

Percepción de profesionales de enfermería sobre la satisfacción de necesidades espirituales del paciente con cáncer

Perception of nursing professionals on the satisfaction of spiritual needs of cancer patients

Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a satisfação das necessidades espirituais de pacientes com câncer

  Jannette Marga Loza Sosa ¹

Resumen

Introducción: En la actualidad el interés y la preocupación por la espiritualidad y su relación con la calidad de vida de los pacientes con cáncer es creciente. El objetivo fue: identificar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la satisfacción de las necesidades espirituales, de su influencia en la calidad del cuidado del paciente con cáncer y de la manera de satisfacer las mismas. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, de tipo cualitativo, en el servicio de Oncología Caja Nacional de Salud del Hospital Obrero N.º 2 de Cochabamba. La población estuvo constituida por 11 profesionales de enfermería que laboran en el servicio oncológico y la muestra la conformaron 8 enfermeras a las que se les procedió a una entrevista en profundidad. **Resultados:** La totalidad de los profesionales de enfermería entrevistados consideró que es importante el cuidado espiritual en el paciente con cáncer, para mantener, su bienestar y promover la búsqueda, recursos internos que le permitan afrontar la situación presente, participar en el tratamiento, mejorar su capacidad de relación con los demás. **Discusión:** Durante la investigación, las entrevistas en profundidad fueron una manera oportuna y válida de obtener información desde la visión de los profesionales que brindan cuidados a los pacientes con cáncer en el servicio, lo que permitió interpretar sus significados sobre el cuidado espiritual, comprender los saberes y percepciones que tienen respecto al mismo y la manera en que darían respuesta a las necesidades afectadas que los mismos presenten.

Palabras clave: Espiritualidad, Cuidados Paliativos, Neoplasias, Enfermería, Percepción.

Abstract

Introduction: At present, the interest and concern for spirituality and its relationship with the quality of life of cancer patients is growing. The objective was: to identify the perception of nursing professionals about the satisfaction of spiritual needs, their influence on the quality of care for patients with cancer and the

Correspondencia a:

¹ Licenciada en Enfermería, Docente Investigadora de la Universidad Adventista de Bolivia. Doctorante en Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma del Beni "José Ballivián" Cochabamba Bolivia.

Email de contacto:

jannette.loza@uab.edu.bo

Procedencia y arbitraje:

No comisionado, sometido a arbitraje externo

Recibido para publicación:

16 de abril del 2022

Aceptado para publicación:

16 de mayo del 2022

Citar como:

Loza Sosa JM. Percepción de profesionales de enfermería sobre la satisfacción de necesidades espirituales del paciente con cáncer. *Revista UNITEPC*. 16 de mayo de 2022;9(1):39-47.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

way to satisfy them. **Methodology:** A descriptive, qualitative study was carried out at the Caja Nacional de Salud Oncology service of Hospital Obrero No. 2 in Cochabamba. The population consisted of 11 nursing professionals who work in the oncology service, and the sample was made up of 8 nurses who underwent an in-depth interview. **Results:** All the nursing professionals interviewed considered that spiritual care is important in cancer patients, to maintain their well-being and promote the search for internal resources that allow them to face the present situation, participate in treatment, improve their ability to relate to others. **Discussion:** During the investigation, the in-depth interviews were a timely and valid way to obtain information from the perspective of the professionals who provide care to cancer patients in the service, which made it possible to interpret their meanings about spiritual care, understand the knowledge and perceptions that they have regarding it and the way in which they would respond to the affected needs that they present.

Keywords: Spirituality, Palliative Care, Neoplasms, Nursing, Perception.

