados paliativos debe incluir fisiopatología del dolor, farmacología paliativa, comunicación efectiva con el paciente y la familia, principios bioéticos y aspectos psicosociales

### **2.2.9. Prácticas**

Las prácticas en cuidados paliativos comprenden la aplicación de técnicas, intervenciones y estrategias clínicas para el manejo del dolor, los síntomas y el bienestar del paciente. Estas prácticas se basan en evidencia científica y están diseñadas para mejorar la calidad de vida del paciente y su familia. Según Llerena et al. (2022), las prácticas en cuidados paliativos incluyen:

- **Valoración integral del paciente:** Identificar síntomas físicos, emocionales y espirituales para diseñar un plan de cuidado personalizado.
- **Manejo del dolor y síntomas:** Uso de analgésicos (opioides y no opioides), sedación paliativa, control de la disnea, fatiga, náuseas y otros síntomas asociados.
- **Apoyo psicoemocional y comunicación efectiva:** Brindar información clara sobre la enfermedad y el proceso de fin de vida, asegurando que el paciente y su familia comprendan su situación.
- **Cuidados paliativos domiciliarios:** Asegurar que los pacientes puedan recibir atención en sus hogares cuando sea posible, coordinando con equipos de salud comunitaria.
- **Acompañamiento en el proceso de duelo:** Ofrecer apoyo emocional a las familias antes, durante y después del fallecimiento del paciente.

Las prácticas en cuidados paliativos requieren de un trabajo interdisciplinario, donde el personal de enfermería colabore con médicos,

psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales para garantizar una atención integral.

#### **2.2.10. Actitud**

Las prácticas en cuidados paliativos comprenden la aplicación de técnicas, intervenciones y estrategias clínicas para el manejo del dolor, los síntomas y el bienestar del paciente. Estas prácticas se basan en evidencia científica y están diseñadas para mejorar la calidad de vida del paciente y su familia.

- **Valoración integral del paciente:** Identificar síntomas físicos, emocionales y espirituales para diseñar un plan de cuidado personalizado.
- **Manejo del dolor y síntomas:** Uso de analgésicos (opioides y no opioides), sedación paliativa, control de la disnea, fatiga, náuseas y otros síntomas asociados.
- **Apoyo psicoemocional y comunicación efectiva:** Brindar información clara sobre la enfermedad y el proceso de fin de vida, asegurando que el paciente y su familia comprendan su situación.
- **Cuidados paliativos domiciliarios:** Asegurar que los pacientes puedan recibir atención en sus hogares cuando sea posible, coordinando con equipos de salud comunitaria.
- **Acompañamiento en el proceso de duelo:** Ofrecer apoyo emocional a las familias antes, durante y después del fallecimiento del paciente (Acurio-Barre, Quijije, & Vásquez, 2022).

Las prácticas en cuidados paliativos requieren de un trabajo interdisciplinario donde el personal de enfermería colabore con médicos, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales para garantizar una atención integral.

#### **2.2.11. Internos rotativos de enfermería**

Los internos rotativos son estudiantes de las carreras de ciencias de la salud, como medicina y enfermería, que se encuentran en la última fase de su formación universitaria y realizan prácticas supervisadas en diferentes áreas clínicas antes de obtener su título profesional. Los estudiantes de enfermería, durante sus prácticas preprofesionales, requieren desarrollar un conocimiento

integral y profundo que les permita brindar una atención humanizada y competente, especialmente en escenarios sensibles como los cuidados paliativos. El dominio teórico-práctico no solo fortalece sus competencias profesionales, sino que también les capacita para abordar con empatía y precisión las necesidades específicas de los pacientes que demandan un cuidado especializado y compasivo (Fajardo & Maldonado, 2021).

En la Universidad Estatal de Bolívar, se dicta la asignatura "Enfermería y Cuidados Paliativos", correspondiente al séptimo ciclo, con un enfoque teórico-práctico. Esta materia incluye 80 horas de prácticas de aplicación y experimentación de los aprendizajes (APE), que se realizan en escenarios reales como el Centro Gerontológico Residencial "Amawta Wasi Samay" además de sus prácticas a nivel comunitario, bajo la supervisión de docentes especializados. La planificación académica y el sílabo oficial establecen que los estudiantes desarrollan actividades vinculadas al manejo sintomático, comunicación con el paciente y la familia, valoración de necesidades y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque intercultural. Por tanto, la Universidad Estatal de Bolívar no solo contempla esta formación desde la teoría, sino que garantiza la práctica profesional supervisada, lo que refuerza la pertinencia y factibilidad del presente estudio (Guerrero, Gaibor, Valdivieso, Villavicencio, & Mosso, 2016).

El cuidado paliativo en el ámbito comunitario desempeña un papel esencial en la sensibilización, formación y apoyo a pacientes con enfermedades crónicas o terminales, así como a sus familias. En este contexto, la Licenciada Patricia Guerra impulsa desde la comunidad educativa una propuesta formativa denominada "Atención de enfermería en cuidado paliativo domiciliario" con estudiantes del séptimo ciclo de Enfermería, integrando conocimientos teóricos y prácticos en escenarios reales. Su labor promueve la comprensión del sufrimiento humano desde una perspectiva integral y empática, fomentando en los futuros profesionales habilidades de acompañamiento, escucha activa y educación en salud. Esta experiencia fortalece el vínculo entre la academia y la comunidad, y prepara a los estudiantes para brindar cuidados humanizados en contextos diversos (Yautibug & Guaranga, 2024).

En contraste, las demás universidades participantes presentan limitaciones en la incorporación formal de cuidados paliativos en sus mallas

curriculares. La Universidad Técnica de Babahoyo aborda el tema en trabajos de titulación, sin una asignatura específica; la Universidad Estatal de Milagro lo menciona en el perfil de egreso, pero no lo desarrolla como contenido curricular; y tanto la Universidad Estatal de Quevedo como la Universidad Estatal Península de Santa Elena no evidencian formación explícita en cuidados paliativos en sus planes de estudio. Esta disparidad formativa entre instituciones sugiere la necesidad de una revisión curricular regional que garantice la inclusión sistemática de contenidos paliativos, prácticas clínicas supervisadas y estrategias de acompañamiento emocional, con el fin de fortalecer las competencias de los internos de enfermería en la atención integral y humanizada de pacientes en fase terminal.

### 2.3. Definición de términos

**Actitud:** Disposición emocional, ética y profesional del enfermero frente al paciente, especialmente importante en contextos de cuidado paliativo ya que influye en la empatía, sensibilidad y acompañamiento humano (Berrocal, 2023).

**Alivio del sufrimiento:** Objetivo fundamental de los cuidados paliativos, que busca reducir el dolor físico y el malestar emocional, social y espiritual del paciente, mejorando su calidad de vida (Revello & Rosales, 2023).

**APE (Aprendizaje en Prácticas Experimentales):** Modalidad formativa que combina teoría y práctica en entornos clínicos reales, fortaleciendo las habilidades profesionales del estudiante en contextos como el cuidado paliativo.

**Atención holística:** Enfoque de atención integral que considera al paciente en todas sus dimensiones: física, psicológica, social y espiritual, reconociendo su individualidad y dignidad (Francos, Aragonés, ASensio, & Cabañas, 2024).

**Autonomía del paciente:** Derecho del paciente a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento y cuidados, respetando su voluntad, valores y creencias personales (Paz, Milena, Pérez, & García, 2024).

**Calidad de vida:** Estado de bienestar físico, mental, social y espiritual del paciente, considerado un eje fundamental en el enfoque de los cuidados paliativos (Paz, Milena, Pérez, & García, 2024).

**Cuidado paliativo:** Atención médica y de enfermería centrada en aliviar el sufrimiento de personas con enfermedades crónicas o terminales, sin intención curativa, pero orientada a mejorar la calidad de vida (Paz, Milena, Pérez, & García, 2024).

**Dimensión espiritual:** Componente del cuidado paliativo que considera las creencias, valores, sentido de vida y trascendencia del paciente en situaciones de enfermedad avanzada o terminal (Arenas, Nocetti, & Fraile, 2020).

**Empatía:** Capacidad del profesional de enfermería para comprender emocionalmente al paciente, permitiendo una atención más humana, respetuosa y compasiva (Arenas, Nocetti, & Fraile, 2020).

**Evaluación integral:** Proceso de análisis clínico que considera todas las dimensiones del paciente, con el fin de elaborar un plan de cuidados personalizado en función de sus necesidades reales (Francos, Aragonés, ASensio, & Cabañas, 2024).

**Formación teórico-práctica:** Estrategia educativa que combina conocimientos académicos con la aplicación práctica en escenarios clínicos, esencial para la preparación en cuidados paliativos (Berrocal, 2023).

**Guía educo-comunicativa:** Herramienta educativa diseñada para orientar procesos formativos o comunicacionales, facilitando la enseñanza y aplicación de cuidados paliativos entre internos de enfermería (Ruiz, Román, Berenguel, & Cortés, 2021).

**Humanización del cuidado:** Principio ético y profesional que busca brindar una atención cálida, respetuosa y centrada en la persona, especialmente relevante en el trato a pacientes terminales (Castañeda & Tapia, 2024).

**Interno rotativo de enfermería:** Estudiante de último año de la carrera de Enfermería que realiza prácticas clínicas supervisadas en instituciones de salud para consolidar sus competencias profesionales (Villanueva, 2020).

**Manejo del dolor:** Conjunto de estrategias farmacológicas y no farmacológicas utilizadas para controlar el dolor en pacientes con enfermedades avanzadas o en estado terminal (Torcal & Ventoso, 2020).

**Muerte digna:** Concepto bioético que promueve el respeto por la vida y el acompañamiento adecuado en el proceso de morir, sin sufrimiento innecesario ni medidas desproporcionadas (Torres, Checa, & Torres, 2024) s.

**Paciente terminal:** Persona que padece una enfermedad incurable, progresiva y avanzada, con un pronóstico de vida limitado, que requiere atención centrada en el confort y la calidad de vida (Torres, Checa, & Torres, 2024).

**Planificación anticipada de cuidados:** Proceso mediante el cual el paciente expresa sus deseos sobre los cuidados que desea recibir en etapas avanzadas de su enfermedad, garantizando el respeto a su autonomía (Paz, Milena, Pérez, & García, 2024).

**Práctica clínica:** Espacio formativo donde los estudiantes de enfermería aplican sus conocimientos en entornos hospitalarios reales, desarrollando habilidades y actitudes profesionales (Castañeda & Tapia, 2024).

**Síntomas paliativos:** Manifestaciones clínicas que afectan a pacientes con enfermedades avanzadas (como dolor, náuseas, disnea, fatiga) y que requieren un enfoque específico para su control (Paz, Milena, Pérez, & García, 2024).

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

##### **3.1.1. Cuantitativa**

La investigación cuantitativa se caracteriza por la recolección y análisis de datos numéricos que permiten describir, explicar y establecer relaciones entre variables de manera objetiva y sistemática. Este enfoque se fundamenta en el método hipotético-deductivo y utiliza instrumentos estructurados como encuestas y cuestionarios, los cuales facilitan la medición precisa de los fenómenos estudiados (Sánchez & Murillo, 2022). En el presente estudio, el enfoque cuantitativo es pertinente porque se busca medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en internos de enfermería mediante datos cuantificables, lo que permitirá obtener resultados concretos y generalizables.

##### **3.1.2. Descriptivo**

La investigación descriptiva es un tipo de estudio que tiene como finalidad principal observar, identificar y detallar las características de un fenómeno, situación, población o grupo en un momento determinado, sin intervenir ni manipular las variables (Sarango, Chisag, Ruiz, & Caicedo, 2024). El estudio es de tipo descriptivo porque tiene como objetivo identificar, analizar y caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, sin manipular variables ni establecer relaciones causales. A través de la recolección de datos mediante cuestionarios y escalas de actitudes, se busca obtener una visión detallada del nivel de preparación de los internos en esta área, describiendo cómo perciben, comprenden y aplican los cuidados paliativos en su práctica clínica.

#### **3.2. DISEÑO**

##### **3.2.1. Transversal**

La investigación transversal, también conocida como estudio de corte transversal, es un diseño metodológico de tipo observacional y descriptivo que se caracteriza por recolectar datos en un único momento del tiempo sin realizar seguimiento a lo largo del mismo (Manterola, Hernández, Otzen, & Grande,

2023). El estudio es de tipo transversal porque la recolección de datos se realizará en un solo momento en el tiempo, específicamente durante el período febrero - junio 2025, sin realizar un seguimiento a largo plazo de los participantes. Esto significa que se medirá el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería en un instante específico, permitiendo obtener una fotografía de la situación actual en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

### **3.2.2. De campo**

La investigación de campo es un tipo de estudio que se realiza directamente en el lugar donde ocurre el fenómeno objeto de análisis, permitiendo la observación y recolección de datos en el entorno natural de los participantes (Vizcaíno, Cedeño, & Maldonado, 2023). El estudio es de tipo de campo porque la recolección de datos se llevará a cabo directamente en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, donde los internos de enfermería realizan su práctica clínica. No se trabajará con información preexistente o bases de datos secundarias, sino que se recopilarán datos primarios mediante cuestionarios y escalas de actitudes aplicadas a los internos en su entorno real de formación y atención a pacientes.

### **3.2.3. No experimental**

La investigación no experimental es aquella en la que el investigador observa y analiza los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, sin manipular deliberadamente las variables (Vizcaíno, Cedeño, & Maldonado, 2023). El estudio es de tipo no experimental porque no se manipulan variables ni se establece control sobre los factores que pueden influir en los conocimientos, actitudes y prácticas de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos.

## **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población del estudio estará conformada por 72 internos rotativos de enfermería de diversas universidades que realizan su internado en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período febrero - junio 2025. Estos internos pertenecen a diferentes instituciones de educación superior ubicadas en la Zona 5 de Ecuador, la cual comprende las provincias de Guayas, Los Ríos, Bolívar, Santa Elena y Galápagos. No se aplicó técnica de muestreo trabajando con el total de la población.

**Tabla 1**  
*Distribución de los internos rotativos*

<b>Universidades que realizan el Internado Rotativo en el Hospital Alfredo Montenegro</b>	<b>N de Internos rotativos.</b>
<b>Universidad Técnica de Babahoyo</b>	6
<b>Universidad Estatal Península de Santa Elena</b>	8
<b>Universidad Estatal de Quevedo</b>	10
<b>Universidad Estatal de Milagro</b>	10
<b>Universidad Estatal de Bolívar</b>	38
<b>Total</b>	72

Los internos rotativos representan el último año de formación en la carrera de enfermería y se encuentran en un proceso de integración de conocimientos teóricos con la práctica clínica. Durante su rotación en el hospital, tienen la responsabilidad de participar en la atención de pacientes, incluyendo aquellos que requieren cuidados paliativos. Su nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en esta área es fundamental, ya que de ello depende la calidad de la atención que brindan a los pacientes en fase terminal.

Este estudio tomará en cuenta a todos los internos rotativos de enfermería que estén realizando su práctica en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro en el período establecido, con el objetivo de medir su preparación y desempeño en el ámbito de los cuidados paliativos.

#### **Muestra**

La muestra final fue de tipo censal y no probabilístico, conformada por 68 internos, debido a que 4 estudiantes de la Universidad Estatal de Milagro se encontraban en la rotación comunitaria. La totalidad de la muestra accesible (68 internos) participó voluntariamente en la investigación.

### **Criterios de inclusión**

- Internos rotativos de enfermería que se encuentren realizando su práctica pre profesionales en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período febrero - junio 2025.
- Internos rotativos de enfermería pertenecientes a universidades de la Zona 5 (Guayas, Los Ríos, Bolívar, Santa Elena y Galápagos).
- Internos que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Internos que asistan regularmente a su rotación hospitalaria durante el período de recolección de datos.

