TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"EFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE SEXTO AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA"

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Presentado por:

Gustavo Adolfo Sulen Hurtado (0009-0004-7886-0489)

Asesora:

Yahaira Becerra Becerra (0000-0002-2956-2109)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Lima, 01 de julio del 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Med Esp. Magaly Flores Fernandez
Miembro: Med Esp. Isabel Pinedo Torres
Miembro: Med. Esp. José Wagner López Revilla

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: **"EFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE SEXTO AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA"**

Presentada por el estudiante **GUSTAVO ADOLFO SULEN HURTADO**

Para optar por el Titulo profesional de **Medico Cirujano**

Asesorado por el: **MED. ESP. YAHAIRA BECERRA BECERRA**

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado su desempeño en la sustentación, concluyen de manera unánime calificar a:

Tesista: **GUSTAVO ADOLFO SULEN HURTADO**			Nota (trece): 13
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado (.)

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Med Esp. Magaly Flores Fernandez
Presidente del Jurado



Med. Esp. Yahaira Becerra Becerra
Asesor



Med. Esp. José Wagner López Revilla
Asesor



Med. Juan Huaccho Rojas
Miembro

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS[13]

Lima, 10 de junio del 2024

Señor,
Carlos Zavalaga
Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

De nuestra consideración,

Yo: Gustavo Adolfo Sulen Hurtado, egresado de la carrera de medicina humana de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con la asesora de tesis Yahaira Becerra Becerra, declaramos que este informe final de tesis titulado: Efecto de un programa de intervención educativa sobre cuidados paliativos en estudiantes de medicina humana de sexto año de una universidad privada, sustentado para obtener el título de médico cirujano es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [14], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,

Firma tesista
DNI: 72643472
Gustavo Adolfo Sulen Hurtado

Firma del asesor de tesis
DNI: 42455534
Yahaira Becerra Becerra

[13] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[14] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Efecto de un programa de intervención educativa sobre cuidados paliativos en estudiantes de medicina humana de sexto año de una universidad privada

Autores. Gustavo Adolfo Sulen Hurtado

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2417364786).

Resultado de la evaluación. 7%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



Efecto de un programa

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%	6%	5%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Rosa Iris Navarrete Laguna, Roberto José Martínez Montes. "Educación médica en cuidados al final de la vida", Revista Científica Estelí, 2024 Publicación	1%
3	repositorio.una.ac.cr Fuente de Internet	1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
5	www.capitalmexico.com.mx Fuente de Internet	<1%
6	www.revclinesp.es Fuente de Internet	<1%

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DEDICADO A MI PADRE MANUEL SULEN

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

EFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE SEXTO AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA

RESUMEN

Introducción: El propósito de los cuidados paliativos es incrementar la calidad de vida de aquellas personas que están lidiando con una enfermedad terminal. Sin embargo, un gran porcentaje de estas personas no logran acceder a este tipo de cuidados, especialmente en países latinoamericanos. Por esto, la finalidad de este estudio es determinar el efecto de un programa de intervención educativa sobre cuidados paliativos en estudiantes de medicina.

Pacientes y métodos: Estudio cuasiexperimental en estudiantes de sexto año en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur de cualquier edad y sexo que desearon participar en el estudio. Se utilizó un cuestionario anteriormente traducido y adaptado para estudiantes de pregrado en nuestro país, el cual tuvo origen en Japón para medir el grado de conocimiento acerca de los cuidados paliativos en profesionales de la salud. Se describió la muestra con tablas de frecuencia de cada variable pre y post test, luego se determinó la normalidad los puntajes obtenidos en cada sección de preguntas mediante el test de Shapiro Wilk y, al no encontrarse distribución normal, se compararon estos resultados con la prueba de Wilcoxon. Finalmente, se creó la variable "variación de puntaje" para determinar la asociación del sexo, edad y tipo de aprendizaje con dicha variación.

Resultados: Se evaluaron 37 estudiantes incluidos en el estudio. El puntaje total post intervención mejoró significativamente con respecto al inicial. No se encontró asociación entre la variación de puntaje post y pre test y la edad, sexo y estilo de aprendizaje.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Discusión: La intervención educativa demostró tener un impacto favorable en los resultados iniciales. A comparación con otros estudios, la intervención educativa aumentó el dominio acerca de los cuidados paliativos en los partícipes en todas las secciones de preguntas, especialmente en “Sintomatología en cuidados paliativos” y “Farmacología”. Se sugiere la incorporación de programas académicos sobre cuidados paliativos en las universidades peruanas.

PALABRAS CLAVES: Cuidados paliativos, estudiantes de medicina, Perú, universidades

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

EFFECT OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION PROGRAM ABOUT PALLIATIVE CARE ON SIXTH YEAR MEDICAL STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY

ABSTRACT

Introduction: The purpose of palliative care is to enhance the quality of life for those dealing with a terminal illness. However, a large percentage of these individuals are unable to access this type of care, especially in Latin American countries. Therefore, the aim of this study is to determine the effect of an educational intervention program on palliative care among medical students.

Patients and Methods: This quasi-experimental study involved sixth-year students from the Faculty of Human Medicine at the Universidad Científica del Sur of any age and gender who wished to participate in the study. A previously translated and adapted questionnaire for undergraduate students in our country, originally from Japan, was used to measure the level of knowledge about palliative care among healthcare professionals. The sample was described using frequency tables for each variable pre- and post-test. Normality of the scores obtained in each section of questions was determined using the Shapiro-Wilk test, and since normal distribution was not found, these results were compared using the Wilcoxon test. Finally, a "score variation" variable was created to determine the association of gender, age, and learning type with this variation.

Results: A total of 37 students were evaluated in the study. The total post-intervention score improved significantly compared to the initial score. No association was found between the score variation (pre- and post-test) and age, gender, or learning style.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Discussion: The educational intervention demonstrated a favorable impact on the initial results. Compared to other studies, the educational intervention increased the participants' mastery of palliative care in all sections of questions, especially in "Palliative Care Symptomatology" and "Pharmacology." The incorporation of academic programs on palliative care in Peruvian universities is suggested.

KEYWORDS: Palliative care, medical students, Peru, universities

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

EFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE SEXTO AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias en el contexto de una enfermedad terminal. Esto mediante el alivio del dolor y el abordaje de otros problemas físicos, psicosociales y espirituales mediante la identificación, evaluación y tratamiento de estos (1).

En base al último Atlas global de cuidados paliativos, se calcula que 56 millones de personas han requerido estos cuidados anualmente, de los cuales más del 76% no han podido acceder a ellos, especialmente en países de bajos recursos (2). Esto estaría relacionado a diversos obstáculos, entre las que predominan diferentes creencias culturales sobre la muerte, el escaso conocimiento e ideas erróneas acerca de la medicina paliativa a nivel poblacional y en los profesionales de la salud de cada país, lo cual disminuye en gran magnitud la posibilidad de implementación de estos cuidados (3).

En Latinoamérica, actualmente todos los países poseen cierto nivel de desarrollo de cuidados paliativos (4). No obstante, Colombia, Costa Rica, Chile, México y Perú son los únicos países que cuentan con una ley que promueve este tipo de cuidados, mientras que otros países refieren solo poseer una estrategia nacional de cuidados paliativos. Sin embargo, es incierto si realmente estos son aplicados y si cuentan con presupuesto adecuado para su ejecución (5).