Resumo

Introdução: Atualmente, cresce o interesse e a preocupação pela espiritualidade e sua relação com a qualidade de vida dos pacientes com câncer. O objetivo foi: identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a satisfação das necessidades espirituais, sua influência na qualidade da assistência ao paciente com câncer e a forma de satisfazê-las. **Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo, realizado no serviço de Oncologia Caja Nacional de Salud do Hospital Obrero n.º 2 em Cochabamba. A população foi composta por 11 profissionais de enfermagem que atuam no serviço de oncologia e a amostra foi composta por 8 enfermeiros que realizaram entrevista em profundidade. **Resultados:** Todos os profissionais de enfermagem entrevistados consideraram que o cuidado espiritual é importante no paciente com câncer, para manter seu bem-estar e promover a busca de recursos internos que lhe permitam enfrentar a situação presente, participar do tratamento, melhorar sua capacidade de se relacionar com os outros. **Discussão:** Durante a investigação, as entrevistas em profundidade foram uma forma oportuna e válida de obter informações na perspectiva dos profissionais que cuidam do paciente oncológico no serviço, o que possibilitou interpretar seus significados sobre o cuidado espiritual, compreender a conhecimentos e percepções que eles têm a respeito e como responderiam às necessidades afetadas que apresentam.

Palavras chave: Espiritualidade, Cuidados Paliativos, Neoplasias, Enfermagem, Percepção.

Introducción

La palabra espiritualidad deriva del latín spiritus, se refiere a la respiración o al viento. El espíritu significa lo que está en el centro de todos los aspectos de la vida de una persona. Con frecuencia se define como una conciencia del propio yo interno y un sentido de conexión con un ser superior, un estado natural o un propósito mayor que uno mismo (1).

Para Florence Nightingale, citada por Ventosa F, la concepción de la profesión era el cuidado espiritual y del ambiente, la comodidad e higiene. Nightingale consideró que la espiritualidad era una fuerza que proporcionaba la energía necesaria para promover un entorno hospitalario saludable y el cuidado de las necesidades espirituales de una persona era tan esencial como el cuidado de sus necesidades físicas (2).

En la actualidad el interés y la preocupación por la espiritualidad y su relación con la calidad de vida de los pacientes con cáncer es creciente, al respecto, autores internacionales como Caldeira S, Campos de Carvalho; Viera M, (3) y Ortega Jiménez y colaboradores (4) entre otros, aportan en los resultados de sus investigaciones elementos que sustentan lo necesario de lograr el bienestar espiritual de pacientes con cáncer para poder cuidar su salud de manera integral.

El desarrollo de una atención clínica más centrada en la persona, en el entorno de la enfermedad, ha llevado a una mejor comprensión de los aspectos subjetivos del proceso de enfermar y morir. De esta forma se ha despertado el interés por el sufrimiento, y cómo atender la dimensión espiritual o trascendente, entendida esta como un universal humano, que se caracteriza por ser transpersonal y transconfesional (5).

La experiencia acumulada en la formación de profesionales de enfermeros, ha permitido identificar de manera empírica que existe un incremento estadístico de casos diagnosticados con cáncer en Bolivia. Y los estudios realizados evidencian dificultad en el cuidado espiritual a pacientes con cáncer, lo que pudiera incidir en su capacidad de afrontamiento y calidad de vida.

La sistematización de experiencias efectuada, permitió identificar que aún queda un camino por recorrer en relación con la detección de necesidades espirituales y el cuidado de las mismas.

En la revisión bibliográfica efectuada, no se encontró estudios nacionales que aborden la satisfacción de la necesidad espiritual en pacientes oncológicos. Lo planteado hace necesario lograr evidencias científicas que estimulen un cuidado de enfermería personalizado, integral, holístico y humano en el contexto actual. Donde se requiere una mirada al logro de la satisfacción espiritual del paciente en lo específico del enfermo oncológico para un mejor afrontamiento a la enfermedad, bienestar y calidad de vida.

Motivados por lo planteado se propone identificar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la satisfacción de las necesidades espirituales, de su influencia en la calidad del cuidado del paciente con cáncer y de la manera de satisfacer las mismas.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, de tipo cualitativo, en el servicio de Oncología del Hospital Obrero N.º 2 de Cochabamba.