### **Criterios de exclusión**

- Internos rotativos que se encuentren en período de licencia médica o ausencia prolongada durante la fase de recolección de datos.
- Internos rotativos de enfermería que no pertenezcan a las universidades de la Zona 5 o que estén realizando su internado en otra institución diferente al Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Internos que no deseen participar en la investigación o no firmen el consentimiento informado.
- Internos de la Universidad Estatal de Milagro que no participo en su totalidad debido a que estaban realizando su práctica comunitaria en lugares distantes.

## **3.4.VARIABLES**

### **3.4.1. Variable independiente**

Internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

### **3.4.2. Variable dependiente**

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos.

### 3.4.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Pregunta	Escala	Instrumento
Internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro (Variable Independiente)	Estudiantes en formación que realizan su internado rotativo en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período febrero - junio 2025.	Características sociodemográficas	Género	Masculino Femenino LGBTI Q +	Cuestionario
			Edad	20 a 24 años 25 a 29 años Más de 30 años	
			Etnia	Mestizo Blanco Indígena Montubio Afrodescendiente	
			Universidad	(Técnica de Babahoyo / Estatad de Quevedo / Estatad de Milagro / Estatad de Bolívar/ Estatad Península de Santa Elena	
		Formación académica en cuidados paliativos	¿Ha recibido formación académica en cuidados paliativos durante la carrera de enfermería?	Sí No	
			Si su respuesta fue no, cree necesario que la malla curricular de su carrera debe impartir la asignatura de	Sí No	

			Enfermería y cuidado paliativos		
			¿Cuál de las siguientes opciones incluye enfermedades que comúnmente requieren cuidados paliativos?	a) Gripe, apendicitis y fractura de cadera b) Varicela, faringitis y diabetes controlada <b>c) Cáncer avanzado, insuficiencia cardíaca congestiva e insuficiencia renal terminal</b> d) Dermatitis leve, anemia ferropénica y asma leve	
		Experiencia clínica en atención paliativa	¿Durante su internado ha brindado atención directa a pacientes con enfermedades que requieren cuidados paliativos?	Sí No	

Variable	Definición	Dimensiones	Pregunta	Escala Nominal	Instrumento
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos	Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos constituyen	<b>Conocimientos</b>	¿Cuál es el objetivo principal de los cuidados paliativos?	a) Curar la enfermedad del paciente terminal b) Acelerar el proceso	Cuestionario cerrado

<p>elementos clave en la formación y desempeño del personal de enfermería frente a pacientes con enfermedades avanzadas o terminales. Los conocimientos se refieren al conjunto de saberes teóricos y científicos que permiten comprender, evaluar y aplicar estrategias de atención integral en cuidados paliativos, incluyendo aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del paciente (Acurio-Barre et al., 2022). Las actitudes implican la disposición emocional y ética del profesional, reflejada en su empatía, sensibilidad ante la muerte y respeto por la autonomía del paciente,</p>			<p>de muerte para evitar sufrimiento</p> <p><b>c) Aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida</b></p> <p>d) Prolongar la vida del paciente sin importar su condición</p>	
		<p>Según la OMS, ¿cuándo deben iniciarse los cuidados paliativos?</p>	<p>a) Solo en la etapa final de vida</p> <p><b>b) Desde el diagnóstico de una enfermedad amenazante para la vida</b></p> <p>c) Cuando el paciente pide sedación paliativa</p> <p>d) Cuando el tratamiento curativo ha fracasado</p>	
		<p>¿Qué dimensión no forma parte del abordaje integral en</p>	<p>a) Física</p> <p>b) Psicológica</p> <p><b>c) Económica</b></p> <p>d) Espiritual</p>	

	<p>lo cual influye directamente en la calidad del cuidado brindado. Por su parte, las prácticas comprenden las acciones concretas y técnicas que el profesional ejecuta durante la atención, tales como el manejo del dolor, la comunicación con el paciente y su familia, y el acompañamiento en el proceso de duelo, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno (Acurio-Barre et al., 2022).</p>		<p>cuidados paliativos?</p> <p>¿Cuál es el rol principal de enfermería en cuidados paliativos?</p> <p>¿Qué principio ético es esencial en la práctica de cuidados paliativos?</p>	<p>a) Administrar tratamientos curativos únicamente</p> <p>b) Supervisar a otros profesionales</p> <p><b>c) Proporcionar cuidado integral, aliviar síntomas y brindar apoyo emocional</b></p> <p>d) Redactar únicamente el expediente clínico del paciente terminal.</p> <p>a) Beneficencia sin consentimiento</p> <p><b>b) Respeto a la autonomía del paciente</b></p> <p>c) Persistencia en tratamientos invasivos</p> <p>d) Priorizar decisiones familiares sobre el paciente.</p>	
--	---	--	---	---	--

		<b>Actitudes</b>	Considera que los cuidados paliativos son esenciales para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente.	<b>Escala de Likert (1-3)</b> Siempre A veces Nunca
			Cree que respetar la voluntad del paciente en sus creencias y decisiones es fundamental en cuidados paliativos.	Siempre A veces Nunca
			Se siente emocionalmente preparado(a) para brindar atención a pacientes con enfermedades que requieran cuidado paliativo.	Siempre A veces Nunca
			Comprende la importancia del	Siempre A veces

			apoyo espiritual, psicológico y social en el paciente terminal.	Nunca	
			Considera que es importante apoyar a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad y duelo	Siempre A veces Nunca	
		<b>Prácticas</b>	Ha participado activamente en la valoración integral de pacientes con enfermedades que requieren cuidado paliativo.	Siempre A veces Nunca	
			Identifica los principales síntomas físicos que deben tratarse en cuidados paliativos (dolor, náusea, disnea, anorexia, caquexia, etc.)	Siempre A veces Nunca	

			Durante sus prácticas ha aplicado estrategias para el manejo del dolor en pacientes con cuidado paliativo.	Siempre A veces Nunca	
			Promueve la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo de salud.	Siempre A veces Nunca	
			Ha brindado apoyo emocional a pacientes en estado terminal durante el internado rotativo de Enfermería.	Siempre A veces Nunca	
			Ha acompañado a familiares en el proceso de duelo o despedida del paciente.	Siempre A veces Nunca	

### **3.5.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El instrumento que se aplicará en esta investigación será un cuestionario estructurado cerrado, dirigido a los internos rotativos de enfermería de la Zona 5 que realizan su práctica en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Este instrumento permitirá recolectar información sociodemográfica y medir las variables de conocimientos, actitudes y prácticas en cuidados paliativos. Las preguntas serán diseñadas en función de distintas dimensiones y medidas en escalas nominales, ordinales y de selección múltiple, abarcando aspectos como formación académica, experiencia clínica, principios paliativos, manejo del dolor, apoyo psicosocial, empatía, autonomía del paciente y acciones realizadas durante la práctica. El cuestionario será aplicado y estructurado para facilitar el análisis cuantitativo de los datos.

#### **Sección I:**

##### **Características sociodemográficas**

Se indagará sobre la caracterización sociodemográfica, tales como género, edad, etnia, universidad a la cual pertenecen. Estos datos proporcionan un contexto sobre la población de Internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

#### **Sección II:**

##### **Formación académica en cuidados paliativos**

Adicionalmente, se explorarán aspectos formativos específicos relacionados con cuidados paliativos, en tres preguntas que evalúan si los estudiantes recibieron formación teórica durante su carrera, si participaron en actividades prácticas o simulaciones sobre este tema durante su internado, y si tuvieron experiencia directa en la atención a pacientes que requerían cuidados paliativos.

#### **Sección III: Conocimiento sobre cuidados paliativos**

Se evaluarán los conocimientos teóricos de los participantes sobre cuidados paliativos, mediante cinco afirmaciones específicas que permitieron valorar su nivel de comprensión conceptual. Se indagará si los internos de enfermería conocen la definición y finalidad de los cuidados paliativos, si reconocen los principios fundamentales que rigen esta área de atención sanitaria, si son capaces de identificar los principales síntomas físicos que

requieren tratamiento (como dolor, anorexia, caquexia disnea, náuseas etc.), si comprenden la relevancia del abordaje integral que incluye el apoyo emocional, espiritual y social en pacientes terminales, y finalmente, si están informados sobre el papel específico que desempeña el profesional de enfermería en la planificación de los cuidados paliativos que se valora con la Escala Likert (1-3).

#### **Sección IV:**

##### **Actitudes sobre cuidados paliativos**

Se exploraron las actitudes y disposición emocional de los participantes hacia los cuidados paliativos, a través de cinco afirmaciones que permitieron evaluar su perspectiva personal y predisposición hacia esta área de cuidado. Se indagó si los internos de enfermería consideran esenciales los cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de pacientes terminales, si se sienten emocionalmente preparados para atender a estos pacientes, si valoran el respeto a la autonomía y decisiones del paciente como un principio fundamental, si están dispuestos a proporcionar acompañamiento y escucha activa a quienes enfrentan el final de la vida, y finalmente, si reconocen la importancia de brindar apoyo a los familiares durante todo el proceso de enfermedad y posterior al duelo.

#### **Sección V:**

##### **Prácticas sobre cuidados paliativos**

En esta sección se evaluarán las habilidades prácticas y experiencias clínicas de los participantes en el ámbito de los cuidados paliativos, mediante cinco preguntas que permitirán valorar su desempeño durante el internado. Se investigará si los internos de enfermería han aplicado estrategias específicas para el manejo del dolor en pacientes paliativos, si han proporcionado apoyo emocional a personas en fase terminal, si participaron activamente en la valoración integral de pacientes con enfermedades avanzadas, si promueven una comunicación efectiva entre el paciente, sus familiares y el equipo multidisciplinario de salud, y finalmente, si han tenido la experiencia de acompañar a los familiares durante los complejos procesos de duelo o despedida del paciente.

El instrumento aplicado para la encuesta fue sometido a un proceso de validación por parte de profesionales expertos en el área del conocimiento, así

como por docentes e investigadores de la Universidad Estatal de Bolívar. Su participación permitió garantizar la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems, lo que aseguró la validez de contenido del documento y posibilitó su aprobación para la aplicación en la presente investigación.

## **TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

El procesamiento y análisis de datos en este estudio se realizará mediante herramientas estadísticas que permitan interpretar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Primero, se llevará a cabo una revisión y depuración de los cuestionarios para asegurar la calidad de la información. Luego, las respuestas serán codificadas e ingresadas en un software estadístico como IBM SPSS o Microsoft Excel para su análisis. Se aplicarán técnicas de estadística descriptiva para calcular frecuencias, porcentajes, lo que permitirá obtener una visión general del nivel de conocimientos y la distribución de actitudes y prácticas de los participantes.

#### 4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

**Características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período Febrero - junio 2025.**

**Tabla 2**

*Características sociodemográficas de los internos rotativos de Enfermería de la zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Género</b>	Femenino	52	76,5
	Masculino	16	23,5
	Otro	0	0
	Total	68	100,0
<b>Edad</b>	20 a 24 años	55	80,9
	25 a 29 años	12	17,6
	Más de 30 años	1	1,5
	Total	68	100,0
<b>Etnia</b>	Mestizo	57	83,8
	Indígena	8	11,8
	Montubio	2	2,9
	Blanco	1	1,5
	Total	68	100,0
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	38	55,9
	Estatad de Quevedo	10	14,7
	UPSE	8	11,8
	UNEMI	6	8,8
	Técnica de Babahoyo	6	8,8
	Total	68	100,0

*Nota. Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro*

*Elaborado: Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025*

#### **Análisis e interpretación**

Los datos muestran que la mayoría de los internos de enfermería son mujeres de entre 20 y 24 años y de etnia mestiza. En cuanto a la institución de procedencia, el mayor porcentaje corresponde a la Universidad Estatal de Bolívar. Estos datos reflejan una población semejante en términos de género, edad y etnicidad, lo que podría influir en su experiencia formativa y en su percepción del cuidado paliativo, especialmente por su limitada exposición a contextos clínicos complejos y diversidad cultural lo que indica una población joven en proceso de formación.

Estos resultados coinciden con lo reportado por Vallejo (2022), quien en su estudio sobre la especialidad de cuidados paliativos en Ecuador destacó que la mayoría de los estudiantes y profesionales en formación pertenecen a grupos etarios jóvenes, con predominancia femenina y mestiza. Esta composición demográfica influye en la forma en que los internos enfrentan el sufrimiento, la muerte y el acompañamiento familiar, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la formación emocional, ética y comunicacional en escenarios clínicos reales.

**Tabla 3**

*Formación académica en cuidados paliativos durante sus estudios en la carrera de enfermería*

			No	Si	Total
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	0	38	38
		%	0	100	100
	Estatad de Quevedo	F	0	10	10
		%	0	100	100
	Técnica de Babahoyo	F	0	6	6
		%	0	100	100
	UNEMI	F	1	5	6
		%	17	83	100
	UPSE	F	0	8	8
		%	0	100	100
<b>Total</b>	F	1	67	68	
	%	1,47	98,53	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefanía 2025

### **Análisis e interpretación**

Un gran porcentaje de internos rotativos manifestó haber recibido formación académica en cuidados paliativos durante su carrera de enfermería. Solo una estudiante respondió negativamente. Esto evidencia una fuerte presencia del contenido paliativo en los programas de formación de las universidades de la Zona 5, lo cual representa un avance significativo en la preparación teórica de los futuros profesionales ante el cuidado al final de la vida.

Este resultado contrasta parcialmente con el estudio de Figuera et al. (2024), quien evidenció vacíos importantes en la enseñanza de cuidados paliativos en la Universidad Iberoamericana del Ecuador. Aunque en ambas investigaciones se reconoce la existencia de contenidos paliativos, los autores señalan que dicha formación no siempre es integral ni garantiza competencias clínicas sólidas. Por tanto, el presente hallazgo sugiere un posible fortalecimiento curricular en las universidades de la Zona 5, además de evaluar su efectividad en la práctica asistencial.

**Conocimiento en cuidado Paliativo de los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro**

**Tabla 4**  
*Inicio de los cuidados paliativos*

		a) Solo en la etapa final de vida	b) Desde el diagnóstico de una enfermedad amenazante para la vida	c) Cuando el paciente pide sedación paliativa	d) Cuando el tratamiento curativo ha fracasado
<b>Estatad de Bolívar</b>	<i>F</i>	3	32	2	1
	%	8	84	5	3
<b>Estatad de Quevedo</b>	<i>F</i>	0	4	2	4
	%	0	40	20	40
<b>Técnica de Babahoyo</b>	<i>F</i>	0	6	0	0
	%	0	100	0	0
<b>UNEMI</b>	<i>F</i>	0	5	1	0
	%	0	83	17	0
<b>UPSE</b>	<i>F</i>	1	4	0	3
	%	13	50	0	38
<b>Total</b>	<i>F</i>	4	51	5	8
	%	5,88	75	7,35	11,76

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

La mayoría de los internos de enfermería indicó que los cuidados paliativos deben iniciarse desde el diagnóstico de una enfermedad amenazante para la vida coincidiendo con lo que menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, otro porcentaje significativo consideró que deben iniciarse solo cuando el tratamiento curativo ha fracasado, cuando el paciente solicita sedación paliativa y un mínimo porcentaje de encuestados considera que únicamente en la etapa final de la vida. Esta distribución de respuestas revela un desconocimiento significativo en conceptos clave de la atención paliativa temprana, lo cual es fundamental para una atención continua y efectiva.

Estos resultados coinciden con el estudio de Yang et al. (2021), desarrollado en China, donde a pesar de que los internos mostraron actitudes y

prácticas aceptables, sus conocimientos sobre la planificación anticipada de cuidados eran solo de nivel medio. La falta de claridad sobre cuándo iniciar cuidados paliativos puede limitar una intervención oportuna, impactando negativamente en la calidad de vida del paciente. El estudio recomienda reforzar la formación sistemática sobre el inicio temprano de estos cuidados, conclusión que también puede extrapolarse al presente contexto ecuatoriano.