Teniendo en cuenta la situación nacional, Perú implementó en 2020 un plan nacional cuyo objetivo se basa en la mejora de la atención de personas que sufren de cáncer, además de incluir los cuidados paliativos a partir de la atención primaria (6). Posteriormente, en 2021

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

se puso en marcha otro plan nacional en el contexto oncológico y no oncológico cuya finalidad fue mejorar la reacción del sistema de salud en la aplicación de cuidados paliativos en este grupo de personas y sus allegados (7). La elaboración de estos planes significa un cambio positivo puesto que, según el último compendio latinoamericano de cuidados paliativos, nuestro país presenta el nivel más bajo en servicios de cuidados paliativos dentro y fuera de los hospitales, contando únicamente con 0.6 recursos asistenciales por millón de habitantes, que representa las 19 unidades paliativas en todo el territorio peruano (5).

Asimismo, un elemento significativo que influye en el poco conocimiento de este rubro, es la formación de pregrado que las universidades brindan a los estudiantes de medicina humana (6). Por ejemplo, en Europa, países como Reino Unido, Israel, Noruega, Bélgica, Francia y Malta imparten un curso de cuidados paliativos como una asignatura independiente y compulsorio en la totalidad de sus facultades de medicina, en los demás países de este continente son las universidades quienes determinan la necesidad de cursos de medicina paliativa y el resto solo lo ofrecen como un curso electivo (8). En un estudio realizado en Brasil, se descubrió que, aunque la mayoría de los estudiantes de medicina comprendían la definición y la importancia de los cuidados paliativos, una gran cantidad de ellos señaló que nunca habían recibido formación para el manejo de pacientes terminales y no se sentían preparados para proporcionar cuidados paliativos (9).

De forma más específica, Perú actualmente cuenta con formación en postgrado como maestrías y diplomados sobre cuidados paliativos, siendo la primera maestría brindada en una universidad en 2019 (10). A nivel de pregrado, entre las 34 facultades de medicina humana en Perú, solo una de ellas dicta un curso de cuidados paliativos, pero este es de carácter electivo (11).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

A pesar del incremento de leyes y programas de promoción de los cuidados paliativos en el Perú, es claro que no es una prioridad para muchos de los profesionales de la salud. Las facultades de medicina, casi todas guiadas por la medicina clásica, buscan que los futuros médicos sean capaces de realizar un diagnóstico certero para realizar un tratamiento efectivo que alivie o mejore enfermedades físicas y mentales. Logrando convertirse en una práctica mecanicista y olvidándose por completo de los pacientes con un diagnóstico de terminalidad (12). Atender pacientes cuya muerte es inevitable, dado su diagnóstico de terminalidad, resulta un gran reto que la mayoría de las veces no podemos superar. Esto debido al tipo de formación que nos impartieron, teniendo como resultado que estos pacientes sean sometidos a tratamientos desproporcionados a su condición, pues no contamos con las herramientas para enfrentarnos al sufrimiento físico, psicológico y espiritual de estas personas y su entorno (13). Es por esto que el fin de este estudio es determinar el efecto de un programa de intervención educativa sobre cuidados paliativos en estudiantes de medicina humana de sexto año de una universidad privada. La capacitación adecuada en este campo permite a los futuros profesionales de la salud proporcionar un cuidado integral, humano y ético. A medida que la población envejece y las enfermedades crónicas se vuelven más comunes, la necesidad de profesionales formados en cuidados paliativos está aumentando continuamente. Este programa busca satisfacer esta demanda emergente en el sistema de salud. Además, la integración de los cuidados paliativos en la educación de pregrado fomenta una visión holística de la medicina, preparando a los estudiantes para abordar aspectos físicos, emocionales y espirituales del paciente, promoviendo una atención centrada en la persona. Este estudio proporcionará evidencia que podría ser utilizada para fomentar la inclusión formal de cuidados paliativos en los currículos de las facultades de medicina.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

PACIENTES Y MÉTODOS

El protocolo de este trabajo de investigación fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (UCSUR). La población utilizada fueron los estudiantes matriculados al sexto año de la facultad de medicina humana de la UCSUR en el ciclo 2021-II, excluyendo a los estudiantes que no deseaban ser parte del estudio. El diseño utilizado en este estudio es cuasiexperimental, dado que solo contó con un grupo experimental sin grupo control y se aplicó una prueba previa y luego de la intervención educativa (14).

Se calculó el tamaño de la muestra utilizando el programa estadístico Stata versión 16, destinado a estudios cuasiexperimentales, estableciendo un nivel de confianza del 95% y una potencia del 80%, con una media de 80.6 puntos y una desviación estándar de 7.8. A partir de estos parámetros, se determinó que se necesitaban 31 participantes, considerando una tasa de pérdida del 20%, se incrementó a 37 (15). En tal sentido, este muestreo es óptimo por las herramientas académicamente aceptadas que se emplearon para tales efectos.

Esta intervención educativa fue liderada por el equipo de investigación constituido por un estudiante de medicina y 4 médicos geriatras especialistas en cuidados paliativos, quienes diseñaron el protocolo de este estudio. Se envió un correo electrónico a los estudiantes de medicina humana del segundo semestre del año 2021 constituida por 256 alumnos, solicitándoles su participación en el estudio, de los cuales respondieron 102. Posterior a esto, se seleccionaron aleatoriamente mediante un sorteo simple hasta obtener 37 participantes, a quienes se les solicitó sus números telefónicos, así como el permiso para agregarlos en un grupo de WhatsApp para realizar las coordinaciones pertinentes.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Los recordatorios sobre la intervención educativa a los participantes se iniciaron con dos meses de antelación, luego con una frecuencia de 45 días, 30 días, 21 días, 14 días, 7 días, 3 días, 2 días y 1 día previamente a la intervención. Asimismo, previo a la intervención educativa, se les envió a los participantes el consentimiento informado indicando su deseo de participar en el estudio, un cuestionario para evaluar su conocimiento sobre cuidados paliativos antes de la intervención junto con preguntas sobre su sexo y edad, y una prueba adicional para identificar su estilo de aprendizaje, todo ello a través de un formulario de Google Forms previamente diseñado.

La intervención educativa fue diseñada por el autor del estudio junto a cuatro médicos geriatras especialistas en cuidados paliativos siguiendo el marco del modelo didáctico de Bustos para ser brindada virtualmente mediante la plataforma de Google Meet (16). A la vez, estuvo formado por un total de tres sesiones, cada una con una duración de dos horas académicas. (ver anexos). Esta intervención educativa incluye cinco momentos pedagógicos: experiencias vivenciales, reflexión o contextualización, documentación, ampliación y aplicación. En la primera sesión, enfocada en conceptos básicos y aspectos generales de los cuidados paliativos, se inició con un video de sensibilización, seguido de una reflexión interactiva usando una pizarra virtual, una exposición por un experto sobre temas clave como enfermedad terminal y criterios de terminalidad, un debate sobre la pregunta inicial y una retroalimentación final. La segunda sesión trató sobre cómo dar malas noticias y espiritualidad, comenzando con un video de un ejemplo negativo, seguido de una reflexión interactiva, una exposición del esquema de 6 pasos SPIKES basado en el protocolo de Bukman, un debate y una retroalimentación final. La tercera sesión abordó el manejo sintomático, opioides y alimentación, comenzando con un video de pacientes con diversos síntomas al final de la vida, seguido de una reflexión interactiva, una exposición sobre el manejo de síntomas, uso de opioides y alimentación al final de la

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

vida, un debate y una retroalimentación final. Este enfoque aseguró un aprendizaje activo y significativo a través de la combinación de experiencias vivenciales, reflexión, documentación, debate y aplicación práctica de los conocimientos.