La población de estudio estuvo constituida por 11 profesionales de enfermería que laboran en el servicio oncológico y la muestra la conformaron 8 enfermeras que aceptaron participar en el estudio, seleccionados a través de un muestreo Homogéneo. El muestreo homogéneo es una técnica intencional, no probabilístico, en el que todos los miembros de la muestra son similares (6). La variable fundamental sobre las que se trabajó fue: Cuidado espiritual.

Técnicas y procedimientos de obtención de la información. Se procedió a una revisión y análisis de fuentes bibliográficas disponible en bases de datos sobre el tema de estudio. Para la obtención de los datos se hizo una entrevista en profundidad a la muestra de estudio. La entrevista, fue un método rápido que permitió generar un diálogo fluido y obtener información al respecto de la interpretación que da el profesional de

enfermería al cuidado espiritual, de su influencia en la calidad del cuidado del paciente con cáncer y la manera de satisfacer las necesidades espirituales.

Se elaboró una guía de tres preguntas, preguntas abiertas: 1) ¿Desde su experiencia como profesional de Enfermería cómo define el cuidado espiritual? 2) ¿Qué particularidades usted considera debe tener un programa de intervención de enfermería para abordar el cuidado espiritual? 3) ¿Qué herramientas aplicaría en el cuidado espiritual al paciente con cáncer? Que permitieron explorar sus experiencias, interpretar los significados y comprender los saberes que tienen sobre el cuidado de la dimensión espiritual al paciente con cáncer.

Para el análisis, las entrevistas fueron grabadas previo consentimiento informado y transcritas, tal como lo expresaron los participantes. Se realizaron en dos sesiones de trabajo para entender mejor lo expresado y obtener los datos sociodemográficos. Para complementar la transcripción, se anotan los datos observados en los entrevistados en el diario de campo. Las entrevistas tuvieron una duración de entre 30 minutos y una hora. La saturación de los datos se obtuvo cuando los entrevistados dejaron de aportar nuevos datos. El análisis integral de los datos cualitativo fue procesado mediante Word para los textos.

Consideraciones éticas, la investigación cumplió con lo expuesto en la Declaración de Helsinki para los sujetos de la investigación, quienes serán informados de su entera libertad para participar en el mismo y de abandonarlo en cualquier momento si lo desean. Se solicitó la autorización a la dirección del Hospital y del servicio de oncología, y el consentimiento informado de los participantes, Se mantuvo con la responsabilidad de no divulgar la información recogida y mantener en confidencialidad la misma y los datos individuales de los sujetos participantes.

Resultados

La totalidad de los profesionales de enfermería entrevistados consideró que es importante el cuidado espiritual en el paciente con cáncer, para mantener, su bienestar y promover la búsqueda, recursos internos que le permitan afrontar la situación presente, participar en el tratamiento, mejorar su capacidad de relación con los demás, de trascender el sufrimiento, de aceptar el proceso de morir y vivir la vida con sentido.

En lo expresado con relación a como desde su experiencia profesional definen el cuidado espiritual, se observa, que algunos no tienen una definición clara del mismo y es confundido el término con religiosidad.

“Cada uno tiene su forma de pensar su religión, y hay que respetar eso, hay personas con diferente religión, vienen aquí evangelistas, cristianos, y tú tienes que acomodarte a ellos, ser empático, aunque sean distintas religiones”. L-1

“Según si algunos somos católicos, somos cristianos, somos diferentes, tendríamos que creer en algo y tener miedo a algo” L-5.

“Primero pienso que sería importante conocer la religión a que pertenece el paciente, en que cree” L-3

Los profesionales de Enfermería refieren que brindan un cuidado particular, que abarca más de lo biológico, pero no identifican si este es cuidado espiritual o no. La escucha se convierte en un momento importante, de respeto, individualidad e interés por los sentimientos que expresa el paciente.

“No nos queda de otra que tratar de reconfórtalos, escucharlos y cómo podemos reconfortarlos, considero que lo mejor es buscar a Dios, eso es lo que hacemos nosotras”. L-3.

Otros profesionales expresan una serie de atributos y características particulares que los hace estar más claros en la definición de cuidado espiritual.