**Tabla 5**  
*Dimensión que no forma parte del abordaje integral en cuidados paliativos*

		a) Física	b) Psicológico	c) Económica	d) Espiritual
Estatad de Bolívar	<i>F</i>	3	0	35	0
	%	8	0	92	0
Estatad de Quevedo	<i>F</i>	1	2	4	3
	%	10	20	40	30
Técnica de Babahoyo	<i>F</i>	0	1	5	0
	%	0	17	83	0
UNEMI	<i>F</i>	0	0	6	0
	%	0	0	100	0
UPSE	<i>F</i>	0	0	8	0
	%	0	0	100	0
Total	<i>F</i>	4	3	58	3
	%	5,88	4,41	85,29	4,41

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Los participantes con mayor porcentaje identifican que la dimensión económica no forma parte del abordaje integral en cuidados paliativos. Esto se distingue notablemente de otras dimensiones; la Física, la Psicológica y Espiritual que son ampliamente reconocidas como componentes esenciales del cuidado integral. Este patrón de respuestas subraya la percepción de que, si bien los factores económicos pueden ser una preocupación para el paciente y su familia, no se consideran una dimensión directa de la atención integral brindada por el equipo de cuidados paliativos, a diferencia de los aspectos físicos, psicológicos y espirituales que son intrínsecos a su filosofía.

Este resultado guarda relación con lo reportado por Quezada (2024), quien identificó debilidades en la dimensión psicosocial entre los internos evaluados en Perú, a pesar de niveles aceptables de conocimiento general. El desconocimiento sobre los componentes reales del enfoque paliativo puede limitar la aplicación efectiva de cuidados holísticos y evidencia la necesidad de reforzar el marco conceptual desde la formación académica para evitar confusiones en la práctica clínica

**Tabla 6**  
*Rol principal de enfermería en cuidados paliativos*

		a) Administrar tratamientos curativos únicamente	b) Supervisar a otros profesionales	c) Proporcionar cuidado integral, aliviar síntomas y brindar apoyo emocional	d) Redactar únicamente el expediente clínico del paciente terminal
Estatad de Bolivar	<i>F</i>	1	0	37	0
	%	2,632	0	97,37	0
Estatad de Quevedo	<i>F</i>	0	0	10	0
	%	0	0	100	0
Técnica de Babahoyo	<i>F</i>	0	0	6	0
	%	0	0	100	0
UNEMI	<i>F</i>	0	1	4	1
	%	0	16,67	66,67	16,67
UPSE	<i>F</i>	0	0	8	0
	%	0	0	100	0
Total	<i>F</i>	1	1	65	1
	%	1,47	1,47	95,59	1,47

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Un número considerable de internos de enfermería, identifica que la provisión de cuidado integral, el alivio de síntomas y el apoyo emocional es el rol principal de enfermería en cuidado paliativo. Estos hallazgos contrastan con las opciones: Administrar tratamientos curativos únicamente, supervisar a otros profesionales y redactar detalladamente el expediente clínico del paciente terminal. Lo que indica un consenso claro sobre la prioridad de la atención completa y el soporte centrado en el paciente por parte del personal de enfermería.

Este hallazgo se relaciona con lo descrito por Llerena et al. (2022), quienes destacan que el personal de enfermería en cuidados paliativos actúa como pilar fundamental al ofrecer intervenciones físicas, emocionales y comunicacionales. En ese sentido, el alto nivel de respuestas correctas confirma que los internos han asimilado esta función multifacética, lo cual es

un indicador positivo de su preparación teórica. Sin embargo, como señala el estudio de Carrillo (2024), esta comprensión conceptual debe trasladarse efectivamente a la práctica clínica para consolidar competencias profesionales reales.

**Tabla 7**  
*Principio ético es esencial en la práctica de cuidados paliativos*

		a) Beneficencia sin consentimiento	b) Respeto a la autonomía del paciente	c) Persistencia en tratamientos invasivos	d) Priorizar decisiones familiares sobre el paciente
<b>Estatal de Bolívar</b>	<i>F</i>	1	34	0	3
	%	2,632	89,47	0	7,895
<b>Estatal de Quevedo</b>	<i>F</i>	0	9	1	0
	%	0	90	10	0
<b>Técnica de Babahoyo</b>	<i>F</i>	0	5	0	1
	%	0	83,33	0	16,67
<b>UNEMI</b>	<i>F</i>	0	5	0	1
	%	0	83,33	0	16,67
<b>UPSE</b>	<i>F</i>	1	4	2	1
	%	12,5	50	25	12,5
<b>Total</b>	<i>F</i>	2	57	3	6
	%	2,94	83,82	4,41	8,82

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Gran parte de los participantes encuestados priorizan el respeto a la autonomía del paciente, estableciéndose como el principio ético más esencial en cuidados paliativos. Este porcentaje es relevante ante alternativas como la priorización de decisiones familiares sobre el paciente, la persistencia en tratamientos invasivos y la beneficencia sin consentimiento. Este patrón de respuesta subraya un consenso sólido en cuanto a la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su propio cuidado fundamental en este ámbito.

El respeto a la autonomía del paciente se consolida como el principio ético más valorado por los internos de enfermería en cuidados paliativos, aunque persisten diferencias entre universidades que evidencian brechas formativas. Este hallazgo coincide con lo reportado por Del Águila (2022), quien identificó actitudes negativas hacia la autonomía en un 34,1% de los estudiantes evaluados.

En el presente estudio, si bien la mayoría reconoce su importancia, instituciones como la Universidad Estatal Península de Santa Elena muestran menor adhesión, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la enseñanza de bioética clínica. Promover este principio mediante casos reales, simulaciones y espacios reflexivos permitirá consolidar una atención humanizada, basada en la dignidad, el consentimiento informado y la toma de decisiones compartidas.

*Actitudes en cuidado Paliativo de los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro*

**Tabla 8**

*Cuidados paliativos esenciales para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente*

			A veces	Nunca	Siempre	Total
Universidad	Estatad de Bolívar	F	5	0	33	38
		%	13	0	87	100
	Estatad de Quevedo	F	1	1	8	10
		%	10	10	80	100
	Técnica de Babahoyo	F	0	0	6	6
		%	0	0	100	100
	UNEMI	F	4	0	2	6
		%	67	0	33	100
	UPSE	F	1	0	7	8
		%	13	0	88	100
	<b>Total</b>	F	11	1	56	68
		%	16,18	1,47	82,35	100

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Una cantidad significativa de internos de enfermería manifestó que siempre considera esencial los cuidados paliativos para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente. Sin embargo, un porcentaje menor expresó esta valoración solo “a veces” y un número muy limitado nunca. Este resultado sugiere que, a pesar del predominio de actitudes favorables, existen diferencias individuales y formativas que afectan la percepción de la relevancia del enfoque paliativo en la práctica clínica.

Este patrón coincide con el estudio de Carrillo (2024), donde, aunque el 73% de los internos mostró actitudes favorables, se evidenció una débil correlación con el conocimiento teórico. Dicho estudio destaca que una actitud positiva hacia los cuidados paliativos no es uniforme entre los estudiantes, y que factores como la exposición práctica limitada o la carga emocional pueden influir en la disposición ética y profesional hacia esta forma de atención. La

comparación refuerza la necesidad de fortalecer no solo el conocimiento, sino también el compromiso actitudinal en escenarios reales de cuidado.

**Tabla 9**

*Respeto la voluntad del paciente en sus creencias y decisiones en cuidados paliativos*

			<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	5	33	38
		%	13	87	100
	Estatad de Quevedo	F	3	7	10
		%	30	70	100
	Técnica de Babahoyo	F	1	5	6
		%	17	83	100
	UNEMI	F	3	3	6
		%	50	50	100
	UPSE	F	0	8	8
		%	0	100	100
<b>Total</b>	F	12	56	68	
	%	17,65	82,35	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Un grupo sobresaliente de internos de enfermería reveló que siempre considera fundamental respetar la voluntad del paciente en sus creencias y decisiones, mientras que una parte de los encuestados respondió “a veces”.

Este dato evidencia una actitud mayoritariamente favorable hacia el respeto por la autonomía y dudas éticas que requieren mayor formación reflexiva.

Este resultado es coherente con lo señalado en el estudio de Del Águila (2022), donde un número considerable de internos de enfermería mostraban actitudes negativas frente al cuidado paliativo, incluyendo una baja valoración del respeto por las decisiones del paciente. En ambos casos se revela que la formación académica no garantiza por sí sola la adopción plena de principios bioéticos como la autonomía, por lo que es imprescindible complementar la enseñanza teórica con experiencias prácticas y espacios de discusión ética en el proceso formativo.

**Tabla 10**

*Preparación emocional para brindar atención a pacientes con enfermedades que requieran cuidado paliativo*

			<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	22	16	38
		%	58	42	100
	Estatad de Quevedo	F	3	7	10
		%	30	70	100
	Técnica de Babahoyo	F	4	2	6
		%	67	33	100
	UNEMI	F	6	0	6
		%	100	0	100
	UPSE	F	6	2	8
		%	75	25	100
<b>Total</b>	F	41	27	68	
	%	60,29	39,71	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

De acuerdo a los datos más de la mitad de los internos de enfermería indicó sentirse emocionalmente preparado “a veces” para brindar atención a los pacientes con enfermedades que requieren cuidados paliativos por otro lado un porcentaje considerable manifiestan que siempre se sienten emocionalmente preparados para atender a este tipo de pacientes, lo cual indica una disposición inicial, aunque con inseguridad emocional.

Este resultado guarda estrecha relación con el estudio de López et al. (2025), quien evidenció que los internos de enfermería experimentan emociones como ansiedad, tristeza e impotencia frente a la muerte, y que la falta de formación específica en cuidados paliativos influye en su malestar emocional. Al igual que en el presente estudio, se identificó una disociación entre el conocimiento teórico y la capacidad emocional para aplicarlo en escenarios clínicos reales. Ambos hallazgos refuerzan la necesidad de incluir formación emocional y estrategias de afrontamiento en el currículo.

**Tabla 11**  
*Importancia del apoyo espiritual, psicológico y social en el paciente terminal*

			<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	7	31	38
		%	18	82	100
	Estatad de Quevedo	F	2	8	10
		%	20	80	100
	Técnica de Babahoyo	F	0	6	6
		%	0	100	100
	UNEMI	F	4	2	6
		%	67	33	100
	UPSE	F	0	8	8
		%	0	100	100
<b>Total</b>	F	13	55	68	
	%	19,12	80,88	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

La cantidad de internos de enfermería que señaló que siempre es importe el apoyo espiritual, psicológico y social en el paciente terminal fue alta, no obstante parte de los encuestados respondió que “a veces”. Estos resultados evidencian que, aunque la mayoría reconoce el abordaje multidimensional del cuidado paliativo, persisten vacíos en la integración plena de estas dimensiones, especialmente en instituciones con menor orientación humanística.

Este hallazgo es coherente con lo reportado por Haroen et al. (2023), quienes identificaron que los estudiantes presentan dificultades para abordar los aspectos emocionales y espirituales del cuidado al final de la vida, incluso tras haber recibido formación teórica. La falta de exposición a escenarios reales y el enfoque biomédico predominante en muchas universidades limitan la apropiación del cuidado holístico. La comparación refuerza la importancia de metodologías educativas que integren la dimensión psicoespiritual en la práctica clínica supervisada.

**Tabla 12**

*Importancia del apoyo a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad y duelo*

			<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>Universidad</b>	Estatal de Bolívar	F	2	36	38
		%	5	95	100
	Estatal de Quevedo	F	1	9	10
		%	10	90	100
	Técnica de Babahoyo	F	0	6	6
		%	0	100	100
	UNEMI	F	3	3	6
		%	50	50	100
	UPSE	F	0	8	8
		%	0	100	100
<b>Total</b>	F	6	62	68	
	%	8,82	91,18	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

La mayoría de internos de enfermería indicaron que siempre consideran importante apoyar a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad y duelo, a diferencia de un grupo limitado respondió “a veces”. Este resultado evidencia una actitud predominantemente empática y humanizada hacia el entorno familiar del paciente terminal, aunque se mantiene una leve resistencia en algunos casos que podría relacionarse con inseguridad emocional o falta de entrenamiento en acompañamiento familiar.

Estos datos son coherentes con el estudio de Acurio-Barre et al. (2022), quienes sostienen que el acompañamiento a la familia forma parte esencial del rol de enfermería en cuidados paliativos, especialmente en la preparación para el duelo. En su investigación se evidenció que los estudiantes que habían sido formados en este aspecto mostraban mayor disposición y comprensión del proceso de pérdida. La comparación refuerza la idea de que esta actitud

positiva puede potenciarse aún más mediante estrategias formativas enfocadas en el vínculo familiar y el manejo del duelo.

***Prácticas en cuidado Paliativo de los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro***

**Tabla 13**

*Participación activa en la valoración integral de pacientes con enfermedades que requieren cuidado paliativo*

			A veces	Nunca	Siempre	Total
Universidad	Estatal de Bolívar	F	21	2	15	38
		%	55	5	39	100
	Estatal de Quevedo	F	8	0	2	10
		%	80	0	20	100
	Técnica de Babahoyo	F	4	1	1	6
		%	67	17	17	100
	UNEMI	F	4	0	2	6
		%	67	0	33	100
	UPSE	F	2	5	1	8
		%	25	63	13	100
<b>Total</b>	F	39	8	21	68	
	%	57,35	11,76	30,88	100	

*Nota. Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro*

*Elaborado: Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025*

### **Análisis e interpretación**

Se evidenció que gran parte de los internos de enfermería indicó que ‘a veces’ ha participado activamente en la valoración integral de pacientes que requieren cuidados paliativos, mientras que una tercera parte lo ha hecho “siempre” y una pequeña proporción “nunca”. Estos resultados reflejan una limitada experiencia práctica en la valoración integral, pese a la formación teórica existente, lo que evidencia la necesidad de mejorar las oportunidades clínicas reales para consolidar esta competencia esencial.

Este patrón se encuentra también en el estudio de Wang et al. (2023), donde se identificó que los internos de enfermería presentaron exposición limitada a pacientes terminales, lo que afectaba su confianza y habilidades en la valoración paliativa. Ambas investigaciones subrayan que la formación teórica, sin una práctica clínica suficiente, no garantiza la adquisición de competencias para brindar atención integral, reforzando la necesidad de escenarios

supervisados que permitan aplicar estas valoraciones en contextos reales de sufrimiento terminal.

**Tabla 14**

*Principales síntomas físicos que deben tratarse en cuidados paliativos (dolor, disnea, náuseas, etc.)*

			<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	14	1	23	38
		%	37	3	61	100
	Estatad de Quevedo	F	7	0	3	10
		%	70	0	30	100
	Técnica de Babahoyo	F	2	0	4	6
		%	33	0	67	100
	UNEMI	F	6	0	0	6
		%	100	0	0	100
	UPSE	F	4	0	4	8
		%	50	0	50	100
<b>Total</b>	F	33	1	34	68	
	%	48,53	1,47	50	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

De acuerdo a el análisis la mitad de los internos de enfermería indicó que siempre identifica los principales síntomas físicos (dolor, disnea, náuseas, etc.) que deben tratarse en cuidados paliativos, mientras que un sector considerable respondió que lo hace “a veces”, y un grupo pequeño indicó “nunca”. Estos resultados muestran que, aunque existe una base de conocimiento sobre sintomatología, su aplicación clínica aún no es consistente ni universal.

Este hallazgo se alinea con lo expuesto por Quezada (2024), quien señaló que los estudiantes presentaban debilidades importantes en la dimensión física del cuidado paliativo, a pesar de tener niveles generales aceptables de conocimiento. Tanto en el presente estudio como en el citado, se evidencia la necesidad de reforzar la formación práctica enfocada en el reconocimiento y manejo sintomático, ya que este aspecto es fundamental para aliviar el sufrimiento físico y garantizar una atención adecuada al paciente en fase terminal.

