

# **UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Terapias alternativas y complementarias asociadas a la calidad de los  
cuidados paliativos en pacientes oncológicos de un hospital nacional de Lima,**

**2024**

Trabajo Académico presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de  
Enfermería: Enfermería en Oncología

**Autores:**

Gretta Maribel Farfan Coquinche

Sandra Vanessa Obregon Romero

**Asesora:**

Mg. María Magdalena Díaz Orihuela

Lima, 24 de marzo del 2026

# DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

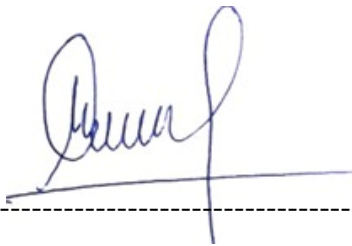
## ACADÉMICO

Yo, María Magdalena Díaz Orihuela, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS ASOCIADAS A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2024”** de las autoras Gretta Maribel Farfan Coquinche y Sandra Vanessa Obregon Romero tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 24 días del mes de marzo del año 2026.



- Mg. María Magdalena Díaz Orihuela

**Terapias alternativas y complementarias asociadas a la calidad  
de los cuidados paliativos en pacientes oncológicos de un  
hospital nacional de Lima, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
profesional de enfermería: Enfermería en Oncología



Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 24 de marzo del 2026

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación Del Problema.....	6
Objetivos De La Investigación .....	6
Justificación.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes Internacionales .....	9
Marco Conceptual .....	14
Bases Teóricas .....	22
Definición de Términos.....	23
Metodología .....	24
Descripción del Lugar de Ejecución.....	24
Población y Muestra .....	25
Tipo y Diseño de Investigación.....	26
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	30
Proceso de Recolección de Datos.....	31
Procesamiento y Análisis De Datos .....	32
Consideraciones Éticas .....	32
Administración del Proyecto de Investigación .....	34
Referencias Bibliográficas .....	36
Apéndices.....	45

## **Resumen**

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de terapias alternativas y tratamiento complementario en pacientes que reciben cuidados paliativos de un hospital oncológico, Surquillo 2024.

**Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal de nivel descriptivo. **Población:** Se tomará como población a pacientes ambulatorios que acuden a recibir tratamientos en consulta externa del departamento de medicina en la unidad de tratamiento de dolor, atendidos mensualmente aproximadamente 2160 pacientes en el Hospital Especializado de III Nivel de Surquillo, de ellos una muestra de 506 pacientes que cuenten con los criterios de inclusión. **Instrumentos:** La técnica será observacional, siendo el instrumento la lista de cotejo de cumplimiento. El propósito es evaluar la efectividad de terapias alternativas y tratamiento complementario.

**Palabras clave:** Terapias alternativas, cuidados paliativos, pacientes, oncológico.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación Del Problema**

El Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral (NCCIH, 2021) en su hoja informativa menciona que existen enfoques de atención de la salud que no suelen formar parte de la atención médica convencional o que pueden tener orígenes fuera de la práctica occidental habitual. Cuando hablamos de "alternativo" y "complementario" generalmente asumimos que hablamos de lo mismo sin embargo se refieren a tópicos diferentes, si un tratamiento es no convencional se utiliza en combinación con la medicina convencional, se considera "complementario", si es no convencional, se considera un tratamiento "alternativo".

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) hace mención que la medicina tradicional es el pilar principal de la prestación de servicios de salud, o su complemento. Los conceptos "medicina complementaria" o "medicina alternativa" hacen referencia a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país y que no están integradas en el sistema de salud predominante. Sin embargo, en algunos países, esos términos se utilizan sin distinción para referirse a la medicina tradicional.

Organización Mundial De La Salud, (2024) menciona que el observatorio mundial de Cáncer del CIIC, ha evidenciado en este último año más de 11 millones de pacientes recién diagnosticados, de los cuales el cáncer más frecuente es el de pulmón con el 12.4% del total, en segundo lugar se encuentra al diagnóstico de cáncer de mama con 11.6%, después al cáncer colorrectal 9.6%, el cáncer de próstata 7.3% y para finalizar este trágico listado el cáncer de estómago con un 4.9%. La sala situacional proporcionada por el Ministerio de Salud - Perú

(2023) menciona que cerca de 2500 mujeres han sido diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, siendo esta la de mayor prevalencia.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) señala que el cáncer representa una importante carga de enfermedad en las Américas, solo superada por las enfermedades cardiovasculares. En 2022, hubo más de 4,2 millones de nuevos casos de cáncer en la región, y se prevé que aumente un 60% para 2045 a 6,7 millones de casos. El cáncer es una de las principales causas de muerte en las Américas. En 2022, el cáncer representó 1.4 millones de muertes, el 45% de las cuales ocurrieron en personas de 69 años o menos.

Por su parte, la Health Policy Partnership, (2022) señala que, actualmente el cáncer de pulmón es la primera causa de muerte por cáncer a nivel mundial, y lamentablemente, es una tendencia que se ha replicado en un número creciente en países de América Latina. El cáncer de pulmón representa el 12% de todas las muertes por cáncer en la región y causa más muertes que cualquier otro cáncer tanto en hombres como en mujeres. Cada año hay más de 1.4 millones de nuevos casos de cáncer y 600,000 muertes por esta causa (datos del 2020). El cáncer de pulmón representa el 12% de todas las muertes por cáncer, con 80,000 muertes al año, y se prevé que esta cifra se duplique en la próxima década.

Ramos y Duarte, (2024), en 2011, encontraron que la obesidad fue responsable del 5% de todas las muertes registradas en Colombia en la población de 30 a 70 años, sumando 3,991 decesos del total de 72,706. La mortalidad atribuible se distribuyó con una ligera mayoría en hombres (52%) sobre mujeres (48%). En hombres, la obesidad contribuyó al 48% de las muertes por enfermedades cardiovasculares; mientras que en mujeres, causó el 45% de las muertes circulatorias y el 11% de las muertes por cáncer. Este panorama de riesgo se relaciona con los hábitos alimentarios nacionales, ya que la ENSIN 2010 indicó que 1 de cada 3 colombianos

(33.2%) no consume frutas a diario, siendo los adultos entre 31 y 64 años el grupo con la menor frecuencia de ingesta (38%).

Pérez Villena et al. (2024) en el primer taller en América latina sobre cirugía de cáncer de cuello uterino: una experiencia práctica desde Lima - Perú, menciona que en el instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (*INEN*), centro nacional de tercer nivel de atención, atiende a más de 1500 pacientes recién diagnosticadas al año. Solo el 5% son candidatas a cirugía con intención curativa. El número de histerectomías radicales por cáncer de cuello uterino en el INEN ha permanecido estable durante la última década, con 70 casos anuales.

Rivera-Jacinto et al. (2024), en Perú, el cáncer gástrico representa una grave amenaza, causando el 19% de las muertes por cáncer, afectando principalmente a varones adultos. La infección por la bacteria *H. pylori* es el factor etiológico principal asociado a esta enfermedad. La transmisión de la bacteria se ha vinculado a diversos factores, siendo los más comunes el tabaquismo, el bajo nivel educativo y los ingresos familiares limitados. No obstante, la ingesta de agua no tratada se mantiene como el vehículo de infección-transmisión más investigado y respaldado en el contexto peruano, ya que la bacteria se ha detectado en fuentes de consumo humano.

Gómez-Rázuri et al. (2024), en su estudio realizado en la macrorregión norte de Perú, se propuso entender mejor las características del cáncer de mama en 1,176 pacientes atendidas entre 2016 y 2023. El objetivo era doble: conocer el perfil más frecuente de la enfermedad e identificar a las pacientes con el nuevo subgrupo crucial llamado HER2 bajo (HER2 low). Los hallazgos muestran un cambio en el patrón de la enfermedad: el tipo más común de cáncer de mama ahora es el Luminal B (45.6%), un cambio respecto a lo que se veía antes. El estudio confirmó que uno de cada cuatro casos (25.1%) que antes se consideraban negativos, ahora califican como HER2

bajo. Demuestra que la clasificación de la enfermedad ha evolucionado y se deben adquirir las nuevas terapias dirigidas que han sido desarrolladas para este grupo HER2 low, asegurando así tratamientos más precisos y efectivos para las mujeres de la región.

Las motivaciones que impulsan esta investigación se centran en la necesidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes en fase paliativa, donde las terapias médicas convencionales pueden ser insuficientes para manejar todos los síntomas y el sufrimiento emocional.

En la actualidad en el hospital oncológico, en Surquillo se evidencia que muchas personas utilizan las terapias alternativas y complementarias como coadyuvante para los diversos signos y síntomas del tratamiento tradicional o como alternativa a tolerar sus efectos secundarios propios de las diversas terapias del cáncer (nauseas, indigestión, deshidratación, problemas de entumecimiento, hormigueo, dolor general o específico en zona de lesión cancerosa, además de un estado emocional no equilibrado). Sin embargo, hay personas con conocimientos empíricos deficientes que hacen uso de tratamiento complementario haciendo caso omiso de las complicaciones en el organismo, disminuyendo así la eficacia del tratamiento, aumentando las probabilidades de intoxicaciones y disminuyendo las posibilidades de alcanzar una calidad de vida adecuada.

Es por lo que este trabajo tiene como finalidad proporcionar información sobre cuáles son las terapias complementarias seguras más usadas y cuál es la efectividad de estos en los cuidados paliativos.

## **Formulación Del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la asociación entre la frecuencia de uso de las terapias alternativas y complementarias y la calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos del hospital de Lima, 2024?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál son las terapias alternativas y complementarias, más utilizadas por los pacientes oncológicos del hospital de Lima, 2024?

¿Cuál es la calidad de los cuidados paliativos en los pacientes oncológicos del hospital de Lima, 2024?

## **Objetivos De La Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la asociación entre la frecuencia de uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) y la calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión consultas a profesionales o expertos en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.

Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión tratamientos realizados por médicos en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.

Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión uso de medicamentos a base de hierbas y suplementos dietarios en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.

Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión prácticas personales que promueven el bienestar en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

La medicina Natural alternativa y complementaria va formando parte fundamental de nuestra vida y sociedad, sin embargo, se evidencia la escasa información de los servicios de salud, posiblemente por los insuficientes estudios experimentales, que demuestren las ventajas y desventajas cuando se utiliza este tipo de medicina en este sentido cuando hablamos de la importancia teórica, la investigación busca brindar más información porcentual sobre los tipos y la efectividad de las terapias complementarias y alternativas contribuyen al bienestar del paciente. .

### ***Justificación Metodológica***

La investigación se realizará por medio de una encuesta validada permitiendo la verificación de los datos que perimirá la confirmación de los trabajos presentados con anterioridad en diversos medios de trabajo permitiendo que en futuras investigaciones sirva de referencia para otras investigaciones similares. .

### ***Justificación Práctica***

Según la investigación podemos inferir que el tratamiento oncológico habitual genera cambios en todo el organismo, físicos, emocionales, etc, por lo que la búsqueda de opciones

terapéuticas adicionales mediante esta investigación se vuelven un aliado importante en el mejoramiento de los síntomas, la reducción del sufrimiento, el estado de ánimo, la autonomía, el buen humor y la participación activa del proceso de tratamiento y cuidado por ende mejora la calidad de vida de los pacientes, .

### ***Justificación Social***

En esta línea podemos inferir entonces la importancia que tiene la Medicina Alternativa Complementaria en la mejoría sintomatológica por lo que será de importancia para las personas y familiares que buscan información sobre la medicina alternativa y como se debe de usar de manera segura en los cuidados paliativos permitiendo la mejora de la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con cáncer .

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318).

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes Internacionales**

Martínez Ramos et al. (2024), en su estudio titulado “Uso de medicamento alternativo en pacientes oncológicos en la ciudad de Neiva”, tuvo como objetivo determinar la frecuencia de uso de Medicina Complementaria y Alternativa (MCA) y caracterizar sus prácticas. Se llevó a cabo un estudio descriptivo mediante encuestas a 526 pacientes con cáncer en tratamiento activo. Los resultados mostraron que el 57.2% de los pacientes utilizaba MCA, siendo la medicina herbal la más común (el anamú el principal producto). La principal motivación para el uso fue la necesidad de cuidados paliativos. El análisis encontró asociaciones significativas entre el uso de MCA y variables sociodemográficas como el sexo, la edad y la ocupación. Como conclusión, se recomendó que, dado el alto porcentaje de uso, la información sobre estas prácticas debe incorporarse en la atención clínica para guiar a los pacientes de forma segura.