Para determinar el tipo de aprendizaje de cada participante, se utilizó una prueba de estilo de aprendizaje según la Programación Neurolingüística (PNL). Esta prueba consta de 24 preguntas, de las cuales las preguntas 16, 18 y 20 fueron eliminadas para que se mantuviera el mismo número de preguntas para cada estilo de aprendizaje (visual, auditivo y kinestésico). Asimismo, el cuestionario utilizado en este estudio fue validado inicialmente en Japón por Nakazawa y colaboradores en 2007, conteniendo 40 preguntas de áreas de filosofía, dolor, disnea, problemas psiquiátricos, enfermedades gastrointestinales y comunicación sobre cuidados paliativos dirigido a médicos y enfermeras (17). Éste fue traducido al español en un estudio en México en 2012 (18). Posteriormente, fue adaptado para su uso en estudiantes de pregrado con un total de 30 preguntas en un estudio que se realizó en Perú en 2018 (19). En ese sentido, no fue necesario la realización de una prueba piloto al encontrarse el instrumento ampliamente validado por investigaciones reconocidas. Dicho cuestionario fue dividido en preguntas sobre generalidades sobre cuidados paliativos; bioética, respeto y comunicación hacia el paciente; espiritualidad; sintomatología; y farmacología en el alivio del dolor. Los rangos de puntaje generales sobre los conocimientos de cuidados paliativos sobre el total de las 30 preguntas fueron determinadas por la cantidad de respuestas acertadas: malo (0-10), regular (11-21) y bueno (22-30). A su vez, cada apartado de preguntas fue delimitado: conocimientos generales sobre cuidados paliativos (malo 0-3 y bueno 4-7), conocimientos en bioética, respeto y comunicación hacia el paciente (malo 0-3 y bueno 4-5), conocimientos sobre espiritualidad (malo 0-2 y bueno 3-5), sintomatología (malo 0-3 y bueno 4-7), y farmacología en el alivio del dolor (malo 0-3 y bueno 4-6).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

En cuanto al análisis estadístico, primero procedimos a describir la muestra, con tablas de frecuencias para la edad, sexo y tipo de aprendizaje, para luego analizar los resultados de las pruebas realizadas antes y después de la intervención. La comparación de los puntajes, tanto por secciones de preguntas como por puntaje total, se llevó a cabo utilizando la prueba no paramétrica de Wilcoxon. La elección de esta prueba para este estudio se basa en que permite medir de forma precisa el efecto de una intervención experimental. La variable de interés es el conocimiento, que se mide mediante puntajes en una pre- y post-prueba, lo cual la clasifica como variable cuantitativa y no categórica. Se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para evaluar la distribución de esta variable, la cual mostró que los datos no seguían una distribución normal. Dado que la prueba de Wilcoxon es adecuada para comparar dos muestras relacionadas sin el requisito de normalidad, se decidió usarla para comparar los puntajes entre el pre-test y el post-test en cada sección de preguntas y en el puntaje total. Finalmente, se introdujo la variable "variación de puntaje" calculada restando los puntajes del pre-test y post-test para analizar si la edad, el sexo y el tipo de aprendizaje estaban asociados con esta variación, proporcionando así un análisis sólido acorde a las características de los datos del estudio.

RESULTADOS

La Tabla I nos reveló una distribución desigual en lo que respecta al género, con un claro predominio de participantes femeninas con el 67,6% del total. En relación con la edad, la mediana observada fue de 23 años. Asimismo, respecto al estilo de aprendizaje, se dividió la muestra en cinco categorías: auditivo, auditivo-kinestésico, kinestésico, visual y visual-auditivo. Los resultados muestran que el 35,1% de los participantes se identifican como kinestésicos y visuales, seguidos por aquellos con estilo auditivo con el 18,9%. Asimismo, se registran porcentajes menores para los estilos auditivo-kinestésico y visual-auditivo, con un 5,4% cada uno.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La Tabla II revela los grados de conocimientos sobre cuidados paliativos previa intervención educativa, destacando que, en generalidades de cuidados paliativos, todos los participantes (100%) tienen un buen conocimiento. En bioética, respeto y comunicación, 91.9 % tienen buen conocimiento, y en espiritualidad, el 94.6 % se considera bueno. Sin embargo, en sintomatología, solo el 37.8% tiene buen conocimiento, y en farmacología, el 67.6% tiene buen conocimiento. En términos generales, el 70.3 % tiene un buen conocimiento sobre cuidados paliativos, mientras que el 29.7 % tiene un conocimiento regular.

La Tabla III revela los grados de conocimientos sobre cuidados paliativos luego de la intervención educativa, revelando mejoras significativas: todos los participantes (100 %) tienen un buen conocimiento en generalidades, bioética, respeto y comunicación, así como en espiritualidad. En sintomatología, el buen conocimiento aumentó al 78.4 %, y en farmacología, al 81.1 %. En términos generales, el 97.3 % de los participantes ahora tiene un buen conocimiento sobre cuidados paliativos, con solo el 2.7 % en un nivel regular y ninguno en un nivel malo.

En la Tabla IV se pudo apreciar la diferencia de puntajes en cada sección de preguntas y en su totalidad antes y después de la intervención educativa. Pudimos apreciar que, en las preguntas de “Generalidades en cuidados paliativos”, todos los participantes obtuvieron un puntaje “bueno” en ambas pruebas. En las preguntas de “Bioética, respeto y comunicación hacia el paciente” se observó la disminución de los participantes con puntaje “malo” de la preprueba a ninguno en la posprueba, al igual que en las preguntas de Espiritualidad siendo que las diferencias de puntajes en estas esferas del conocimiento paliativo fueron estadísticamente significativas entre la pre- y post- prueba (0.037 y 0.012 respectivamente). En las preguntas sobre “Sintomatología en cuidados paliativos” y “Farmacología” se observó un marcado aumento de puntajes “buenos” en la posprueba

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

con respecto a la preprueba con diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes obtenidos (<0.0001 y 0.002 respectivamente). Finalmente, no se encontró asociación entre la variación del puntaje post- y pre- prueba y la edad, sexo y tipo de aprendizaje.

DISCUSIÓN

En los años recientes, hemos observado un aumento en la cantidad de directrices y estrategias para reforzar la aplicación de los cuidados paliativos en Perú, sin embargo, estas iniciativas no han generado un impacto considerable en los planes de estudio de la mayoría de las facultades de medicina humana en el país, dejando a los futuros profesionales de la salud sin una formación adecuada en esta área. Es por ello que la finalidad de este estudio es determinar el efecto de un programa de intervención educativa sobre cuidados paliativos en estudiantes de medicina.

Comparativamente, el Programa Educativo sobre Muerte y Cuidados Paliativos en México (20), también tuvo un impacto positivo en conocimientos y habilidades, aunque no logró cambios significativos en actitudes, similar al presente estudio en que la mayor mejora se observó en el conocimiento, subrayando la complejidad de modificar actitudes profundamente arraigadas. Ambos estudios resaltan la efectividad de las intervenciones educativas en mejorar conocimientos específicos, aunque las actitudes requieren más tiempo y experiencias para ser modificadas significativamente.