**Tabla 15**

*Durante sus prácticas aplica estrategias para el manejo del dolor en pacientes con cuidado paliativo*

			A veces	Nunca	Siempre	Total
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	16	3	19	38
		%	42	8	50	100
	Estatad de Quevedo	F	5	0	5	10
		%	50	0	50	100
	Técnica de Babahoyo	F	4	0	2	6
		%	67	0	33	100
	UNEMI	F	6	0	0	6
		%	100	0	0	100
	UPSE	F	4	3	1	8
		%	50	38	13	100
<b>Total</b>	F	35	6	27	68	
	%	51,47	8,82	39,71	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Gran parte de los internos de enfermería afirmó haber aplicado “a veces” estrategias para el manejo del dolor en pacientes con cuidados paliativos, sin embargo, una proporción significativa mencionó que lo ha hecho “siempre” y una pequeña proporción “nunca”. Estos resultados revelan una limitada experiencia práctica en uno de los pilares fundamentales del cuidado paliativo: el control efectivo del dolor.

Las estrategias fundamentales para el manejo del dolor en pacientes en cuidados paliativos es priorizar la valoración continua de síntomas, la correcta administración de analgésicos y el cumplimiento de protocolos médicos. A esto se suman intervenciones no farmacológicas como cambios posturales, técnicas de relajación, apoyo espiritual y comunicación terapéutica, las cuales contribuyen a disminuir el sufrimiento físico y emocional. Estas acciones reflejan la importancia del rol de Enfermería en brindar una atención integral, humanizada y orientada a mejorar la calidad de vida del paciente y su familia en etapas avanzadas de enfermedad.

Este hallazgo concuerda con los resultados del estudio de Haroen et al. (2023), en el cual se observó que, pese a una intervención educativa integral, los estudiantes aún mostraban dificultades en aplicar técnicas adecuadas de control sintomático.

Ambos estudios coinciden en que la teoría por sí sola no basta; es necesario garantizar que los internos accedan a escenarios clínicos donde puedan poner en práctica estas estrategias con supervisión y retroalimentación profesional, consolidando así una competencia esencial para su desempeño futuro.

**Tabla 16***Promueve la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo de salud*

			A veces	Nunca	Siempre	Total
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	11	2	25	38
		%	29	5	66	100
	Estatad de Quevedo	F	2	0	8	10
		%	20	0	80	100
	Técnica de Babahoyo	F	1	0	5	6
		%	17	0	83	100
	UNEMI	F	3	0	3	6
		%	50	0	50	100
	UPSE	F	2	0	6	8
		%	25	0	75	100
<b>Total</b>	F	19	2	47	68	
	%	27,94	2,94	69,12	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Un numero sobresaliente de internos de enfermería señaló que siempre promueven la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo de salud, mientras que una parte importante “a veces” y una minoría nunca. Aunque la mayoría muestra una actitud proactiva en esta dimensión, se sugiere una implementación parcial de esta competencia clave ya que es uno de los principios que tiene el cuidado paliativo que enfermería sea el puente de comunicación.

Este resultado concuerda con el estudio de Acurio-Barre et al. (2022), quienes destacan la importancia de la enfermería en facilitar la comunicación efectiva como puente entre el paciente y el equipo de salud. En su estudio, los estudiantes con mayor exposición a escenarios clínicos reales demostraron mejor desempeño comunicacional. Al igual que en el presente caso, se evidencia que las limitaciones en la práctica afectan la consolidación de esta habilidad, lo cual compromete la coordinación del cuidado y el abordaje integral del paciente terminal.

**Tabla 17**

*Apoyo emocional a pacientes en estado terminal durante el internado rotativo de Enfermería*

			<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	17	6	15	38
		%	45	16	39	100
	Estatad de Quevedo	F	4	0	6	10
		%	40	0	60	100
	Técnica de Babahoyo	F	3	0	3	6
		%	50	0	50	100
	UNEMI	F	4	0	2	6
		%	67	0	33	100
	UPSE	F	2	5	1	8
		%	25	63	13	100
<b>Total</b>	F	30	11	27	68	
	%	44,12	16,18	39,71	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

Los participantes indicaron que menos de la mitad han acompañado “a veces” a familiares en el proceso de duelo o despedida del paciente, por otra parte, algunos mencionan que lo ha hecho “siempre” y un pequeño grupo “nunca”. Estos datos evidencian una participación limitada en esta dimensión sensible del cuidado paliativo, posiblemente asociada a restricciones institucionales o temor emocional ante situaciones de muerte.

Este patrón también fue observado en el estudio de López et al. (2025), quien analizó las respuestas emocionales de internos ante la muerte de pacientes y concluyó que muchos evitaban el contacto con los familiares en fases terminales o de duelo por falta de preparación emocional y herramientas comunicacionales. Al igual que en el presente estudio, se pone en evidencia que el duelo es un aspecto frecuentemente descuidado en la formación práctica, a pesar de su relevancia en el acompañamiento integral y humanizado que exige el modelo paliativo.

**Tabla 18***Acompañamiento a familiares en el proceso de duelo o despedida del paciente*

			A veces	Nunca	Siempre	Total
<b>Universidad</b>	Estatad de Bolívar	F	18	4	16	38
		%	47	11	42	100
	Estatad de Quevedo	F	7	0	3	10
		%	70	0	30	100
	Técnica de Babahoyo	F	2	1	3	6
		%	33	17	50	100
	UNEMI	F	5	0	1	6
		%	83	0	17	100
	UPSE	F	3	3	2	8
		%	38	38	25	100
<b>Total</b>	F	35	8	25	68	
	%	51,47	11,76	36,76	100	

*Nota.* Información obtenida de la encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

*Elaborado:* Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025

### **Análisis e interpretación**

La mayor parte de los internos de enfermería indicó haber acompañado “a veces” a familiares durante el duelo o la despedida del paciente, no obstante, otros lo han hecho “siempre” y unos pocos “nunca”. Estos datos muestran que más de la mitad de los estudiantes no ha participado de forma constante en procesos de acompañamiento en duelo, lo cual revela una limitación en el desarrollo de competencias afectivas y comunicativas clave en el cuidado paliativo.

Este resultado coincide con el estudio de López et al. (2025), quien halló que los internos rotativos experimentan ansiedad y evitan el contacto directo con familiares en momentos de pérdida, debido a una preparación emocional insuficiente. En ambos estudios se concluye que, pese a contar con conocimientos teóricos, los estudiantes enfrentan dificultades en el abordaje del sufrimiento ajeno en situaciones reales de muerte. Esto subraya la necesidad de fortalecer la formación en acompañamiento emocional como parte esencial del currículo en enfermería paliativa.

#### 4.4 GUÍA EDUCO-COMUNICATIVA EN CUIDADOS PALIATIVOS



**Dirigida a:** Internos de Enfermería – Zona 5

**Lugar:** Hospital Alfredo Noboa Montenegro

**Período:** Febrero – Junio 2025



## Introducción

Los cuidados paliativos constituyen un enfoque integral de atención que busca aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades avanzadas o terminales, así como de sus familias. Se orientan a la prevención y el tratamiento oportuno de síntomas físicos, psicosociales y espirituales, sin limitarse a la fase final de la vida, pudiendo iniciarse desde el diagnóstico de la enfermedad amenazante para la vida (Organización Mundial de la Salud, 2020; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

La implementación de cuidados paliativos requiere no solo conocimientos clínicos, sino también habilidades de comunicación, respaldo ético y trabajo interdisciplinario. Esta guía educo-comunicativa está diseñada para fortalecer las competencias teórico-prácticas y emocionales de los internos de enfermería en la Zona 5 del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, brindando un marco claro para el abordaje holístico del paciente paliativo.



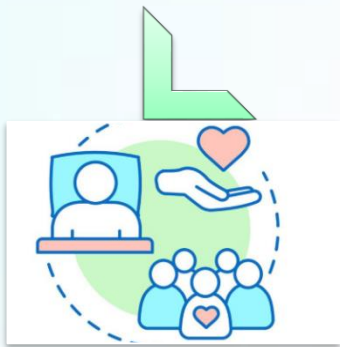
## Objetivos

1. Fortalecer el conocimiento teórico sobre la definición y alcance de los cuidados paliativos.
2. Incentivar el respeto a principios éticos claves y el trabajo en equipo interdisciplinario.
3. Describir las dimensiones esenciales del cuidado paliativo y las necesidades del paciente.
4. Promover buenas prácticas de comunicación terapéutica y apoyo emocional.



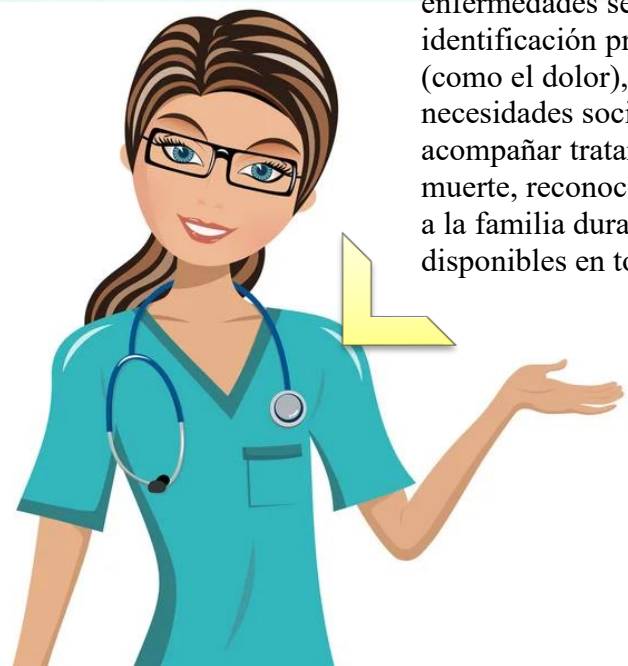
### Definición de cuidados paliativos

- Los cuidados paliativos se definen como un enfoque activo e integral que pretende mejorar la calidad de vida de pacientes y sus familias ante enfermedades potencialmente mortales mediante la prevención y el alivio del sufrimiento. Comprenden la identificación temprana y manejo óptimo del dolor y otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales, y pueden proporcionarse junto a tratamientos curativos o de control de la enfermedad (Radbruch et al., 2020).



### Alcance de los cuidados

- Los cuidados paliativos constituyen un enfoque activo y holístico de atención que busca mejorar la calidad de vida de personas de todas las edades que enfrentan sufrimiento grave relacionado con la salud, debido a enfermedades severas o terminales. Este enfoque incluye la prevención, identificación precoz, evaluación integral y control de problemas físicos (como el dolor), así como del sufrimiento psicológico, espiritual y de necesidades sociales. Se aplican desde el diagnóstico y pueden acompañar tratamientos curativos, sin pretender acelerar ni retrasar la muerte, reconociéndola como un proceso natural. Además, brindan apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo posterior, y deben estar disponibles en todos los niveles del sistema de salud (OMS, 2020)





## Principios éticos de los cuidados paliativos



### Autonomía:

- Reconoce el derecho del paciente a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento



### Beneficencia:

- Obliga al profesional a actuar siempre en beneficio del paciente, promoviendo su bienestar físico, emocional y espiritual, y procurando aliviar el sufrimiento en todas sus formas.



### No maleficencia:

- Establece el deber de no causar daño. En cuidados paliativos, esto implica evitar intervenciones fútiles o desproporcionadas que puedan prolongar el sufrimiento innecesariamente.



### Justicia:

- Garantiza el acceso equitativo a los cuidados paliativos, sin discriminación por edad, diagnóstico, nivel socioeconómico o ubicación geográfica.



### Dignidad:

- Reconoce el valor intrínseco de cada persona, independientemente de su estado de salud. Este principio exige un trato respetuoso, empático y humano

### Veracidad y consentimiento informado:

- El paciente tiene derecho a recibir información clara, completa y veraz sobre su estado de salud y las opciones terapéuticas, para poder decidir libremente.



### Proporcionalidad terapéutica:

- Las intervenciones deben ser adecuadas al estado clínico del paciente, evitando la obstinación terapéutica y priorizando el confort.



Comisión Nacional de Bioética de México, en La Ética del Cuidado Paliativo (2021)



## Dimensiones de los cuidados paliativos



### Dimensión física:

- Manejo del dolor, disnea, fatiga y náuseas mediante terapias farmacológicas y no farmacológicas (acurio-barre et al., 2022).



### Dimensión psicológica:

- Acompañamiento emocional, detección de ansiedad y depresión, y uso de comunicación terapéutica para fomentar la resiliencia (barrios et al., 2023).



### Dimensión social:

- Identificación de la red de apoyo familiar y comunitaria, educación a cuidadores y coordinación con servicios sociales (acurio-barre et al., 2022).



### Dimensión espiritual:

- Reconocimiento de creencias, ritos y búsqueda de sentido, ofreciendo consejería o contacto con referentes espirituales según la preferencia del paciente (barrocas et al., 2021; delgado, 2024).



## Necesidades del paciente paliativo



**Alivio del dolor y control de síntomas crónicos o agudos mediante planes personalizados de analgesia y terapias complementarias.**

**Espacio de escucha activa para expresar temores, dudas y expectativas sobre el proceso de enfermedad y final de vida (Barrios et al., 2023).**



**Información clara y honesta sobre diagnóstico, pronóstico y opciones terapéuticas, asegurando la autonomía del paciente (Radbruch et al., 2020).**

**Apoyo a la familia en el cuidado domiciliario o institucional, con capacitación y recursos para el manejo del duelo (Ocampo et al., 2021).**



**Adaptación cultural e intercultural del cuidado, respetando valores y prácticas de cada persona.**



## Manejo de síntomas por el profesional de enfermería

### Físicos



La valoración sistemática del dolor y otros síntomas somáticos (disnea, náuseas, anorexia) se realiza mediante escalas estandarizadas y observación de señales no verbales. El plan de cuidados incluye analgesia escalonada con opioides y adyuvantes, sedación paliativa y técnicas no farmacológicas, como termoterapia y ejercicios de respiración, para optimizar el confort (Llerena et al., 2022).

### Psicológicos



Los profesionales de enfermería identifican signos de ansiedad y depresión a través de entrevistas semiestructuradas y escalas de evaluación. Intervenciones como el acompañamiento emocional, la validación de sentimientos y la derivación a apoyo psicológico fomentan la resiliencia del paciente y reducen el sufrimiento mental (Acinas et al., 2022).

### Neurológicos



En presencia de confusión y delirium, se realiza un protocolo de valoración que incluye historial clínico detallado, revisión de fármacos y detección de desencadenantes. Intervenciones no farmacológicas—como la creación de un entorno tranquilo y la conservación de rutinas—se complementan con ajustes de medicación para estabilizar el estado cognitivo (Ocampo et al., 2021).

### Emocionales y espirituales



- El cuidado emocional y espiritual implica explorar las creencias y valores del paciente, facilitar el acompañamiento de referentes religiosos o consejeros espirituales, y ofrecer espacios de diálogo sobre el sentido de la vida y la muerte (Delgado, 2024).



## Manejo del duelo de la familia por el profesional de enfermería



El enfermero identifica y apoya el duelo anticipado y el duelo posterior a la pérdida de los familiares mediante la escucha activa, la validación de emociones y la educación sobre el proceso que conlleva.

Se ofrecen recursos psicoeducativos y se coordina el seguimiento en consultas de duelo para detectar patrones complicados que requieran intervención especializada (Bastidas & Zambrano, 2020).

La presencia del profesional durante el proceso de despedida, la facilitación de rituales culturales y el ofrecimiento de grupos de apoyo favorecen una vivencia más saludable del duelo, reduciendo el riesgo de complicaciones emocionales a largo plazo.





La comunicación terapéutica es una herramienta esencial en el cuidado paliativo, ya que permite establecer una relación de confianza, comprensión y acompañamiento entre el profesional de enfermería, el paciente y su familia. Su objetivo no es solo transmitir información, sino también aliviar el sufrimiento emocional



## Principios fundamentales



**Escucha activa:** Implica prestar atención plena al paciente, no solo a sus palabras, sino también a su tono, pausas y lenguaje corporal. Se demuestra mediante gestos de interés, reformulación de ideas y validación emocional.