“Observar si sus emociones, estén en constante armonía, de alegrarlos, de hablarles, de darles una esperanza para que sus días sean más llevaderos.” L-8.

“Es la primera necesidad que se debería tener en cuenta en un paciente y acompañarlos. L-2

Es el más relevante, por el estado aprensivo en que viene el paciente, y eso no ayuda en el tratamiento. Se debe recibir con agrado, hacerlo sentir seguro y ahí el paciente empieza a expresar, se le dice que tenga mucha fe en todo el tratamiento y en Dios”. L-3

Para algunos el tiempo se convierte en un obstáculo, pues refieren falta de tiempo para establecer una relación adecuada con el paciente y brindar cuidado integral.

“La realidad es otra, no tomamos en cuenta la necesidad espiritual del paciente” L-5

Relacionado con las particularidades que consideran debe tener un programa de intervención de enfermería para abordar el cuidado espiritual, refieren que.

“Tal vez adecuarnos a cada religión, traer algún sacerdote o pastor que venga a predicarle, pero nosotras como enfermeras no podemos por el trabajo”. L-5

“Se debe tener en cuenta las individuales del paciente, porque cada uno viene diferente, y enfrenta la enfermedad de manera diferente”. L-1

Para atender las necesidades espirituales de los pacientes, los profesionales entrevistados refieren que debe existir una persona encargada de ayudar a los pacientes.

Sobre las herramientas que aplicarían en el cuidado espiritual al paciente con cáncer, expresaron:

“Hablar sobre Dios, sobre la esperanza, no perder la fe, o sea ayudarlo a seguir” L-1

“Los cuidados de enfermería son bien específicos a su patología, no podemos generalizar nuestros cuidados de Enfermería a un tema espiritual, se requerirían de capacitaciones, charlas en cuestiones religiosas para ayudar al paciente”. L-4

“Incentivar a que se apoye en Dios, identificar a qué tipo de religión pertenece cada paciente” L-6

El análisis cualitativo permitió conocer la percepción de los profesionales que brindan atención al paciente con cáncer sobre las necesidades espirituales, la manera de satisfacerlas y su relación con el bienestar de los mismos, para sustentar el diseño de la intervención, en función de mejorar su nivel de afrontamiento y calidad de vida. Posibilitó, además, considerar en la intervención, la preparación, a los profesionales.

Discusión

A decir de la Watson, citado por Valle y colaboradores, la espiritualidad es el aspecto esencial del ser humano que guía su estado físico y mental, que da un significado y un propósito a la vida. Desde esta perspectiva, el bienestar espiritual se relaciona

con una mayor calidad de vida y con la capacidad de los pacientes oncológicos para disfrutar de la vida, incluso estando gravemente enfermos (7).

La necesidad espiritual es definida como uno de los aspectos necesario para establecer o mantener la dinámica de relación personal con Dios (tal como sea definido por el individuo) y fuera de esa relación la experiencia del perdón, del amor, de la esperanza, de la confianza y del significado y propósito en la vida.

La satisfacción de las necesidades espirituales ayuda al paciente a reconocer los valores y creencias que dan sentido a su vida, favorece el afrontamiento del dolor, mejora la salud y la calidad de vida. Por lo tanto, se considera que el bienestar espiritual, abarca la plenitud, trascendencia, conexión, alegría y paz.

Los profesionales de enfermería deben satisfacer las necesidades espirituales, a partir de explorar desde las perspectivas de los pacientes lo que es significativo en sus vidas y considerar la manera en que ellos buscan formas de ajustarse al dolor y sufrimiento de las enfermedades, esto visibiliza y legitima sus opiniones y los involucra en la toma de decisiones del cuidado de su salud.

La revisión bibliográfica realizada evidencia claridad en definir espiritualidad y religiosidad, pero en la práctica, para los profesionales de enfermería entrevistados resultó confuso establecer los límites entre una y otra, como se evidencia en esta investigación.

Este resultado coincide con los obtenidos por Pérez (8), quien afirma que los términos espiritualidad y religiosidad a menudo se utilizan como sinónimos y esta tendencia ha dado lugar a una falta de claridad conceptual, que se refleja en las acciones de cuidado de la enfermería.