Los hallazgos de este estudio, de manera similar a los de un estudio sobre una intervención educativa en cuidadores primarios de pacientes con enfermedad terminal en Lima (21), muestran que las intervenciones educativas pueden tener un impacto significativo en el conocimiento y las prácticas relacionadas con cuidados paliativos. En la investigación aquí realizada, se observó una mejora significativa en los puntajes de conocimiento sobre cuidados paliativos en varias áreas, como "Generalidades en cuidados

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

paliativos", "Bioética, respeto y comunicación hacia el paciente", "Espiritualidad", "Sintomatología en cuidados paliativos" y "Farmacología" después de la intervención educativa. De manera similar, el estudio sobre los cuidadores primarios reportó una mejora significativa en las prácticas de cuidados paliativos después de la intervención educativa, con un aumento en el puntaje de prácticas de 6.86 a 7.58 puntos, con una estadísticamente significativa diferencia ($p < 0.001$). Ambos estudios muestran la efectividad de las intervenciones educativas en mejorar tanto el conocimiento como las prácticas en el rubro de los cuidados paliativos. Sin embargo, una diferencia importante es que, mientras este estudio se enfocó en el conocimiento teórico de los estudiantes de medicina, el estudio sobre los cuidadores primarios se concentró en las prácticas aplicadas de cuidados paliativos, lo que destaca la necesidad de una formación que abarque tanto el aspecto teórico como el práctico para incrementar la calidad de vida de los pacientes terminales.

De igual manera, los resultados de esta investigación muestran similitudes un estudio chileno en estudiantes de enfermería (22), ya que, la intervención educativa acá presentada llevó a mejoras significativas en varias áreas del conocimiento sobre cuidados paliativos, como se observó en las comparaciones pre- y post- intervención. De manera similar, el estudio en estudiantes de enfermería también mostró un aumento significativo en el conocimiento de seguridad del paciente, con un incremento en el porcentaje de logro del 30.5 % al 52.25 % ($p<0.05$) después de la intervención. Asimismo, los dos estudios emplearon técnicas educativas interactivas y llevaron a cabo la validación de sus herramientas de recolección de datos, lo que garantizó la validez de los resultados obtenidos. La metodología educativa en ambos casos involucró componentes visuales y prácticas interactivas que facilitaron el aprendizaje y la retención del conocimiento.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Una diferencia notable es el enfoque específico de cada intervención: el presente estudio se centró en un amplio espectro de conocimientos acerca de estos cuidados, mientras que el estudio de enfermería se centró en la seguridad del paciente. Además, el tiempo de la intervención y el monitoreo fueron diferentes, con el estudio de enfermería extendiéndose durante seis meses, mientras que en la presente investigación no se presentó una duración tan prolongada.

En las preguntas de "Generalidades sobre cuidados paliativos" se encontró que no existió una diferencia significativa entre el pre-test y post-test, dado que todos los participantes ya contaban con conocimientos previos sobre definiciones sobre los cuidados paliativos y a qué pacientes eran aplicados. De igual modo, al realizar una comparación de estos resultados con otros estudios realizados en Alemania, se pudo determinar que la gran cantidad de estudiantes de medicina suelen tener en claro estas definiciones (23)(24). A pesar de que la implementación de la enseñanza sobre cuidados paliativos es muy superior en Alemania, estos resultados positivos nos dieron a entender de que nuestros estudiantes han tenido algún tipo de contacto con estos cuidados a lo largo de la carrera, a pesar de no existir un curso específico para estos.

La sección de "Bioética, respeto y comunicación hacia el paciente" reflejó una mejoría del puntaje estadísticamente significativa después de la intervención educativa. A este respecto, en China, se realizó un estudio clínico aleatorizado en residentes rotantes en medicina interna con grupo experimental y control, donde el grupo control había recibido entrenamiento en habilidades humanísticas relacionadas a la bioética, respeto y comunicación en cuidados paliativos, comprobándose la efectividad de su intervención educativa (15). Estos resultados resaltaron la necesidad de la formación previa en estos aspectos para la práctica clínica.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Lo que respecta a la sección de preguntas sobre “Espiritualidad”, los resultados revelaron una mejoría significativa luego de la capacitación realizada. Este rubro suele ser asimilado más fácilmente por los profesionales de la salud en estos programas educativos. Un claro ejemplo fue otro estudio realizado en China, donde las puntaciones de los 92 participantes consiguieron una diferencia significativa después de una intervención educativa centrada en los cuidados espirituales de pacientes oncológicos (25).

Las diferencias más resaltantes después de la intervención educativa que se consiguieron fueron en las secciones de “Sintomatología en cuidados paliativos” y “Farmacología. Según varios estudios donde solo se midieron el grado de conocimiento sobre cuidados paliativos en cursantes de medicina y enfermería, estas secciones fueron también las que obtuvieron una mayor cantidad de respuestas erróneas (26)(27)(28)(29). Otros estudios donde se realizaron intervenciones educativas acerca de cuidados paliativos en aprendices de medicina y de enfermería también mostraron gran deficiencia de conocimientos de estos rubros, a la par de presentar diferencias significativas en los resultados tras las intervenciones (15)(30). Esto pone en evidencia la falta de formación específica en cuidados paliativos lo cual puede derivar en una limitación en el tratamiento o uso subóptimo de los fármacos en el manejo sintomático de los pacientes al final de la vida.

Los resultados generales después de la intervención educativa obtuvieron una destacada diferencia significativa con la prueba inicial. Sin embargo, debemos tener en cuenta que este estudio fue realizado de forma virtual. Si bien en nuestro trabajo no se encontró que el tipo de aprendizaje, el sexo ni la edad intervinieron en la efectividad del programa, diferentes estudios han demostrado la efectividad del aprendizaje virtual (31)(32)(33). No obstante, otras publicaciones recalcan también la importancia de las rotaciones hospitalarias presenciales, por lo que en una población más grande se podría reconsiderar la intervención de estas variables en los resultados (34)(35).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Finalmente, respecto al modelo empleado de Bustos, en el que se basó la intervención educativa se indica que éste posee eficacia para este tipo de implementaciones como se reconoce en el trabajo de Ramírez y Wiliberto (36) en su investigación mexicana, en la que se destacan las ventajas y posibilidades que se presentan al usar este modelo para intervenciones educativas. Además, en el trabajo de Paredes (37) se demuestra al eficacia de esta estrategia en estudiantes de medicina al reconocer un aumento significativo de los conocimientos sobre el padecimiento de cáncer de cuello uterino y del VPH obtenido luego de poner en práctica este tipo de intervención basado en el modelo de Bustos. De igual forma, la investigación de Beltrán (38) mostró en México un incremento de conocimiento sobre el tema para prevenir el VPH, reconociendo que en estudiantes de enfermería los niveles medios llegaron a altos, demostraron su efectividad para estudiantes vinculados a las ciencias médicas.

Entre las limitaciones principales del estudio tenemos en primer lugar el tamaño de la muestra que, al ser aplicada en una sola universidad privada, podría no representar adecuadamente la diversidad de la población estudiantil de medicina a nivel departamental y nacional. Además, la duración del estudio pudo ser insuficiente para observar cambios a largo plazo en la sabiduría y la práctica de los cuidados paliativos. Los resultados obtenidos pueden no ser aplicables a otras instituciones con diferentes contextos socioeconómicos y culturales. Asimismo, respecto las preguntas utilizadas en este instrumento eran escasas para cada uno de los temas generales sobre cuidados paliativos. De igual forma, el tiempo utilizado en la intervención fue menor a comparación a otros estudios con la finalidad de disminuir la sobrecarga de información y maximizar el aprendizaje mediante el modelo de Bustos.