**Empatía:** Es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, comprendiendo sus emociones sin juzgar. Frases como “entiendo cómo te sientes” o “debe ser difícil para ti” fortalecen la relación terapéutica.



**Validación emocional:** Reconocer y aceptar los sentimientos del paciente, incluso cuando son difíciles. Esto ayuda a disminuir la ansiedad y fomenta la apertura emocional.



**Claridad y lenguaje sencillo:** Utilizar un lenguaje comprensible, evitando tecnicismos. Asegurarse de que el paciente y su familia comprendan la información sobre su estado y opciones de cuidado.



**Comunicación no verbal:** El contacto visual, la postura abierta, el tono de voz suave y el uso respetuoso del tacto (cuando es apropiado) refuerzan el mensaje de cuidado y presencia.



**Espacio para el silencio:** El silencio puede ser terapéutico. Permite al paciente reflexionar, procesar emociones y sentirse acompañado sin presión.



**Acompañamiento emocional:** Estar presente, incluso sin palabras, es una forma poderosa de apoyo. El profesional debe mostrarse disponible, sensible y respetuoso ante el dolor y la incertidumbre.



## Conocimientos básicos necesarios

Los internos rotativos necesitan comprender los fundamentos teóricos y científicos que guían la atención paliativa:

**Conceptos generales:** Definición de cuidados paliativos, principios (alivio del sufrimiento, atención integral, dignidad y autonomía) y dimensiones (física, psicológica, social y espiritual)

**Manejo sintomático:** Fisiopatología del dolor, farmacología paliativa (opioides y no opioides), sedación, control de disnea, fatiga, náuseas y delirium

**Bioética y humanización:** Principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; respeto a la voluntad del paciente y sus creencias

**Comunicación efectiva:** Estrategias de relación con pacientes y familias, abordaje del proceso de duelo, escucha activa y acompañamiento emocional

**Contexto nacional:** Políticas y normativa en Ecuador (Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022–2026, guías del MSP), que orientan la práctica clínica

## Prácticas clínicas

La puesta en práctica de los conocimientos se traduce en acciones concretas:

**Valoración integral:** Evaluar síntomas físicos, estado emocional, situación familiar y necesidades espirituales para elaborar un plan de cuidados personalizado

**Manejo del dolor y síntomas:** Administración segura de fármacos, aplicación de medidas no farmacológicas y seguimiento de la respuesta clínica.

**Apoyo psicoemocional:** Proporcionar acompañamiento durante la enfermedad, fomentando la confianza y reduciendo la ansiedad del paciente y la familia.

**Comunicación clara y continua:** Explicar diagnósticos, procedimientos y opciones terapéuticas en un lenguaje comprensible.

**Atención domiciliaria:** Apoyar la continuidad del cuidado en el hogar, coordinando con equipos comunitarios cuando sea posible.

**Acompañamiento en el duelo:** Ofrecer soporte emocional y educación a las familias antes, durante y después de la pérdida



## Actitudes necesarias

El componente actitudinal es determinante para brindar una atención humanizada:

**Empatía y sensibilidad:** Capacidad de ponerse en el lugar del paciente y la familia, comprendiendo su sufrimiento.

**Respeto a la autonomía:** Reconocer y acatar las decisiones del paciente respecto a su tratamiento y cuidado.

**Disponibilidad y compromiso:** Mostrar disposición activa para atender las necesidades, aunque no sean estrictamente clínicas.

**Tolerancia y resiliencia:** Afrontar la muerte y el sufrimiento sin evasión, manteniendo la serenidad y el profesionalismo.

**Trabajo en equipo:** Colaborar con médicos, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales en un abordaje interdisciplinario



## Referencias



- Acinas, P., Sabina, M., Alfonso, M., Astudillo, W., Bastos, Z., Carmona, F., & Corbi, B. (2022). *Notas paliativas*. Paliativos Sin Fronteras.
- Acurio-Barre, S., Quijije, V., & Vásquez, B. (2022). El rol de la enfermería en los cuidados paliativos. *Pocaip*, 8(2).  
<https://doi.org/10.23857/dc.v8i2.2769>
- Barrocas, A., Baird, D., & Echeverri, S. (2021). Perspectiva ética en la nutrición y los cuidados paliativos: un enfoque en la atención a los pacientes con demencia avanzada. *Revista Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(2). <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n2.244>
- Bastidas, C., & Zambrano, J. (2020). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. *Koinonía*, 5(9), 125–140.  
<https://www.redalyc.org/journal/5768/576869060007/576869060007.pdf>
- Barrios, M., Gómez, M., & Gómez, M. (2023). Revisión bibliográfica sobre el papel de enfermería en los cuidados paliativos domiciliarios. Acréditi Editorial. <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2023/11/4907-Mariana-Barrios.pdf>
- Bustamante, C. (2022). *Comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente desde la perspectiva de las enfermeras docentes asistenciales* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogroviejo]. Repositorio USAT.
- Comisión Nacional de Bioética. (2021). *La ética del cuidado paliativo*. Gobierno de México.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/646637/Etica\\_Cuidados\\_Paliativos.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/646637/Etica_Cuidados_Paliativos.pdf)
- Delgado, A. (2024). Intervenciones en espiritualidad en cuidados paliativos: consideraciones de las y los terapeutas ocupacionales miembros del capítulo de cuidados paliativos de la AATO (2023). *Universidad Maza*.
- Llerena, C., Ramírez, G., Morales, S., & Simbaña, M. (2022). El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura. *Sapienza*, 3(3). <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.398>
- Moreno-Serrano, N., Ruiz, L., Arenas, F., Borda, D., Camachi, R., Castro, W., & Ciro, M. (2022). *Medicina del dolor y cuidado paliativo*. Editorial Universidad del Rosario.



Ocampo, J., Reyes, C., & Etayo, E. (2021). Valoración geriátrica integral en cuidados paliativos: revisión bibliográfica. *Medicina Paliativa*, 10(1).  
<https://doi.org/10.20986/medpal.2021.1163/2020>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Cuidados paliativos*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Cuidados paliativos*.  
<https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>

Radbruch, L., de Lima, L., Wenk, R., Bhatnagar, S., & Blanchard, C. (2020). Redefining palliative care—A new consensus-based definition. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(4), 754–764.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>

## 5 MARCO ADMINISTRATIVO

### 5.1. Recursos

#### 5.1.1. Humanos

Autoras del proyecto:

- Geomayra Nashely Moreta Velasquez
- Estefania Mariela Naranjo Bonilla

Tutora del Proyecto de Investigación

- Lic. Patricia Guerra

#### 5.1.2. Institucionales

- Universidad Estatal de Bolívar
- Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

#### 5.1.3. Materiales

- Hojas
- Cuadernos
- Esferos
- Impresiones

### 5.2 Presupuesto

Descripción	Cantidad	Costo unitario (\$)	Costo total (\$)
Acceso a internet	250	0,75	187,5
Traslados	30	0,75	22,5
Impresiones varias	250	0,15	37,5
Impresión de borradores	600	0,15	90
Anillado	6	2	12
CD	3	2	6
Total			355,5

### 5.3 Cronograma de Actividades

Actividades	51. Cronograma																	
	Feb rero		Ma rzo		Abril			Mayo				Junio			Juli o			
Semanas	S 1	S 2	S 7	S 8	S 10	S 11	S 12	S 13	S 14	S 15	S 16	S 17	S 18	S 19	S 20	S 21	S 22	S 23
Convocatoria para la presentación del tema.																		
Entrega del anteproyecto																		
Revisión bibliográfica y documental																		
Redacción del planteamiento del problema																		
Formulación de la justificación y objetivos																		
Desarrollo del marco teórico																		
Diseño del marco metodológico																		
Elaboración de la matriz de operacionalización de variables																		
Diseño y validación del instrumento de recolección de datos																		
Aplicación del cuestionario a padres y enfermeros																		
Procesamiento de datos (tablas de frecuencia y porcentaje)																		
Análisis e interpretación de resultados																		
Redacción de resultados según objetivos																		
Elaboración de conclusiones y recomendaciones																		
Revisión y ajustes del documento final																		
Presentación y entrega del informe de investigación																		

*Elaborado: Moreta Geomayra – Naranjo Estefania 2025*

## 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. Conclusiones

- El estudio permitió identificar que los internos de enfermería que realizan su práctica en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro pertenecen en su mayoría a un grupo etario joven, con predominancia del género femenino y una diversidad étnica representativa de la región. Esta caracterización sociodemográfica es relevante para comprender el contexto formativo y cultural en el que se desarrollan sus competencias, lo cual influye directamente en su percepción, sensibilidad y disposición frente al cuidado paliativo.
- En cuanto al conocimiento, aunque todos los internos han recibido formación académica en cuidados paliativos, se observaron diferencias significativas entre universidades. Los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar alcanzaron mejores resultados debido a que en su malla curricular cuentan con la asignatura específica de Enfermería y Cuidados Paliativos, lo que les otorga mayor comprensión conceptual y preparación práctica. En contraste, los internos de otras universidades, como la Universidad Estatal de Milagro y la Universidad Estatal Península de Santa Elena, no reciben esta materia de forma independiente en sus planes de estudio, lo que explica la presencia de vacíos en la aplicación clínica y en el manejo emocional ante la muerte.
- Respecto a las actitudes, se evidenció una valoración positiva del principio de autonomía como eje ético del cuidado paliativo, aunque con variaciones preocupantes entre instituciones. Por ejemplo, en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, una parte considerable de los internos no reconoció la autonomía como un principio esencial, lo que sugiere la necesidad de reforzar la formación bioética. Asimismo, el apoyo emocional a pacientes en estado terminal mostró una participación limitada, ya que muchos internos lo brindaron solo ocasionalmente o no intervinieron en procesos de duelo o despedida, lo que refleja barreras institucionales y carencias en la preparación afectiva.
- Finalmente, en cuanto a las prácticas clínicas, el manejo del dolor fue

aplicado de forma constante solo por una parte de los internos, mientras que la mayoría lo hizo de manera intermitente, evidenciando una competencia aún en desarrollo. En respuesta a estas brechas, se propone la implementación de una guía educo-comunicativa que refuerce los conocimientos adquiridos, promueva actitudes empáticas y consolide prácticas clínicas fundamentadas en el respeto, la dignidad y el acompañamiento integral del paciente y su familia. Esta herramienta contribuirá a mejorar la calidad del proceso formativo de los internos y a fortalecer su rol en la atención humanizada dentro del contexto hospitalario.

- La socialización de la guía educo-comunicativa representa una respuesta formativa a las necesidades detectadas en el estudio. Esta herramienta busca consolidar los conocimientos adquiridos, fomentar actitudes empáticas y promover prácticas clínicas fundamentadas en el respeto, la dignidad y el acompañamiento integral del paciente y su familia. Su implementación contribuirá a mejorar la calidad del proceso formativo de los internos y a fortalecer su rol en la atención humanizada dentro del contexto hospitalario.

## 6.2. Recomendaciones

- A las universidades de la Zona 5 integren prácticas clínicas específicas en escenarios reales de atención paliativa, bajo la guía de profesionales capacitados. Esto permitirá a los internos desarrollar habilidades técnicas, comunicativas y emocionales necesarias para brindar una atención integral y humanizada a pacientes con enfermedades que requieran cuidado paliativo.
- A las universidades que ofertan la carrera de Enfermería, se recomienda considerar un ajuste curricular en su malla formativa, que permita la inclusión de una asignatura específica en Cuidados Paliativos en enfermería, con el fin de garantizar que los futuros profesionales adquieran competencias teóricas, prácticas y emocionales necesarias para brindar una atención integral y humanizada a pacientes en fase terminal y a sus familias.
- Se sugiere que la guía elaborada y socializada en este estudio sea adoptada como recurso didáctico complementario en las asignaturas relacionadas con cuidados paliativos. Su aplicación puede facilitar la comprensión de los principios fundamentales del cuidado, promover la reflexión crítica y mejorar la calidad del aprendizaje en los internos de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acinas, P., Sabina, M., Alfonso, M., Astudillo, W., Bastos, Z., Carmona, F., . . . Corbi, B. (2022). *Notas paliativas*. Paliativos Sin Fronteras. Obtenido de <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/Notas-paliativas-2022-2.pdf>
- Acurio-Barre, S., Quijije, V., & Vásquez, B. (2022). El rol de la enfermería en los cuidados paliativos . *Pocaip*, 8(2). doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v8i2.2769>
- Alvarado-García, A., Camilio, M., & Vargas, L. (2024). Intervenciones en el manejo de ansiedad y depresión en pacientes Paliativos oncológicos. *Revista Ciencia y Cuidado*, 21(2). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9681995>
- Arenas, A., Nocetti, A., & Fraile, C. (2020). ESPIRITUALIDAD EN EL CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS DIRIGIDOS A PERSONAS MAYORES. *Persona y Bioética*, 24(2). doi:<https://doi.org/10.5294/pebi.2020.24.2.2>
- Barrocas, A., Baird, D., & Echeverri, S. (2021). Perspectiva ética en la nutrición y los cuidados paliativos: un enfoque en la atención a los pacientes con demencia avanzada. *Revista Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(2). doi:<https://doi.org/10.35454/rncm.v4n2.244>
- Berrocal, K. (2023). *Conocimiento y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal en enfermeras en un hospital de Lima*. Universidad Privada del Norte. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36177/Berrocal%20Ochoa%2c%20Karen%20Arlette.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blassioli, C., Cándido, V., & Oliveira, S. (2021). Cuidados paliativos na graduação: um encontro transdisciplinar. *Poliética, Sao Paulo*, 9(1). Obtenido de <https://revistas.pucsp.br/index.php/PoliEtica/article/view/55088/35763>
- Brrios, M., Gómez, M., & Gómez, M. (2023). *Revisión bibliográfica sobre el papel de enfermería en los cuidados paliativos domiciliarios*. Acréditi Edutorial. Obtenido de <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2023/11/4907-Mariana-Barrios.pdf>
- Cambuzaca, G., & Morocho, L. J. (2022). *Atención de enfermería a pacientes con sintomatología común en enfermedades terminales*. CIDE Editorial. Obtenido de <https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/809/1/Libro%20Atencion%20de%20Enfermeria.pdf>
- Carrillo, J. (2024). *Conocimientos y actitudes sobre cuidados paliativos en internos de enfermería de una Universidad Privada de Lima de Norte*. Universidad de Ciencias y Humanidades. Obtenido de [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/947/Carrillo\\_J\\_tesis\\_enfermeria\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/947/Carrillo_J_tesis_enfermeria_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Castañeda, E., & Tapia, J. (2024). *Nivel de conocimiento de internos de medicina sobre cuidados paliativo en pacientes terminales*. TFG, Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12724#:~:text=El%20conocimiento%20global%20de%20los,por%20los%20internos%20de%20medicina.>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Ultima modificación: 25-ene.-2021*. Ecuador. Obtenido de [https://jprf.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/1.-Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_MAYO2022.pdf](https://jprf.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/1.-Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_MAYO2022.pdf)
- Cuartero, E., Cañas, A., Hidalgo, P., & Campos, J. (2024). Enhancing professional