Por su parte, López, Ruiz, González (9), obtienen en su estudio, Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional, que la mayoría de los profesionales encuestados distingue entre los conceptos de espiritualidad y religiosidad, y coinciden en que estas dimensiones afectan al bienestar emocional del paciente, resultado este que difiere del obtenido en esta investigación.

A pesar de las diferencias sobre lo que significa cuidado espiritual, las profesionales de enfermería entrevistadas realizan acciones concretas para satisfacer las necesidades espirituales y lograr el bienestar espiritual de los pacientes, lo que evidencia un alto sentido de compromiso afectivo, valores, preocupación y humanismo en el cuidado que estos brindan a los pacientes.

Estudio efectuado por Ozbasaran y et al. (10), refieren algunas barreras al satisfacer las necesidades espirituales, dado que tienen que ver con la ambigüedad del término, la carencia de formación en temas espirituales de los profesionales, la timidez en abordar este tipo de cuidado, el pensar que esta atención es demasiado personal, la gran carga de trabajo, la falta de tiempo y de conocimientos y la insuficiencia de recursos.

La espiritualidad es una cualidad íntima y propia de cada persona, constitutiva del ser humano, una aspiración profunda por adquirir una conexión con todo lo que le rodea, pues necesita dar sentido a su existencia y al mundo en el que vive. Tiene una gran variabilidad interpersonal y temporal, diferente según la persona y el momento, y evoluciona como lo hace el individuo a lo largo de su trayectoria vital (11).

Los profesionales entrevistados consideran que es necesario el apoyo de otros

profesionales como los psicólogos, dadas los estados emotivos que presentan estos pacientes.

Al respecto, la literatura refiere que se debe dar soporte psicológico a los pacientes para ayudarlos a movilizar sus propios recursos para poder hacer frente a las amenazas que van surgiendo y minimizar el sufrimiento innecesario (11).

Asimismo, según lo expresado por Rodríguez E. et al (12), se considera “que el personal de enfermería es el principal responsable del cuidado del paciente y es fundamental que este apto para contribuir en la atención del paciente oncológico y la asistencia espiritual que le brinde, va a contribuir de forma positiva en su tratamiento”.

Uno de los aspectos importantes que se deben fortalecer desde la formación es lo referente a la satisfacción de las necesidades espirituales del paciente. En la taxonomía NANDA, se pueden encontrar diagnósticos para el bienestar espiritual, el sufrimiento espiritual, la desesperanza (hundimiento espiritual) o la incomunicación espiritual (indiferencia espiritual). Una vez realizados los diagnósticos entre las clasificaciones NOC para la valoración de la dimensión espiritual, se encuentra la salud espiritual, por ejemplo, y entre las intervenciones enfermeras NIC podemos encontrar el apoyo espiritual o la ayuda al crecimiento espiritual (13).

Para el profesional de Enfermería poder responder a las necesidades que les plantea la práctica actual, requiere de un aprendizaje, válido y suficiente, que le permita estar “ahí” en el momento indicado, escuchar, acompañar, dar respuesta a las demandas de salud de la persona y familia.

Estudio hecho por Gil, Díaz, Cervera (14), hace referencia que uno de los desafíos que debe enfrentar el profesional de enfermería en la actualidad es saber direccionar su actuar hacia una adecuada comunicación e interrelación, que le posibilite proporcionar amor hacia el enfermo y su familia, transmitir aceptación, cordialidad, libre de todo prejuicio, barreras, obstáculos, para favorecer las relaciones interpersonales que conlleven a recuperación y bienestar del paciente.

Por todo lo expuesto, se considera que el profesional de enfermería, debe asegurar la confianza y el bienestar a través del cuidado integral, creando una atmósfera de afectividad y empatía donde el paciente y la familia sientan confianza y este logre exteriorizar sus necesidades espirituales.

Conclusiones

Las constataciones empíricas permitieron identificar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la satisfacción de las necesidades espirituales en el paciente con cáncer. Durante la investigación, las entrevistas en profundidad fueron una manera oportuna y válida de obtener información desde la visión de los profesionales que brindan cuidados a los pacientes con cáncer en el servicio, lo que permitió interpretar sus significados sobre el cuidado espiritual, comprender los saberes y percepciones que tienen respecto al mismo y la manera en que darían respuesta a las necesidades afectadas que los mismos presenten.

Agradecimientos

La autora agradece la colaboración prestada por el personal directivo y de los profesionales de enfermería, que laboran en el servicio de oncología de la Caja Nacional de Salud del Hospital Obrero N.º 2 de Cochabamba, a todos gracias.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflictos de intereses

Referencias Bibliográficas

1. Rudilla y col. Intervenciones psicológicas en espiritualidad en cuidados paliativos: una revisión sistemática. *Med Paliat.*; 2018. 25(3):203-212. Disponible en: www.elsevier.es/medicinapaliativa
2. Ventosa Esquinaldo, F. Una aproximación a la espiritualidad y carisma de Florencia Nightingale. *Cultura de los Cuidados*. (Edición digital). 2021. 25 (Nº esp.). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.esp.09>.
3. Caldeira S, Campos de Carvalho; Viera M. Entre el bienestar espiritual y el sufrimiento espiritual: posibles factores relacionados en ancianos con cáncer *Rev. Latino-Am. Enfermagem ene.-feb. 2014;22(1)*: DOI: 10.1590/0104-1169.3073.2382 www.eerp.usp.br/rlae
4. Ortega Jiménez M, Ojeda Vargas MG, Ortiz Domínguez A, Guerrero Castañeda RF. Espiritualidad y cuidado de enfermería / Spirituality and nursing care. *RICSH [Internet]*. 30 de agosto de 2016; 5(10):231 -247. Disponible en: <https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/86>
5. (Laura Galiana et al. 3, 2016). Oliver A, Benito E, Sansó N, Galiana L. Cuestionarios de atención espiritual en cuidados paliativos: revisión de la evidencia para su aplicación clínica. *Psicooncología [Internet]*. 1;13(2-3):385-97. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/PSIC.54443>
6. Otzen, T & Manterola, C. técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Morphol.* 2017. 35(1):227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl>.
7. Valle. Algunos modelos importantes para la investigación pedagógica. Instituto Central de Ciencias pedagógicas. 2007. Ministerio de educación. Cuba
8. Pérez García, E. Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2016 5(2): 41-45. Montevideo. Uruguay. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062016000200006&lng=es.
9. López Tarrida AC, Ruiz Romero V, González-Martín T. Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional. *Rev Esp Salud Pública*; 2020.94: 202001002. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000100083&lng=es.
10. Ozbasaran F, Ergul S, Temel ab, Aslam cg, Coban A. Turkish nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *J Clin Nurs.*; 2011. 20(21-22):3102-3110. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2011.03778.x
11. Rufino Castro M. Las necesidades espirituales como elemento en el bienestar del paciente paliativo. [tesis doctoral]. Universitat Autònoma de Barcelona. Facultat de Psicologia.2015. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/289640/mrc1de1.pdf?sequenc>
12. Rodriguez E, et al. La condición de la espiritualidad en la asistencia de enfermería oncológica. *Rev enferm UFPE [Internet]*. 2018. 5(1): 221-232. Disponible desde: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a234609p3024-3029-2018>.

13. Inga Remache M; Martínez Ríos AY. Calidad del cuidado enfermero en apoyo emocional, espiritual y familiar desde la percepción de los usuarios. 2020. Repositorio Universidad estatal de Bolívar. Disponible en: <https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789>.
14. Gil, K., Díaz, R. & Cervera, M. La Corporalidad en el Cuidado de Enfermería a la persona con Cáncer en Fase Terminal. Complementariedad: Enfermera-Familiar Acompañante. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo – Perú. 2020. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/451/1/TL_Gil_Acedo_KaterinIsolina.pdf