Este estudio permite concluir que la intervención educativa implementada de forma virtual fue efectiva en mejorar significativamente los conocimientos sobre cuidados

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

paliativos en nuestra población. Asimismo, la utilización del modelo didáctico de Bustos fue eficaz en esta intervención educativa, apoyando los hallazgos de estudios previos que demuestran su utilidad para incrementar conocimientos en temas médicos. Finalmente, no se encontró evidencia de una asociación significativa entre la variación de puntajes y la edad, sexo y tipo de aprendizaje.

Se recomienda a las futuras investigaciones la utilización de un instrumento con un mayor número preguntas para cada sección de temas y realizar la intervención educativa en un plazo mayor de tiempo para exponer una mayor cantidad de información. Por otra parte, dado que el estudio fue cuasiexperimental y sin grupo control, futuras investigaciones podrían beneficiarse de incluir un grupo control para comparar los resultados de manera más rigurosa. Dada la eficacia demostrada de las intervenciones educativas, se recomienda a las universidades peruanas incorporar un curso obligatorio de cuidados paliativos en el plan de estudios de Medicina Humana. Esto no solo reforzaría la formación académica de los futuros médicos, sino que también responderá al aumento en la demanda de cuidados paliativos en el país. Además, se recomienda diversificar las instituciones participantes para mejorar la generalización de los resultados. Finalmente, se sugiere utilizar métodos adicionales de evaluación, como exámenes prácticos y entrevistas, para complementar los autoreportes y obtener una visión más completa del impacto educativo.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. WHO WHO. World Health Organization National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. – 2nd ed. World Health Organization; 2002.

2. WHO. Global Atlas of Palliative Care 2nd Edition. Worldwide Hospice Palliative Care Alliance; 2020.

3. Sleeman K, de Brito M, Etkind S, Nkhoma K, Guo P, Higginson I, et al. The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. Lancet Glob Health. 2019;7(7).

4. Aliaga Chávez R, Bustamante Coronado R, Chumbes Sipan M, Grados Sánchez O, Paredes Pascual R, Salinas Paz J, et al. Current state and future perspectives for palliative care in Latin America with a special focus on Peru. Future Oncology. 2023;19.

5. Pastrana T, De Lima L, Sánchez-Cárdenas M, Van Steijn D, Garralda E, Pons J, et al. Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamerica 2020. Houston: IAHPC Press; 2021.

6. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024) [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3148581-plan-nacional-de-cuidados-integrales-del-cancer-2020-2024

7. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.° 939-2021 [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2046037-939-2021-minsa

8. Carrasco J, Lynch T, Garralda E, Woitha K, Elsner F, Filbet M, et al. Palliative Care Medical Education in European Universities: A Descriptive Study and Numerical Scoring System Proposal for Assessing Educational Development. J Pain Symptom Manage. 2015;50(4).

9. Oliveira S, Santiago L, Dourado M. Knowledge of palliative care among medical students of the university of coimbra. Acta Med Port. 2020;33(13).

10. SAN FERNANDO INFORMA. PRIMEROS EXPERTOS DEL PAIS EN CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR EGRESAN DE LA UNIVERSIDAD SAN MARCOS [Internet]. 2021. Disponible en: https://medicina.unmsm.edu.pe/primeros-expertos-del-pais-en-cuidados-paliativos-y-manejo-del-dolor-egresan-de-la-universidad-san-marcos/

11. Facultad de Medicina San Fernando. Escuela Profesional de Medicina Humana [Internet]. 2023. Disponible en: https://medicina.unmsm.edu.pe/categoria/escuela-profesional-de-medicina-humana/

12. González M. Cuidados paliativos. Hacia una medicina de la compasión. Salus. 2005;9(1).

13. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

14. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación científica. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2018.

15. Chang J, Qi Z, Jiang S, Li L, Sun Q. The impact of palliative care education and training program on the resident physicians. Ann Palliat Med. 2021;10(3).

16. García Vera N. FUNDAMENTOS DE PEDAGOGÍA. Hacia una comprensión del saber pedagógico. 2009. (Pedagogía y Saberes).

17. Nakazawa Y, Miyashita M, Morita T, Umeda M, Oyagi Y, Ogasawara T. The palliative care knowledge test: Reliability and validity of an instrument to measure palliative care knowledge among health professionals. Palliat Med. 2009;23(8).

18. Medina Zarco L, María de la Cruz Casas A, Elba Sánchez Santaella M, González Pedraza Avilés A. Nivel de conocimientos del personal de salud sobre cuidados paliativos. Rev Esp Méd Quir Volumen. 2012;17(2).

19. Molero O, Alejandro Rivera Muñoz D, Eduardo Mateluna Paredes A, Cesar ASESOR P, Málaga Rodriguez G. Nivel de conocimientos acerca de cuidados paliativos en alumnos de medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, año 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1505

20. Ascencio Huertas L. Programa educativo sobre muerte y cuidados paliativos en los profesionales de la salud. Psicooncología. 8 de abril de 2019;16.

21. Ruiz D de la C, Deza CT. Efectos de la intervención educativa de enfermería en las prácticas de cuidados paliativos en el cuidador primario al paciente en enfermedad terminal. Lima, Perú. Revista Enfermería Herediana [Internet]. 2015 [citado 30 de junio de 2024];8(2):121-121. Disponible en: https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2692

22. Moreno Lobos B, Febré Vergara N. Efecto de un programa de intervención educativa sobre el conocimiento de seguridad de pacientes en estudiantes de pregrado de enfermería. Cienc enferm [Internet]. 2017 [citado 30 de junio de 2024];97-108. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000100097

23. Gerlach C, Mai S, Schmidtmann I, Weber M. Palliative care in undergraduate medical education – Consolidation of the learning contents of palliative care in the final academic year. GMS J Med Educ. 2021;38(6).

24. Pastrana T, Wüller J, Weyers S, Bruera E. Insights from a community-based palliative care course: a qualitative study. BMC Palliat Care. 2021;20(1).

25. Hu Y, Jiao M, Li F. Effectiveness of spiritual care training to enhance spiritual health and spiritual care competency among oncology nurses. BMC Palliat Care. 2019;18(1).

26. Mosalli R, Mousa A, Alshanberi A, Almatrafi M. Evaluation of Medical Students' Knowledge on Palliative Care: A Single Institution Cross-sectional Study. Adv Med Educ Pract. 2022;13.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

27. Pieters J, Dolmans D, van den Beuken-Van Everdingen M, Warmenhoven F, Westen J, Verstegen D. A national, palliative care competency framework for undergraduate medical curricula. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(7).

28. Wong K, Li W, Yiu P, Tong T, Ching O, Leung L, et al. New Directions in Pediatric Palliative Care Education for Preclinical Medical and Nursing Students. Med Sci Educ. 2020;30(1).

29. Heath L, Egan R, Iosua E, Walker R, Ross J, MacLeod R. Palliative and end of life care in undergraduate medical education: a survey of New Zealand medical schools. BMC Med Educ. 2022;22(1).