- quality of life in palliative care through a virtual training program. 25(5). doi:<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-enhancing-professional-quality-life-in-S1575181324000597>
- Cuesta, M. (2021). *Abordaje familiar en los cuidados paliativos*. Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. Obtenido de [https://psicociencias.com/pdf\\_noticias/Vol.11\\_n2\\_Septiembre2021.pdf](https://psicociencias.com/pdf_noticias/Vol.11_n2_Septiembre2021.pdf)
- Dávalos, V., Mahtani, V., López, C., León, F., & Lomas, M. (2020). Knowledge, Attitudes and Expectations of Physicians with Respect to Palliative Care in Ecuador: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17113906>
- Del Águila, M. (2022). *Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano*. Universidad de Huanuco, Perú. Obtenido de <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3816/Del%20Aguila%20Guarniz%2c%20Margarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Delgado, A. (2024). *Intervenciones en espiritualidad, en cuidados paliativos: consideraciones de las y los terapeutas ocupacionales miembros del capítulo de cuidados paliativos de la AATO (2023)*. Universidad Maza. Obtenido de <https://repositorio.umaza.edu.ar/handle/00261/3375>
- Dulitzky, S. (2023). *Vivir con finitud: Sufrimiento existencial y cuidados paliativos*. Letra Viva. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=nlzBEAAAQBAJ&dq=%E2%80%A2%09Valoraci%C3%B3n+de+la+vida+y+la+muerte:+Afirmar+la+vida+y+considerar+la+muerte+como+parte+del+proceso+natural+de+la+existencia.++En+consecuencia,+no+pretende+acelerar+ni+posponer+la+muerte,+sino+q>
- Fajardo, E., & Maldonado, N. (2021). *Percepción de los profesionales de salud sobre el rol del interno de enfermería en el distrito 01D06*. Universidad Católica de Cuenca. Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f32ddbfb-82f5-4119-92e2-783d816a634d/content>
- Figuera, P., Tirado, A., García, J., Mayorga, G., & Rodríguez, B. (2024). Necesidades formativas de los programas de enfermería sobre los cuidados paliativos en la Universidad Iberoamericana del Ecuador. *Revista Científica Conectividad*, 5(3). doi:<https://doi.org/10.37431/conectividad.v5i3.109>
- Figuera, P., Tirado, A., García, J., Mayorga, V., & Rodríguez, B. (2024). Necesidades formativas de programas de enfermería sobre cuidados paliativos en la Universidad Iberoamericana del Ecuador. *Revista Científica Conectividad*, 5(3), 96-106. doi:<https://doi.org/10.37431/conectividad.v5i3.109>
- Francos, A., Aragonés, G. M., ASensio, P., & Cabañas, S. (2024). Cuidado paliativo: enfoques holísticos desde la enfermería. *RSI*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidado-paliativo-enfoques-holisticos-desde-la-enfermeria/>
- Haroen, H., Mirwanti, R., & Sari, y. C. (2023). Knowledge and Attitude toward End-of-Life Care of Nursing Students after Completing the Multi-Methods Teaching and Learning Palliative Care Nursing Course. *Sustainability*, 15(5). doi:<https://doi.org/10.3390/su15054382>
- Hidalgo, P., Guido, D., & Matías, A. (2021). Knowledge of Palliative Care in Ecuador. *Int J Environ Res Public Health*, 18(9). doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph18094840>
- Joaquín., G. O. (25 de FEBRERO de 2020). *Cuidados paliativos*. Obtenido de Repositorio UEB: <http://biblioteca.ueb.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-MARCdetail.pl?biblionumber=18610>
- Lemos, K., Souza, D. S., & Borges, M. (2024). A dimensão espiritual dos cuidados paliativos na doença renal crônica: revisão integrativa. *Rev. Enferm*

- UERJ(32). Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/enauMartinsNetoViviana/biblio-1567099>
- Llerena, C., Ramírez, G., Morales, S., & Simbaña, M. (2022). El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura. *Sapienza*, 3(3). doi:<https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.398>
- López, S., Coloma, J., & Gaibor, N. (2025). Respuestas emocionales de enfermería ante la muerte: caso de la Universidad Estatal de Bolívar. *Polo del Conocimiento*, 10(1). Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8845>
- Manterola, C., Hernández, M., Otzen, T., & Grande, L. (2023). Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *Int. J. Morphol*, 41(1). Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v41n1/0717-9502-ijmorphol-41-01-146.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Cuidados Paliativos. Guía de Práctica Clínica. Ecuador. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GPC%20Cuidados%20paliativos%20FINAL.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (Enero de 2015). Plan Nacional de Cuidados Paliativos 2015-2017. Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Tratamiento del dolor oncológico en adultos. Guía Práctica Clínica. Ecuador. Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/GPC\\_dolor\\_oncologico\\_adultos\\_-2017.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/GPC_dolor_oncologico_adultos_-2017.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2022-2026). Política Nacional de Cuidados Paliativos. Ecuador. Obtenido de [https://www.edicioneslegales-informacionadicional.com/webmaster/directorio/RO166\\_2022.pdf](https://www.edicioneslegales-informacionadicional.com/webmaster/directorio/RO166_2022.pdf)
- Moreno-Serrano, N., Ruiz, L., Arenas, F., Borda, D., Camachi, R., Castro, W., & Ciro, M. (2022). *Medicina del dolor y cuidado paliativo*. Editorial Universidad del Rosario. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=xCJ6EAAAQBAJ&dq=cuidado+paliativo+%2B+E2%80%A2%09Dimensi%C3%B3n+f%C3%ADsica:+Corresponde+a+todos+los+aspectos+biol%C3%B3gicos+y+corporales+de+la+enfermedad.+Incluye+el+manejo+del+dolor+y+de+otros+s%C3%ADntomas+f%C3%ADsico>
- Ocampo, J., Reyes, C., & Etayo, E. (2021). Valoración geriátrica integral en cuidados paliativos: Revisión bibliográfica. *Medicina Paliativa*. doi:10.20986/medpal.2021.1163/2020
- Organización Mundial de la Salud. (20 de Agosto de 2020). *Cuidados Paliativos*. Obtenido de who.int: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/palliative-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Cuidados Paliativos*. Obtenido de www.paho.org: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos#:~:text=Los%20cuidados%20paliativos%20son%20un,problemas%20f%C3%ADsicos%2C%20psicosociales%20y%20espirituales>
- Paz, G., Milena, C., Pérez, P., & García, H. (2024). Cuidados paliativos: desafíos y oportunidades. *Revista Mexicana de Urología*, 84(3). doi:<https://doi.org/10.48193/0cm71j66>
- Quezada, L. (2024). *Conocimientos sobre los cuidados paliativos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán*. Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/13063/Quezada%20Vilcamango%2c%20Leysi%20Yamile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Radbruch, L., De Lima, L., Wenk, R., Bhatnagar, S., & Blanchar, C. (2020). Redefining Palliative Care—A New Consensus-Based Definition. *J Pain*

- Symptom*, 60(4). doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>
- Revello, R., & Rosales, M. (2023). El sufrimiento frente a la etapa final de la vida. *Persona y Bioética*, 27(1). doi:<https://doi.org/10.5294/pebi.2023.27.1.6>
- Ruiz, L., Román, A., Berenguel, A., & Cortés, T. (2021). El arte de comunicar en cuidados paliativos. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1(10). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8163656>
- Sánchez, A., & Murillo, A. (2022). Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. *Debates por la historia*, 9(2). doi:<https://doi.org/10.54167/debates-por-la-historia.v9i2.792>
- Santacruz, J., & Martínez, L. (2021). Cuidados paliativos: conceptos básicos. *Rev. Nure. Clin. Metab.*, 4(2), 14-18. doi:<https://doi.org/10.35454/rncm.v4n2.212>
- Santos-Flores, J., & García, E. (s.f.). Percepción de la calidad de vida y satisfacción del paciente en cuidados paliativos. *Revista Conamed*, 26(3). doi:10.35366/101675.
- Sarango, A., Chisag, E., Ruiz, J., & Caicedo, J. (2024). Tipos y clasificación de las investigaciones. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9541046>
- Torcal, M., & Ventoso, S. (2020). Manejo y tratamiento del dolor en cuidados paliativos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 13(3). Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2020000300203](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000300203)
- Torres, B., & Gayá, C. (2024). *Morir sufriendo: retrato del sistema español de cuidados paliativos*. Universidad Autónoma de Barcelona. Obtenido de <https://ddd.uab.cat/record/303388>
- Torres, L., Checa, C. Z., & Torres, K. (2024). Muerte digna en personas con enfermedades terminales, frente al derecho comparado. *Health Leadership and quality of life*, 3. doi:<https://doi.org/10.56294/hl2024.499>
- Universidad Estatal de Bolívar. (2024). *PLAN DE PRÁCTICAS DE APLICACIÓN Y EXPERIMENTACION DE LOS APRENDIZAJES*. Carrera de Enfermería.
- Universidad Estatal de Bolívar. (2025). *Sílabo de la Asignatura de Cuidados Paliativos*.
- Vallejo, M. (2022). Cuidados paliativos una especialidad en Ecuador. *Oncología*(26). doi:<https://doi.org/10.33821/637>
- Villanueva, S. (2020). *Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos* Universidad Señor de Sipán. Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7246/Villanueva%20Salva%20Quelita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica. guía práctica. *Ciencia Latina*, 7(4). doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)
- Wang, Y., Huang, Y., Zheng, R., Yue, X., & Dong, F. (2023). ntern nursing students' perceived barriers to providing end-of-life care for dying cancer patients in a death taboo cultural context: A qualitative study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 10(4). doi:<https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100210>
- Yamberla, M. (2017). *Percepción de los internos de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte sobre la muerte digna en pacientes terminales*. Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8034/1/06%20ENF%20941%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Yang, Z., Liu, S., Dai, M., & Zhang, H. (2021). Knowledge, attitude and practice of advance care planning among nursing interns: A mixed-methods approach. *Nurse Education in Practice*, 56. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103183>

Yautibug, B., & Guaranga, A. (2024). *Aplicación del modelo de Nola Pender en la prevención de cáncer de cérvix. Centro de Salud Cuatro Esquinas*. Universidad Estatal de Bolívar. Obtenido de <https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/57014221-e00a-4e69-86ca-3d2623b68725/content>

# ANEXOS

## Anexo. 1 Entrega de anteproyecto



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

Guaranda 31 de Marzo del 2025.

Dr.

Santiago Freire

**Coordinador de la Unidad de titulación Carrera de Enfermería**

Presente


De mi consideración:

Por medio de la presente, me permito hacer la entrega del anteproyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025”, el cual es presentando por: Geomayra Nashely Moreta Velasquez, con CI: 0250306578 y Estefanía Mariela Naranjo Bonilla, con CI: 0202437489, estudiantes de la carrera de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ser Humano, de la cohorte mayo 2024 – abril 2025 rediseño.

El anteproyecto tiene como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos que poseen los internos de enfermería que realizan su rotación en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Zona 5 durante el período febrero - junio 2025, a través de un estudio descriptivo-transversal con metodología que empleará encuestas estructuradas para evaluar tres dimensiones fundamentales frente al cuidado del paciente terminal y su familia, cuyos resultados permitirán identificar brechas formativas y necesidades de capacitación que contribuirán al desarrollo de una guía educo-comunicativa en cuidados paliativos y a la mejora de la atención paliativa en el contexto hospitalario, elaborado bajo la asesoría de la docente Lic. Patricia Guerra Mgr.

Agradezco de antemano la atención prestada, quedamos atentos a cualquier observación o requerimiento adicional.

Atentamente,

  
Geomayra Moreta


CI: 0250306578

  
Estefanía Naranjo

CI: 0202437489

  
Lic. Patricia Guerra

Mgr.

Recibido 03/04/2025  
14:43  


## Anexo. 2 Resolución de aprobación del tema por consejo directivo



UNIVERSIDAD  
ESTATAL  
DE BOLÍVAR

DECANATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

**Consejo Directivo  
Resolución Nro. DFCS- RCD- 118-2025**

**Fecha y lugar:** Guaranda, 24 de febrero del 2025

**EL SUSCRITO DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO. Mgtr., CERTIFICA:** Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (03) del 24 de febrero del 2025, en el:

**PUNTO 7.- Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. UEB-CCE-2025-097-M suscrito por la Lic. Stefanny Días Ledesma Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de Comisión de Titulación de fecha 11 de febrero del 2025.**

**EL CONSEJO DIRECTIVO**  
**CONSIDERANDO:**

**QUE**, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:

- a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
- b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
- c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
- d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
- e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
- f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
- g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
- h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
- i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
- j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
- k) Las demás que determine la normativa legal.

**QUE**, Visto el Memorando Nro. UEB-CCE-2025-097-M suscrito por la Lic. Stefanny Días Ledesma Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de Comisión de Titulación de fecha 11 de febrero del 2025.

**QUE**, Visto el ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

A las 8:30 a.m., se inicia la reunión con una cordial bienvenida y saludo a los miembros de la comisión. A continuación, se procede con la lectura de la convocatoria, la cual especifica el tema a tratar. Los integrantes de la comisión de titulación expresan su conformidad para comenzar la sesión, según los puntos establecidos en dicha convocatoria.

Anexo 1: Convocatoria reunión extraordinaria 10/02/2025

Desarrollo del orden del día:

**PUNTO 3.- Tratamiento de los oficios de aprobación del tema del trabajo de titulación**

La Unidad de Titulación, recepta los temas de investigación para su análisis y aprobación. Los temas son evaluados en cuanto a su originalidad, adecuación y pertinencia con las líneas de investigación. Aquellos que cumplan con los criterios establecidos serán aprobados, caso contrario, serán rechazados y se comunicarán los motivos específicos de la decisión al estudiante. Posteriormente, se procederá a la asignación de tutores y a la solicitud de aprobación a las instancias superiores, conforme a lo establecido en el siguiente cuadro:

Tabla N°2

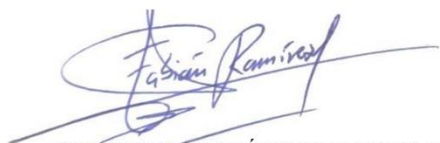
Nombres y Apellidos	Tema propuesto	Tema Aprobado por la comisión de titulación	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado	Observaciones
Geomayra Nashely Moreta Velásquez Estefanía Mariela Naranjo Bonilla	Conocimientos en cuidados paliativos en internos de enfermería de universidades de la zona 5 en el hospital Alfredo Noboa Montenegro	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en internos de enfermería de la zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Patricia Guerra Mgr.	
Paula Camila García Bayas Sara Estefanía Valverde Flores	Vivencias de los profesionales de enfermería en el cuidado de neonato Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo enero – abril 2025	Vivencias de los profesionales de enfermería en el cuidado de neonato Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Estudio de caso	Lic. María Olalla Mgr.	
Katherin Marcela Bautista Usiña Verónica Nataly Toapanta	Relación entre el estado nutricional y la incidencia de enfermedades en niños menores de 5 años en el centro de salud Guanujo provincia de Bolívar, periodo diciembre 2024 – marzo 2025	Relación entre estado nutricional e incidencia de enfermedades en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Guanujo. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Mery Rea PhD.	
Andersson Javier Duche Cáliz Anthony Alexander Guaiña Prado	Monitoreo y evaluación del HEARTS, centro de salud Gonzalo Cordero Crespo y Guanujo, marzo – junio 2025	Monitoreo y evaluación del HEARTS, centro de salud Gonzalo Cordero Crespo y Guanujo. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. María Olalla	
Erick Paúl Vera Herrera Jenifer Stefania Pérez Pasto	Cumplimiento de la pausa quirúrgica para el personal que labora en el quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero – abril 2025	Cumplimiento de la pausa quirúrgica para el personal que labora en el quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Moraima Remache Mgr.	
Alcides Napoleón Tixilema Sisa Piedad Alexandra Ramírez Tibalombo	Factores de ausentismo laboral en el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro, periodo enero – abril 2025	Factores de ausentismo laboral en el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Gladys Naranjo Mgr.	

**CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, DESARROLLADA EL 11 DE FEBRERO DEL 2025; EN EL PUNTO TRES DEL ACTA, SE ACOGE LA RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN, Y SE APRUEBA LOS TEMAS DE INVESTIGACIÓN EN CUANTO A SU ORIGINALIDAD, ADECUACIÓN Y PERTINENCIA SEGÚN LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN, SE APRUEBA TAMBIÉN Y LA DESIGNACIÓN DE TUTORES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL SIGUIENTE CUADRO:**

NOMBRES Y APELLIDOS	TEMA APROBADO POR LA COMISIÓN DE TITULACIÓN	MODALIDAD DE TITULACIÓN	DIRECTOR DE TESIS ASIGNADO
GEOMAYRA NASHELY MORETA VELÁSQUEZ  ESTEFANIA MARIELA NARANJO BONILLA	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LIC. PATRICIA GUERRA MGR.
PAULA CAMILA GARCÍA BAYAS  SARA ESTEFANIA VALVERDE	VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	ESTUDIO DE CASO	LIC. MARÍA OLALLA MGR.