Kasimovskaya et al. (2023), en su investigación “Disposición de las enfermeras rusas para la atención transcultural de pacientes paliativos”, tuvo como objetivo determinar el nivel de preparación del personal de enfermería para brindar atención transcultural a pacientes paliativos en la Federación Rusa (Moscú). Se realizó una investigación mediante encuestas presenciales a 113 enfermeras y 32 familiares de pacientes. La metodología incluyó el cuestionario Intercultural Readiness Check (IRC). Los resultados mostraron que la sensibilidad y comunicación intercultural del personal estaban por debajo del promedio. Se evidenció una correlación entre edad/experiencia y la tolerancia a la ambigüedad, no así con las habilidades interculturales. Se concluyó que, pese a la frecuente interacción con diversas culturas, las enfermeras carecían de formación específica en atención transcultural, lo que subraya la necesidad de programas educativos para mejorar las competencias y optimizar la calidad de vida en cuidados paliativos.

Murillo et al. (2023) un amplio estudio realizó un estudio en Colombia sobre el uso de MCA en 3,117 pacientes de seis regiones encontró que la prevalencia variaba entre el 36.6% y el 66.7%. Los MCA más usados fueron productos herbarios, alimentos específicos (como la guanábana) y vitaminas, siendo el principal motivo de uso el tratamiento de síntomas (30.5%) y fines curativos (19.5%). Los autores concluyeron que el escaso respaldo científico de estas prácticas subraya la necesidad de investigación oncológica integradora. Complementariamente, una encuesta realizada por Pinto (2022) a 526 pacientes oncológicos encontró que el uso de MCA casi se duplicaba después del diagnóstico (pasando de 24.90% a 45.44%), predominando las vitaminas y alimentos a base de guanábana y arándanos. Se identificó que el sexo femenino, el nivel educativo y el manejo por cuidados paliativos se asociaron a un mayor uso. Ambos estudios infieren que una gran proporción de pacientes usa MCA de forma concomitante y sin indicación profesional, lo que motiva la urgencia de investigar y formar a los profesionales para mitigar posibles interacciones farmacológicas con la medicina tradicional.

El artículo “Actitud perioperatoria de pacientes con cáncer con respecto a la medicina complementaria y alternativa” de Koncz et al. (2022) tuvo como objetivo valorar el uso, las razones y los factores asociados de la CAM en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Nacional de Oncología en Hungría. Mediante una encuesta transversal aplicada a 146 pacientes hospitalizadas, se evaluaron datos sociodemográficos y actitudes hacia la CAM. Los resultados mostraron que el 71% utilizó preparaciones de CAM y el 64% prácticas de autoayuda, y la mayoría recibió información de un profesional de la salud. Se encontró que el control interno se asocia a quienes visitan proveedores de CAM. Se concluye que la información proporcionada por personas importantes, especialmente los cuidadores, es crucial en la elección de la CAM.

Esto destaca que los pacientes tienen alta confianza en los profesionales y una gran necesidad de compartir información y participar activamente en su tratamiento.

Lopes-Júnior et al. (2020) realizó una revisión sistemática titulada “Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review” (2020) con el objetivo analizar la evidencia de ensayos clínicos sobre la eficacia de terapias complementarias para el control del dolor en pacientes oncológicos adultos en cuidados paliativos. La metodología siguió las directrices PRISMA e incluyó seis estudios publicados entre 2004 y 2019, utilizando escalas validadas para medir dolor y estado de ánimo. Los resultados indicaron que el masaje terapéutico demostró ser el más efectivo para reducir el dolor y optimizar el estado de ánimo de forma inmediata. La relajación muscular progresiva también mostró beneficios, mientras que la evidencia de la acupuntura fue limitada y divergente. Se concluyó que el masaje es una práctica prometedora, aunque se requieren estudios adicionales con mayor rigor metodológico para establecer recomendaciones sólidas que optimicen los cuidados paliativos oncológicos.

### ***Antecedentes Nacionales***

Miranda-Chavez et al. (2023) realizaron una revisión titulada “Definición, importancia y avances en Perú en los Cuidados paliativos” con el objetivo de analizar el concepto, las características y el escenario actual de los cuidados paliativos en el país. El estudio consistió en una búsqueda y síntesis de literatura científica y documentos normativos. Los hallazgos revelaron que, en 2017, aproximadamente 150 mil personas requirieron cuidados paliativos en Perú, pero solo un 6.5% logró acceder a ellos. Se proyecta que esta necesidad insatisfecha aumentará para 2025. Los autores identificaron una oferta limitada de servicios especializados, baja disponibilidad de opioides y escasa producción científica. Se concluyó que, a pesar de

algunos avances, persisten deficiencias significativas en cobertura y capacitación, lo que mantiene una alta necesidad insatisfecha de cuidados paliativos a nivel nacional.

El artículo peruano (Perez & Miní, 2023), “Comparativa de la calidad de vida entre pacientes con cáncer de mama que usan tratamientos con medicina complementaria y sin tratamientos de medicina complementaria”, tuvo como objetivo comparar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama según el uso de Medicina Complementaria (MC). Para la recopilación de datos se utilizó el cuestionario SF-36, que evaluó ocho dimensiones de calidad de vida (como función física, dolor corporal y salud mental). El estudio comparó a pacientes que recibían atención oncológica tradicional con aquellas que recibían atención oncológica más MC. Los resultados indicaron que los tratamientos de MC se relacionan positivamente con múltiples aspectos de la calidad de vida de las pacientes. Los autores concluyeron que es crucial continuar trabajando en la profundización del conocimiento y la difusión de la importancia de estas terapias complementarias en el ámbito oncológico.

En el artículo Meza Villaneda et al. (2023), en su estudio “Uso de medicina alternativa y factores asociados en pacientes de un establecimiento de salud en Huánuco, Perú”, tuvo como objetivo establecer la prevalencia y las características clínico epidemiológicas del uso de Medicina Alternativa (MA) en pacientes de un consultorio externo del Hospital EsSalud, Perú. Se ejecutó un estudio observacional, transversal y retrospectivo con una muestra de 278 individuos. El muestreo fue aleatorio simple probabilístico y se usó  $\chi^2$  para el análisis de variables cualitativas. Los resultados demostraron una alta prevalencia de uso de MA, alcanzando el 91.7%. Entre los usuarios, el 81.3% tenía un nivel socioeconómico bajo, y las principales razones de uso fueron problemas gastrointestinales (50%) y musculoesqueléticos (40.6%). A pesar de la alta prevalencia, el nivel de satisfacción de los pacientes fue baja (2%), y

el análisis bivariado no encontró asociaciones estadísticamente significativas con variables específicas.

Perez Mendez et al. (2021) buscó contrastar la calidad de vida (CV) entre pacientes diagnosticadas con cáncer de mama (CM) que usaron tratamientos de Medicina Complementaria (MC) y aquellas que no lo hicieron. La metodología fue un estudio transversal y analítico en pacientes mayores de 20 años atendidas en el servicio oncológico. La CV fue evaluada mediante el cuestionario SF-36, que analizó ocho dimensiones (DC, FF, VT, RF, RE, SM, SG y FS); el consultorio de atención (oncología vs. oncología + MC) fue la variable independiente. El análisis usó pruebas de chi cuadrado y regresión de Poisson. Los resultados mostraron que solo el 20% de la muestra recibió MC. Se concluyó que la incorporación de terapias de MC se vincula positivamente con varios aspectos de la calidad de vida de las pacientes con CM, enfatizando la relevancia de ampliar los estudios sobre estas terapias adicionales.

Pinedo-Torres et al. (2021), en el estudio titulado “Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un hospital peruano”, tuvo como propósito analizar la conexión entre las enfermedades crónicas y la demanda de atención paliativa en pacientes internados. Se realizó un estudio transversal analítico en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, incluyendo a pacientes mayores de 18 años con enfermedades crónicas, y se empleó el instrumento SPICT-ESTM para evaluar la necesidad de cuidados. Los resultados evidenciaron que el 71.5% de los pacientes requirió cuidados paliativos, siendo la necesidad mayor en casos de cáncer, enfermedad cerebrovascular y nefropatía. El estudio concluyó que la necesidad de cuidados paliativos en pacientes con enfermedades crónicas es frecuente, y sugirió aprovechar la hospitalización para realizar tamizajes y derivar

oportunamente, además de recomendar la creación de más unidades de medicina paliativa en hospitales peruanos.

## **Marco Conceptual**

### ***Terapia Alternativa y Complementaria***

El tratamiento o medicina complementarios son tratamientos que se usan en conjunto con tratamientos usados de manera habitual, para ayudar a minimizar los síntomas secundarios causados por el tratamiento del tratamiento del cáncer.

El National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) define como un conjunto de variados sistemas, tácticas, recursos y productos destinados al cuidado de la salud, que en la actualidad se ven como no pertenecientes a la biomedicina occidental tradicional. Estos incluyen métodos orientados a la prevención, fomento, tratamiento y recuperación, con el objetivo de incorporar las dimensiones físicas, mentales y espirituales del ser humano. Existen varias formas de clasificar estas terapias, el NCCAM las clasifica principalmente como: uso de productos naturales; prácticas de cuerpo y mente; y prácticas de manipulación basadas en el cuerpo (Lopes-Júnior et al., 2020).

En la MCA dentro de sus beneficios podemos referir que alivia los efectos secundarios del tratamiento del cáncer, como náuseas, dolor y fatiga, equilibra su estado emocional del paciente ayudando a sobrellevar la preocupación y estrés relacionado con el tratamiento de cáncer, y les dan oportunidad a probar un tratamiento con la esperanza de curar el cáncer.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la medicina tradicional es considerada el soporte fundamental para la provisión de servicios sanitarios. En ciertos países, la medicina no tradicional o medicina no convencional a menudo se conoce como medicina

complementaria. Las estrategias sobre medicina tradicional cada vez son actualizadas en base a los progresos realizados por los países y los nuevos problemas que se plantean actualmente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los cuidados paliativos como el cuidado total activo de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo, que se debe dar progresivamente de acuerdo como avanza la enfermedad y así conseguir una mejor calidad de vida tanto para el enfermo y su familia Sacristán (Rodea, 2021).

Según estudios realizados en la revista científica de Asociación de la historia y antropología de los cuidados (Vega Avasta, 2020), hace referencia a que los cuidados paliativos pueden abarcar; fármacos para regular el dolor, las náuseas y otros síntomas, asistencia a las necesidades emocionales y espirituales mediante musicoterapias, grupos de oración, proporcionando soporte para comprender mejor su enfermedad y diagnóstico, ayudando a tomar decisiones médicas y brindándoles seguridad de que todas sus necesidades de atención física, emocional, espiritual y social sean consideradas.

### **Dimensiones de la Terapia Alternativa y Complementaria.**

*Consultas a Profesionales o Expertos.* En el Perú las personas que ejercen esta medicina son un componente esencial para la medicina tradicional, nombradas “agente de medicina tradicional”. Según las actividades que desempeñan y la cultura a la que pertenecen les llaman: huesero, partera, hierbero, curandero, chamán, altomisayoc, yatiri, colliri, vegetalista, vaporador, entre otros. Estos agentes están respaldados por una Política Sectorial de Salud Intercultural, cuyo principal objetivo es garantizar el derecho de atención en salud universal, en la actualidad el Centro Nacional de Investigación Social e Interculturalidad en Salud está trabajando para fortalecer y garantizar el uso seguro de tratamientos personalizados y no convencionales, (MINSa, 2025).

***Tratamientos Realizados por Médicos.*** A través del Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI) del Instituto Nacional de Salud (INS), está brindando asistencia técnica a las regiones de Perú, como Áncash y Apurímac, para que los establecimientos de salud implementen la articulación de la medicina tradicional con la medicina alternativa y complementaria (MAC) bajo un enfoque intercultural. El objetivo es brindar a las pacientes prácticas complementarias validadas científicamente como la fitoterapia (terapia herbal), terapias mente-cuerpo y terapia de arte expresivo que han demostrado efectividad en la mejora de problemas de salud como el cáncer, los daños no transmisibles y la salud mental. Cabe destacar que estas terapias han sido aprobadas e incorporadas en el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, y hospitales como el San Juan de Lurigancho y el María Auxiliadora ya brindan atención bajo este enfoque.

***Uso de Medicamentos a Base de Hierbas y Suplementos Dietarios.*** Los remedios a base de plantas se han consolidado como la opción preferida entre las medicinas complementarias y alternativas para pacientes que buscan tratamientos coadyuvantes para afecciones específicas. Una encuesta de 2013 ya indicaba esta preferencia, y un estudio más reciente en el Reino Unido 2019 reveló que el 34% de 375 pacientes con cáncer encuestados incorporó suplementos dietéticos herbales a su régimen. Una encuesta en Hong Kong 2003 mostró que el 40% prefería la Medicina Tradicional China (MTC) sobre la medicina occidental, y en Estados Unidos, el 12.8% de los adultos consume al menos un suplemento herbario. Otros estudios confirman que los multivitamínicos, el lino y el ginkgo son populares, lo que demuestra que una proporción significativa de la población mundial depende de remedios herbales para atender sus necesidades de salud. Esta tendencia impulsa al mercado farmacéutico mundial, con productos fácilmente accesibles en farmacias y supermercados.

Bussmann (2015) el catálogo etnobotánico sobre la flora mágica y medicinal del Norte de Perú demuestra que, en la medicina tradicional andina y amazónica, existe una extensa y variada farmacopea utilizada con fines anticancerígenos. La tradición popular reporta el uso de numerosas especies para tratar tumores y diversas afecciones malignas, a continuación, se describe algunas de ellas.

La Guanábana (*Annona muricata*) y el Quinual (*Polylepis racemosa*) son reportadas en la medicina tradicional para el tratamiento directo del cáncer y, en el caso de la primera, también para la tuberculosis, utilizándose en decocciones de corteza y raíz respectivamente.

Otras especies con un amplio uso en afecciones malignas incluyen la Uña de Gato (*Uncaria tomentosa* y *U. guianensis*), valorada por sus propiedades anticancerígenas, antiinflamatorias y cicatrizantes.

En cuanto a las afecciones específicas, la Sachapapa (*Dioscorea trifida*) se utiliza en infusión para tratar el cáncer de cuello uterino y otros problemas ginecológicos, mientras que el Timoras (*Iresine herbstii*) se emplea en infusiones para mejorar la circulación y abordar el cáncer de la sangre.

También destacan las plantas con usos tradicionales para tumores, como el látex del Molle (*Schinus molle*) y la Sangre de Grado (*Croton lechleri*), que además es un poderoso cicatrizante y antiinflamatorio.

Finalmente, una serie de plantas se utilizan para el manejo de los síntomas inducidos por el tratamiento convencional: el Cannabis (*Cannabis sativa*) es reconocido por aliviar las náuseas y vómitos causados por la quimioterapia, el Muérdago (*Viscum album*) se emplea para mejorar la sintomatología postratamiento, y la Sábila (*Aloe vera*) se aplica para el cuidado de la piel afectada por la quimioterapia.

La Zarparrilla (*Smilax spp.*) y la Hierba Luisa (*Cymbopogon citratus*), esta última usada para el cáncer gástrico, actúan como depurativos o paliativos digestivos esenciales en el contexto del cuidado integral (Bussmann, 2015).

***Prácticas Personales que Promueven el Bienestar.*** Rodríguez et al. (2022) discute la relevancia de las terapias naturales, complementarias y opciones alternativas que pueden brindar un bienestar físico a través del tratamiento y manejo de los problemas de salud crónicos. Además, asisten a las personas para alcanzar el estado de salud más favorable, una mejor adaptación al ambiente, y disfrutar de las relaciones personales, a pesar de que no se produzca un mejoramiento palpable.

Terapias Alternativas y Complementarias más Usadas. La medicina complementaria, también conocida como medicina alternativa, comprende un extenso grupo de prácticas de cuidado de la salud que, aunque no pertenecen a la medicina tradicional debido a que no están totalmente incorporadas al sistema sanitario, son reconocidas como posibles factores que producen bienestar y salud de la población.

Entre las terapias bioelectromagnéticas, la investigación se centra en la relación entre los campos magnéticos y los seres vivos, utilizándose métodos como la estimulación nerviosa transcutánea (TENS) para reducir el dolor y la electroestimulación craneal para tratar la ansiedad .

La homeopatía se define como un sistema terapéutico que administra sustancias — orgánicas, minerales o vegetales— que en un sujeto sano producirían los mismos síntomas que la enfermedad a tratar .

Por otro lado, la moxibustión es una técnica de medicina tradicional china que emplea la moxa en puntos determinados después de la acupuntura, y se conceptualiza junto con el masaje, el cual busca la relajación muscular mediante la aplicación de presión y tracción manual .

En las terapias mente-cuerpo, la musicoterapia es una técnica que utiliza sonidos musicales para disminuir la angustia, la tristeza y el dolor en pacientes con carcinomas .

El yoga, que demanda concentración física y mental, funciona como analgésico y ha mostrado beneficios significativos en la calidad de vida, fatiga, náuseas, calidad del sueño y ansiedad (Selvan et al., 2022).

De manera similar, el tai-chi es un método de artes marciales que mejora la elasticidad y flexibilidad, ayudando a disminuir el dolor y siendo benéfico para el sistema linfático (Luo et al., 2020).

La acupresión se define como la aplicación de presión o masaje localizado para controlar síntomas como el dolor o la náusea (Beck et al., 2024).

En el ámbito de las terapias oncológicas, la aromaterapia es una técnica eficaz para disminuir la ansiedad y el dolor en pacientes, optimizando su calidad de vida (Bakım et al., 2023).

Finalmente, la risoterapia ha evolucionado hacia una disciplina científica que impacta en componentes fisiológicos al liberar endorfinas con efectos analgésicos y sedantes, siendo una intervención sumamente efectiva en la mejora del estado de ánimo de pacientes con cáncer

### ***Cuidados Paliativos***

Se refiere al cuidado brindado a pacientes y familiares que padecen una enfermedad grave, usualmente crónica, progresiva, incurable e intratable, que restringe o disminuye la vida, y que se manifiesta con una serie de síntomas y signos que necesitan tratamiento. Como parte de la atención integral de salud, está comprendida dentro de la intervención sanitaria de recuperación en salud. (Santana et al., 2025).

Los cuidados paliativos promueven la calidad de vida de los pacientes afectados por una enfermedad que no responde al tratamiento, es decir, sin posibilidades terapéuticas. Este enfoque busca proporcionar bienestar a los pacientes y familiares, previniendo y aliviando el sufrimiento mediante la identificación, evaluación y tratamiento del dolor y de otros problemas de índole física, psicosocial y espiritual. Para mitigar los síntomas relacionados con el cuadro clínico del paciente. (Sá De Souza et al., 2022).

### **Dimensiones del Cuidado Paliativo.**

**Apoyo Físico.** Esta dimensión presenta una evaluación sistemática y el control integral de los síntomas físicos que experimentan los pacientes con enfermedad avanzada, siendo el dolor uno de los principales signos a monitorizar. Los cuidados paliativos buscan aliviar no solo el dolor, sino también otros síntomas que pueden afectar significativamente la funcionalidad y el confort del paciente, tales como disnea, fatiga, náuseas y pérdida de apetito. Este enfoque reconoce que el sufrimiento físico influye directamente en la experiencia global del paciente. (Corman et al., 2025).

**Apoyo Psicológico.** Incluye la identificación y el manejo de factores emocionales, cognitivos y afectivos que acompañan a las personas en procesos de enfermedad grave. Las intervenciones en esta dimensión ayudan a enfrentar estados como ansiedad, depresión, miedo a la muerte, angustia emocional y adaptación a la enfermedad. La literatura científica destaca que la salud psicológica se relaciona estrechamente con variables como la resiliencia, el apoyo social y el sentido de esperanza, los cuales pueden influir en el bienestar global del paciente. (Alarcón Díaz & Colán Navarro, 2024).

**Apoyo Social.** El apoyo social es un concepto complejo y multidimensional, ya que dentro de él se engloban diferentes subcategorías. Sin embargo, hay gran controversia al

respecto, pues no todos los autores coinciden en señalar las mismas; entre las que se aprecia mayor consenso se encontraría la red de apoyo social, el número de personas que conforma la red de apoyo social (amigos y familiares); apoyo emocional/informacional definido como el soporte emocional y orientación ofrecida; apoyo instrumental caracterizado por la conducta o material de apoyo; interacción social positiva se relaciona con pasar tiempo con los otros y la disponibilidad de estas para distraerse, divertirse, etc.; y apoyo afectivo caracterizado por las expresiones de amor y afecto. (Redondo Elvira et al., 2021).

*Apoyo Espiritual.* La dimensión espiritual surge en el cuidado paliativo cuando la certeza de la muerte inspira una búsqueda de significado de paz o trascendencia que sustituya el temor por esperanza y serenidad; por ello, estas necesidades son fundamentales para el ser humano y requieren de un soporte espiritual del personal de enfermería, quienes cuidan con empatía, sensibilidad, escucha, respeto y acompañamiento tanto al paciente como a la familia (Molina López et al., 2024).

Se define como la forma o expresión de la influencia de la religión en los fenómenos sociales. Es una especie de necesidad espiritual que nace en la idea que la historia de su vida y de la vida de los demás es una especie de plan inspirado y dispuesto por Dios; otros piensan que es un tema de fe religiosa inculcada social y culturalmente antes incluso que tenga uso de razón.

Con el apoyo espiritual se ha convertido en un factor de adhesión y devoción personal, a través de él se busca finalmente un trato más digno, es decir, el apoyo espiritual trabaja sobre el sentido de la vida y la muerte que conduce a una mejor comprensión de lo que pasa con el paciente y su entorno ,(Alarcón Díaz & Colán Navarro, 2024).

## **Bases Teóricas**

Lara et al. (2022) menciona que las afecciones de salud crónicas son consideradas enfermedades multidimensionales, lo que requiere del equipo de enfermería un cuidado completo y holístico. Siguiendo la línea de las enseñanzas de Pargas en el libro *Enfermería en la Medicina Natural* la labor activa que tiene Enfermería en la medicina natural, nos hace mención que la principal y primera teorista que conecta al paciente y su entorno es Florence Nightingale, lo que inicia un hito para las próximas teorías e investigaciones, categorizándola como naturalista, considerando lo expuesto en esta teoría y sus principios pueden aplicarse a cualquier patología, poniendo énfasis en los elementos que ella trató.

En la misma línea, Virginia Henderson planteó los criterios acerca del entorno, la salud, persona y cuidados, tomando como referencia los postulados de Florence Nightingale pero incorporando a su teoría principios fisiológicos y psicológicos. (Alligood, 2023).

En el libro se encuentra la conexión de Medicina Natural y Tradicional y el proceso cuidado de enfermería desde la etapa inicial, cuando se identifica las necesidades del paciente a través de la valoración, en la etapa de planificación, considerando la información recolectada, se realiza una evaluación objetiva y se prioriza y discrimina los problemas reales, potenciales y el tratamiento.

En la fase de la intervención través del pensamiento científico, el profesional de enfermería tiene el compromiso de diseñar un plan de acciones, ya sean autónomas, dependientes o interdependientes, orientadas a solucionar los problemas de salud del paciente fundamentalmente, seguido de familia y de la comunidad, dejando a su criterio la utilización de los diversos métodos de la medicina alternativa.

El empleo correcto de estos métodos o técnicas terapéuticas incrementa considerablemente las oportunidades de los médicos y enfermeras en el cuidado cotidiano de los pacientes, haciendo énfasis en la importancia de que los profesionales sanitarios se adiestren en el uso de estas alternativas terapéuticas. Actualmente, no solo se considera relevante el conocimiento práctico y teórico del personal, sino que también es relevante la promoción de la salud en función a la terapéutica alternativa y complementaria. (Rodríguez Lara et al.,2020.).

### **Definición de Términos**

#### ***Empírico***

La Real Academia Española indica que el término empírico se vincula o se basa en la experiencia. (Equipo editorial, 2022)

#### ***Medicina Tradicional***

La organización mundial de la salud menciona que, es la suma de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explicables o no, que se utilizan en el mantenimiento de la salud y la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales.(OMS, 2023)

#### ***Quimioterapia***

Es un procedimiento utilizado en la terapia del cáncer. Se trata de utilizar varios medicamentos para eliminar células malignas y disminuir o erradicar completamente la enfermedad. Los fármacos utilizados se conocen como quimioterápicos o antineoplásicos. (CuidatePlus, 2022).

### ***Anorexia***

Es la pérdida de apetito. Es un síntoma muy frecuente en los pacientes con cáncer y suele generar un importante impacto emocional tanto en el paciente como en su entorno. (Medline Plus, 2024).

### ***Hiperhidrosis o Diaforesis***

Se define como el exceso de sudoración que presentan determinadas personas (Vicencio, 2022).

### ***Astenia***

Se define por la existencia de cansancio de más de seis meses de evolución y que produce una reducción mayor del 50% en la capacidad para realizar las labores habituales (Sanjurjo 2020).

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

La investigación se llevará a cabo en la ciudad de Lima, en el distrito de Surquillo, Hospital Especializado de III Nivel, brindando atención dentro de sus áreas de prevención, detección temprana, tratamiento quirúrgico, radioterapéutico y quimioterapéutico.

Este Hospital fue inaugurado el 4 de diciembre de 1939, siendo su objetivo institucional disminuir la incidencia de morbilidad y mortalidad en el territorio peruano, especialmente en la población vulnerable debido a que es un instituto de referencia a nivel nacional e internacional.

En el estudio se evaluará a pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia y radioterapia.

## **Población y Muestra**

### ***Población***

En la presente investigación se tomará como población a pacientes ambulatorios que acuden a recibir tratamientos en consulta externa del departamento de medicina en la unidad de tratamiento de dolor, el documento de indicadores de gestión hospitalaria (Epidemiología INEN, 2021), la cual muestra que son atendidos mensualmente aproximadamente 2160 pacientes el cual lo tomaremos como población censal.

### ***Muestra***

Se determinó el tamaño de la muestra utilizando la fórmula de poblaciones finitas, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 99%. Los criterios de inclusión y exclusión serán considerados, el tamaño de muestra es de 506.

$$n = \frac{Z^2(p * q)}{e^2 + \frac{(Z^2(p * q))}{N}}$$

n: Es el tamaño de muestra necesaria para calcular.

N: Es el tamaño de la población, es decir, el número total de individuos o elementos que componen la población que se está estudiando.

p: Proporción de la población con la característica que se necesita

q: Proporción de la población sin la característica que se necesita

e: Es el margen de error deseado, expresado como un valor decimal.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

#### ***Inclusión.***

✓ Personas mayores de 18 años

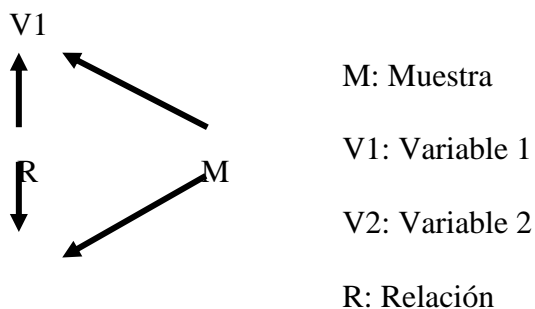
- ✓ Personas que tengan el diagnóstico de cáncer
- ✓ Personas que reciban tratamiento de radioterapia y quimioterapia en forma ambulatoria.
- ✓ Que hayan firmado el consentimiento informado

#### **Exclusión.**

- ✓ Personas que presentes alguna condición cognitiva que impida el entendimiento del cuestionario.
- ✓ Paciente que se atiende de manera rutinaria en el hospital.
- ✓ Pacientes que acudan a otros servicios que brinda el hospital.

#### **Tipo y Diseño de Investigación**

Es una investigación de tipo básica, con nivel de investigación descriptiva correlacional de corte trasversal y diseño de investigación no experimental.



#### **Formulación de Hipótesis**

##### ***Hipótesis General***

H<sub>0</sub>: Existe relación entre terapias alternativas y complementarias asociadas a la calidad de cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024

H<sub>1</sub>: No Existe relación entre terapias alternativas y complementarias asociadas a la calidad de cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.

### ***Hipótesis Específicas***

Existe una relación significativa entre la frecuencia de uso de las TAC y la dimensión física de la calidad de los cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.

Existe una relación significativa entre la frecuencia de uso de las TAC y la dimensión psicológica de la calidad de los cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.

Existe una relación significativa entre la frecuencia de uso de las TAC y la dimensión espiritual/social de la calidad de los cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.

### **Identificación De Variables**

- Terapia alternativa y complementaria.
- Calidad de cuidados paliativos.

## Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Terapia alternativa y complementaria	Es el conjunto de prácticas, métodos y productos de atención en salud que no forman parte de la medicina convencional, pero que pueden utilizarse de manera complementaria o como alternativa para promover el bienestar físico, emocional, espiritual y social de la persona.	Se mide en el uso, conocimiento y aplicación de terapias no convencionales en el cuidado del paciente,	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consultas a profesionales o expertos</li> <li>➤ Tratamiento realizado por médicos</li> <li>➤ Uso de medicamentos a base de hierbas y suplementos dietarios</li> <li>➤ Prácticas que promueven el bienestar</li> </ul>	<p>Número de consultas realizadas en un periodo de tiempo.</p> <p>Tipo de tratamiento médico alternativo o complementario aplicado.</p> <p>Frecuencia de uso de hierbas o suplementos.</p> <p>Numero de prácticas realizadas, como yoga, meditación, musicoterapia, etc.</p>	Medición ordinal

<p>Variable 2 Calidad de cuidados paliativos</p>	<p>Es la atención integral y compasiva que se brinda a los pacientes con enfermedades graves o terminales, enfocadas a aliviar el sufrimiento físico, emocional, espiritual y mejorar su calidad de vida.</p>	<p>Es el nivel de cumplimiento de los estándares de atención paliativa brindados por el personal de enfermería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apoyo físico</li> <li>➤ Apoyo psicológico</li> <li>➤ Apoyo social</li> <li>➤ Apoyo espiritual</li> </ul>	<p>Evaluación y manejo efectivo del dolor y otros síntomas físicos.</p> <p>Apoyo emocional, comunicación terapéutica, escucha activa y efectiva.</p> <p>Continuidad del cuidado, se involucra a la familia en el acompañamiento.</p> <p>Respeto a las creencias religiosas. Acompañamiento espiritual.</p>	<p>Medición ordinal</p>
------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

Será utilizará la técnica de la entrevista y el instrumento será un cuestionario.

La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación, es usada para recabar datos mediante el diálogo.

### ***Instrumento 1: “I-CAM-Q”***

Será el primer instrumento que utilizaremos para este trabajo de investigación debido a que permite entender mejor los patrones de uso de la medicina alternativa y complementaria, lo que puede ayudar a evaluar la efectividad y seguridad de estos tratamientos, así como su integración en la atención sanitaria convencional.

El cuestionario I-CAM-Q que utilizaremos consta de cuatro secciones, se usará el cuestionario que se tradujo y adaptó en argentina. La primera sección sobre visitas recientes a diferentes proveedores de tratamientos de medicina complementaria y alternativa (CAM). La segunda sección sobre los tratamientos de CAM recibidos de un médico. La tercera sección sobre el uso de productos medicinales a base de plantas medicinales, vitaminas, minerales o medicamentos homeopáticos.

Finalmente, en la cuarta sección, las preguntas se centran en las prácticas de autoayuda que muchas personas implementan para mejorar su salud. Además, en relación con cada ítem de cada sección, se explora la frecuencia de uso, el motivo principal de su uso la última vez y el nivel de beneficio obtenido. Su estructura y contenido fueron diseñados para ser válidos y aplicables en diversas culturas.

### ***Instrumento 2: Escala de calidad de Cuidado Paliativos***

Para evaluar la segunda variable se usará el cuestionario elaborado por las autoras Alarcón y Colán estudiantes de la segunda especialidad de Enfermería oncológica en la

Universidad Peruana Unión en el año 2023 en su trabajo de investigación título es "Satisfacción y calidad de cuidados paliativos en pacientes con tratamiento ambulatorio en un establecimiento de salud de nivel III Lima, 2023", donde se presenta el instrumento "Escala de Calidad de Cuidados Paliativos" validado, este instrumento es específico para el tipo de investigación que se realizará.

El cuestionario está estructurado con 24 reactivos que distribuidos en 4 dimensiones: 6 reactivos para los cuidados de apoyo físico; 6 reactivos para los cuidados de apoyo psicológico; 6 reactivos para los cuidados paliativos de apoyo social y; 6 reactivos para los cuidados paliativos de apoyo espiritual. El puntaje obtenido en el cuestionario sobre las percepciones de los encuestados sobre los cuidados paliativos. El cual consta de 24 ítems en una valoración de escala de Likert de 5 niveles, con 1 punto por cada nivel, del 1 al 5. Bueno (19-24), Regular (13-18) Malo (6-12). La sumatoria se clasificará en las siguientes puntuaciones: bueno: 81- 110 puntos, regular: 51-80 puntos, deficientes: 22-50 puntos.

### **Proceso de Recolección de Datos**

Se solicitara el permiso correspondiente con la Jefatura del departamento de Enfermería del Hospital Oncológico, a fin de poder conseguir el permiso en la ejecución del presente trabajo de investigación; una vez que se cuente con la autorización, se coordinará con la jefa de enfermeras del área de consulta externa de la unidad de terapia del dolor, luego se identificará la muestra para el estudio, asimismo, los instrumentos se aplicarán en los turnos de mañana y tarde y se procederá a realizar las entrevistas para el llenado de los cuestionarios, el tiempo promedio que les tomará será de 15 a 20 minutos aproximadamente.

## **Procesamiento y Análisis De Datos**

El procesamiento y análisis de los datos se llevará a cabo de manera sistemática y rigurosa, garantizando la validez y confiabilidad de la información recolectada. Una vez obtenidos los cuestionarios debidamente completados por los participantes que cumplan con los criterios de inclusión personas mayores de 18 años, diagnosticadas con cáncer, que reciben tratamiento de radioterapia o quimioterapia de forma ambulatoria y que hayan firmado el consentimiento informado, los datos serán revisados para verificar su coherencia y completitud.

Posteriormente, se realizará la codificación y tabulación de la información mediante herramientas estadísticas apropiadas, utilizando software especializado para facilitar la organización, el procesamiento y la interpretación de los resultados. Los datos se presentarán en tablas y gráficos descriptivos, lo que permitirá identificar tendencias, patrones y relaciones relevantes sobre la utilización de las terapias alternativas y complementarias en pacientes en cuidados paliativos.

Se excluirán del análisis aquellas encuestas correspondientes a participantes que presenten alteraciones cognitivas que limiten su comprensión del cuestionario. Finalmente, los resultados obtenidos serán interpretados de acuerdo a los objetivos de la investigación, garantizando el tratamiento ético y confidencial de toda la información recopilada.

## **Consideraciones Éticas**

Esta investigación se desarrollará respetando los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se garantizará el consentimiento informado de los participantes, asegurando su comprensión sobre los objetivos, beneficios y posibles riesgos del estudio.

Se velará por la confidencialidad y privacidad de la información recolectada, asegurando un manejo responsable de los datos personales.

El proyecto contará con la aprobación de un comité de ética en investigación, y los resultados serán presentados con transparencia y rigor científico, respetando la dignidad y los derechos de los pacientes en cuidados paliativos.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

ACTIVIDADES	2024				2025									
	Set	Oct	Nov	Dic	Ener	Feb	Marz	Abril	Mayo	Jun	Jul	Agos	Set	Oct
planteamiento del Problema	X	X	X											
Búsqueda bibliográfica		X	X											
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		X	X	X										
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación				X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo					X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X						
Elaboración del anexo							X	X						
Aprobación del proyecto								X						
Presentación al comité de ética									X					
Ejecución del estudio									X	X	X	X	X	X

## Presupuesto

<b>Recursos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Unidad/medida</b>
<b>HUMANOS:</b>	Investigadores	02	Unidad
	Asesor	01	Unidad
	Estadístico	01	Unidad
	Encuestadores	02	Unidad
	Digitador	02	Unidad
<b>MATERIALES:</b>	Papel bond	01	Millar
	Lapiceros	100	Unidades
	Folder manila	30	Unidades
	Tinta	04	Unidades
	Impresión	30	Unidad
	Lápiz	10	Unidad
	Corrector	05	Unidad
	Borrador	03	Unidad
<b>EQUIPOS:</b>	Laptop	02	Unidad
	Cámara (fotos)	01	Unidad
	USB	01	unidad
<b>SERVICIOS:</b>	Fotocopias	1000	Unidades
	Internet	80	Horas
	Anillados	05	Unidades
	Impresiones	10	Unidades
	Empastados	10	Unidades
	Movilidad local	10	Unidades
	Refrigerios	04	Unidades

## Referencias Bibliográficas

- Alarcon Diaz, M. D., & Colán Navarro, E. A. (2024). *Satisfacción y calidad de cuidados paliativos en pacientes con tratamiento ambulatorio en un establecimiento de salud de nivel III Lima, 2023*.
- Alligood, M. R. (2023). *Modelos y teoría de enfermería adaptación del libro "Teorías y Modelos de Enfermería "*. 136.
- Bakım, P., Kanser, A., Aromaterapi, H., Egeli, D., Kartal, M., & Akçakaya, A. (2023). Aromatherapy in Cancer Patients Receiving Palliative Care. *Bezmialem Science*, 11(2), 229–241.  
<https://doi.org/10.14235/BAS.GALENOS.2022.66588>
- Barreda, F., & Villalobos, I. (2023, March). *Manuel de procesos y procedimientos - Cuidados Paliativos*. <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2023/07/RJ-N%C2%B0-191-2023-J-INEN.pdf>
- Beck, S. L., Smith, R., Mindes, J., Beck, K., Leah Kim, J. Y., Weitzman, M., Stone, J. A. M., Veleber, S., & Dudley, W. N. (2024). Feasibility and Usability of EnergyPoints: A Mobile Health App to Guide Acupressure Use for Cancer Symptom Management. *Integrative Cancer Therapies*, 23.  
<https://doi.org/10.1177/15347354231223965;WGROU:STRING:PUBLICATION>
- Beverly Greene, Talia Henkle, PhD Laura, & Semko Allison Vrbova. (2024). *Efectos secundarios de la quimioterapia* . <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia.html>
- Busia, K. (2024). Herbal Medicine Dosage Standardisation. *Journal of Herbal Medicine*, 46, 100889. <https://doi.org/10.1016/J.HERMED.2024.100889>

Bussmann, R. (2015). *PLANTAS MEDICINALES DE LOS ANDES Y LA AMAZONÍA*.

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/916684/plantas-medicinales-de-los-andes-y-la-amazonia-la-flora-magica-\\_Qa3dgqr.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/916684/plantas-medicinales-de-los-andes-y-la-amazonia-la-flora-magica-_Qa3dgqr.pdf)

Corman, M., Dambrun, M., Ginzac, A., & Ménard, K. (2025). Exploring the concept of Total Pain in contemporary oncology palliative care: a qualitative study on patients' resources. *BMC Palliative Care*, 24(1), 85-. <https://doi.org/10.1186/S12904-025-01719-0/TABLES/2>

De Epidemiología, D., Estadística, Y., Cáncer, D., De Control, D., & Cáncer, D. E. (n.d.). *Sector Salud "Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia."* Retrieved June 13, 2025, from [www.inen.sld.pe](http://www.inen.sld.pe)

*empírico, empírica* / Definición / Diccionario de la lengua española / RAE - ASALE. (n.d.).

Retrieved May 13, 2025, from <https://dle.rae.es/emp%C3%ADrico>

Flores, L., Enrique, B., Pineda, M., & Paola, K. (2023). *Cuidados paliativos de Enfermería en pacientes con cáncer de colon*.

Frass, M., Lechleitner, P., Gründling, C., Pirker, C., Grasmuk-Siegl, E., Domayer, J., Hochmair, M., Gaertner, K., Duscheck, C., Muchitsch, I., Marosi, C., Schumacher, M., Zöchbauer-Müller, S., Manchanda, R. K., Schrott, A., & Burghuber, O. (2020). Homeopathic Treatment as an Add-On Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study. *Oncologist*, 25(12), e1930–e1955. <https://doi.org/10.1002/ONCO.13548>,

Gasteiz, V. (2023). *Efectividad de la musicoterapia sobre el dolor y la ansiedad en pacientes oncológicos*.

[https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/61949/TFG\\_Ordenez.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/61949/TFG_Ordenez.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

- Gómez-Rázuri, K., Abad-Licham, M., Astigueta, J., Moreno, J., Gómez-Rázuri, K., Abad-Licham, M., Astigueta, J., & Moreno, J. (2024). Cáncer de mama en el norte del Perú: subtipos moleculares y HER2 low. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 41(1), 62–68. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2024.411.13424>
- Health Policy Partnership, T. (2022). *Cáncer de pulmón: el costo de la inacción en América Latina*.
- Instituto Nacional de Cáncer. (2022). *Medicina complementaria y alternativa (MCA)*. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca>
- Instituto Nacional de Salud. (2023). *Establecimientos de salud articulan la medicina tradicional con la medicina complementaria bajo un enfoque intercultural*. <https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/689128-establecimientos-de-salud-articulan-la-medicina-tradicional-con-la-medicina-complementaria-bajo-un-enfoque-intercultural>
- Kasimovskaya, N., Geraskina, N., Fomina, E., Ivleva, S., Krivetskaya, M., Ulianova, N., & Zhosan, M. (2023). Russian nurses' readiness for transcultural care of palliative patients. *BMC Palliative Care* 2023 22:1, 22(1), 87-. <https://doi.org/10.1186/S12904-023-01198-1>
- Koncz, Z., Gyorffy, Z., Girasek, E., & Mátrai, Z. (2022). Perioperative attitudes of breast cancer patients towards the complementary and alternative medicine based on a survey conducted at the National Institute of Oncology in Hungary. *Orvosi Hetilap*, 163(9), 350–361. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32380>
- Kristoffersen, A. E., Quandt, S. A., & Stub, T. (2021). Use of complementary and alternative medicine in Norway: a cross-sectional survey with a modified Norwegian version of the

- international questionnaire to measure use of complementary and alternative medicine (I-CAM-QN). *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21(1), 1–12.  
<https://doi.org/10.1186/S12906-021-03258-6/TABLES/5>
- Li, Y., Hong, E., Ye, W., & You, J. (2023). Moxibustion as an Adjuvant Therapy for Cancer Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pain Research*, 16, 515–525.  
<https://doi.org/10.2147/JPR.S396696>
- Lopes-Júnior, L. C., Rosa, G. S., Pessanha, R. M., De Carvalho Schuab, S. I. P., Nunes, K. Z., & Amorim, M. H. C. (2020). Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–17. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4213.3377>
- Luo, X. C., Liu, J., Fu, J., Yin, H. Y., Shen, L., Liu, M. L., Lan, L., Ying, J., Qiao, X. L., Tang, C. Z., & Tang, Y. (2020). Effect of Tai Chi Chuan in breast cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Oncology*, 10, 607.  
<https://doi.org/10.3389/FONC.2020.00607/FULL>
- Martínez Ramos, N., Mariño, C., Olaya-SanMiguel, L. C., & Murillo, R. (2024). Uso de medicina alternativa en pacientes oncológicos en la ciudad de Neiva (Colombia). *Universitas Médica*, 65, 1–9. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.UMED65.UMAP>
- Meza Villaneda, X. W., & Trinidad Guzmán, H. J. (2023). *Uso de medicina alternativa y factores asociados en pacientes de un establecimiento de salud en Huánuco, Perú* / *Revista Peruana de Medicina Integrativa*.  
<https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/769>
- Ministerio de Salud - Perú. (2023). *Lucha contra el Cáncer - Fortalecimiento del primer nivel de atención*. <https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2023/cem-seguimiento->

- prevencion-  
 cancer/files/tercera\_presentaci%C3%B3n\_comisi%C3%B3n\_multipartidaria\_.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *Política de Medicina Complementaria y prácticas de salud*.  
<https://marcelaragni.cl/wp-content/uploads/2024/10/Politica-Medicina-ComplementariaI-enero-2024-MINSAL.pdf>
- MINSA. (2025). *Agentes de Medicina Tradicional - Contenido institucional - Instituto Nacional de Salud - Plataforma del Estado Peruano*. <https://www.gob.pe/47147-instituto-nacional-de-salud-agentes-de-medicina-tradicional>
- Miranda-Chavez, B., Cruz-Chagua, R., Taype-Rondan, A., Cruz-, R., Taype-Rondán, A., & Cuidados, T.-R. A. (2023). Cuidados paliativos: definición, importancia y avances en Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 16(2), e1839–e1839. <https://doi.org/10.35434/RCMHNA.A.2023.162.1839>
- Murillo, R., Pinto-Martínez, N., Serrano, N., Uribe, C., Navarro, E., Duque, J., Yepes, A., Olaya, L., Mariño, C., Morales, O. L., Erazo-Muñoz, M. A., Sánchez-Vega, D. C., & Martínez-Ramos, N. (2023). Use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Colombia. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1).  
<https://doi.org/10.1186/S12906-023-04144-Z>
- OMS. (2023). *Medicina tradicional*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
- OPS (2022). *Cáncer* . 2022. <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2024, February 1). *Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios*.

<https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>

Perez Mendez, R., & Miní Diaz, E. H. (2021, June 12). *Comparación de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama de acuerdo a la atención en el servicio de medicina complementaria.* / *Revista Peruana de Medicina Integrativa.*

<https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/737>

Perez, R., & Miní, E. (2023). *Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en medicina complementaria: estudio comparativo.*

<https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/737/812>

Perez Villena, J. F., Sánchez Salcedo, M., Montoya Guivin, A., Villoslada Terrones, V., & Lopez Blanco, A. (2024). First workshop on cervix cancer surgery in Latin America: a hands-on experience from Lima, Perú. *International Journal of Gynecological Cancer*, 34(8), 1294–1295. <https://doi.org/10.1136/IJGC-2024-005483>

Pinedo-Torres, I., Intimayta-Escalante, C., Jara-Cuadros, D., Yañez-Camacho, W., Zegarra-Lizana, P., Saire-Huamán, R., Pinedo-Torres, I., Intimayta-Escalante, C., Jara-Cuadros, D., Yañez-Camacho, W., Zegarra-Lizana, P., & Saire-Huamán, R. (2021). Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un hospital peruano. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(4), 569–576. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2021.384.9288>

*Qué es la astenia y cómo darnos cuenta si estamos ante un síntoma de COVID – Hospital*

*Universitario Austral.* (n.d.). Retrieved May 16, 2025, from

<https://www.hospitalaustral.edu.ar/2020/09/que-es-la-astenia-y-como-darnos-cuenta-si-estamos-ante-un-sintoma-de-covid/>

- Quimioterapia: qué es y cuáles son sus efectos secundarios* / *CuidatePlus*. (n.d.). Retrieved May 16, 2025, from <https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2016/03/13/quimioterapia-cuales-son-efectos-secundarios-110127.html>
- Ramos, C. P., & Duarte, R. C. (2024). Estimaciones de incidencia y mortalidad para los cinco principales tipos de cáncer en Colombia, 2017-2021. *Revista Colombiana de Cancerología*, 28(4), 162–176. <https://doi.org/10.35509/01239015.1061>
- Redondo Elvira, T., Ibáñez del Prado, C., Barbas Abad, S., & Cruzado Rodríguez, J. A. (2021). El papel del conocimiento de diagnóstico y pronóstico sobre la resiliencia y el apoyo social en pacientes paliativos. *Medicina Paliativa*, ISSN 1134-248X, Vol. 28, No. 3, 2021, Págs. 149-156, 28(3), 149–156. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8163804&info=resumen&idioma=ENG>
- Rivera-Jacinto, M. A., Rosales Loredó, C. M., Albán Olaya, H. M., Medina Rodríguez, C. E., Cabrera Huamán, K., Morales Peralta, L., Rodríguez-Ulloa, C. C., Chávez-Huingo, M., Rivera-Jacinto, M. A., Rosales Loredó, C. M., Albán Olaya, H. M., Medina Rodríguez, C. E., Cabrera Huamán, K., Morales Peralta, L., Rodríguez-Ulloa, C. C., & Chávez-Huingo, M. (2024). Infección por *Helicobacter pylori* y factores asociados en adultos de la sierra norte del Perú. *Revista Chilena de Infectología*, 41(2), 212–217. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182024000200212>
- Rodríguez Lara, H., Espinosa Aguilar, A., & Elers Mastrapa, Y. (n.d.). *Las terapias alternativas como solución al cuidado de problemas crónicos de salud*. Retrieved May 13, 2025, from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000200016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200016)
- Ruíz Aucatoma, D. V., & Rodríguez Gamboa, M. S. (2022). Uso de terapia alternativa y complementaria para aliviar el dolor en adultos y adultos mayores. *Salud, Ciencia y*

*Tecnología*, ISSN 2796-9711, No. 2, 2022 (Ejemplar Dedicado a: Salud, Ciencia y Tecnología), Pág. 76, 2, 76.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071762&info=resumen&idioma=SPA>

Sá De Souza, M. O. L., De Troadio, I. F. M., Sales, A. S., Ribeiro Da Costa, R. E. A., De Carvalho, D. N. R., Sá Holanda, G. S. L., De Aguiar, V. F. F., Dos Correa, R. M. S., & Da Feitosa, E. S. (2022). Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. *Revista Bioética*, 30(1), 162–171. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022301516PT>

Samboní Samboní, T., Fabian Ramos Bolaños, E., Rosa Mejía Florez, N., Stivent Zuñiga Meneses, J., Luis Lasso Mera, J., Antonio Nariño Colombia Eduin Fabian Ramos Bolaños, U., & Antonio Nariño, U. (2024). La Risoterapia: Una terapia Alternativa para el Estado de Ánimo de los Pacientes Oncológicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 931–941. [https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V8I4.12332](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V8I4.12332)

Sánchez Salmerón, M. (2023). *Satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de hematología del instituto Catalán de Oncología* [UNIVERSIDAD DE BARCELONA]. [https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/200386/1/TFM\\_Sanchez\\_Salmeron\\_Mar.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/200386/1/TFM_Sanchez_Salmeron_Mar.pdf)

Selvan, P., Hriso, C., Mitchell, J., & Newberg, A. (2022). Systematic review of yoga for symptom management during conventional treatment of breast cancer patients. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 48, 101581. <https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2022.101581>

Velasco Tapia, A. (2022). *Pautas formales*. 12. <http://facultad.pucp.edu.pe/educacion/>

Vincencio, J. (2022). *Cannabis y tratamientos alternativos complementarios en pacientes oncológicos en el Ecuador*. <https://cannaworldcongress.com/wp-content/uploads/2023/10/Memorias-cannaworld-congress.pdf#page=69>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### *Cuestionario Internacional sobre Medicinas Alternativas y Complementarias (I-CAM-Q) – Versión para la Argentina*

**A. Consultas a profesionales o expertos.** Los problemas de salud pueden ser tratados por diferentes profesionales. Quisiera hacerle algunas preguntas sobre esto.

[PROFESIONAL EXPERTO]	O	a. En los últimos 12 meses, consultó a un _____?	b. Cuántas veces consultó a un _____ en los últimos 3 meses?	c.Cuál fue el motivo <i>principal</i> por el que usted consultó a un _____ por <i>última vez</i> , fue por....?	d. Cuán beneficioso le resultó ver a un _____? Diría que. ?
1. Médico		1. Si (Preguntar A1b) 2. No (Pasar a A2) 8. No sabe (Pasar a A2) 9. No contesta (Pasar a A2)	00. Ninguna _____ veces 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes?  2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? 3. Para mejorar su bienestar  4. Otra, por favor especificar: _____  7. No corresponde 8. No sabe 9. No contesta	1. Muy beneficioso 2. Algo beneficioso 3. Para nada beneficioso 7. No corresponde 8. No sabe 9. No contesta
2. Quiropráctico		<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar A2b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a A3) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a A3) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a A3)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____  <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta

3. Homeópata	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar A3b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a A4) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a A4) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a A4)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna <input type="checkbox"/> __ __ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
4. Acupunturista	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar A4b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a A5) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a A5) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a A5)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna <input type="checkbox"/> __ __ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
5. Fitoterapeuta o Herbalista (Un experto o profesional que receta yuyos, infusiones, tinturas y/o plantas medicinales incluyendo tratamientos con flores)	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar A5b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a A6) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a A6) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a A6)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna <input type="checkbox"/> __ __ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
6. Sanador espiritual	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar A6b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a A7) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a A7)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna <input type="checkbox"/> __ __ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas?	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso

	<input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a A7)	<input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
<p>7. Ha visitado a algún otro profesional o experto en los últimos 12 meses?</p> <p>¿Qué tipo de profesional ha visitado?</p> <hr/>	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar A7b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a Sección B) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a Sección B) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a Sección B)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna <input type="checkbox"/> ___ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta

**B. Tratamientos realizados por Médicos.** Quisiera preguntarle sobre tratamientos que haya recibido de parte de un médico en los últimos 12 meses.

[SI EL ENTREVISTADO NO HA VISITADO A UN MÉDICO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, PASAR A LA SECCIÓN C]

[TRATAMIENTO]	a. En los últimos 12 meses, ha recibido _____ de parte de un médico?	b. Cuántas veces recibió _____ de parte de un médico en los últimos 3 meses?	c.Cuál fue el motivo <i>principal</i> por el que recibió _____ de parte de un médico por <i>última vez</i> ? ¿Fue .....?	d. Cuán beneficioso le resultó haber recibido _____ de parte de un médico? Diría que.....?
1. Manipulación articular y/o masajes	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar B1b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a B2) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a B2) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a B2)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
2. Homeopatía	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar B2b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a B3) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a B3) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a B3)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
3. Acupuntura	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar B3b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a B4) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a B4) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a B4)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta

<p>4. Hierbas, Yuyos, Infusiones o Tinturas</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar B4b)  <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a B5)  <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a B5)  <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a B5)</p>	<p><input type="checkbox"/> 00. Ninguna ___ veces  <input type="checkbox"/> 77. No corresponde  <input type="checkbox"/> 88. No sabe  <input type="checkbox"/> 99. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 9. No contesta</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes?  <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas?  <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar  <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____  <input type="checkbox"/> 7. No corresponde  <input type="checkbox"/> 8. No sabe  <input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso  <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso  <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso  <input type="checkbox"/> 7. No corresponde  <input type="checkbox"/> 8. No sabe  <input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>
<p>5. Sanación espiritual</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar B5b)  <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a B6)  <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a B6)  <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a B6)</p>	<p><input type="checkbox"/> 00. Ninguna ___ veces  <input type="checkbox"/> 77. No corresponde  <input type="checkbox"/> 88. No sabe  <input type="checkbox"/> 99. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes?  <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas?  <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar  <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____  <input type="checkbox"/> 7. No corresponde  <input type="checkbox"/> 8. No sabe  <input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso  <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso  <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso  <input type="checkbox"/> 7. No corresponde  <input type="checkbox"/> 8. No sabe  <input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>
<p>6. Ha recibido algún otro tipo de tratamiento de parte de un médico en los últimos 12 meses?  ¿Qué tipo de tratamiento ha recibido? _____</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar B6b)  <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a Sección C)  <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a Sección C)  <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a Sección C)</p>	<p><input type="checkbox"/> 00. Ninguna ___ veces  <input type="checkbox"/> 77. No corresponde  <input type="checkbox"/> 88. No sabe  <input type="checkbox"/> 99. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes?  <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas?  <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar  <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____  <input type="checkbox"/> 7. No corresponde  <input type="checkbox"/> 8. No sabe  <input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso  <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso  <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso  <input type="checkbox"/> 7. No corresponde  <input type="checkbox"/> 8. No sabe  <input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>

**C. Uso de medicamentos a base de hierbas y suplementos dietarios.** Además de los medicamentos que prescriben los médicos, algunas personas utilizan una gran variedad de otros productos para su salud, como por ejemplo, medicamentos a base de hierbas (yuyos) y suplementos dietéticos, que pueden ser comprimidos, cápsulas o líquidos (tés, tinturas, jarabes, etc.)

C1. HIERBAS (YUYOS)	a. En los últimos 12 meses que hierbas ha utilizado? [Si ninguna, pasar a C2]	b. Utiliza actualmente _____?	c.Cuál fue la principal razón por la que utilizó _____ por última vez? Fue por . . .?	d. Cuán beneficioso le resultó _____? Diría que . . . ?
Hierba 1. _____	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar C1.1b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a C1.2) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a C1.2) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a C1.2)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna ____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
Hierba 2. _____	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar C1.2b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a C2) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a C2) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a C2)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna ____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
C2. VITAMINAS / MINERALES	a. En los últimos 12 meses, qué vitaminas o minerales ha utilizado?	b. Utiliza actualmente _____?	c.Cuál fue la principal razón por la que utilizó _____ por última vez? Fue por . . .?	d. Cuán beneficioso le resultó _____? Diría que . . . ?

	[Si ninguna, pasar a C3]			
Vitamina/mineral 1. _____	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar C2.1b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a C2.2) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a C2.2) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a C2.2)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
Vitamina/mineral 2. _____	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar C2.2b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a C3) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a C3) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a C3)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
<b>C3. REMEDIOS HOMEOPÁTICOS</b>	a. En los últimos 12 meses, que remedios homeopáticos a utilizado? [Si ninguno, finalice la entrevista]	b. Utiliza actualmente _____?	c. Cuál fue la principal razón por la que utilizó _____ por última vez? Fue por . . . ?	d. Cuán beneficioso le resultó _____? Diría que . . . ?
Remedio homeopático 1. _____	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar C3.1b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a sección D) <input type="checkbox"/> 8. NO SABE (PASAR A C3.2) <input type="checkbox"/> 9. NO CONTESTA (PASAR A C3.2)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta

Remedio homeopático 2. _____	<input type="checkbox"/> 1. Si (PREGUNTAR D3.2b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a sección D) <input type="checkbox"/> 8. NO SABE (Pasar a sección D) <input type="checkbox"/> 9. NO CONTESTA (Pasar a sección D)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**D. Prácticas personales que promueven el bienestar.** Además de los medicamentos que prescriben los médicos, algunas personas suelen utilizar diferentes tipos de prácticas personales para mejorar su salud.

[PRÁCTICAS PERSONALES]	a. En los últimos 12 meses, ha utilizado _____ como práctica personal?	b. Cuántas veces en los últimos 3 meses ha utilizado _____ como práctica personal?	c.Cuál fue la razón <i>principal</i> por la que utilizó _____? Fue....?	d. Cuán beneficioso le resultó _____? Diría que . . . ?
1. Meditación	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D1b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D2) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D2) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D2)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
2. Yoga	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D2b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D3) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D3) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D3)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta

			<input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	
3. Qi Gong (Chi Kung)	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D3b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D4) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D4) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D4)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
4. Tai Ji Quan (Tai Chi Chuan)	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D4b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D5) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D5) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D5)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
5. Técnicas de relajación	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D5b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D6) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D6) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D6)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna _____ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: <hr/> <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta

6. Visualización	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D6b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D7) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D7) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D7)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna ___ __ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
7. Participar de una ceremonia de sanación tradicional	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D7b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D8) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D8) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D8)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna ___ __ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta
8. Rezar por su salud	<input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D8b) <input type="checkbox"/> 2. No (Pasar a D9) <input type="checkbox"/> 8. No sabe (Pasar a D9) <input type="checkbox"/> 9. No contesta (Pasar a D9)	<input type="checkbox"/> 00. Ninguna ___ __ veces <input type="checkbox"/> 77. No corresponde <input type="checkbox"/> 88. No sabe <input type="checkbox"/> 99. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes? <input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas? <input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar <input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar: _____ <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta	<input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso <input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso <input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso <input type="checkbox"/> 7. No corresponde <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No contesta

<p>10. Utilizó alguna otra práctica personal (sin contar medicamentos a base de hierbas o suplementos dietéticos) en los últimos 12 meses?</p> <p>¿Qué tipo de práctica personal utilizó?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Si (Preguntar D10b)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. No (FINAL)</p> <p><input type="checkbox"/> 8. No sabe (FINAL)</p> <p><input type="checkbox"/> 9. No contesta (FINAL)</p>	<p><input type="checkbox"/> 00. Ninguna</p> <p>    ___ veces</p> <p><input type="checkbox"/> 77. No corresponde</p> <p><input type="checkbox"/> 88. No sabe</p> <p><input type="checkbox"/> 99. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Un problema de salud agudo, es decir, ¿uno que duró menos de un mes?</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Un problema de salud crónico, es decir, uno que duró más de un mes, ¿ya sea para tratar el problema en sí o sus síntomas?</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Para mejorar su bienestar</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Otra, por favor especificar:</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> 7. No corresponde</p> <p><input type="checkbox"/> 8. No sabe</p> <p><input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Muy beneficioso</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Algo beneficioso</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Para nada beneficioso</p> <p><input type="checkbox"/> 7. No corresponde</p> <p><input type="checkbox"/> 8. No sabe</p> <p><input type="checkbox"/> 9. No contesta</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Calidad de los cuidados paliativos en el paciente que reciben tratamiento

N°	Apoyo físico	1	2	3	4
1.	El personal médico le informa sobre las acciones y procedimientos a seguir durante su tratamiento de apoyo físico				
2.	El personal le brinda información y orientación para superar la falta de apetito y vómitos				
3.	El personal acude solícitamente para brindarle información y orientación para superar la fatiga y los problemas respiratorios cuando se presentan.				
4.	Recibe oportunamente la terapia radioactiva para su tratamiento				
5.	Recibe oportunamente terapia física para aliviar el dolor				
6.	Recibe asistencia técnica de relajación oportuna para superar el insomnio				
	<b>Apoyo psicológico</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
7.	Recibe soporte emocional bien organizado y ordenado, de acuerdo a su caso, para enfrentar positivamente su situación de salud-enfermedad.				
8.	Recibe su familia y/o entorno social más inmediato un soporte emocional que le permite enfrentar mejor su estado de salud.				
9.	Recibe su familia o entorno social más inmediato terapia psicológica contra el estrés que genera su situación de salud o enfermedad.				
10.	Recibe terapia psicológica para superar procesos depresivos ocasionados por su situación de salud-enfermedad.				
11.	Recibe usted terapia para controlar los miedos, temores y pánicos ocasionados por su situación de salud enfermedad.				
12.	Recibe su familia terapia psicológica preparatoria para enfrentar posible situación de duelo				
	<b>Apoyo social</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
13.	Recibe orientación personal y familiar sobre los tipos de servicios sociales a los que puede acceder y las condiciones en que se proporcionan				
14.	Accede usted a ayuda financiera, por parte de instituciones del estado o privadas, para seguir adecuadamente su tratamiento.				
15.	Accede usted a asistencia legal por parte de instituciones del estado o privadas, para mejorar las condiciones de su tratamiento Su familia es orientada adecuadamente para tramitar apoyo social y legal si estos fueran necesarios para apoyar sus procesos de tratamiento				
16.	Usted y su familia reciben orientación adecuada para conseguir apoyo legal para enfrentar problemas laborales generados a raíz de su enfermedad				
17.	Recibe usted y su familia orientación sobre como activas los seguros médicos al que usted puede tener acceso.				
	<b>Apoyo espiritual</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
18.	Le brindan asistencia pastoral preparándole espiritualmente para enfrentar la enfermedad.				
19.	Le brindan asistencia pastoral a su familia preparándole espiritualmente para enfrentar las consecuencias de la enfermedad.				
20.	Le brindan terapias espirituales de grupo para entender mejor su estado de salud-enfermedad				
21.	Le brindan asistencia espiritual para acercar mejor los lazos familiares				
22.	La asistencia espiritual está de acuerdo a sus creencias y costumbres culturales para enfrentar los problemas derivados de la enfermedad y su tratamiento				
23.	La asistencia espiritual que recibe le ayuda a tener fe y confianza en que va a superar la enfermedad que lo afecta.				

**Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Siempre**

## **Apéndice B: Validez de los instrumentos**

### **Cuestionario de Terapias Alternativas y Complementarias (I-CAM-Q)**

Para la evaluación de la primera variable, se recurrió al International Questionnaire to Measure Use of Complementary and Alternative Medicine (I-CAM-Q), desarrollado originalmente por Alraek et al. (2006). Respecto a su estabilidad, el análisis de Test-Retest reportado por los autores originales muestra coeficientes Kappa situados entre 0.60 y 0.85, confirmando una fiabilidad sólida para estudios descriptivos y correlacionales.

### **Escala de Calidad de los Cuidados Paliativos**

Para medir la percepción de la atención en la etapa terminal, se empleó la Escala de Calidad de los Cuidados Paliativos, herramienta que fue adaptada y validada recientemente en el entorno sanitario de Lima por Alarcón y Colán (2023).

La pertinencia de este instrumento en el contexto local está respaldada por una validez de contenido obtenida mediante juicio de expertos en establecimientos de salud de Nivel III. Asimismo, su precisión estadística es notable; el estudio de validación realizado en 2023 reportó un coeficiente de Alfa de Cronbach de entre 0.915 y 0.923. Estos valores reflejan una consistencia interna de nivel "excelente", asegurando que los datos recolectados sean estables y fidedignos para el análisis de la calidad asistencial en pacientes ambulatorios.

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION DE CONTENODO

### (JUICIO DE ESPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de medir la satisfacion y la calidad de cuidados paliativos en pacientes oncologicos que reciben tratamiento en forma ambulatoria en un establecimiento del III nivel.

#### Instrucciones

La evaluacion requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos afines de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad con la redaccion, tencionsidad o sergos en su formulacion y dominio de contenido. Para ello debera asignar una valoracion si el iem presenta o no los criterio propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones su hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 31 MARZO 2022

Nombres y Apellidos de Juez: NORMA MUNICO MELIADO DE CAJERO

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LONZA

Años de experiencia profesional o científica: 20

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional "Arzobispo Lonza"  
*Norma Munico Meliado de Cajero*  
Firma y Sello  
SUPERMERA SUPERVISORA  
C.R. 5079

---

Calidad de los cuidados paliativos	I-22	1	1	1	1
	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	0	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	0
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
	I-21	1	1	1	1
	I-22	1	1	1	1
	I-23	1	1	1	1
I-24	1	1	1	1	

---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION DE CONTENODO**

**(JUICIO DE ESPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de medir la satisfacion y la calidad de cuidados paliativos en pacientes oncologicos que reciben tratamiento en forma ambulatoria en un establecimiento del III nivel.

**Instrucciones**

La evaluacion requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos afines de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad con la redaccion, tencionsidad o sergos en su formulacion y dominio de contenido. Para ello debera asignar una valoracion si el iem presenta o no los criterio propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones su hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 31/3/22

Nombres y Apellidos de Juez: VIRGINIA TANTA DE SOLANO

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO JOAQUIN

Años de experiencia profesional o científica: 32 AÑOS

  
VIRGINIA TANTA DE SOLANO  
ENFERMERA  
Especialista en Cuidados Paliativos  
Máster con Mención en Cuidados Humanos  
Esp 3319 - Mj 161  
Firma y Sello<sup>161</sup>

  
VIRGINIA TANTA DE SOLANO  
ENFERMERA  
Especialista en Cuidados Paliativos  
Máster con Mención en Cuidados Humanos  
Esp 3319 - Mj 161

Calidad de los cuidados paliativos	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
	I-21	1	1	1	1
	I-22	1	1	1	1
	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	0	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	0
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1

I-10	1	1	1	1
I-14	1	1	1	1
I-15	1	1	1	1
I-16	1	1	1	1
I-17	1	1	1	1
I-18	1	1	1	1
I-19	1	1	1	1
I-20	1	1	1	1
I-21	1	1	1	1
I-22	1	1	1	1
I-23	1	1	1	1
I-24	1	1	1	1

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION DE CONTENODO

### (JUICIO DE ESPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de medir la satisfacion y la calidad de cuidados paliativos en pacientes oncologicos que reciben tratamiento en forma ambulatoria en un establecimiento del III nivel.

#### Instrucciones

La evaluacion requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos afines de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad con la redaccion, tencionsidad o sergos en su formulacion y dominio de contenido. Para ello debera asignar una valoracion si el iem presenta o no los criterio propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones su hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 2-4-22

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Flor Carcamo Lescano

Institución donde labora: Hospital Soayza

Años de experiencia profesional o científica: 40 años

  
Flor Carcamo Lescano  
Firma y Sello  
Cuidado Quirúrgico  
C.E.P. 2738

		JUEZ 3: Flor Cárcamo Lescano				
		Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo	
Calidad de los cuidados paliativos	Satisfacción del usuario	I-1	1	1	1	1
		I-2	1	1	1	1
		I-3	1	1	1	1
		I-4	1	1	1	1
		I-5	1	1	1	1
		I-6	1	1	1	1
		I-7	1	1	1	1
		I-8	1	1	1	1
		I-9	1	1	1	1
		I-10	1	1	1	1
		I-11	1	1	1	1
		I-12	1	1	1	1
		I-10	1	1	1	1
		I-14	1	1	1	1
		I-15	1	1	1	1
		I-16	1	1	1	1
		I-17	1	1	1	1
		I-18	1	1	1	1
		I-19	1	1	1	1
		I-20	1	1	1	1
		I-21	1	1	1	1
		I-22	1	1	1	1
	I-1	1	1	1	1	
	I-2	1	1	1	1	
	I-3	1	1	1	1	
	I-4	1	1	1	1	

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION DE CONTENIDO

### (JUICIO DE ESPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de medir la satisfacion y la calidad de cuidados paliativos en pacientes oncologicos que reciben tratamiento en forma ambulatoria en un establecimiento del III nivel.

#### Instrucciones

La evaluacion requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos afines de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad con la redaccion, tencionsidad o sergos en su formulacion y dominio de contenido. Para ello debera asignar una valoracion si el iem presenta o no los criterio propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones su hubiera.

Juez N:° 4

Fecha actual: 2/4/22.

Nombres y Apellidos de Juez: Roxana Pozo Vasquez.

Institucion donde elabora: H. ARZOBISPO LOAYZA

Años de experiencia profesional o cientifica: 40

  
ROXANA POZO VÁSQUEZ  
Licenciada en Enfermería  
N.º P. 10343

JUEZ 4: Roxana Pozo V.					
		Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
Satisfacción del usuario	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1
	I-16	1	1	1	1
	I-17	1	1	1	1
	I-18	1	1	1	1
	I-19	1	1	1	1
	I-20	1	1	1	1
	I-21	1	1	1	1
	I-22	1	1	1	1
Calidad de los cuidados paliativos	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	0	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1

I-9	1	1	1	1
I-10	1	1	1	1
I-11	1	1	1	1
I-12	1	1	1	1
I-10	1	1	1	1
I-14	1	1	1	1
I-15	1	1	1	1
I-16	1	1	1	1
I-17	1	1	1	1
I-18	1	1	1	1
I-19	1	1	1	1
I-20	1	1	1	1
I-21	1	1	0	1
I-22	1	1	1	1
I-23	1	1	1	1
I-24	1	1	1	1

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION DE CONTENIDO

### (JUICIO DE ESPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de medir la satisfacion y la calidad de cuidados paliativos en pacientes oncologicos que reciben tratamiento en forma ambulatoria en un establecimiento del III nivel.

#### Instrucciones

La evaluacion requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos afines de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad con la redaccion, tencionsidad o sergos en su formulacion y dominio de contenido. Para ello debera asignar una valoracion si el item presenta o no los criterio propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones su hubiera.

Juez N:° 05

Fecha actual: 31/03/22

Nombres y Apellidos de Juez: Carmen R. Zarate Enciso

Institucion donde elabora: Hospital Nacional A. Loayza

Años de experiencia profesional o cientifica: 25 años

  
CARMEN ZARATE-ENCISO  
C.C. ENFERMERIA  
C.E.P. 24901 R.E.E. 025857

Según la tabla B.1 que representa al instrumento que mide el nivel del conocimiento del profesional de Enfermería sobre Satisfacción y calidad de los cuidados paliativos en pacientes hospitalizados; tenemos un resultado de Alfa de V de Aiken de 0,986; por lo que se determina que dicho instrumento es válido estadísticamente.

**Tabla B.2** Validez del cuestionario de calidad de los cuidados paliativos

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V	V de Aiken
p1	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	0	1	1	4	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p2	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p3	claridad	1	1	1	0	1	4	5	1	1	0.9
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	0	1	1	1	1	4	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p4	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p5	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	1	
p6	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
p7	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	0	4	5	1	1	
p8	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p9	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p10	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p11	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p12	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p13	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p14	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p15	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	0	1	1	1	4	5	1	1	
p16	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p17	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p18	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p19	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p20	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p21	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	0	1	4	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p23	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p24	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
RESULTADO DE V DE AIKEN =											0.985

## Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

**Tabla B.1:** Validez del cuestionario de satisfacción en cuidados paliativos.

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V	V de Aiken
p1	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p2	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	0	1	1	1	1	4	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p3	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.9
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	0	0	1	1	1	3	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p4	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p5	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.9
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	0	0	1	1	1	3	5	1	1	
p6	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p7	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	1	0	4	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p8	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p9	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p10	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p11	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p12	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p13	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p14	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p15	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p16	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p17	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p18	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p19	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p20	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p21	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p22	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

Según la tabla B.1 que representa al instrumento que mide el nivel del conocimiento del profesional de Enfermería sobre Satisfacción y calidad de los cuidados paliativos en pacientes hospitalizados; tenemos un resultado de Alfa de V de Aiken de 0,986; por lo que se determina que dicho instrumento es válido estadísticamente.

**Tabla B.2** Validez del cuestionario de calidad de los cuidados paliativos

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V	V de Aiken
p1	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	0	1	1	4	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p2	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p3	claridad	1	1	1	0	1	4	5	1	1	0.9
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	0	1	1	1	1	4	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p4	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p5	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p6	dominio constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	1	0.95
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
p7	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p8	congruencia	1	1	1	1	0	4	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p9	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p10	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p11	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p12	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p13	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p14	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p15	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	0	1	1	1	4	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p16	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p17	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p18	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p19	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p20	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	0	1	4	5	1	1	
p21	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
p22	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p23	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p24	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
RESULTADO DE V DE AIKEN =											0.985

Según la tabla b.2 que representa al instrumento la práctica del profesional de Enfermería en Satisfacción y calidad de los cuidados paliativos en pacientes hospitalizados; tenemos un resultado de Alfa de V de Aiken de 0,96; por lo que se determina que dicho instrumento es válido estadísticamente.

N	SATISFACCION DEL PACIENTE																						GLOBAL VARIABLE 1
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	
1	5	4	5	3	3	4	5	4	3	5	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	94
2	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	2	4	5	3	5	5	5	79
3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	5	5	4	3	5	4	3	77
4	4	5	5	4	4	5	5	3	3	5	5	5	5	3	4	4	5	3	5	4	3	5	94
5	4	5	3	3	4	3	4	5	5	4	3	3	4	4	3	5	5	4	4	3	4	3	85
6	3	4	3	4	3	5	4	4	3	3	3	5	4	5	5	3	4	5	3	4	3	4	84
7	3	2	2	2	2	1	3	2	3	5	3	2	2	1	3	2	1	2	2	3	1	3	50
8	5	3	5	5	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	5	5	4	5	4	4	3	87
9	4	3	3	4	3	4	4	5	2	4	3	3	3	3	4	2	3	3	5	4	4	4	77

10	3	2	2	2	5	2	5	3	4	3	5	3	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	78
11	4	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5	4	5	99
12	3	2	2	3	5	4	3	2	4	3	3	5	4	3	4	5	4	3	3	4	3	4	76
13	5	3	4	5	2	3	5	3	3	4	4	5	3	4	5	4	3	4	3	3	5	3	83
14	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	47
15	4	3	4	5	4	3	3	3	4	5	5	4	5	3	5	5	3	5	5	4	4	3	89
16	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	5	5	5	4	3	5	5	98
17	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	5	5	4	4	5	4	3	5	4	90
18	5	3	3	3	5	5	3	4	5	5	3	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	3	93
19	3	2	4	3	2	4	2	3	5	3	4	4	4	4	5	4	4	3	5	5	4	81	
20	4	5	3	3	5	3	5	4	3	3	5	2	3	3	3	3	4	3	2	4	5	5	80
21	3	4	3	5	3	2	3	5	2	4	5	3	4	2	5	4	5	5	5	2	3	4	81
22	5	5	3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	100
23	3	3	5	3	3	4	5	5	3	4	3	5	3	4	4	5	4	5	3	4	3	5	86
24	5	4	3	3	4	5	5	3	4	5	5	3	5	5	4	5	3	3	5	4	5	3	91
25	5	4	5	5	5	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	101
26	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	5	4	5	4	4	5	3	5	4	94
27	3	4	3	4	4	5	3	5	4	3	5	4	4	3	5	4	4	5	4	5	3	2	86
28	5	4	4	5	4	3	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4	3	4	3	3	4	5	91
29	3	2	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	1	51
30	3	5	4	5	4	3	3	5	4	4	4	4	5	4	5	3	3	3	5	3	5	5	89

N	D1 CUIDADOS APOYO FISICO							D2 CUIDADOS APOYO PSICOLOGICO					D3 CUIDADOS APOYO SOCIAL							D4 CUIDADOS APOYO ESPIRITUAL					V2 GLOBAL				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	D1	P7	P8	P9	P10	P11	P12	D2	P13	P14	P15	P16	P17	P18	D3	P19	P20	P21		P22	P23	P24	D4
1	4	3	3	4	4	3	21	4	4	4	3	2	3	20	3	3	3	3	2	2	16	1	2	2	2	2	11	68	
2	3	3	4	2	3	2	17	3	4	3	2	2	1	15	1	1	1	1	1	1	6	2	1	2	1	3	3	12	50
3	4	4	3	4	3	1	19	3	4	3	4	4	1	19	2	4	4	2	3	4	19	1	4	4	3	4	4	20	77
4	4	1	1	1	1	1	9	4	3	3	4	3	4	21	4	4	4	4	4	3	23	4	4	4	4	4	4	24	77
5	4	3	4	4	3	4	22	4	3	3	4	3	4	21	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	4	19	80

6	2	2	4	3	3	4	18	3	4	4	3	3	4	21	4	4	4	2	4	4	22	4	1	1	4	1	4	15	76
7	4	4	3	3	3	3	20	4	4	4	2	4	22	3	3	4	3	2	3	18	4	4	3	4	3	4	4	22	82
8	4	4	3	4	3	22	4	4	3	4	3	2	20	4	4	4	3	3	22	1	1	1	1	3	4	4	14	78	
9	4	3	4	4	4	4	23	4	4	3	4	3	4	22	3	3	3	4	4	21	1	1	1	3	4	4	14	80	
10	4	3	2	4	4	4	21	3	4	4	4	3	22	4	4	3	3	4	4	22	2	1	2	2	3	3	13	78	
11	3	3	3	3	3	4	19	4	4	4	3	4	23	3	4	3	4	4	4	22	4	4	2	2	2	3	17	81	
12	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	24	
13	4	2	3	1	1	12	4	4	1	1	1	12	2	1	1	1	1	4	10	1	1	3	3	4	4	16	50		
14	4	4	4	4	4	24	4	3	1	1	1	11	4	4	4	4	1	4	21	1	1	1	1	1	1	1	6	62	
15	4	4	4	1	1	15	4	1	1	1	1	1	9	1	1	2	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	6	37	
16	4	2	3	4	3	17	3	1	1	4	2	1	12	4	2	2	4	4	3	19	3	1	4	2	3	2	15	63	
17	3	3	3	3	4	2	18	4	2	3	4	3	4	20	2	3	4	2	3	4	18	2	1	3	1	3	3	13	69
18	4	2	3	4	2	3	18	4	3	3	4	2	4	20	4	3	4	3	4	21	1	4	2	3	4	4	18	77	
19	3	3	3	4	1	2	16	4	2	3	3	3	18	3	2	2	3	2	3	15	4	4	3	3	4	4	22	71	
20	3	2	3	4	1	1	14	4	3	2	4	3	2	18	3	4	1	2	4	3	17	3	2	3	2	3	3	16	65
21	2	3	2	3	2	2	14	3	1	2	3	4	3	16	2	2	1	1	2	1	9	3	1	1	3	2	3	13	52
22	4	2	4	4	3	1	18	4	2	4	3	4	3	20	3	1	2	1	2	3	12	4	3	4	2	2	4	19	69
23	3	3	3	3	3	2	17	4	1	4	4	3	3	19	3	3	1	2	2	3	14	2	2	4	3	3	4	18	68
24	1	2	2	3	4	1	13	3	3	4	3	3	19	2	2	1	1	1	3	10	1	1	1	2	2	3	10	52	
25	3	3	3	4	3	2	18	4	2	4	3	4	4	21	3	4	3	4	3	2	19	2	1	2	3	3	3	14	72
26	2	3	1	3	4	1	14	2	1	1	2	1	2	9	3	1	2	2	2	1	11	2	2	3	2	3	2	14	48
27	1	2	3	2	3	1	12	2	1	2	2	2	2	11	2	2	1	2	1	2	10	2	3	3	2	3	2	15	48
28	2	1	1	2	1	4	11	4	1	2	4	3	2	16	3	3	1	2	3	4	16	1	2	1	3	2	3	12	55
29	3	2	2	2	3	2	14	4	2	3	3	3	2	17	2	2	1	2	1	3	11	2	2	1	1	1	1	8	50
30	4	2	3	3	3	2	17	2	2	1	3	3	1	12	3	2	2	3	2	4	16	2	1	3	1	2	2	11	56

## **Apéndice D: Consentimiento Informado**

### ***Propósito y procedimientos***

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es Terapias alternativas y complementarias asociadas a los cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Surquillo, 2024". El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad de terapias alternativas y tratamiento complementario en pacientes que reciben cuidados paliativos de un hospital oncológico, Surquillo 2024. Este trabajo académico está siendo realizado por las licenciadas Farfán Coquinche Grettta Maribel y Obregón Romero Sandra Vanessa.

La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

### ***Riesgos del estudio***

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

### ***Beneficios del estudio***

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

### ***Participación voluntaria***

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## Apéndice E: Matriz de consistencia

Terapias alternativas y complementarias asociadas a la calidad de los cuidados paliativos en pacientes oncológicos de un hospital nacional de Lima,2024.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Hipótesis general</b>	<p><b>Enfoque:</b> Cualitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Tipo:</b> Básico</p> <p><b>Corte:</b> Transversal</p> <p><b>Población:</b>es 2160</p> <p><b>Muestra:</b>506.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario I-CAM-Q Cuestionario Calidad de cuidados paliativos</p>
¿Cuál es la asociación entre la frecuencia de uso de las Terapias Alternativas y Complementarias y la calidad de los Cuidados Paliativos percibido por los pacientes oncológicos del hospital de Lima,2024?	Determinar la asociación entre la frecuencia de uso de las Terapias Alternativas y Complementarias (TAC) y la calidad de los Cuidados Paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima , 2024.	Terapia alternativa y complementaria	<p style="text-align: center;">H<sub>0</sub>: Existe relación entre terapias alternativas y complementarias asociadas a la calidad de cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024-</p> <p style="text-align: center;">H<sub>1</sub> No Existe relación entre terapias alternativas y complementarias asociadas a la calidad de cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.</p>	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	
<p>¿Cuál son las terapias alternativas y complementarias, más utilizadas por los pacientes oncológicos del hospital de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la calidad de los cuidados paliativos en los</p>	Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión consultas a profesionales o expertos en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.	Calidad de Cuidados paliativos	<p style="text-align: center;">Existe una relación significativa entre la frecuencia de uso de las TAC y la dimensión física de la calidad de los cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.</p> <p style="text-align: center;">Existe una relación significativa entre la</p>	

<p>pacientes oncológicos del hospital de Lima, 2024?</p>	<p>Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión tratamientos realizados por médicos en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.</p> <p>Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión uso de medicamentos a base de hierbas y suplementos dietarios en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.</p> <p>Identificar el uso de las terapias alternativas y complementarias (TAC) en su dimensión prácticas personales que promueven el bienestar en relación con el nivel de calidad de los cuidados paliativos percibido por los pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2024.</p>		<p>frecuencia de uso de las TAC y la dimensión psicológica de la calidad de los cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.</p> <p>Existe una relación significativa entre la frecuencia de uso de las TAC y la dimensión espiritual/social de la calidad de los cuidados paliativos en pacientes de un hospital oncológico, Lima 2024.</p>	
----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--