30. Testoni I, Wieser M, Kapelis D, Pompele S, Bonaventura M, Crupi R. Lack of truth-telling in palliative care and its effects among nurses and nursing students. Behavioral Sciences. 2020;10(5).

31. Schwartz J, Schallenburger M, Tenge T, Batzler Y, Schlieper D, Kindgen-Milles D, et al. Palliative Care e-Learning for Physicians Caring for Critically Ill and Dying Patients during the COVID-19 Pandemic: An Outcome Evaluation with Self-Assessed Knowledge and Attitude. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(19).

32. Lennaerts-Kats H, Ebenau A, Kanters S, Bloem B, Vissers K, Dijkstra B, et al. The Effect of a Multidisciplinary Blended Learning Program on Palliative Care Knowledge for Health Care Professionals Involved in the Care for People with Parkinson's Disease. J Parkinsons Dis. 2022;12(8).

33. Lamminmäki A, Hökkä M, Hirvonen O, Rahko E, Saarto T, Lehto J. Post-graduate Course in Palliative Medicine: Experiences from an E-Learning-Based Pilot Program, a Mixed Methods Study. J Palliat Care. 2023;

34. Cowfer B, McGrath C, Trowbridge A. Teaching Pediatric Palliative Care Communication Skills to Fourth-Year Medical Students Through Role-Play. MedEdPORTAL. 2020;16.

35. Gagnon B, Boyle A, Jolicoeur F, Labonté M, Taylor K, Downar J. Palliative care clinical rotations among undergraduate and postgraduate medical trainees in Canada: a descriptive study. CMAJ Open. 2020;8(2).

36. Ramírez L, Wiliberto R. Estrategia educativa de aprendizaje basado en problemas vs la del modelo didáctico operativo de Bustos en el reforzamiento de conocimiento de enfermería sobre prevención de la infección por virus del papiloma humano y la detección oportuna de cáncer cérvicouterino, en personal de enfermería adscrito a módulos de medicina preventiva, de la UMF Núm. 9, Delegación Aguascalientes. octubre de 2017 [citado 30 de junio de 2024]; Disponible en: http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1458

37. Paredes E. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial Barranca, [Magister]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.

38. Beltrán de la Luz S. Estrategia educativa basada en el modelo didáctico operativo, para reforzar el conocimiento de enfermería sobre prevención de la infección

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

por virus de papiloma humano y la detección oportuna de cáncer cervicouterino. marzo de 2016 [citado 30 de junio de 2024]; Disponible en: http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/568

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FIGURAS Y TABLAS

Tabla I

Características de la muestra

VARIABLES	n	%
Sexo		
Femenino	25	67,6
Masculino	12	32,4
Edad (mediana (RI))	23 (3)	
Estilo de aprendizaje		
Auditivo	7	18,9
Auditivo - Kinestésico	2	5,4
Kinestésico	13	35,1
Visual	13	35,1
Visual - Auditivo	2	5,4
TOTAL	37	100

RI: Rango intercuartílico
Fuente: Elaboración propia (Base de datos en STATA)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla II

Nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos pre-intervención

Nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos		Pre - Intervención	
		n	%
Generalidades en cuidados paliativos	PUNTAJE Mediana (RI)	6 (1.5)	
	Malo	0	0
	Bueno	37	100
Bioética, respeto y comunicación hacia el paciente	PUNTAJE Mediana (RI)	5 (1)	
	Malo	3	8.1
	Bueno	34	91.9
Espiritualidad	PUNTAJE Mediana (RI)	5 (0.5)	
	Malo	2	5.4
	Bueno	35	94.6
Sintomatología en cuidados paliativos	PUNTAJE Mediana (RI)	3 (1)	
	Malo	23	62.2
	Bueno	14	37.8
Farmacología	PUNTAJE Mediana (RI)	4 (2)	
	Malo	12	32.4
	Bueno	25	67.6
GENERAL	PUNTAJE Mediana (RI)	22 (3)	
	Malo	0	0
	Regular	11	29.7
	Bueno	26	70.3

RI = Rango Intercuartílico

Fuente: Elaboración propia (Base de datos en STATA)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla III

Nivel de conocimientos sobre cuidados paliativos post-intervención

Nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos		Post - Intervención	
		n	%
Generalidades en cuidados paliativos	PUNTAJE Mediana (RI)	7 (1)	
	Malo	0	0
	Bueno	37	100
Bioética, respeto y comunicación hacia el paciente	PUNTAJE Mediana (RI)	5 (1)	
	Malo	0	0
	Bueno	37	100
Espiritualidad	PUNTAJE Mediana (RI)	5 (0)	
	Malo	0	0
	Bueno	37	100
Sintomatología en cuidados paliativos	PUNTAJE Mediana (RI)	6 (2)	
	Malo	8	21.6
	Bueno	29	78.4
Farmacología	PUNTAJE Mediana (RI)	5 (1)	
	Malo	7	18.9
	Bueno	30	81.1
GENERAL	PUNTAJE Mediana (RI)	25 (4)	
	Malo	0	0
	Regular	1	2.7
	Bueno	36	97.3

RI = Rango Intercuartílico

Fuente: Elaboración propia (Base de datos en STATA)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla IV

Comparación entre puntajes en conocimiento sobre cuidados paliativos pre-intervención y post-intervención

Puntaje en conocimiento sobre cuidados paliativos	Pre - Intervención	Post - Intervención	
	Mediana (RI)	Mediana (RI)	Valor p*
Generalidades en cuidados paliativos	6 (1.5)	7 (1)	0.098
Bioética, respeto y comunicación hacia el paciente	5 (1)	5 (1)	0.037
Espiritualidad	5 (0.5)	5 (0)	0.012
Sintomatología en cuidados paliativos	3 (1)	6 (2)	<0.0001
Farmacología	4 (2)	5 (1)	0.002
GENERAL	22 (3)	25 (4)	<0.0001

RI = Rango Intercuartílico

**Prueba Wilcoxon*

Fuente: Elaboración propia (Base de datos en STATA)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXOS:

INSTRUMENTO UTILIZADO:

PALLIATIVE CARE KNOWLEDGE TEST (PCKT) ADAPTADO

PREGUNTAS SOBRE GENERALIDADES EN CUIDADOS PALIATIVOS

1.- Medicina Paliativa y Cuidados Paliativos son lo mismo. **Rpta.** La Medicina Paliativa es una rama de la medicina que se encarga de manejo integral de pacientes con enfermedades en estadío avanzado donde el tratamiento médico no es curativo ni detiene o enlentece el curso de la enfermedad. Los Cuidados Paliativos son las medidas necesarias tomadas para garantizar una mejor calidad de vida del paciente, familia y cuidador durante la progresión de la enfermedad	SÍ	NO
2.- Los Cuidados Paliativos, ¿Solo son aplicables a pacientes oncológicos? **Rpta**. Los Cuidados Paliativos se aplican a pacientes oncológicos y no oncológicos que se encuentren en estadío avanzado.	SÍ	NO
3.- Los Cuidados Paliativos no se deberían brindar junto con el tratamiento oncológico. **Rpta.** Los Cuidados Paliativos pueden darse a la par del tratamiento médico	SÍ	NO
4.- El objetivo principal de los Cuidados Paliativos es asegurar la calidad de vida del paciente, familia y cuidador.	SÍ	NO
5.- Los Cuidados Paliativos aceleran y facilitan el proceso de morir. **Rpta.** Los Cuidados Paliativos están orientados a brindad una mejor calidad de vida a los pacientes durante el progreso de la enfermedad avanzada.	SÍ	NO
6.- Los Cuidados Paliativos solo se aplican a población adulta. **Rpta**. Los Cuidados Paliativos también pueden son aplicados en población pediátrica.	SÍ	NO
7.- Los cuidados paliativos se dan en cualquier etapa de la enfermedad. **Rpta.** Los Cuidados Paliativos están dirigidos a pacientes con enfermedad en etapa avanzada donde el tratamiento médico no es curativo ni detiene o enlentece el curso de la enfermedad.	SÍ	NO