FLORES KATHERIN MARCELA BAUTISTA USIÑA	RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD GUANUJO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACI ÓN	LIC. MERY REA PHD.
VERÓNICA NATALY TOAPANTA			
ANDERSSON JAVIER DUCHE CÁLIZ	MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL HEARTS, CENTRO DE SALUD GONZALO CORDERO CRESPO Y GUANUJO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACI ÓN	LIC. MARÍA OLALLA
ANTHONY ALEXANDER GUAILLA PRADO			
ERICK PAÚL VERA HERRERA	CUMPLIMIENTO DE LA PAUSA QUIRÚRGICA PARA EL PERSONAL QUE LABORA EN EL QUIRÓFANO DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACI ÓN	LIC. MORAIMA REMACHE MGTR.
JENIFER STEFANIA PÉREZ PASTO			
ALCIDES NAPOLEÓN TIXILEMA SISA	FACTORES DE AUSENTISMO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACI ÓN	LIC. GLADYS NARANJO MGTR.
PIEDAD ALEXANDRA RAMÍREZ TIBALOMBO			

Notifíquese. –

  
ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO Mgtr.  
DECANO



Lo certifico. –

  
LIC. TANIA HURTADO GARCÍA  
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH.

### Anexo. 3 Designación del tutor



#### CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

10 de Marzo del 2025.

LIC. PATRICIA GUERRA MGTR.  
Profesor Investigador

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCS- RCD- 118-2025 del Consejo Directivo en sesión ordinaria (03) del 24 de febrero de 2025 resuelve:

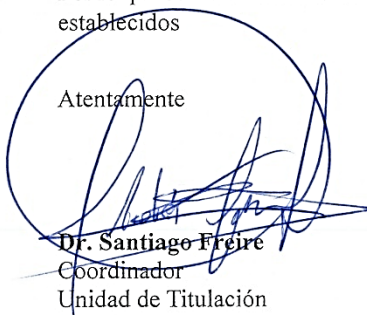
Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: la tabla Nro. 02 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico junio 2024 -septiembre 2024, Modalidad Proyecto de Investigación Cuarta Cohorte Rediseño.

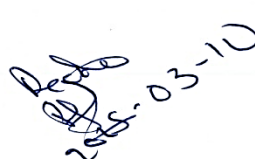
Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
Geomayra Nashely Moreta Velásquez Estefania Mariela Naranjo Bonilla	Conocimientos en cuidados paliativos en internos de enfermería de las universidades de la zona 5 en el hospital Alfredo Noboa Montenegro	Tema aprobado	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Cuidados paliativos en internos de Enfermería de la zona 5 en el hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - Junio 2025.	Línea: Salud y bienestar Sub línea: Calidad del cuidado del enfermero	Lic. Patricia Guerra Mgr.

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente

  
Dr. Santiago Freire  
Coordinador  
Unidad de Titulación

  
2025-03-10

## Anexo. 4 Validación de los instrumentos

Guaranda 03 de junio del 2025

Dra. Silvana López Paredes

**Docente de la carrera de enfermería de la UEB**

Presente

De mi consideración

Reciba un cordial y atento saludo, el presente tiene como finalidad solicitarle de manera respetuosa se realice el análisis y validación del instrumento de investigación para su posterior aplicación con el tema de tesis “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.”, elaborado conjuntamente por Moreta Velásquez Geomayra Nashely CI: 0250306578 y Naranjo Bonilla Estefanía Mariela CI: 0202437489, bajo la tutoría de la Lic.: Patricia Guerra.

Agradezco de antemano la atención prestada, quedamos atentos a cualquier observación o requerimiento adicional.

Atentamente,



Lic. Patricia Guerra Mgtr.


**Tutora**



Moreta Geomayra

0250306578

**Estudiante**



Naranjo Estefanía

0202437489

**Estudiante**


Recibido  
3-06/2025  
Silvana

## PROYECTO DE TESIS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	
JUICIO DE EXPERTOS	
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.	
<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moreta Velasquez Geomayra Nashely.</li> <li>• Naranjo Bonilla Estefanía Mariela.</li> </ul>
<b>Tutor:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lic. Patricia Guerra</li> </ul>
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera:
	1.Poco aceptable 2.Regular 3.Bueno 4.Aceptable 5.Muy aceptable

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					✓	
Criterio metodológico				×		
Objetividad					✓	
Presentación					✓	
<b>Puntuación total</b>	19 (DIEZ Y NUEVE / VEINTE)					

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

<b>Validado por:</b>	lic. Silvana delgado
<b>Lugar de trabajo:</b>	u. E. B.
<b>Fecha de validación:</b>	9- junio / 2025
<b>Firma:</b>	

Guaranda 03 de Junio del 2025

Lcda. Vanessa Mite

**Docente de la carrera de enfermería de la UEB**

Presente

De mi consideración

Reciba un cordial y atento saludo, el presente tiene como finalidad solicitarle de manera respetuosa se realice el análisis y validación del instrumento de investigación para su posterior aplicación con el tema de tesis "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.", elaborado conjuntamente por Moreta Velásquez Geomayra Nashely CI: 0250306578 y Naranjo Bonilla Estefanía Mariela CI: 0202437489, bajo la tutoría de la Lic.: Patricia Guerra.

Agradezco de antemano la atención prestada, quedamos atentos a cualquier observación o requerimiento adicional.

Atentamente,



Lic. Patricia Guerra Mgtr.

**Tutora**


Moreta Geomayra

0250306578

**Estudiante**


Naranjo Estefanía

0202437489

**Estudiante**


05-06-25  
 Lcda. Mite  
 16 hws pn

PROYECTO DE TESIS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	
JUICIO DE EXPERTOS	
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.	
<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moreta Velasquez Geomayra Nashely.</li> <li>• Naranjo Bonilla Estefanía Mariela.</li> </ul>
<b>Tutor:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lic. Patricia Guerra</li> </ul>
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera:
	1.Poco aceptable    2.Regular    3.Bueno    4.Aceptable    5.Muy aceptable

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					X	
Criterio metodológico					X	
Objetividad					X	
Presentación					X	
Puntuación total						

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

<b>Validado por:</b>	Lic: Gladys Nite Gárdenas
<b>Lugar de trabajo:</b>	Universidad Estatal de Bolívar
<b>Fecha de validación:</b>	09-06-25
<b>Firma:</b>	

Guaranda 03 de junio del 2025

Lic. María de Lourdes Miguez Q.

**Docente de la carrera de enfermería de la UEB**

Presente

De mi consideración

Reciba un cordial y atento saludo, el presente tiene como finalidad solicitarle de manera respetuosa se realice el análisis y validación del instrumento de investigación para su posterior aplicación con el tema de tesis "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.", elaborado conjuntamente por Moreta Velásquez Geomayra Nashely CI: 0250306578 y Naranjo Bonilla Estefanía Mariela CI: 0202437489, bajo la tutoría de la Lic.: Patricia Guerra.

Agradezco de antemano la atención prestada, quedamos atentos a cualquier observación o requerimiento adicional.

Atentamente,



Lic. Patricia Guerra Mgtr.

**Tutora**



Moreta Geomayra

0250306578

**Estudiante**



Naranjo Estefanía

0202437489

**Estudiante**

Recibido  
03/06/2025  
Lic. Patricia Guerra  
Hec: 10:20

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.

<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moreta Velasquez Geomayra Nahely.</li> <li>• Naranjo Bonilla Estefanía Mariela.</li> </ul>
<b>Tutor:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lic. Patricia Guerra</li> </ul>
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera: <b>1.Poco aceptable 2.Regular 3.Bueno 4.Aceptable 5.Muy aceptable</b>

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					✓	
Criterio metodológico					✓	
Objetividad					✓	
Presentación					✓	
<b>Puntuación total</b>					20	

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:

Lic. María Miguez A.

Lugar de trabajo: Docente-Tutor Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Fecha de validación: 10-06-2025

Firma:




Hospital Alfredo Noboa M.  
Lic. María Miguez  
ENFERMERA

## Anexo. 5 Evidencia de la autorización para aplicar el trabajo de Investigación



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

**Ministerio de Salud Pública**  
CSZ5 – Hospital Alfredo Noboa Montenegro  
Gerencia

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2025-0038-OF

Guaranda, 01 de abril de 2025

**Asunto:** AUTORIZACIÓN PARA APLICAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Señora Magíster  
Stefanny Karolina Dias Ledesma  
**Coordinadora de la Carrera de Enfermería**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
En su Despacho

De mi consideración:

Saludos cordiales, en respuesta al memorándum UEB-FCSS-2025-0051-O emitido por la concordadora de la carrera de enfermería de la universidad Estatal de Bolívar Lcda. Stefanny Karolina Dias Ledesma, me permito indicar que:

Se autoriza la realización de los trabajos de investigación cumpliendo todas las normas de confidencialidad y de manejo de información

N°	Temas de investigación	Autoras/re
1	“Cumplimiento de la pausa quirúrgica en el personal que labora en el quirófano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero- junio 2025”	Erick Paúl Vera Herrera Jenifer Stefania Pérez Pasto
	“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativo en internos de enfermería de la zona 5 en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero -junio 2025”	Geomayra Nashely Moreta Velásquez Estefanía Mariela Naranjo Bonilla

Con sentimientos de distinguida consideración.

**Dirección:** J.M Cisneros y Selva Alegre  
**Código postal:** 020103 / Guaranda Ecuador. **Teléfono:** +593–2980230 – 980881  
[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

\* Documento firmado electrónicamente por Quijux

EL NUEVO  
**ECUADOR**



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

## Ministerio de Salud Pública

CSZ5 – Hospital Alfredo Noboa Montenegro  
Gerencia

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2025-0038-OF

Guaranda, 01 de abril de 2025

Atentamente,

### *Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Darwin Rolando Poveda Ortiz

**GERENTE DEL HOSPITAL DOCENTE ALFREDO NOBOA MONTENEGRO**

Referencias:

- MSP-CZS5-BO-HG-ANM-DI-2025-0140-M

Copia:

Señor Doctor  
Victor Rafael Ballesteros Lopez  
**Responsable de Talento Humano**

Señora Magíster  
Jeny Oliva Nuñez Jimenez  
**Responsable de la Gestión de Cuidados de Enfermería**

Señor Especialista  
Santiago Ismael Pacheco Toro  
**Responsable de Docencia e Investigación**



Firmado electrónicamente por:  
DARWIN ROLANDO  
POVEDA ORTIZ

**Dirección:** J.M Cisneros y Selva Alegre

**Código postal:** 020103 / Guaranda Ecuador. **Teléfono:** +593–2980230 – 980881

[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

\* Documento firmado electrónicamente por Quijux



## Anexo. 6 Evidencia del Consentimiento Informado



FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Yo Anshy Juliana Verdezoto Lema  
Interno(a) de enfermería de la Universidad Estatal de Milagro  
Mediante la presente, autorizo de forma libre y voluntaria mi participación en la investigación titulada: "**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025**".

Se me ha informado de manera clara y comprensible el objetivo de esta investigación, el cual es: "Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período de febrero a junio de 2025".

Entiendo que mi participación implicará la respuesta a encuestas y el uso de otros instrumentos de investigación necesarios para la recolección de datos, con el fin de alcanzar los objetivos planteados.

He tenido la oportunidad de realizar todas las preguntas que he considerado pertinentes, y el equipo de investigadores las ha respondido a mi entera satisfacción. Comprendo completamente el alcance de mi participación y la información que se me ha brindado.

Se me ha asegurado que todos los resultados obtenidos serán manejados con absoluta confidencialidad, y serán utilizados exclusivamente para fines académicos y de investigación, en estricto apego a los principios de la ética profesional.

En virtud de todo lo anterior, y habiendo comprendido la información, consiento voluntariamente mi participación en este estudio.



FIRMA PARTICIPANTE

CI:



FIRMA RESPONSABLES DE LA  
INVESTIGACIÓN



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Yo Dulcisa Yamilex Olloa García  
 Interno(a) de enfermería de la Universidad UEB

Mediante la presente, autorizo de forma libre y voluntaria mi participación en la investigación titulada: "**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025**".

Se me ha informado de manera clara y comprensible el objetivo de esta investigación, el cual es: "Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período de febrero a junio de 2025".

Entiendo que mi participación implicará la respuesta a encuestas y el uso de otros instrumentos de investigación necesarios para la recolección de datos, con el fin de alcanzar los objetivos planteados.

He tenido la oportunidad de realizar todas las preguntas que he considerado pertinentes, y el equipo de investigadores las ha respondido a mi entera satisfacción. Comprendo completamente el alcance de mi participación y la información que se me ha brindado.

Se me ha asegurado que todos los resultados obtenidos serán manejados con absoluta confidencialidad, y serán utilizados exclusivamente para fines académicos y de investigación, en estricto apego a los principios de la ética profesional.

En virtud de todo lo anterior, y habiendo comprendido la información, consiento voluntariamente mi participación en este estudio.



**FIRMA PARTICIPANTE**

CI: 0202215760




**FIRMA RESPONSABLES DE LA  
 INVESTIGACIÓN**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Yo Heydi Vanesa Ayala Villo  
 Interno(a) de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

Mediante la presente, autorizo de forma libre y voluntaria mi participación en la investigación titulada: "**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025**".

Se me ha informado de manera clara y comprensible el objetivo de esta investigación, el cual es: "Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período de febrero a junio de 2025".

Entiendo que mi participación implicará la respuesta a encuestas y el uso de otros instrumentos de investigación necesarios para la recolección de datos, con el fin de alcanzar los objetivos planteados.

He tenido la oportunidad de realizar todas las preguntas que he considerado pertinentes, y el equipo de investigadores las ha respondido a mi entera satisfacción. Comprendo completamente el alcance de mi participación y la información que se me ha brindado.

Se me ha asegurado que todos los resultados obtenidos serán manejados con absoluta confidencialidad, y serán utilizados exclusivamente para fines académicos y de investigación, en estricto apego a los principios de la ética profesional.

En virtud de todo lo anterior, y habiendo comprendido la información, consiento voluntariamente mi participación en este estudio.



**FIRMA PARTICIPANTE**

CI: 0202407383




**FIRMA RESPONSABLES DE LA  
 INVESTIGACIÓN**

## Anexo. 7 Evidencia de instrumento aplicado



FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

### UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA:** “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.”

**OBJETIVO:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en los internos de enfermería de la Zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período febrero - junio 2025.

**Cuestionario dirigido a internos de enfermería de la zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro**

**INSTRUCTIVO:** Solicitamos su colaboración al contestar las siguientes preguntas de la presente encuesta, proporcionando información verídica, marcando con una (X) la respuesta que usted considere conveniente. La información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y será utilizada únicamente con fines relacionados al desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

#### Sección I: Datos personales

Pregunta	Escala
Género	<input type="radio"/> Masculino <input checked="" type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> LGBTI Q +
Edad	<input checked="" type="radio"/> 20 a 24 años <input type="radio"/> 25 a 29 años <input type="radio"/> Más de 30 años
Etnia	<input checked="" type="radio"/> Mestizo <input type="radio"/> Blanco <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Montubio <input type="radio"/> Afrodescendiente

Universidad	<input type="radio"/> Técnica de Babahoyo <input type="radio"/> Estatal de Quevedo <input type="radio"/> Estatal de Milagro <input checked="" type="radio"/> Estatal de Bolívar <input type="radio"/> Otra
¿Ha recibido formación académica en cuidados paliativos o alguna relacionada durante la carrera de enfermería?	<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Si su respuesta fue no, cree necesario que la malla curricular de su carrera debe impartir la asignatura de Enfermería y cuidado paliativos.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

## Sección II: Conocimiento

¿Cuál es el objetivo principal de los cuidados paliativos?	<input type="radio"/> Curar la enfermedad del paciente terminal <input type="radio"/> Acelerar el proceso de muerte para evitar sufrimiento <input checked="" type="radio"/> Aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida <input type="radio"/> Prolongar la vida del paciente sin importar su condición
Según la OMS, ¿cuándo deben iniciarse los cuidados paliativos?	<input type="radio"/> Solo en la etapa final de vida <input checked="" type="radio"/> Desde el diagnóstico de una enfermedad amenazante para la vida <input type="radio"/> Cuando el paciente pide sedación paliativa <input type="radio"/> Cuando el tratamiento curativo ha fracasado
¿Qué dimensión no forma parte del abordaje integral en cuidados paliativos?	<input type="radio"/> Física <input type="radio"/> Psicológica <input checked="" type="radio"/> Económica <input type="radio"/> Espiritual
¿Cuál es el rol principal de enfermería en cuidados paliativos?	<input type="radio"/> Administrar tratamientos curativos únicamente <input type="radio"/> Supervisar a otros profesionales <input checked="" type="radio"/> Proporcionar cuidado integral, aliviar síntomas y brindar apoyo emocional <input type="radio"/> Redactar únicamente el expediente clínico del paciente terminal
¿Qué principio ético es esencial en la práctica de cuidados paliativos?	<input type="radio"/> Beneficencia sin consentimiento <input checked="" type="radio"/> Respeto a la autonomía del paciente <input type="radio"/> Persistencia en tratamientos invasivos <input type="radio"/> Priorizar decisiones familiares sobre el paciente

Sección III: Actitudes

Considera que los cuidados paliativos son esenciales para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente.	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
Cree que respetar la voluntad del paciente en sus creencias y decisiones es fundamental en cuidados paliativos.	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
Se siente emocionalmente preparado(a) para brindar atención a pacientes con enfermedades que requieran cuidado paliativo.	<input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
Comprende la importancia del apoyo espiritual, psicológico y social en el paciente terminal.	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
Considera que es importante apoyar a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad y duelo	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca

Sección IV prácticas

Ha participado activamente en la valoración integral de pacientes con enfermedades que requieren cuidado paliativo.	<input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
Identifica los principales síntomas físicos que deben tratarse en cuidados paliativos (dolor, anorexia, caquexia, etc.)	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
Durante sus prácticas ha aplicado estrategias para el manejo del dolor en pacientes con cuidado paliativo.	<input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
Promueve la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo de salud.	<input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca

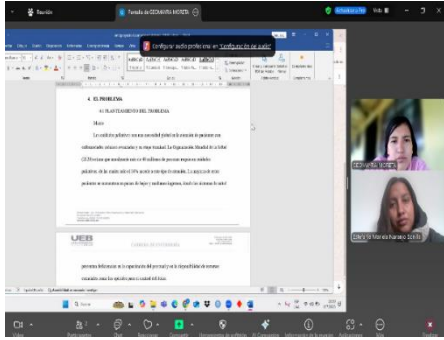
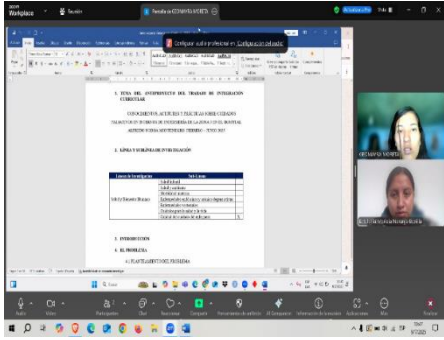
Ha brindado apoyo emocional a pacientes en estado terminal durante el internado rotativo de Enfermería.	<input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input checked="" type="radio"/> Nunca
Ha acompañado a familiares en el proceso de duelo o despedida del paciente.	<input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input checked="" type="radio"/> Nunca

Gracias por su participación.

## Anexo. 8 Registro fotográfico

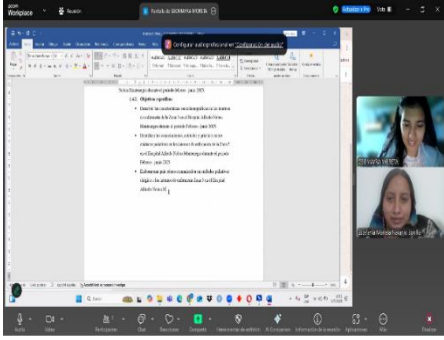
<b>EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE TUTORÍAS</b>	
	
<p><b>Actividad:</b> Elaboración inicial del Proyecto de Investigación.  <b>Fecha:</b> 14/03/2025  <b>Responsable:</b> Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefania Naranjo.</p>	<p><b>Actividad:</b> Elaboración de antecedentes y propósito del proyecto de titulación  <b>Fecha:</b> 17/04/2025  <b>Responsable:</b> Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefania Naranjo.</p>
	
<p><b>Actividad:</b> Revisión de la información recolectada y elaboración de análisis.  <b>Fecha:</b> 24/06/2025  <b>Responsable:</b> Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefania Naranjo.</p>	<p><b>Actividad:</b> Revisión de: Conclusiones, recomendaciones y verificación final.  <b>Fecha:</b> 09/07/2025  <b>Responsable:</b> Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefania Naranjo.</p>

TRABAJO AUTÓNOMO



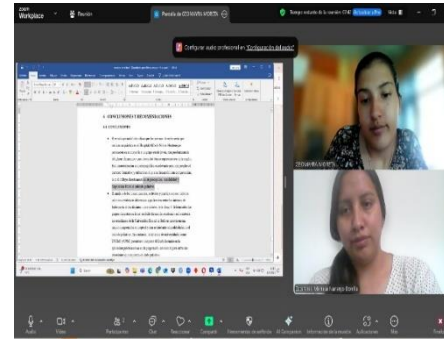
Actividad: Elaboración de anteproyecto.  
Fecha: 12/03/2025  
Responsables: Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

Actividad: Elaboración del problema.  
Fecha: 10/04/2025  
Responsables: Lcda Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.



Actividad: Elaboración del Marco Teórico  
Fecha: 12/04/2025  
Responsables: Lcda Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

Actividad: Elaboración del test para aplicar.  
Fecha: 02/06/2025  
Responsables: Lcda Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.



Actividad: Elaboración de la tabulación de datos.  
Fecha: 23/04/2025  
Responsables: Lcda Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

Actividad: Elaboración de conclusiones y recomendaciones.  
Fecha: 28/06/2025  
Responsables: Lcda Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA



**Actividad:** Aplicación de la encuesta.  
**Fecha:** 11/06/2025  
**Responsable:** Geomayra Nashely Moreta Velásquez.



**Actividad:** Aplicación de la encuesta.  
**Fecha:** 13/06/2025  
**Responsable:** Geomayra Nashely Moreta Velásquez.



**Actividad:** Aplicación de la encuesta.  
**Fecha:** 16/06/2025  
**Responsable:** Estefanía Mariela Naranjo Bonilla



**Actividad:** Aplicación de la encuesta.  
**Fecha:** 17/06/2025  
**Responsable:** Estefanía Mariela Naranjo Bonilla

**ENTREGA DE LA GUÍA EDUCO-COMUNICATIVA**

**Actividad:** Entrega de guía educo-comunicativa al DR. Santiago Pacheco responsable de docencia del HANM.

**Fecha:** 28 /07/2025

**Responsables:** Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

## SOCIALIZACIÓN DE LA GUÍA EDUCO-COMUNICATIVA



**Actividad:** Socialización de la guía Educo-comunicativa.  
**Fecha:** 21/08/2025  
**Responsables:** Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

**Actividad:** Socialización de la guía Educo-comunicativa.  
**Fecha:** 21/08/2025  
**Responsables:** Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.



**Actividad:** Socialización de la guía Educo-comunicativa.  
**Fecha:** 21/08/2025  
**Responsables:** Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

**Actividad:** Socialización de la guía Educo-comunicativa.  
**Fecha:** 21/08/2025  
**Responsables:** Lcda. Patricia Guerra, Geomayra Moreta, Estefanía Naranjo.

**Anexo. 9 Ficha de Control de Asistencia a Socialización de la guía Educo-  
comunicativa.**



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA



FICHA DE CONTROL DE ASISTENCIA

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	UNIVERSIDAD	FIRMA
21-08-25	Jessica Mariabel Milon Quillo	0250356181	Estatal de Bolívar	Mariabel Milon
21-08-25	Jaina Brigget Gironel Camacho	0250096830	Universidad Regional Mízama de los Andes	[Signature]
21-08-25	Shayla Judith Gulin Remulo	0929205485	UNIANDES	[Signature]
21/08/2025	Alicia Barragán Pérez	0201521827	Hospital Alfredo Maboa (Medico)	[Signature]
21/08/2025	César Alejandro Rojas Vargas	155013212	UNIANDES	[Signature]
21/08/2025	Tamara Michel Yachimba Mposita	1850524065	Universidad de Bolívar	[Signature]
21-08-25	Jiménez Pizarro	0201036750	Caulil de Elulgrio	[Signature]
21-08-2025	Marcelo Aldaz	0202551313	Universidad Técnica de Babahoyo	[Signature]
21-08-2025	Marlyn Chica	125088293	Universidad Técnica de Babahoyo	Marlyn Chica
21-08-2025	Marla Sinda	0250244033	Universidad Técnica de Babahoyo	[Signature]

FIRMA DE RESPONSABLE  
INSTITUTO PROVINCIAL DOCENTE ALFREDO MABOYA (IPDM)  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  
Dr. Santiago Pacheco

FIRMA DE RESPONSABLE



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA



FICHA DE CONTROL DE ASISTENCIA

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	UNIVERSIDAD	FIRMA
21-08-2025	Kevin Sebastian Benavides Salas	0202377529	Universidad Estatal de Bolívar	Kevin B
21-08-2025	Kamille Monserrat Castro Galdames	0250141702	Universidad Estatal de Bolívar	[Signature]
21-08-2025	Naiva Elizabeth Guzmán Arboleda	02500325866	Universidad Estatal de Bolívar	Naiva
21-08-2025	Mayely Lizeth Bayas Aguirre	0202295347	Universidad Estatal de Bolívar	[Signature]
21-08-2025	Vanessa Brigitte Fierle Narango	0954093472	Universidad Estatal de Bolívar	[Signature]
21-08-2025	Jefferson Joel González Hidalgo	0250165972	Universidad Estatal de Bolívar	Jefferson
21-08-2025	Johana Vanessa Purina Parra	0202464855	Universidad Estatal de Bolívar	Purina
21-08-2025	Skarlett Aracely Patin Patin	02022101496	Universidad Estatal de Bolívar	[Signature]
21-08-2025	Cristian Alexander Chimo Tendema	0606532406	Universidad Estatal de Bolívar	[Signature]
21-08-25	Lisbeth Ailin Yáñez Recalde	2300373962	Universidad Estatal de Bolívar	[Signature]

FIRMA DE RESPONSABLE  
INSTITUTO PROVINCIAL DOCENTE ALFREDO MABOYA (IPDM)  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  
Dr. Santiago Pacheco

FIRMA DE RESPONSABLE



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**UEB**

FICHA DE CONTROL DE ASISTENCIA

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	UNIVERSIDAD	FIRMA
21-08-2025	Thomaira Maribel Teabanda Gomez	0250334653	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Daniela Lisbeth Ruiz Correa	1724131451	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Jenny Paola Paredo Orozco	0201582996	Universidad Estatal de Bolívar	
21-8-2025	Maria Zlicio Luuachy	020980414	Universidad Estatal Niágono	
21/08/2025	Wendy Nicole Huilca Bastida	0202044947	UNIANDÉS	
21/08/2025	Mayra Cecilia Cusi Pilo.	0202153821	Universidad Estatal de Bolívar	
21/08/2025	Janelá Alejandra Campana Bustamante	0202151660	UNIANDÉS	
21/08/2025	Kristbell Gonnalep Benavides Masfio	1206057267	Universidad Técnica de Babahoyo	
01/08/195	Bryan Jose de la Cruz Jimenez	0201432685	ESPA CH	
21/08/25	Jaxen Eduardo Joranzo Miguez	0202312135		

AL SECTOR ACADÉMICO  
 AL SECTOR INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  
 DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  
 Dr. Santiago Pacheco

FIRMA DE RESPONSABLE

FIRMA DE RESPONSABLE



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**UEB**

FICHA DE CONTROL DE ASISTENCIA

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	UNIVERSIDAD	FIRMA
21-08-2025	Sandra Morelga Nabea Lara	0250149234	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Assella Alexandra Vega Lopez	0202428975	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Camila Alexandra Jaramin Escobar	0250303922	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Mayra Isabel Tibenlenbu deacha	0202477360	Universidad Estatal de Bolívar	
21/08/2025	Maria Fernanda Boga Barragán	025091929	Universidad Estatal de Bolívar	
21/08/2025	Alisson Jamilex Guirórez Andy	1501266397	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Cristhian Paul Benavides Segura	0202393450	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Vanessa Wendi Alarcón Arevalo	0202174652	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Maria Cristina Tualombo Quinchanda	0202346961	Universidad Estatal de Bolívar	
21-08-2025	Haydi Vanessa Ayala Villa	0202407383	Universidad Estatal de Bolívar	

AL SECTOR ACADÉMICO  
 AL SECTOR INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  
 DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  
 Dr. Santiago Pacheco

FIRMA DE RESPONSABLE

FIRMA DE RESPONSABLE

## Anexo. 10 Informe de horas cumplidas



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN  
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

**TÍTULO:**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2025.

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR:** Lic. Patricia Guerra Mgtr.

**NOMBRES Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES INTEGRANTES:** Geomayra Nashely Moreta Velásquez, Estefanía Maricla Naranjo Bonilla

**FECHA DEL INFORME:** 09 de Julio del 2025

ACTIVIDADES CUMPLIDAS	HORAS DE TUTORÍA O DIRECCIÓN (100)	HORAS AUTÓNOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (300)	OBSERVACIONES
1. DEFINICIÓN DEL TEMA	4H	10H	Ninguna
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del problema	8H	20H	Ninguna
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	12H	30H	Falta de alineación con el problema.
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	8H	20H	Ninguna

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
www.ueb.edu.ec



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN  
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases teóricas - científicas • Definición de términos (Glosario) • Definición y sistema de Variables	13H	40H	Investigaciones más recientes del tema. Identificar referencias clave
5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado)	10H	50H	Definir estrategia de muestreo
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	20H	60H	Obstáculos en la recolección de datos
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS • Definición de los recursos con los que se llevó a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto	5H	20H	Ninguna
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES • Conclusiones y recomendaciones	5H	12H	Coherencia entre resultados y conclusiones.
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	3H	8H	Usar formato APA 7ma edición.

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
www.ueb.edu.ec



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
 ESCUELA DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

10. CORRECCIÓN DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	12H	30H	Programar sesión de revisión
TOTAL DE HORAS	100H	300H	

FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR

FIRMA DE LAS ESTUDIANTES

\_\_\_\_\_  
 LIC. PATRICIA GUERRA MGTR.  
 C.I. 0201207818




\_\_\_\_\_  
 MORETA VELÁSQUEZ  
 GEOMAYRA NASHELY  
 C.I. 0250306578

\_\_\_\_\_  
 NARANJO BONILLA  
 ESTEFANIA MARIELA  
 C.I. 0202437489

## Anexo. 11 Certificado anti plagio

# Geomayra Nashely Moreta Velásq Estefania Mariel...

## TESIS.docx

 Patricio Guerra  
 Patricio Guerra  
 Universidad Estatal de Bolivar

### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trncoid::3117472967489

Fecha de entrega  
10 Jul 2025, 9:25 a.m. GMT-5

Fecha de descarga  
10 Jul 2025, 9:30 a.m. GMT-5

Nombre de archivo  
TESIS.docx

Tamaño de archivo  
169,4 KB

24 Páginas

7037 Palabras

45.578 Caracteres

## 6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe




- ▶ Trabajos entregados
- ▶ Fuentes de Internet
- ▶ Base de datos de contenido publicado de Crossref

### Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

---

### Fuentes principales

- 0%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

---

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Firmado electrónicamente por:  
**CLARA PATRICIA  
GUERRA NARANJO**

Validar únicamente con FirmaAC