PREGUNTAS SOBRE BIOETICA, RESPETO Y COMUNICACIÓN HACIA EL PACIENTEGENERALIDADES EN CUIDADOS PALIATIVOS

1.- La comunicación de malas noticias se debe dar solo cuando la familia o el paciente lo soliciten. **Rpta.** La comunicación de malas noticias es fundamental para el desarrollo del plan de trabajo con el paciente. Se debe preguntar al paciente si entiende y hasta donde desea saber con el fin de fortalecer la autonomía del paciente e informando a la familia.	SÍ	NO
2.- La muerte es un tema que solo debe ser tocado con la familia para proteger al paciente. **Rpta.** Se debe evitar la "Conspiración de silencio", fortaleciendo la relación médico paciente y respetando siempre la autonomía del paciente.	SÍ	NO
3.- En el tratamiento del paciente terminal, no es necesario obtener su consentimiento informado ni la de la familia, ya que lo primordial es salvar su vida. **Rpta.** En este tipo de pacientes es necesario fortalecer la autonomía. Es preciso respetar la voluntad del paciente haciéndolo sentir seguro.	SÍ	NO
4.- Los Cuidados Paliativos promueven la autonomía y la dignidad. **Rpta.** Los cuidados paliativos incentivan la participación activa del paciente, informando de las decisiones terapéuticas solicitan consentimiento. Todo esto para brindar la mejor atención y calidad de vida a él y su familia.	SÍ	NO
5.- En los Cuidados Paliativos debemos estar orientados a garantizar su calidad de vida personal y familiar. **Rpta.** Se correlaciona con los principios de Dignidad y Beneficencia.	SÍ	NO

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

PREGUNTAS SOBRE ESPIRITUALIDAD

1.- Religiosidad es lo mismo que espiritualidad. **Rpta.** Espiritualidad significa: aquello que otorga un significado definitivo a la vida de una persona, mientras que la religiosidad, se refiere a la religión que profesa y como la vive en su vida.	SÍ	NO
2.- Es importante trabajar en conjunto los aspectos psicológicos, sociales y espirituales. **Rpta.** Los cuidados paliativos no solo abarcan aspectos físicos y biológicos de la enfermedad y el paciente. También vela por el aspecto personal familiar y social del paciente.	SÍ	NO
3.- La espiritualidad es la esencia, origen del ser y le da sentido a la vida. **Rpta.** La espiritualidad la aprobación sostenida de la existencia transmitida por valores personales que se van construyendo a lo largo de la vida	SÍ	NO
4.- Las creencias del paciente y su familia influyen en las decisiones terapéuticas a tomar. **Rpta.** Las creencias y experiencias de los pacientes siempre son respetadas e influyen en el manejo que siempre deben ser consideradas	SÍ	NO
5.- Los cuidados paliativos solo deben enfocarse en las necesidades físicas de los pacientes **Rpta**. No, los cuidados paliativos deben aportar a la construcción y fortalecimiento de los valores espirituales del paciente.	SÍ	NO

PREGUNTAS SOBRE SINTOMATOLOGÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS

1.- La enfermedad terminal se caracteriza por ser avanzada, progresiva e irreversible, con expectativa de vida corta, sin tiempo definido. **Rpta.** Sí conforme a la definición de enfermedad terminal que no es la misma definición de paciente con enfermedad crónica avanzada	SÍ	NO
2.- Se debe usar morfina para el alivio de la disnea. **Rpta.** La Morfina está indicada como medicamento contra la disnea en el manejo paliativo	SÍ	NO
3.- La saturación de oxígeno se correlaciona con la intensidad de la disnea. **Rpta:** Disnea es la sensación subjetiva de falta de aire en los pacientes.	SÍ	NO
4.- En fase terminal del cáncer es necesario mayor aporte calórico comparado con las etapas iniciales. **Rpta:** Conforme la enfermedad progresa las necesidades calórico proteicas y de hidratación disminuyen.	SÍ	NO
5.- El uso de esteroides incrementa el apetito en pacientes con cáncer avanzado **Rpta:** Los esteroides se utilizan para estimular el apetito en pacientes de cáncer con problemas de apetito severos.	SÍ	NO
6.- El uso de hidratación intravenosa no alivia la xerostomía (Boca seca) **Rpta:** Se puede aliviar con colutorios de agua bicarbonatada.	SÍ	NO
7.- Una de las metas del manejo del dolor es obtener adecuada calidad de sueño. **Rpta:** Es relevante empezar a considerar en la práctica clínica habitual la calidad del sueño como marcador de calidad del manejo analgésico del paciente con dolor crónico.	SÍ	NO

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

PREGUNTAS SOBRE FARMACOLOGÍA

1.- ¿La morfina se usa de manera segura en pacientes con Insuficiencia Renal? **Rpta.** Buprenorfina al no tener eliminación renal se usa de manera segura en pacientes con insuficiencia renal.	SÍ	NO
2.- El tratamiento de primera elección para manejo del delirium es la morfina. **Rpta.** Morfina es una causa frecuente de delirium en los pacientes terminales.	SÍ	NO
3.- ¿El uso de opioides influye en el tiempo de supervivencia? **Rpta:** La enfermedad continúa su progresión sin verse influenciada por los tratamientos de calidad de vida que se le da al paciente	SÍ	NO
4.- ¿El uso de opioides por periodos prolongados frecuentemente induce adicción? **Rpta.** El uso continuo de opioides desarrolla tolerancia, que se trata con rotación de opioides; asimismo genera deterioro de la capacidad para controlar su uso y consumo persistente a pesar de las consecuencias. Pero la inducción de adicción es casi inexistente	SÍ	NO
5.- Cuando iniciamos tratamiento con opioides, ¿todos los analgésicos no opioides deben ser descontinuados? **Rpta:** en ocasiones es necesario el uso de analgésicos coadyuvantes para el adecuado control del dolor oncológico en los pacientes.	SÍ	NO
6.- La rotación de opioides debe ser considerada cuando es difícil aumentar la dosis de opioides debido a los efectos adversos que se presentan en el paciente. **Rpta:** La rotación de opioides es una estrategia terapéutica que consiste en la sustitución del opioide en uso por otro, del mismo escalón analgésico, a una dosis variable, aplicando las tablas equianalgésicas orientadoras, con el fin de establecer un balance analgesia	SÍ	NO

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

TEST DE ESTILO DE APRENDIZAJE SEGÚN EL MODELO PNL

PREGUNTA		Nunca (1)	Raramente (2)	Ocasionalmente (3)	Usualmente (4)	Siempre (5)
1	Me ayuda trazar o escribir a mano las palabras cuando tengo que aprenderlas de memoria					
2	Recuerdo mejor un tema al escuchar una conferencia en vez de leer un libro de texto.					
3	Prefiero las clases que requieren una prueba sobre lo que se lee en el libro de texto					
4	Me gusta comer bocados y mascar chicle cuando estudio.					
5	Al prestar atención a una conferencia puedo recordar las ideas principales sin anotarlas.					
6	Prefiero las instrucciones escritas sobre las orales.					
7	Resuelvo bien los rompecabezas y los laberintos					
8	Prefiero las clases que requieran una prueba sobre lo que se presenta durante una conferencia.					
9	Me ayuda ver diapositivas y videos para comprender un tema.					
10	Recuerdo más cuando leo un libro que cuando escucho una conferencia.					
11	Por lo general, tengo que escribir los números de teléfono para recordarlos bien.					
12	Prefiero recibir las noticias escuchando la radio en vez de					

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

	leerlas en un periódico.					
13	Me gusta tener algo como un bolígrafo o un lápiz en la mano cuando estudio.					
14	Necesito copiar los ejemplos de la pizarra del maestro para examinarlos más tarde					
15	Prefiero las instrucciones orales del maestro a aquellas escritas en un examen o en la pizarra					
16	Prefiero que un libro de texto tenga diagramas, gráficos y cuadros porque me ayudan a entender mejor el contenido					
17	Me gusta escuchar música al estudiar una obra, novela, etc.					
18	Tengo que apuntar una lista de las cosas que quiero hacer para recordarlas.					
19	Puedo corregir mi tarea examinándola y encontrando la mayoría de los errores					
20	Prefiero escuchar las noticias en vez de leer el diario.					
21	Puedo recordar los números de teléfono cuando los oigo.					
22	Gozo el trabajo que me exige usar la mano o herramientas.					
23	Cuando escribo algo, necesito leerlo en voz alta para oír como suena					
24	Puedo recordar mejor las cosas cuando puedo moverme mientras estoy aprendiéndolas, por					

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

	ejemplo: caminar al estudiar, etc					

VISUAL		AUDITIVO		KINESTÉSICO	
Pregunta	**Puntaje**	**Pregunta**	**Puntaje**	**Pregunta**	**Puntaje**
1		**2**		**4**	
3		**5**		**7**	
6		**12**		**8**	
9		**15**		**13**	
10		**17**		**18**	
11		**20**		**19**	
14		**21**		**22**	
16		**23**		**24**	
TOTAL:		**TOTAL:**		**TOTAL:**	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

SESIONES DE APRENDIZAJE

Cada sesión contuvo los cinco momentos del modelo didáctico de Bustos:

1. Experiencias vivenciales: Este momento correspondió a la proyección de un video.
2. Reflexión o contextualización: Este momento correspondió al uso de una pizarra virtual para la resolución inicial de una pregunta procurando la interacción con el alumnado.
3. Documentación: Este momento correspondió a la exposición sobre los cuidados paliativos por parte de un experto.
4. Ampliación: Este momento correspondió al debate de la pregunta del momento de reflexión.
5. Aplicación: En este momento se realizó la retroalimentación de los conocimientos impartidos en el momento de documentación.

Primera sesión: Conceptos y generalidades sobre cuidados paliativos:

1. Experiencias vivenciales: Video de sensibilización sobre los cuidados paliativos.
2. Reflexión o contextualización: Este momento correspondió al uso de una pizarra virtual para la resolución inicial de una pregunta procurando la interacción con el alumnado.
3. Documentación: Exposición del experto: concepto de enfermedad terminal, concepto de cuidados paliativos, enfermedades potencialmente progresivas oncológicas y no oncológicas, criterios de terminalidad.
4. Ampliación: Este momento correspondió al debate de la pregunta del momento de reflexión.
5. Aplicación: En este momento se realizó la retroalimentación de los conocimientos impartidos en el momento de documentación.

Segunda sesión: Cómo dar malas noticias y espiritualidad:

1. Experiencias vivenciales: Video ejemplo de cómo no dar una mala noticia.
2. Reflexión o contextualización: Este momento correspondió al uso de una pizarra virtual para la resolución inicial de una pregunta procurando la interacción con el alumnado.
3. Documentación: Exposición del experto: Esquema de 6 pasos – SPIKES basado en el protocolo de Bukman.
4. Ampliación: Este momento correspondió al debate de la pregunta del momento de reflexión.
5. Aplicación: En este momento se realizó la retroalimentación de los conocimientos impartidos en el momento de documentación.

Tercera sesión: Manejo sintomático, opioides y alimentación.

1. Experiencias vivenciales: Video de diferentes pacientes con diferentes síntomas al final de la vida.
2. Reflexión o contextualización: Este momento correspondió al uso de una pizarra virtual para la resolución inicial de una pregunta procurando la interacción con el alumnado.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

3. Documentación: Exposición del experto: Manejo sintomático de dolor, disnea, ansiedad, náuseas, vómitos, insomnio, secreciones. Generalidades sobre uso de opioides y regla de conversión y equivalencia. Alimentación al final de la vida.
4. Ampliación: Este momento correspondió al debate de la pregunta del momento de reflexión.
5. Aplicación: En este momento se realizó la retroalimentación de los conocimientos impartidos en el momento de documentación.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Constancia

Luego de la revisión de la solicitud, el presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) hace constar que el CIE-CIENTÍFICA ha aprobado de forma expedita la **renovación** del proyecto de investigación que se detalla continuación:

Código de registro:	**863-2021-PRE15**
Título:	**Efecto de un programa de intervención educativa sobre cuidados paliativos en estudiantes de medicina humana de sexto año de una universidad privada**
Investigador(es):	**Gustavo Adolfo Sulen Hurtado**
Constancia de aprobación:	**CONSTANCIA N° 106-CIEI-CIENTÍFICA-2024**

Por consiguiente, se otorga:
Renovación de vigencia del periodo de aprobación ética. Vista la solicitud, **se renueva** la vigencia de la aprobación ética por un periodo de seis meses; es decir, hasta el **05 de agosto del 2024**. El proyecto solo podrá ejecutarse entre los periodos detallados en este documento y el **investigador** tendrá que realizar la solicitud de una nueva ampliación 30 días antes de finalizar esta renovación de la aprobación.

Dejando constancia que hay un periodo de ventana (entre el 11 de julio del 2023 hasta el 05 de febrero del 2024) que toda actividad de investigación estuvo suspendida, sin el amparo del comité. El CIEI no se hace responsable de lo desarrollado en la margen de tiempo en donde no se contaba con la aprobación.

Todas las demás características de la investigación descritas en el proyecto original permanecen; por lo que cualquier otra modificación deberá informarse a este Comité, para su evaluación.

Lima, 16 de febrero del 2024

Mg. Cinthya Ruth Chipana Herquinio
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

T /(511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
Asesoría al postulante
• Campus Villa 2 - Panamericana Sur km 19
• Calle Cantuarias 398, Miraflores

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CIENTÍFICA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 132- DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2024

Lima, 20 de febrero del 2024

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"EFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE SEXTO AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA".**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título Profesional de Médico Cirujano.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° **Aprobar,** en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"EFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE SEXTO AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA",** presentado por el alumno: Gustavo Adolfo Sulen Hurtado, con N° de registro: **863-2021-PRE15.**

ART. 2° **Nombrar** al Docente Yahaira Becerra Becerra, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - Decano de la Carrera de Medicina Humana - UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Mg. JORDI GRAU MONGE
Decano
Carrera de Medicina Humana

c.c. Archivo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

https://www.secpal.org/



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis