

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.

Por:

Luz Marina Velasquez Puma

Leyda Elena Garcia Marcelo

Asesora:

Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Lima, julio de 2017

Presentaciones en eventos científicos

IV Jornada Científica en Ciencias de la Salud “La Investigación y el Desarrollo de las Especialidades en Enfermería” 13 y 15 de junio del 2017. Universidad Peruana Unión – Lima.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de la UPeU

TIEF

**2
V39
2017**

Velasquez Puma, Luz Marina
Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017. / Autores: Luz Marina Velasquez Puma, Leyda Elena Garcia Marcelo; Asesora: Dra. María Teresa Cabanillas Chavez. Lima, 2017.
125 páginas.

Trabajo de Investigación (2da Especialidad), Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado, 2017.
Incluye referencias, resumen y apéndice.
Campo del conocimiento: Enfermería.

1. Programa educativo. 2. Quimioterapia. 3. Conocimientos. 4. Actitudes.
I. García Marcelo, Leyda Elena, autora.

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, MARÍA TERESA CABANILLAS CHAVEZ, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “*Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.*” constituye la memoria que presentan las licenciadas: LUZ MARINA VELASQUEZ PUMA, LEYDA ELENA GARCIA MARCEIO , para aspirar al título de Especialista en Enfermería en Oncología, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintisiete días del mes de julio de 2017.



Dra. María Teresa Cabanillas Chavez


Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.


TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en Oncología

JURADO CALIFICADOR


Dra. María Angela Paredes Aguirre
Presidente


Mg. Rocío Suárez Rodríguez
Secretario


Dra. María Teresa Cabanillas Chavez
Asesor

Lima, 27 de julio de 2017

Índice

Resumen	ix
Capítulo I.....	11
Planteamiento del Problema	11
Identificación del problema	11
Formulación del problema.....	15
Problema general.....	15
Problemas específicos.....	15
Objetivo de la investigación	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.....	16
Justificación	16
Justificación teórica.....	16
Justificación metodológica.....	16
Justificación práctica y social.....	17
Presuposición filosófica.....	17
Capitulo II.....	19
Desarrollo de las perspectivas teóricas	19
Antecedentes de la investigación.....	19
Base teórica.....	25
Cáncer y la quimioterapia como alternativa de tratamiento.....	25

Efectos secundarios de la quimioterapia.....	27
Efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.	28
Tratamiento de los efectos secundarios gastrointestinales.....	32
Cuidados del paciente que recibe quimioterapia.....	35
Rol de enfermería en la educación del paciente que recibe quimioterapia.	36
Conocimiento.	36
Actitud.....	38
Programa Educativo.	41
Rol de la enfermera en la educación permanente en salud a partir del Modelo de sistemas conductuales de Dorothy Johnson.	41
Definición conceptual de variables.....	47
Programa educativo “Comenzando mi Quimioterapia”.....	47
Conocimiento sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.	47
Actitud sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.....	47
Definición conceptual de términos	48
Capítulo III	50
Metodología.....	50
Descripción del lugar de ejecución.....	50
Población y muestra.	51
Tipo y diseño de la investigación.....	52
Formulación de hipótesis.	53
Identificación de variables.	53

Operacionalización de variables.	54
Técnica e instrumentos de recolección de datos.	58
Proceso de Recolección de Datos.	60
Procesamiento y análisis de datos.	61
Consideraciones Éticas.....	61
Capitulo IV	63
Administración del proyecto de investigación.....	63
Cronograma de ejecución.....	63
Presupuesto.	64
Referencias.	65
Apéndices	72
Apéndice A	73
Instrumento de recolección de datos.	73
Apéndice B	78
Validez de los instrumentos.	78
Apéndice C	103
Confiabilidad de los instrumentos.....	103
Apéndice D	106
Consentimiento informado.....	106
Apéndice E.....	107
Matriz de consistencia.....	107
Apéndice F.....	108

Programa Educativo.....	108
Apéndice G.....	125
Autorización institucional.....	125

Resumen

La quimioterapia aun siendo una alternativa para reducir la masa tumoral y posterior cirugía o detener la proliferación de células anormales; conlleva respuestas desfavorables al alterar la homeostasis del organismo, pues no solo elimina las células malignas sino también las células benignas. A pesar de la existencia de protocolos de comprobada eficacia, son muy frecuentes las reacciones a nivel de piel y mucosas sistema gastrointestinal, hematopoyético, entre otros. El objetivo del presente estudio es: determinar la efectividad del programa educativo: “Comenzando mi Quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo. El estudio de investigación es de tipo explicativo o analítico, el diseño es pre experimental de enfoque cuantitativo, corte longitudinal. La muestra estará comprendida por la totalidad de la población 60 participantes que ingresan a recibir tratamiento de quimioterapia, el muestreo será no probabilístico de tipo intencional por conveniencia considerando los criterios de inclusión y exclusión. En este estudio el instrumento fue elaborado por las investigadoras que para su validez fue sometido a juicio de expertos, obteniendo un V. Aiken de 0.958. La confiabilidad del instrumento fue obtenida mediante los resultados recabados de su aplicación bajo la modalidad de prueba piloto donde se determinó la confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Crombach, del que se obtuvo un resultado de 0,925 para actitud; así mismo se determinó la confiabilidad con el coeficiente (Kuder Richardson) KR20 teniendo un resultado de 0.828 para conocimiento. Los resultados de la intervención realizada permitirán identificar las fortalezas de los métodos educativos que proporcionan respuestas más eficaces en el conocimiento y actitud del paciente ante un

problema real y frecuente como los efectos secundarios gastrointestinales; fortalezas sobre las cuales se puede perfeccionar las estrategias que se desarrollan actualmente. Del mismo modo, será posible identificar aspectos críticos en el desempeño de la función docente de la enfermera, ofreciendo la oportunidad de cerrar brechas en la capacidad de influir positivamente en el paciente mediante medidas costo efectivo.

Palabras clave: Programa educativo, quimioterapia, conocimientos, actitudes

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del problema

Según la Organización Panamericana de la Salud (2014) las enfermedades oncológicas corresponden a entidades crónicas degenerativas que más afectan a la población mundial, por el compromiso que generan en los diferentes órganos y sistemas de la economía humana y la complejidad del tratamiento, el mismo que requiere quimioterapia y en algunos casos tratamiento quirúrgico.

El cáncer consiste en la proliferación rápida y desordenada de células del organismo que funcionan de forma anómala y en la que los procesos fisiológicos que tienen lugar en las células normales están fuera de control. Estos procesos dan lugar al crecimiento de la masa tumoral o neoplasia y la posterior adquisición de estas células de la capacidad para invadir otros tejidos u órganos (Catherine, 2013). La prevalencia, incidencia y mortalidad por cáncer, es la segunda causa de muerte en España y diversos países en el mundo, por tanto, un problema de salud prioritario (Sociedad Española de Oncología Médica, 2010; Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, 2016).

Se calcula que en 2012 la carga mundial de cáncer alcanzó los 14 millones de casos nuevos al año, cifra que se prevé aumente hasta los 22 millones anuales en los próximos dos decenios. En el mismo periodo se prevé que las muertes por cáncer aumenten desde los aproximadamente 8,2 millones de casos anuales hasta los 13 millones de casos anuales. 11 millones de personas diagnosticadas de cáncer cada año, corresponden en su mayoría a países en desarrollo. Independientemente de las tendencias epidemiológicas, son enfermedades que

afectan la calidad de vida, por lo cual requiere diversas intervenciones, destinadas a generar mejoras en los conocimientos y actitudes de los pacientes y profesionales de la salud, respecto a ciertos elementos de la etapa diagnóstica y el tratamiento, los mismos que por lo general comprometen seriamente el bienestar de las personas y limitan la capacidad del paciente para cooperar en su tratamiento y afrontar positivamente los efectos de la enfermedad (OMS, 2011).

La quimioterapia aun siendo una alternativa para reducir la masa tumoral y posterior cirugía o detener la proliferación de células anormales; conlleva respuestas desfavorables al alterar la homeostasis del organismo, pues no solo elimina las células malignas sino también las células benignas. A pesar de la existencia de protocolos de comprobada eficacia, son muy frecuentes las reacciones a nivel de piel y mucosas sistema gastrointestinal, hematopoyético, entre otros (Le Mone & Burke, 2009).

Por lo general en los establecimientos de salud donde se asiste a paciente tributarios de quimioterapia, médicos y enfermeras acostumbran como parte de sus estándares de trabajo (MINSA, 2015), informar y orientar al paciente sobre la necesidad del tratamiento, efectos que cabe esperar y como hacer frente a tales situaciones; sin embargo, factores como el estado emocional del paciente, el contexto de vida familiar y el nivel educativo, no siempre permiten la asimilación de las orientaciones, hecho repercute en la respuesta del paciente cuando recibe la quimioterapia, llegando a situaciones donde es incapaz de reconocer importantes signos de alarma que ameritan acudir al hospital (EsSalud, 2014).

Expertos en la atención de pacientes con problemas oncológicos, han dirigido sus esfuerzos para identificar y mejorar la participación del paciente y familia en el alivio de los

efectos secundarios más frecuentes pos quimioterapia e igualmente han desarrollado iniciativas de mejoras, entre ellas:

El estudio realizado por el Centro Oncológico de Seguridad Social de México, donde la información que se obtuvo es que la función educativa en Enfermería es imprescindible, en familiares y pacientes oncológicos que reciben quimioterapia, en la medida en que resuelven dudas e inquietudes, disminuye la angustia, temor e inseguridad por cuidar y ser cuidado en el hogar (Reyes & Cárdenas, 2015).

Otro estudio considerable de la Liga Colombiana contra el cáncer muestra que todos los pacientes tienen información previa aportada por su médico tratante; y ninguno recibió información de la Empresa Prestadora de Salud (EPS) o aseguradora y todos coincidieron en necesitar y desear mayor información. Es por eso que es relevante e importante la educación oportuna y científica de enfermería esto aumentará la satisfacción de los usuarios y posiblemente le permitirá prepararse para un proceso de Acreditación en Salud (Reyes & Vargas, 2013).

En el Perú un estudio realizado en la Unidad de Oncología Médica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, concluyó que el nivel de conocimiento de la mayoría de los pacientes ambulatorios sobre los efectos secundarios de la quimioterapia es medio con tendencia a bajo y un porcentaje considerable alto; de igual manera en la dimensión física y psicológica. Los aspectos que desconocen está relacionado al dolor general en el cuerpo, caída del cabello, náuseas y vómitos, que su actividad se volverá lenta; están preocupados por no poder curarse rápido, tienen depresión, cambia su temperamento, y tienen temor a no poder disfrutar de la vida como antes (Carhuaricra, 2009).

Por otro lado, Enfermería es una profesión abocada a la salud que corresponde a la preparación especial para trabajar directamente con las personas que les permitan llevar a cabo acciones que pongan en práctica sus habilidades y colaborar en el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado, ofreciendo una atención altamente calificada en la prevención, promoción y recuperación de la salud. La profesión de enfermería en pacientes oncológicos demanda un despliegue de actividades que necesitan de un control más riguroso que en otros pacientes, por estar expuestos a múltiples agresiones tales como la quimioterapia (Alfaro, 2009).

En el Servicio de Oncología del cuarto piso de la clínica San Pablo se ha evidenciado casos de pacientes que expresan muy poco conocimiento sobre los efectos secundarios especialmente los gastrointestinales, situación que se manifiesta en actitudes de rechazo e intolerancia al tratamiento de quimioterapia; manifiestan sentir efectos secundarios sin haber recibido el tratamiento; hecho que contribuye a incrementar las catecolaminas generadas por el estrés de las personas, además de restar eficacia potencial al tratamiento. Esta realidad motivo la reflexión y cuestionamiento acerca de la misión profesional: el cuidado en enfermería es afecto, compasión, celo, desvelo, paciencia y generosidad para la persona cuidada; es la oportunidad para hacer de la experiencia de la enfermedad un momento menos cruel y doloroso (Waldow, 2009 & Bermejo, 1999). Sin embargo, la presencia de pacientes en etapa aguda de los efectos secundarios gastrointestinales por quimioterapia impulsa los interrogantes: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del paciente sobre quimioterapia y los efectos secundarios gastrointestinales? ¿Cuál es la actitud de los pacientes respecto a la quimioterapia y los efectos secundarios gastrointestinales? ¿Será posible modificar el nivel de conocimiento

y la actitud del paciente en quimioterapia sobre los efectos secundarios gastrointestinales?

Delimitando de esta manera el objeto de estudio.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Comenzando mi Quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la clínica San Pablo, Lima-2017?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente que recibe quimioterapia antes y después de la participación en el programa educativo: “Comenzando mi quimioterapia” en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017?

¿Cuál es la actitud hacia los efectos secundarios gastrointestinales del paciente que recibe quimioterapia antes y después de la participación en el programa educativo: “Comenzando mi quimioterapia” en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017?

Objetivo de la investigación

Objetivo general.

Determinar la efectividad del programa educativo: “Comenzando mi Quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.

Objetivos específicos.

Identificar el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios gastrointestinales antes y después del programa “Comenzando mi Quimioterapia” del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.

Identificar la actitud hacia los efectos secundarios gastrointestinales antes y después del programa “Comenzando mi Quimioterapia” del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.

Justificación**Justificación teórica.**

Es conveniente y urgente realizar el estudio por impacto desfavorable de la quimioterapia a nivel gastrointestinal, el mismo que limita la adecuada ingesta nutricional y altera el bienestar y eficacia del tratamiento. El marco teórico producto de la intervención realizada aportara al cuerpo de conocimientos del cuidado profesional con potencial de crecimiento en el tiempo.

Asimismo, la investigación sintetiza información relevante y precisa sobre el tema, la cual será una fuente bibliográfica para otras investigaciones posteriores.

Justificación metodológica.

Las técnicas, procedimientos e instrumentos utilizados en la aplicación del programa educativo, una vez validados en la experiencia y con medidas objetivas por procesamiento estadístico, servirán como referencia para futuras investigaciones en la especialidad oncología en otras entidades del sector salud.

Justificación práctica y social.

La práctica del cuidado se evidencia en la calidad de las respuestas del paciente e indirectamente contribuye a la identificación de la eficacia e impacto de las intervenciones profesionales. Los resultados de la intervención realizada permitirán identificar las fortalezas de los métodos educativos que proporcionan respuestas más eficaces en el conocimiento y actitud del paciente ante un problema real y frecuente como los efectos secundarios gastrointestinales; fortalezas sobre las cuales se puede perfeccionar las estrategias que se desarrollan actualmente. Del mismo modo, será posible identificar aspectos críticos en el desempeño de la función docente de la enfermera, ofreciendo la oportunidad de cerrar brechas en la capacidad de influir positivamente en el paciente mediante medidas costo efectivo.

Tiene relevancia social ya que aborda una problemática real y constante para las profesionales de enfermería que administran quimioterapia, experimentando la incertidumbre de los efectos tan nocivos en la salud del paciente y esta experiencia les ofrece la posibilidad de actuar oportunamente en la calidad de vida del paciente y familia.

Presuposición filosófica.

Una enfermedad como el cáncer puede ser devastadora para el paciente y su familia. Puede destruir relaciones, pero a la vez, es una oportunidad para acercarnos aún más a los que queremos y a Dios. Como creyentes queremos creer que Dios tiene un propósito. Podemos buscar la biblia en busca de inspiración cuando conocemos a alguien que está sufriendo o hemos sido diagnosticados con cáncer. La enfermera tiene diariamente que relacionarse con todo tipo de situaciones, la paciencia y el amor al servir al prójimo hace que nuestro trabajo humanístico sea complementado científicamente y nuestra fe y el amor a Dios hace que

nuestro trabajo sea adecuado para ayudar al enfermo con cáncer es por eso que san pablo menciona en las sagradas escrituras sobre la importancia de regocijarse en la esperanza, asumir la paciencia en la tribulación y continuar en la oración confiando en dios (Romanos 12:12).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

En este capítulo se presentan los fundamentos teóricos de la investigación, los cuales apoyan científicamente el estudio.

En este sentido, se describen en forma ordenada y coherente los antecedentes que la fundamentan, así como también las bases teóricas relacionadas con la variable en estudio. De igual manera el sistema de variables con su respectiva Operacionalización y la definición de términos.

Reyes y Cárdenas (2015) en su estudio titulado “Programa de intervención educativa en Enfermería a familiares y pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Centro Oncológico Estatal del Instituto de Seguridad Social del Estado de México” tuvo como objetivo impartir un programa educativo dirigido a familiares y a pacientes con tratamiento de quimioterapia, desarrollado bajo un enfoque cuantitativo y de intervención donde incluyó a 20 pacientes y 20 cuidadores primarios, siendo la recolección de datos a través de una encuesta, mediante un cuestionario estructurado de pre-test y pos-test, antes de la intervención educativa se comprobó que el 80% tiene conocimientos sobre cáncer, tratamiento y efectos secundarios de la quimioterapia; el 50% sabe qué hacer en caso de presentar alguna reacción secundaria y 90% requiere más información sobre su enfermedad, después del programa los participantes refieren que el personal de salud emplee más tiempo al dar información con explicaciones sencillas y claras sin terminología médica, generando confianza sobre todo cuando el paciente llega por primera vez y a su vez oriente e informe con

el objeto de evitar confusión en el paciente y familia. Razón por la cual llegaron a la conclusión de que los pacientes reciban información clara, precisa y permanente sobre su enfermedad, tratamiento, cuidados que deben brindar sus cuidadores primarios y el personal de enfermería debe fomentar, fortalecer su función educadora, hacer conciencia sobre la importancia del acompañamiento integral que permitirán disminuir el miedo y la inseguridad que presentan tanto los pacientes como los propios cuidadores.

Reyes y Sánchez (2013) titulado “Conocimientos y actitudes previas a la quimioterapia en pacientes remitidos a la Liga Colombiana contra el Cáncer” donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos previos sobre el cáncer, tratamiento, efectos secundarios, manejo en casa de los pacientes que llegaban a recibir por primera vez el tratamiento de quimioterapia. En relación con el tipo de estudio fue descriptivo de enfoque cualitativo con una muestra de 8 pacientes que ingresan a recibir tratamiento de quimioterapia a los que se realiza entrevista semi estructurada teniendo como evidencia por parte de los pacientes una gran necesidad de ampliar los conocimientos sobre los medicamentos que van a recibir en la quimioterapia y el manejo de los efectos secundarios, cambios que el cáncer y el tratamiento ocasionarán en sus vidas y como las de sus familias, también la necesidad de que esta información sea acompañada de apoyo psicológico durante todo el tratamiento. De todo esto se concluyó que todos los pacientes desean información más amplia y educación de los temas más relevantes, aportando en el diseño de programas educativos para pacientes y familiares ya que cada uno tiene necesidades diferentes dependiendo de su cultura, creencias, costumbres, situación familiar y relaciones con el entorno social y laboral.

Pardo *et al.* (2012) realizaron un estudio titulado “Efectividad de un protocolo consensuado para la prevención de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia”, en el Hospital Universitario de San Juan de Alicante - España. considerando como objetivo la evaluación de la efectividad del protocolo antes mencionado en el hospital de Día de Oncología entre los meses de noviembre y diciembre; llegando a ser un estudio observacional prospectivo y con análisis estadístico descriptivo donde se incluyeron pacientes tratados con quimioterapia (QT) donde se hizo un seguimiento llegando a evaluar respuesta al tratamiento, medida como: respuesta completa (RC) (ausencia de náuseas y vómitos), respuesta aguda (RA) (en las primeras 24 horas) y tardía (RT) (entre las 24 y las 120 horas), según si se ajustaban o no al protocolo del hospital analizando los diferentes factores riesgo, teniendo como resultados un total de 167 siendo el 100% de pacientes, tuvieron una respuesta completa (RC) en el 71,9% de los casos 88,9% respuesta aguda (RA) y 73,7% respuesta retardada (RT), con ausencia de vómitos en el 89,8%. El 7,2% de los casos no se ajustaron al protocolo. Es así que se concluyó que no se encontraron diferencias en la respuesta al tratamiento pero si en la aparición de vómitos entre los pacientes que se ajustaron o no al protocolo, sin embargo el protocolo es bueno especialmente para el control de los vómitos, sin embargo náuseas durante esta fase todavía es una interrogante por resolver, los vómitos de control es más pobre en aquellos pacientes que no se ajustaron al protocolo.

Alonso, Soto, Alonso, El Riego y Miján (2013) realizaron un estudio titulado “Efectos adversos metabólicos y nutricionales asociados a la terapia biológica del cáncer” España 2013, planteando el siguiente objetivo de detallar a modo organizado los efectos adversos. Se revisa la literatura indicada para la comprobación del método de estudio sin encontrar ninguna guía

farmacológica que incluya los distintos efectos metabólicos y nutricionales asociados al uso de las nuevas terapias, y su repercusión en el pronóstico de los pacientes oncológicos, verificando todas las fichas de los fármacos de las distintas familias anteriormente descritas en la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios hasta Julio del 2013.

Obteniendo como resultado especificar que cada familia donde se muestran efectos adversos sobre el estado nutricional y metabolismo sean analizados minuciosamente en tablas para fácil revisión y consulta. Es así que se llega a la conclusión de los posibles efectos secundarios asociados a terapias biológicas son múltiples y aparecen con diferente frecuencia y gravedad el cual es importante al utilizarlas conociendo el impacto nutricional y metabólico que pueden presentar, para su prevención y tratamiento.

Jacobo y Ochoa-Vigo (2011) titulado “Influencia de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de mucositis oral en pacientes sometidos a quimioterapia en Perú”, que tuvo como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de mucositis oral en pacientes sometidos a quimioterapia, usando el método de este estudio cuantitativo, de diseño pre experimental, con muestra no probabilística intencional incluyendo a 50 pacientes, utilizando estadística inferencial, previa verificación del criterio de normalidad, aplicándose la prueba t pareado para variables dependientes, además de una prueba de Mc. Nemar, el cual tuvo como los resultado que el conocimiento se incrementa de 12% en el pretest a 88% post intervención; igualmente, por áreas se incrementa a 82% en el área de aspectos generales y a 92% en el área de medidas preventivas. De modo que la intervención educativa de enfermería se muestra efectiva al incrementar el conocimiento de los pacientes sometidos a quimioterapia.

Díaz, Salazar y Santa Cruz (2013) realizaron un estudio titulado “Afrontamiento de pacientes con cáncer, en tratamiento con quimioterapia en el Servicio de Oncología de un Hospital de Chiclayo 2013”, considerando como objetivo analizar y comprender el afrontamiento de dichos pacientes, teniendo en cuenta la metodología de recolección de datos a través de la entrevista semiestructurada a 10 pacientes entre los 20 a 33 años que cumplieron con los criterios de inclusión que conformaron la muestra, se tomaron a 7 familiares directos, siempre teniendo en cuenta los principios éticos y el rigor científico. Donde da como resultado que el análisis temático permite observar las siguientes categorías: "Afrontamiento centrado en mi problema ante mi condición de salud", "Evidenciando afrontamiento de evitación", "Autocontrol", "Contando con redes de apoyo", llegando a la conclusión final que la noticia del diagnóstico y tratamiento de quimioterapia genera una situación muy estresante en los pacientes por ser una situación inesperada, sobre todo al no saber cómo afrontarla y genera en ellos diferentes reacciones de enfrentar esta situación que va desde una aceptación hasta un rechazo de la misma.

Carhuaricra (2009) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos de los pacientes ambulatorios sobre los efectos secundarios de la quimioterapia en la Unidad de Oncología Médica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2009” teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimientos de los pacientes ambulatorios sobre los efectos secundarios de la quimioterapia, usando el material y método de estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, tomando una la población de 40 pacientes ambulatorios, aplicando el instrumento de tipo cuestionario que tuvo como resultado el 100% (40), 62.5 % (25) tienen conocimiento medio, 20 % (8) alto y 17.5 % (7) bajo, la

dimensión física, 77.5 % (31) medio, 12.5 % (5) alto y 10 % (4) bajo, la dimensión psicológica, 80 % (32) medio, 15% (6) alto y 5% (2) bajo. En conclusión el nivel de conocimiento de la mayoría de los pacientes es medio con tendencia a bajo y un porcentaje considerable alto; de igual manera en la dimensión física y psicológica se desconocen los aspectos que están relacionados al dolor general en el cuerpo, caída del cabello, náuseas y vómitos, actividad física lenta; preocupados por no poder curarse rápido, tienen depresión, cambia su temperamento y tienen temor a no poder disfrutar de la vida como antes.

García (2014) realizó un estudio titulado “Validación de una guía de cuidados para el manejo y control de los efectos secundarios post quimioterapia según la opinión de enfermeros Servicio de Especialidades Médicas y Quimioterapia Hospital Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud”, considerando como objetivo determinar la validación de una guía de cuidados para el manejo y control de los efectos secundarios post quimioterapia según la opinión de enfermeros siendo el material y método de estudio aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal donde se incluyó una población conformada por 20 enfermeros usando la técnica de encuesta aplicado previo consentimiento informado que dio como resultado 100% (20),70% (14) tienen una opinión favorable y 30% (6) no favorable, llegando a concluir que la validación de la guía de cuidados según la opinión de la mayoría de enfermeros es favorable, en cuanto al contenido y estructura que permitirá brindar información importante del paciente oncológico en tratamiento con quimioterapia y sus efectos secundarios.

Orihuela (2016) realizó un estudio titulado “Efectividad de un programa educativo sobre el autocuidado en pacientes con quimioterapia ambulatoria en el Instituto Oncológico

Miraflores – lima 2016”, por lo que tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo sobre el autocuidado en pacientes con quimioterapia ambulatoria. Considerando que el tipo de estudio es cuantitativo, método descriptivo de corte transversal y cuasi experimental, tomando una población de 90 pacientes de quimioterapia ambulatoria, utilizando la técnica de encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado, siendo el resultado que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con quimioterapia ambulatoria; antes de la aplicación educativa, 60% (54) es bajo, que 22.2% (20) alto y 17.8% (16) medio; y después de la aplicación educativa, 96.7% (87) es alto y 3.3% (03). Razón por la cual se concluyó que el programa educativo sobre el autocuidado tuvo efectividad significativa en los pacientes con quimioterapia ambulatoria en el Instituto Oncológico Miraflores.

Base teórica

Cáncer y la quimioterapia como alternativa de tratamiento.

El cáncer son alteraciones patológicas de las células que se dividen con mayor frecuencia y rapidez que las células sanas. Se multiplican de manera descontrolada, de modo que se forma una agrupación de células anormales. A su vez, ignoran las órdenes de muerte celular o apoptosis; es más, adquieren la capacidad de volverse inmortales, alargando los telómeros de sus cromosomas, unas estructuras que se encargan de proteger la información genética. Los tumores malignos invaden el tejido sano circundante y lo destruyen. Se propagan desde su origen a través de la sangre o del sistema linfático hasta otros órganos, donde crecen formando nuevos focos cancerosos o metástasis. El cáncer no es solo una enfermedad sino una familia de enfermedades. Hay más de 100 tipos diferentes de cáncer.

El cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, proceso conocido como metástasis. El cáncer comienza en una célula normal es un proceso multifásico y suele consistir en la progresión de una lesión pre-cancerosa a un tumor maligno. Estas alteraciones son el resultado de la interacción entre los factores genéticos del paciente y tres categorías de agentes externos, a saber: carcinógenos físicos, como las radiaciones ultravioleta e ionizantes; carcinógenos químicos, los componentes del humo de tabaco las aflatoxinas o del arsénico, carcinógenos biológicos, como las infecciones causadas por determinados virus, bacterias o parásitos (ONU, 2014).

La quimioterapia es una de las modalidades terapéuticas más empleada en el tratamiento contra el cáncer es un tratamiento con citostáticos que se pueden administrar por vía intravenosa, intratecal, intramuscular o por vía oral. Su objetivo es destruir, empleando una gran variedad de fármacos anticancerosos las células que componen el tumor con el fin de lograr la reducción o desaparición de la enfermedad. Los medicamentos anticancerosos, antineoplásicos o citostáticos pasan a través del torrente sanguíneo para llegar a las células cancerosas en la mayoría de las partes del cuerpo. La quimioterapia se administra en ciclos, de manera que cada periodo de tratamiento va seguido de un período de descanso para permitir que el cuerpo se recupere de los efectos secundarios de los medicamentos. La frecuencia y duración de la quimioterapia depende del tipo de cáncer, de lo que se pretende alcanzar con el tratamiento, de las medicinas que se estén usando y como el organismo responda a ellos, se puede recibir quimioterapia diariamente, semanalmente o mensualmente esto varía de acuerdo

al tipo de cáncer y esquema del tratamiento. Luego, al final del ciclo, el programa de quimioterapia se repite para comenzar el próximo ciclo (Le Mone & Burke, 2009).

La quimioterapia se usa para muchos tipos de cáncer, se usan más de 100 medicamentos de quimioterapia, ya sea solos o en combinación con otros medicamentos o tratamientos. Estos medicamentos varían ampliamente en su composición química y la manera en que se administran. El ciclo celular consiste en una serie de fases por las cuales pasan, tanto las células normales como las cancerosas para formar células nuevas, el ciclo celular ayuda a determinar qué medicamentos probablemente funcionan bien juntos y a decidir con qué frecuencia se pueden administrar la dosis de cada medicamento. El ciclo celular es importante porque muchos medicamentos quimioterapéuticos sólo ejercen su acción en células que se están reproduciendo activamente. Los oncólogos pueden predecir las combinaciones de medicamentos que tienen probabilidades de surtir un buen efecto, también pueden planear la frecuencia de administración de las dosis con base en la duración de las fases celulares. Los medicamentos quimioterapéuticos no pueden detectar la diferencia entre las células en reproducción de los tejidos normales y las células del cáncer es donde se produce efectos secundarios (Ahmed, Stewart & Shen, 2014). Sin embargo, no todos los efectos son terapéuticos.

Efectos secundarios de la quimioterapia.

Las células del cuerpo se reproducen dividiéndose. Las partes del cuerpo que crecen más rápido son las que tienen células que se dividen más frecuentemente. Estas células de crecimiento rápido son las células de la sangre, el pelo y la capa que cubre la parte interna de la boca y de los intestinos. Las células del cáncer también crecen rápido. Todas las células del

cuerpo que se dividen absorben los medicamentos de la quimioterapia. La quimioterapia mata las células del cáncer. Las células sanas pueden arreglar el daño que hacen los medicamentos y vivir. Sin embargo, cuando las células sanas absorben el medicamento, los efectos secundarios de la quimioterapia aparecen (SECH, 2015).

Efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.

Debido a que estos medicamentos viajan a través de la sangre por todo el cuerpo, la quimioterapia se describe como un tratamiento sistémico puede dañar o destruir algunas células normales, como las que se encuentran en la médula ósea, en los folículos capilares y en el revestimiento de la boca y del tubo digestivo. Cuando se presenta este daño, puede haber efectos secundarios. Algunas personas que reciben quimioterapia son más propensas a tener infecciones, se cansan más fácilmente, sangran demasiado, incluso durante actividades cotidianas, sienten dolor o entumecimiento a raíz del daño a los nervios, presentan boca seca, úlceras bucales o hinchazón en la boca, tienen inapetencia o bajan de peso, malestar estomacal, vómitos, diarrea, pérdida de cabello, tienen problemas para pensar o para recordar (quimiocerebro). Los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia dependen de muchos factores, incluso el tipo de cáncer y que fármacos se emplean, cada paciente reacciona de manera diferente a estos medicamentos de la quimioterapia. Algunos fármacos quimioterapéuticos más nuevos que atacan de mejor manera a las células cancerosas pueden causar menos o diferentes efectos secundarios (Collins, 2013).

Los efectos secundarios gastrointestinales causados por el tratamiento del cáncer son:

Diarrea:

Es uno de los efectos secundarios más frecuentes de la quimioterapia. La toxicidad que afecta a las células en división de la cripta del epitelio intestinal y/o aumento de enzimas intestinales. La ruptura de la capacidad secretora y absorptiva altera los gradientes osmóticos, dando mayor secreción de fluidos y electrolitos. En los casos graves puede provocar deshidratación, insuficiencia renal aguda y desequilibrio electrolítico, motivo de ingreso y deterioro de su calidad de vida. Sus causas pueden ser múltiples, y puede estar asociada a entidades graves como la enterocolitis necrotizante. Es necesario hacer un correcto diagnóstico e inicio precoz de la rehidratación que es el tratamiento fundamental junto con aquellos específicos para determinadas etiologías. La toxicidad que afecta a las células en división de la cripta del epitelio intestinal y/o aumento de enzimas intestinales. La ruptura de la capacidad secretora y absorptiva altera los gradientes osmóticos, dando mayor secreción de fluidos y electrolitos (Lamarca, 2013).

Estreñimiento:

Los tratamientos de quimioterapia y medicamentos analgésicos o antieméticos pueden causar estreñimiento que es uno de los síntomas más frecuentes en oncología. Se define como la reducción en el ámbito intestinal a menos de dos-tres deposiciones semanales. Los pacientes oncológicos suelen presentar un estreñimiento crónico que se agudiza cuando se añaden factores ocasionales, se considera un cuadro de origen multifactorial. La mayoría de las veces el tratamiento consiste en la resolución de las causas posibles y el empleo de laxantes. La obstrucción intestinal es un cuadro de mayor gravedad cuando la causa de la misma esté en relación con una enfermedad tumoral (cáncer de colon, recto o la

carcinomatosis peritoneal son las causas más frecuentes). El tratamiento consiste en la cirugía, siempre que el paciente y la enfermedad sean subsidiarios de ella. Sin embargo, la mayoría de los casos deben manejarse con tratamiento médico conservador, siendo el pronóstico de estos pacientes muy grave (Fundación para la excelencia y la calidad de la oncología, 2014).

Falta de apetito:

Los tratamientos del cáncer pueden quitar el apetito, cambiar el sabor y olor de los alimentos. Puede ser difícil comer con efectos secundarios en la boca y garganta o náuseas y vómitos. Sentir fatiga relacionada con el cáncer puede afectar el apetito. Las personas con poco apetito o pérdida del apetito pueden comer menos que lo habitual, no sentir hambre o sentirse saciados después de comer solo una pequeña cantidad. Algunos tipos de cáncer, incluidos ovárico, pancreático y gástrico provocan pérdida del apetito y afectan el metabolismo de una persona proceso mediante el cual el cuerpo descompone los alimentos y los convierte en energía. Hay cáncer en etapa avanzada y cánceres pueden provocar el agrandamiento del bazo esto reduce el tamaño del estómago y crea sensación de saciedad. Ascitis, que es una acumulación de líquido en el abdomen, que puede crear una sensación de saciedad incluso después de haber comido solo una pequeña cantidad de alimentos (Le Mone & Burke, 2009).

Náuseas y vómitos:

Son efectos secundarios frecuentes de la quimioterapia. Las náuseas y los vómitos inducidos por la quimioterapia pueden ser agudos en las primeras 24 horas, diferidos por que los vómitos se producen pasadas las 24 horas y/o anticipadores que es respuesta aprendida, lo que significa que se produce en respuesta a un estímulo que es la quimioterapia. Con este tipo

de náuseas y vómitos los síntomas suelen producirse después de la exposición inicial a la quimioterapia y antes de tratamientos posteriores. Una localización específica del cerebro controla los vómitos y se llama centro del vómito. Se producen vómitos cuando el centro de los vómitos recibe del cerebro, el tubo digestivo, el corazón y/o el oído interno que detecta el movimiento. La quimioterapia produce la liberación de una sustancia denominada serotonina (5-HT) y de otras sustancias químicas del intestino delgado, que a través de una serie de señales estimulan al centro de los vómitos de su cerebro para inducir vómitos (Hurst, 2012).

Problemas de boca y garganta:

Los pacientes de cáncer tienen un riesgo grande de sufrir complicaciones orales por varias razones: La quimioterapia hace más lenta o frena la formación de células nuevas que crecen rápido, como las células cancerosas. Las células normales del revestimiento de la boca también crecen rápidamente, de manera que el tratamiento contra el cáncer puede impedirle a ellas también que crezcan rápido. Esto desacelera la capacidad del tejido de la boca para repararse mediante la elaboración de células nuevas. La quimioterapia altera el equilibrio saludable de las bacterias de la boca. Hay muchas clases diferentes de bacterias en la boca. Algunas ayudan y otras causan daño. La quimioterapia puede producir cambios en los tejidos de la boca y las glándulas salivales. Esto puede alterar el equilibrio saludable de las bacterias es razón por la cual estos cambios conducen a llagas en la boca, infecciones y caries dentales (La Asociación Española Contra el Cáncer, 2016).

Mucositis:

Es una alteración de las mucosas del tracto gastrointestinal, y con menos frecuencia genital. Aparece generalmente tras el tercer o quinto día después de la quimioterapia, aunque

su inicio y duración son muy variables dependiendo del fármaco empleado. Los citostáticos con los que se presenta con mayor frecuencia son metotrexato, 5- fluorouracilo (5-FU), capacitaban, arabinósido de citosina, doxorubicina, actinomicina D, vomicina, alcaloides de la vinca, mitoxantrona y etopósido. Inicialmente se observa un eritema con sensación levemente dolorosa que puede evolucionar a úlceras difusas con dolor intenso, lo que condiciona, en el caso de la mucosa oral, la incapacidad parcial o total para la ingesta. La mucositis puede afectar a cualquier región mucosa, aunque las localizaciones más frecuentes son la mucosa yugal y labial, la superficie lingual, el paladar blando, la orofaringe y el esófago (Le Mone & Burke, 2009).

Tratamiento de los efectos secundarios gastrointestinales.

La mayoría de los efectos secundarios de la quimioterapia desaparecen rápidamente después de haber completado el tratamiento. Sin embargo, algunos pueden persistir durante varios meses o más hasta que desaparecen completamente.

Mucositis (Inflamación de la boca y la garganta):

La mucositis se debe tratar manejando la sequedad bucal e higiene consumiendo líquidos claros, evitar las bebidas gaseosas o artificiales, alimentos condimentados, calientes o ácidos, consumir productos lácteos fríos, consumir crema agria fría antes de las comidas, enjuagar frecuentemente la boca agua con bicarbonato de sodio, usar un cepillo de cerdas suaves para lavar los dientes después de cada comida, evitar usar enjuagues bucales que contengan alcohol que puede ocasionar ardor en las llagas, dejar de fumar y evita beber alcohol para no empeorar la irritación en la boca o garganta (Imma *et al.*, 2015).

Alteraciones del gusto y el olfato:

El paciente debe probar nuevas comidas (si las comidas favoritas comienzan a desagradar al paciente puede probar alimentos diferentes de los que normalmente consume) siendo así debe probar nuevos alimentos cuando no sienta alteraciones en el gusto u olfato, de modo que no genere aversión a mayor cantidad de comidas, es recomendable que el paciente ingiera dietas blandas varias horas antes de recibir quimioterapia, esto ayuda a prevenir la aversión a comidas causada por náuseas o vómitos después de la quimioterapia, el paciente debe ingerir alimentos fríos como yogurt, ricota o un sándwich, puesto que generan menos olores, enjuagar la boca con té, refresco de jengibre, agua salada o bicarbonato de sodio disuelto en agua antes de comer, para limpiar las papilas gustativas, chupar hielo picado para adormecer las papilas gustativas, probar otras fuentes de proteínas como pollo, pavo, pescado o alimentos de soya, si no tolera el sabor de la carne roja o huevos tiene la opción de consumir vegetales frescos (Le Mone & Burke, 2009).

Náuseas:

El paciente debe comer en pequeñas raciones a lo largo del día, para no sentirte satisfecha demasiado rápido, consumir alimentos secos, mantener alejado los alimentos de alto contenido graso, intentar probar alimentos a base de jengibre para aliviar las náuseas, sentarse después de comer no acostarse después de las comidas esto puede afectar a la digestión, enjuagar la boca antes y después de las comidas para deshacer cualquier gusto desagradable que incentive las náuseas. El uso de fármacos como dimenhidrato, granisetron, dexametasona, diazepam, ayudara a disminuir la intensidad o eliminar el síntoma de las náuseas (Imma *et al.*, 2015).

Vómitos:

Después de vomitar hacer reposo gástrico por 2 horas como mínimo, enjuagar la boca y cepillar los dientes después de vomitar para eliminar cualquier gusto desagradable, chupa un caramelo de menta si aún tiene gusto desagradable en la boca, comer muy lentamente después haber estado en reposo gástrico, ingerir líquidos claros para mantenerte hidratada y reponer los líquidos perdidos, consumir alimentos secos y blandos (Imma *et al.*, 2015).

Diarrea:

El tratamiento de la diarrea en caso de pacientes que reciben quimioterapia muchas veces no necesita tratamiento farmacológico siempre se iniciara probando con una dieta de líquidos claros, tolerando en raciones pequeñas fraccionadas en 5 o 6 veces al día, si el paciente presenta diarreas más de dos días se debe comenzar una dieta líquida y agregar alimentos de bajo contenido de fibras, reponer líquidos después de cada episodio de diarrea, recibiendo una dieta rica en pectina, potasio, sodio, educar al paciente que en casa debe seguir una dieta estricta y no podrá ingerir bebidas que contengan cafeína, bebidas alcohólicas o gasificadas, alimentos muy calientes o muy fríos, evitar los productos que contengan tabaco, alimentos de alto contenido graso, evitar los alimentos que causan gases, restringe la leche y los productos lácteos, evitar las nueces, frutas y vegetales crudos, panes integrales, productos de salvado que pueden causar irritación en el tubo digestivo. El paciente debe tener en cuenta que al ir varias veces al baño puede producir irritación en la mucosa anal y debe tener especial cuidado es por eso que se educara sobre el cuidado y limpieza de la zona anal usando después de cada deposición jabón suave enjuagando bien con agua tibia y secar con toques suaves para evitar irritación , debe usar cremas o pomadas a prueba de agua, como la vaselina o una

indicada por el médico, se indica baños de asiento esto puede ayudar a desinflamar la zona anal (Le Mone & Burke, 2009).

Cuidados del paciente que recibe quimioterapia.

Antes de iniciar el tratamiento de quimioterapia debemos tener en cuenta lo siguiente:

a) Debemos verificar si tiene programada la cita para la administración de la quimioterapia; b) Previamente revisamos la indicación médica, que tenga fecha actualizada y no mayor a 5 días de antigüedad, c) Revisar previamente la historia clínica del paciente para estar informados sobre sus antecedentes clínicos de importancia; d) Revisar minuciosamente el tipo de esquema de quimioterapia designado para el paciente; f) Debemos verificar que los datos personales, diagnóstico y tratamiento correspondan al paciente; g) Verificar si el paciente recibió información o educación sobre el tratamiento que se administrará y sus efectos secundarios; h) Evaluar el estado físico del paciente y exámenes de laboratorio; i) Observar la actitud del paciente al llegar al servicio. Durante el tratamiento de quimioterapia debemos tener en cuenta lo siguiente: a) Verificar que la vía de administración de la quimioterapia este permeable; b) Verificar las funciones vitales del paciente; c) Reconocer efectos secundarios del paciente, d) Administrar medicamento para prevenir efectos secundarios o disminuirlos; e) Verificar paciente se hidrate adecuadamente y reciba dieta adecuada. Después del tratamiento de quimioterapia debemos tener en cuenta lo siguiente: a) Verificar funciones estables; b) Verificar paciente lleve medicamentos para la casa (controlar los efectos secundarios); c) Educar sobre alimentación adecuada, estilo de vida; d) Educar al paciente en que momento debe acudir a emergencia; e) Educar sobre la próxima cita, f) Observar que actitud después del tratamiento (Le Mone & Burke, 2009).

Rol de enfermería en la educación del paciente que recibe quimioterapia.

El profesional de enfermería que está en contacto directo con los pacientes con cáncer, como aquellos que son sometidos a tratamiento antineoplásico, se encuentran en un lugar privilegiado para considerar las necesidades individuales de estos pacientes y establecer con ellos una relación de ayuda, brindando los cuidados que apoyen su pronta recuperación. Cada paciente que llega al servicio de quimioterapia necesita ser abordado de forma holística, de manera que se cubran todas sus necesidades; ya sean físicas, emocionales, espirituales y de aprendizaje a todo lo nuevo que tiene que experimentar y afrontar de la forma más asertiva. En la interacción con el paciente la enfermera realiza la valoración del patrón de conocimientos y respuestas emocionales como punto de partida para el diagnóstico de necesidades educativas y soporte psicoemocional; por ello es prioritario el abordaje siguiente:

Conocimiento.

El conocimiento es entendido desde diversas perspectivas, no obstante, existen algunas precisiones importantes. Wolf (1990) citado por Del Moral, Pazos, Rodríguez, Rodríguez y Suárez, (2007) argumenta que consiste en información organizada aplicada a la toma de decisiones y solución de problemas; afirmación de gran aplicabilidad en la vida cotidiana.

Del mismo modo e incrementando características, el mismo autor cita a Van der Spek y Spijkervet (1997) quienes señalan que, el conocimiento es el conjunto total de perspicacia, experiencia y procedimientos que se consideran correctos y verdaderos y que, por lo tanto, guían los pensamientos, los comportamientos y las comunicaciones de las personas.

Inherente a las definiciones previas, los conocimientos pueden ser de diversos tipos: se llaman explícitos cuando se encuentran en libros, manuales u otras fuentes documentales que

sirven para los procesos de enseñanza aprendizaje; son implícitos cuando forman parte de las prácticas institucionales en documentos e informes específicos; son tácitos cuando son usados por los expertos; se llaman heurísticos cuando se obtienen empíricamente a partir de la interpretación de los hechos y son factuales, cuando corresponden a hechos, juicios, habilidades y prácticas. Enfoque que ayuda a comprender las diversas formas de conocimiento que emplea el ser humano en las actividades propias de la vida en salud y en los procesos donde ésta se encuentra en déficit (Del Moral *et al.*, 2007).

Entre los principales atributos del conocimiento humano, según los autores señalados, se encuentran: Los conocimientos intangibles que son difíciles de medir y por ello se les conoce por los efectos que producen cuando se les evalúa como activos, volátiles porque pueden desaparecer de la memoria rápidamente y virtualmente irreversibles porque una vez conocido un hecho no puede ser desconocido. Al formarse directamente en el cerebro humano, cuenta con materiales muy bien elaborados, la producción del conocimiento iniciada en la mente se traduce luego en: percepciones, vivencias, acciones, siendo proactivos porque incitan a la acción.

Aun formándose a partir de datos e informaciones, los conocimientos se autoalimentan: cuanto más se conoce de una materia, más fácilmente se puede acceder a conocimientos mayores o más elaborados; dependen del contexto pues en él adquieren el carácter más mediato o inmediato de su necesidad. Los atributos descritos son muy susceptibles de utilización en la práctica del cuidado humano.

El conocimiento así descrito, adquiere diferentes patrones en la vida de las personas convirtiéndose en una forma de faro que guía su comportamiento en las diferentes esferas del

hogar, el trabajo y la vida social. Para Carper (citada por Kerouác, 1999) el conocimiento atraviesa la estética, la forma de ver el mundo, el respeto por determinados valores e igualmente las normas técnicas o el modo correcto de hacer las cosas. En este sentido el paciente que vive experiencias dolorosas y complejas de tratamiento farmacológico necesita comprender en términos accesibles culturalmente, el objetivo, los riesgos y beneficios de los productos que reciben, como única forma de empoderarse en los recursos que le permitirán, aceptar el tratamiento, identificar signos de alarma y buscar ayuda cuando la necesita.

La medida en que la enfermera valore y promueva el conocimiento necesario en el paciente es un indicador del grado de confianza, empatía y percepción de comprensión y competencia para el cuidado especializado y particular que cada paciente necesita (Waldow, 2009). Por ello se requiere diseñar intervenciones metodológicamente organizadas, en un estilo amigable, sencillas, de tipo interactivo y con contenidos puntales al propósito de la situación de salud del paciente.

De lo expresado hasta aquí, puede sintetizarse según Cleveland (Citado por Del Moral *et al.*, 2007) que, los conocimientos constituyen informaciones organizadas útiles e interiorizadas por la persona; constan de verdades, creencias, perspectivas, conceptos, juicios, expectativas y metodologías, el “saber cómo”; se acumulan, integran y conservan en el tiempo y están disponibles para ser aplicados de manera idónea en el momento y lugar adecuado.

Actitud.

La actitud es la predisposición a actuar en determinada dirección; se forma desde la más temprana edad, tiene carácter permanente, y sin embargo, es posible modificarla. La

actitud es la forma de actuar de una persona, es la forma de ser, también se considera como cierta forma de motivación social de carácter frente a la motivación.

Las actitudes se componen de 3 elementos: lo que se piensa que es componente cognitivo, lo que se siente que es componente emocional y su tendencia manifiesta acciones que se refiere componente conductual. Las emociones están relacionadas con las actitudes de una persona frente a determinada situación, cosa o persona. Entendemos por actitud una tendencia, disposición o inclinación para actuar y ejercer una conducta, podemos encontrar varios elementos, entre los que descollarán los pensamientos y las emociones. Todos tenemos determinadas "actitudes" ante los objetos que conocemos, y formamos actitudes nuevas ante los objetos que para nosotros son también nuevos (De Spinoza, 2014).

Las actitudes pueden resultar positivas o negativas, según faciliten u obstruyan la manera que la persona tiene de afrontar su realidad en cada momento de su vida. Pero si no está la actitud adecuada, y más bien esta tiene características adversas, es muy difícil que las personas logren trabajar juntas hacia mejores soluciones, y menos poder disfrutar los éxitos alcanzados. Las actitudes marcan pautas de comportamiento no sólo individual, sino que grupal. Una actitud negativa es como un virus que infecta en el sentido que son altamente imitables. Afortunadamente, las actitudes positivas también son "virulentas", en el sentido que también es imitable por todos nosotros. Las actitudes son formadas sobre un objeto particular por la experiencia directa con el objetivo, la asociación repetida que produce una respuesta y la observación de otras. Desarrollamos actitudes favorables hacia los objetos con la ayuda de recompensas y con actitudes desfavorables hacia los objetos que nos frustran o castigan.

Muchas actitudes expresan valores básicos y refuerzan la imagen de uno mismo (De Spinoza, 2014).

Aun siendo difícil modificar las actitudes, la confianza creada en el paciente durante el proceso de cuidados y las enseñanzas compartidas, constituyen un espacio privilegiado para fortalecer la necesidad de ser flexibles cuando el tratamiento presenta dificultades; haciendo participar a los pares que reciben quimioterapia y permitiéndoles expresar el modo como superaron los efectos secundarios del tratamiento, los participantes en programas dirigidos a fomentar la aceptación de las alternativas terapéuticas, complejas y molestas en cáncer, es posible lograr la ruptura de barreras para abrir la capacidad de comprensión y sentir que es posible poner una cuota más de esfuerzo personal frente a la necesidad de recibir la quimioterapia. De esta manera los profesionales que realizan intervenciones están conduciendo los esfuerzos del paciente hacia una mayor autoeficacia, que indirectamente les permite resultados beneficiosos.

Fundamentando el cambio progresivo que implica la modificación de la actitud del paciente, Roy (Marriner, 1996) aporta la importancia de situar al paciente en el proceso de adaptación, asumiendo las dificultades que experimenta como estímulos, que deben ser modificados. La autora definió su modelo de adaptación en 1964, se basa en la concepción del ser humano como individuo biopsicosocial en constante interacción con su entorno cambiante, y del que recibe estímulos que se deben adaptar para conservar la salud y sigue vigente por la amplitud de los componentes que incluye para ser aplicados en diferentes contextos sanitarios.

Programa Educativo.

Un Programa Educativo permite organizar y detallar un proceso pedagógico, orientando a los capacitadores o al docente sobre los contenidos que debe impartir, la forma en que debe desarrollar los temas y objetivos a desea conseguir. Se espera que toda persona de un país adquiera conocimiento imprescindible por motivos culturales, históricos, salud o de otro tipo. Cada centro educativo incorpora aquello que considera necesario y le otorga una fisonomía particular al programa educativo que regirá la formación de las personas que acuden a participar del programa educativo. Por lo general, un programa educativo incluye el detalle de los contenidos temáticos, se explican cuáles son los objetivos de aprendizaje, se menciona la metodología de enseñanza y los modos de evaluación y se da a conocer la bibliografía que se tomara como referencia (Pérez & Gardey, 2012).

El Programa Educativo relacionado a la enfermería es referente en el desarrollo de la Ciencia y Tecnología, siendo los conocimientos en algunas oportunidades obsoleto, hacen que las enfermeras asuman un mayor compromiso, contribuyendo a mejorar la calidad de atención mediante la educación, proceso que permite actualizar conocimientos, incorporar nuevas estrategias de pensamientos, métodos y destrezas que permitan mejorar el acto de cuidar (Almeida, 2011).

Rol de la enfermera en la educación permanente en salud a partir del Modelo de sistemas conductuales de Dorothy Johnson.

Johnson promueve el funcionamiento conductual eficiente y efectivo en el paciente para prevenir la enfermedad, refiere que la profesión enfermería esta designada a ayudar a las personas a prevenir y recuperarse de una enfermedad o una lesión. Considera que la persona

es un sistema conductual con modos de actuación pautada, repetitiva y determinada que la vinculan con él, entorno, así mismo concibe a la persona básicamente motivacional, donde los factores biológicos e innatos influyen en el modelado de la conducta. También considera que la experiencia previa, el aprendizaje y los estímulos físicos y sociales influyen en la conducta. Es por eso que los investigadores según lo fundamentado consideran que el paciente necesita recibir información oportuna y eficaz antes de recibir la quimioterapia para conocer y ser motivado, a fin de colaborar en la recuperación de su enfermedad con una actitud positiva y de aceptación al tratamiento (Cárdenas, 2010 & Marriner, 1996).

El modelo del sistema conductual de Johnson describe a la persona como un sistema conductual con siete subsistemas: realización, afiliación, agresión - protección, dependencia, ingestión, eliminación y sexo. Los siete subsistemas se interrelaciona con los demás y con el entorno, los elementos y las funciones para mantener la integridad en el sistema conductual. Los componentes estructurales del sistema conductual describen cómo los individuos son motivados para obtener objetivos específicos utilizando la predisposición del individuo para actuar de ciertas formas y utilizando opciones disponibles para producir una acción o conducta patrón. Los requisitos funcionales de sustento protegen, cuidan y estimulan el sistema conductual. Cuando el sistema conductual está en equilibrio y tiene estabilidad, el individuo tienen un objetivo, estar organizadas y predecibles. El desequilibrio y la inestabilidad en el sistema conductual tienen lugar cuando la tensión y los elementos estresantes afectan a la relación de los subsistemas o de los entornos internos y externos (Marriner, 1996). La enfermería es una fuerza reguladora externa que actúa para recuperar el equilibrio y la estabilidad, inhibiendo, estimulando o reforzando ciertas conductas o mecanismos de control,

cambiando los componentes estructurales como objetivos, opciones, acciones del paciente, satisfaciendo los requisitos de funcionamiento. Johnson refiere que la salud es el resultado de la estabilidad y equilibrio del sistema conductual. Los objetivos finales de Johnson se dirigieron a la práctica enfermera, un plan de estudios para enfermería y el desarrollo de la ciencia enfermera. Propuso que el modelo del sistema conductual Johnson generará y divulgará la ciencia de la enfermería satisfactoriamente, para sistematizar las intervenciones de enfermería que eran éticamente reflexivas, tener en cuenta múltiples perspectivas y ser sensible a los valores sociales. Su esperanza era que el modelo del sistema conductual de Johnson fuera un marco que pudiera dejar a futuras generaciones de enfermeras.

Según Cutcliffe, Mackenna y Hyrkäs (2011) es necesario también conceptualizar los siguientes metas paradigmas:

Enfermería: El objetivo es mantener y restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona o ayudar a la persona a conseguir un nivel más óptimo de equilibrio y funcionamiento. Según Johnson, es una fuerza externa que actúa para preservar la organización y la integración de la conducta del paciente hasta un nivel óptimo utilizando mecanismos reguladores o de control temporales o proporcionando recursos cuando el paciente sufre estrés o un desequilibrio del sistema conductual, como arte y ciencia; enfermería proporciona ayuda externa antes y durante las alteraciones del equilibrio del sistema, precisa un conocimiento del orden, el desorden y el control. Enfermería no dependen de la autoridad médica, pero son complementarias a la medicina.

Persona: considera que la persona es un sistema conductual con unos modos de actuación pautados, repetitivos y determinados que la vinculan con el entorno. La concepción

de la persona es básicamente motivacional. Esta visión se apoya claramente en la aceptación de Johnson de las teorías etológicas, refiere que los factores biológicos e innatos influyen en el modelado y la motivación de la conducta. También admitió que la experiencia previa, el aprendizaje y los estímulos físicos y sociales influyen en la conducta. Observó que ver a una persona como un sistema conductual, además de poder ver un conjunto de subsistemas conductuales y entender los factores fisiológicos, psicológicos y socioculturales que funcionan externamente, era un prerrequisito para utilizar este modelo. Johnson identificó varios supuestos que son fundamentales para comprender la naturaleza y el funcionamiento de la persona como un sistema conductual. Suponemos que existe una organización, una interacción y una interdependencia, y una integración de las partes de la conducta que forman el sistema. Los patrones de respuesta específicos de un individuo forman un todo organizado e integrado. Las partes interrelacionadas e interdependientes se llaman subsistemas. Además, supuso que el sistema conductual tiende a lograr el equilibrio entre las diversas fuerzas que funcionan dentro y sobre él. Las personas luchan continuamente por mantener un equilibrio y estados constantes del sistema conductual por ajustes más o menos automáticos y adaptaciones a las fuerzas naturales que los vulneran. Johnson también reconoció que las personas buscan activamente nuevas experiencias que pueden alterar el equilibrio temporalmente. Johnson también consideró que un sistema conductual, que requiere y produce cierto grado de regularidad y constancia en la conducta, es imprescindible para los seres humanos. Por último, asumió que el equilibrio del sistema conductual reflejaba ajustes y adaptaciones de la persona que son satisfactorios en cierta forma y hasta cierto punto. Esto será cierto incluso si la

conducta observada no siempre coincide con las normas culturales de conducta aceptable o de salud.

Para Johnson en su Modelo del Sistema Conductual (Marriner, 1996) el equilibrio es fundamental para el funcionamiento efectivo y eficaz de la persona desarrollando y manteniendo en los subsistemas o en el sistema como un todo. Los cambios en la estructura o la función de un sistema se relacionan con problemas con el impulso, la falta de requisitos funcionales de sustento o un cambio en el entorno. Para recobrar ese equilibrio, puede que la persona deba emplear una cantidad extraordinaria de energía, lo que puede producir que falte energía para los procesos biológicos y para la recuperación.

Salud: considera que es un estado dinámico difícil de alcanzar, que está influido por factores biológicos, psicológicos y sociales, se manifiesta por medio de la organización, la interacción, la interdependencia y la integración de los subsistemas del sistema conductual. Un individuo intenta conseguir que el sistema esté equilibrado, lo que provocará una conducta funcional. Si las necesidades estructurales y funcionales de los sistemas no están equilibradas, la salud es mala. Por tanto, al evaluar la salud, nos centramos en el sistema conductual y en el equilibrio y la estabilidad del sistema, el funcionamiento efectivo y eficaz y el desequilibrio y la inestabilidad del sistema conductual. Los resultados del equilibrio del sistema conductual son los siguientes: se necesita un consumo mínimo de energía, implica que hay más energía para mantener la salud o, en caso de enfermedad, que hay energía para los procesos biológicos que deben recuperarse; la supervivencia biológica y social continuada está asegurada; se consigue cierto grado de satisfacción personal.

En Cutcliffe *et al.* (2011), la autora señala que, el entorno está formado por todos los factores que no son parte del sistema conductual del individuo, pero que influyen en él. La enfermera puede manipular algunos aspectos del entorno para conseguir el objetivo de la salud o del equilibrio del sistema conductual para el paciente. El sistema conductual determina y limita la interacción entre la persona y su entorno y establece la relación de la persona con los objetos, fenómenos y situaciones del entorno. Esta conducta es metódica y previsible. Se mantiene porque ha sido funcionalmente efectiva y eficaz la mayor parte del tiempo en el control de la relación de la persona con el entorno. Cambia cuando esto ya no es así o cuando la persona desea un nivel más óptimo de funcionamiento. El sistema conductual tiene numerosas tareas y misiones que realizar para mantener su propia integridad y controlar las relaciones del sistema con su entorno. El sistema conductual intenta mantener el equilibrio con respecto a los factores del entorno, ajustándose y adaptándose a las fuerzas que intervienen en este entorno. Las fuerzas del entorno que son excesivamente fuertes alteran el equilibrio del sistema conductual y ponen en peligro la estabilidad de la persona. Para que el organismo restablezca el equilibrio y afronte el efecto continuo de estas fuerzas, hace falta una cantidad extraordinaria de energía. El entorno también es el origen de los imperativos de sustento de protección, cuidado y estimulación, prerequisites necesarios para mantener la salud o equilibrio del sistema conductual. Cuando tiene lugar un desequilibrio del sistema conductual, la enfermera puede tener que convertirse en una reguladora temporal del entorno y suministrar los requisitos funcionales a la persona, para que ésta pueda adaptarse a los factores estresantes. El tipo y la cantidad necesaria de requisitos funcionales variarán según

variables como la edad, el sexo, la capacidad de afrontamiento cultural y el tipo y gravedad de la enfermedad.

Definición conceptual de variables

Programa educativo “Comenzando mi Quimioterapia”.

Es un conjunto de actividades de naturaleza formativa adaptado en base a experiencias externas previas, para ser aplicado por el personal de enfermería de la Clínica San Pablo, con el objetivo de determinar su efectividad en el incremento para el nivel de conocimiento y actitud favorable del paciente sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo. Este programa ayudará al personal de enfermería a una mejor calidad de atención y beneficiará a los pacientes y familiares antes, durante y después de su tratamiento.

Conocimiento sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.

Informaciones sistematizadas por los pacientes como resultado de su participación en el programa formal de enseñanza sobre la prevención y medidas de control de los efectos secundarios más frecuentes que acompañan a la administración de los diferentes protocolos de quimioterapia; los mismos que por su toxicidad ocasionan lesiones en la mucosa oral y sistema gastrointestinal con visible intolerancia digestiva, náuseas vómitos y riesgos de desnutrición-deshidratación.

Actitud sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.

Predisposición del paciente a reaccionar de manera favorable o desfavorable ante la expectativa de recibir quimioterapia como tratamiento. Respuesta que está mediada por los conocimientos que posee, relación con personas que han tenido experiencias previas y la

expectativa amenazadora prevalente en el contexto del sistema de atención de la salud, consistente en el temor a la palabra cáncer y las percepciones vigentes entre los miembros de la sociedad.

Comprende la predisposición a aceptar o rechazar la necesidad del tratamiento, la posibilidad de evitar la intensidad de los efectos gastrointestinales y la firmeza de las medidas a tomar para mantener el control de la situación o pedir ayuda cuando corresponda.

Definición conceptual de términos

Conocimiento: es la síntesis, intercambio y utilización de saberes por parte del paciente para resolver las diferentes situaciones que representan el mantenimiento y recuperación de la salud, incluido el tratamiento y sus efectos (Gordon, 1996).

Quimioterapia: tratamiento reservado al empleo de fármacos para el tratamiento de las enfermedades neoplásicas que tienen como función el impedir la reproducción de las células cancerosas. Se denominan medicamentos citotástico, citostáticos o citotóxicos. La terapia antineoplásica tiene una gran limitación, que es su escasa especificidad. El mecanismo de acción es provocar una alteración celular ya sea en la síntesis de ácidos nucleicos, división celular o síntesis de proteínas. La acción de los diferentes citostáticos varía según la dosis a la que se administre. Debido a su inespecificidad afecta a otras células y tejidos normales del organismo, sobre todo si se encuentran en división activa. Por tanto, la quimioterapia es la utilización de diversos fármacos que tiene la propiedad de interferir con el ciclo celular, ocasionando la destrucción de células.

Efectos secundarios gastrointestinales: son síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la administración de un determinado tratamiento, cuya toxicidad es reconocida (Le Mone & Burke, 2009).

Actitud: predisposición de la persona a actuar o reacción de manera determinada frente a diversos estímulos o situaciones de su desempeño cotidiano, son identificables y medibles en términos de respuestas o comportamientos (Ubillos, Mayordomo & Páez, 2010).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El lugar donde se realizara el estudio de investigación será en la clínica San Pablo sede surco, en el área de Hospitalización de Oncología ubicado en el 4to piso del edificio que se dividen en dos áreas, el lado B donde hay 15 habitaciones unipersonales y 1 habitación para pacientes que reciben tratamiento de yodo terapia; el lado C donde hay 6 habitaciones unipersonales y 2 habitaciones son de presión positiva. En dicho servicio laboran 15 Lic. en Enfermería, 15 técnicas en Enfermería de las cuales 10 enfermeras y 10 técnicas laboran en lado B; 5 enfermeras y 5 técnicas que laboran en lado C, estando a cargo de una coordinadora de piso Lic. Especialista en enfermería oncológica. En el área de hospitalización de toda la clínica cuenta con más de 90 habitaciones en diferentes especialidades.

En agosto de 1991 un grupo de reconocidos médicos especialistas liderados por el doctor José Álvarez Blas fundaron la Clínica San Pablo en el distrito de Santiago de Surco. Los impulsaba un ambicioso objetivo, ser una institución altamente especializada y equipada con la tecnología médica más avanzada. Con el transcurso de los años y gracias a una estrategia de descentralización, la Clínica San Pablo se transformó en la red privada de salud más grande y moderna del Perú, con ocho clínicas en Lima, una en la ciudad de Huaraz y Trujillo, conformadas por un staff médico con más de 1,500 especialistas altamente capacitados y experimentados, atendiendo las necesidades de salud de los diferentes niveles socioeconómicos de la población, brindándoles servicios de alta calidad.

Población y muestra.***Población.***

La población del presente estudio estará conformada por 60 participantes que acuden al Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo a recibir tratamiento de quimioterapia en un espacio de tiempo de aproximadamente de tres meses.

Por lo tanto, la población es considerada finita y accesible, porque se encuentra constituida por menos de (1.000) unidades que conforman el universo de la población (Reyes & Sánchez, 2002).

Muestra.

La muestra estará comprendida por la totalidad de la población 60 participantes que ingresan a recibir tratamiento de quimioterapia.

El muestreo será no probabilístico de tipo intencional por conveniencia considerando los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión.

Paciente hospitalizado en el Servicio de Oncología que son diagnosticados con cáncer.

Pacientes que van a recibir por primera vez quimioterapia.

Pacientes de ambos sexos, y edad comprendida de 18 a más.

Criterios de exclusión.

Pacientes quechua hablantes.

Pacientes en estado crítico.

Pacientes que recibieron educación formal alguna.

Tipo y diseño de la investigación.

El estudio de investigación es de tipo explicativo o analítico por que intenta comprobar los efectos de la variable independiente llamada programa educativo en el nivel de conocimiento y actitud del paciente en quimioterapia. El diseño de estudio es pre experimental porque se trabaja con un solo grupo cuyo grado de control es mínimo y no es posible realizar selección aleatoria. Es de enfoque cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar su hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. De corte longitudinal porque reúne datos en dos momentos (pre test y pos test) es decir recomendable para el tratamiento de problemas que involucran tendencias cambios o desarrollos a través del tiempo, o bien en los casos en que se busque demostrar la paciencia temporal de los fenómenos (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

G O1 X O2

Dónde:

G: La población muestral.

O1: Observación antes del Programa (Pre- test).

X: Programa Educativo.

O2: Observación después del Programa educativo (Post- test).

Formulación de hipótesis.***Hipótesis general.***

Ho La aplicación del programa “Comenzando mi quimioterapia” es efectiva para el nivel de conocimiento y actitud sobre los efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.

Ha La aplicación del programa “Comenzando mi quimioterapia” no es efectiva para el nivel de conocimiento y actitud sobre los efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.

Identificación de variables.***Variable Principal.***

Programa educativo “Comenzando mi quimioterapia”.

Variable Dependiente.

Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.

Actitud hacia los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.

Variable Secundaria.

Edad, sexo, grado escolaridad, apoyo familiar, experiencias previas.

Operacionalización de variables.

Variable.	Definición Conceptual.	Definición Operacional.	Dimensiones.	Indicadores.	Escala.
Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia	Informaciones de tipo científico que posee la persona acerca de los efectos secundarios del tratamiento de quimioterapia y la forma de controlarlos o aliviarlos con el propósito de completar el tratamiento (Hurst M 2012).	Respuestas dadas por el paciente en un cuestionario diseñado a tal fin. Consta de preguntas cerradas y su valor final será: Conocimiento alto Conocimiento medio Conocimiento bajo Según el puntaje de la prueba ajustado mediante la escala de Staninos. Evaluadas a través de: Conocimientos sobre los efectos frecuentes en la cavidad oral y los cuidados: Ítems 1-7 Conocimiento sobre alteraciones gástricas y los cuidados: Ítems 8-17 Conocimiento sobre signos de alarma en los efectos secundarios: Ítems 18-24	Conocimientos sobre los efectos frecuentes en la cavidad oral y los cuidados. Conocimiento sobre alteraciones gástricas y los cuidados Conocimiento sobre signos de alarma en los efectos secundarios	- Manejo de la sequedad e higiene de la boca. -cuidados en alteraciones en la percepción de los sabores. -Medidas de prevención de ulceraciones en la boca. -Temperatura de los líquidos a beber para controlar los efectos secundarios. -Consumir alimentos blandos es indispensable -Los enjuagues con agua bicarbonatada ayudan a controlar los efectos. -Uso de agua hervida y cepillo suave para la higiene de la boca y mucosas. -Cuidados antes de recibir quimioterapia. -Las náuseas y vómitos se pueden controlar mediante dieta blanda y libre de condimentos. -Medicamentos que pueden ayudar en caso de náuseas y vómitos. -Medidas caseras para controlar las náuseas. -Manejar la hipersensibilidad a los olores. -Cómo evitar la deshidratación. -Consumir fibra y agua ante estreñimiento. -Protección de la piel perineal ante diarreas copiosas. - Cantidad de líquidos que debe consumir al día. -Consumir solo alimentos preparados en casa. -Porqué estar siempre acompañado en casa. -Reconocer signos de	Ordinal.

				<p>deshidratación: piel y mucosas secas, piel caliente, taquicardia, disminución del volumen de orina.</p> <p>-Alza de la temperatura: fiebre mayor a 38°C.</p> <p>-Disminución de la presión arterial sistólica por debajo de 9mmde Hg.</p> <p>-Somnolencia en el día mayor a 4 horas.</p> <p>- Teléfonos que debe tener a mano para consulta.</p>	
<p>Actitud hacia los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia</p>	<p>La actitud es un estado de la disposición nerviosa y mental, que se organiza a partir de las vivencias y que orienta o dirige la respuesta de un sujeto ante determinados acontecimientos. Por lo tanto, la actitud es más bien una motivación social antes que una motivación biológica. Pérez y Gardey (2012)</p>	<p>Se medirá a través del programa “Comenzando mi Quimioterapia” hacia la actitud que posee el paciente oncológico sobre los efectos secundarios gastrointestinales. El cuestionario consta de 10 preguntas, dicho cuestionario tendrá una calificación de : Actitud favorable. Actitud desfavorable. Con la siguiente evaluación: Necesidad del tratamiento y los efectos secundarios gastrointestinales: Ítems 1-7</p> <p>Disposición para prepararse respecto a los efectos secundarios gastrointestinales: Ítems 8-13</p>	<p>Necesidad del tratamiento y los efectos secundarios gastrointestinales</p> <p>Disposición para prepararse respecto a los efectos secundarios gastrointestinales.</p> <p>Disposición para aplicar las medidas de cuidado necesarias frente a los efectos</p>	<p>-Me doy cuenta que este tratamiento me permite combatir el cáncer.</p> <p>-Resistirse al tratamiento es no comprender mi enfermedad</p> <p>-Conocido el diagnóstico me resulta mejor aceptar el tratamiento.</p> <p>-No puedo dejar de recibir el tratamiento pesar de sus efectos.</p> <p>-Soy una de tantas personas que necesita quimioterapia.</p> <p>-Es inútil y perjudicial retrasar el tratamiento por temor.</p> <p>-Aceptar el tratamiento ayuda a tolerar sus efectos.</p> <p>-Puedo vencer los temores evitando oír a personas con experiencias negativas.</p> <p>-Siento que puedo prepararme físicamente para controlar los efectos de la quimioterapia.</p> <p>-Puedo prepararme emocionalmente, con mentalidad positiva antes de iniciar el tratamiento.</p> <p>-Acepto que en esta etapa mi alimentación será diferente.</p> <p>-Quienes me rodean en lugar donde vivo pueden informarse y comprender que habrá cambios en mi tolerancia alimenticia.</p> <p>-Acepto que necesito evitar ciertos alimentos y bebidas para evitar efectos más</p>	Ordinal.

		<p>Disposición para aplicar las medidas de cuidado necesarias frente a los efectos secundarios gastrointestinales: Ítems 14-21</p> <p>Disposición para buscar ayuda cuando los efectos secundarios gastrointestinales superen los recursos con los que el paciente cuenta: Ítems 22-30</p>	<p>secundarios gastrointestinales</p> <p>Disposición para buscar ayuda cuando los efectos secundarios gastrointestinales superen los recursos con los que el paciente cuenta</p>	<p>intensos en la tolerancia alimenticia.</p> <p>-Puedo controlar las náuseas-vómitos siguiendo las recomendaciones previas.</p> <p>-Estoy preparada para vencer situaciones tan difíciles como las molestias digestivas por la quimioterapia.</p> <p>-Me doy cuenta que debo alimentarme, aunque tolere menos que antes del tratamiento.</p> <p>-La fuerza de situaciones anteriores me ayudará a superar las molestias por diarreas.</p> <p>-Cuando sienta olores desagradables, cambiaré de lugar o actividad.</p> <p>-Cuando sienta sequedad en la boca, aplicaré solución de bicarbonato de sodio y más líquidos a pequeños sorbos.</p> <p>-Caminaré siempre que pueda a fin de disipar pensamientos negativos.</p> <p>-Trataré de descansar cuando lo necesite para conservar mis fuerzas.</p> <p>-Cuando sienta que mis fuerzas se agotan lo comunicaré con prontitud.</p> <p>-Acepto que no todos reaccionamos de la misma manera.</p> <p>-Mi familia puede ayudarme si yo solicito apoyo con claridad.</p> <p>-Acepto que puedo necesitar ayuda médica, no puedo resolver todo sola (o)</p> <p>-Siento que no estoy sola, médicos y enfermeras pueden ayudarme ante las molestias gastrointestinales que no puedo controlar.</p> <p>-Tengo esperanza que, con ayuda de mi familia, amigos y personal de salud, puedo</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>terminar mi tratamiento.</p> <p>-Tengo presente que a pesar de las dificultades puedo volver a mi vida normal.</p> <p>-Siento que el tratamiento va de la mano con mi fuerza de voluntad para vencer el temor.</p>	
--	--	--	--	---	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos.

La técnica o método de recolección de datos son las distintas formas o maneras de adquirir información confiable, por lo tanto la técnica que se utilizara en el estudio de investigación será la encuesta ya que es un método que permite tener información más completa la cual es importante para así medir las variables-

En este estudio el instrumento fue elaborado por las investigadoras que para su validez fue sometido a juicio de expertos, donde fueron consultados especialistas en el área de Oncológica, La confiabilidad del instrumento fue obtenida mediante los resultados recabados de su aplicación bajo la modalidad de prueba piloto a un total 30 pacientes del servicio de oncología B y C de la Clínica San Pablo obteniendo un V. Aiken de 0.958 para su validez, a fin de determinar la correspondencia entre la variable objeto de estudio y los ítems incluidos en el instrumento.

$$V = \frac{S}{(n (c-1))}$$

Dónde:

S = Sumatoria de si

Si = Valor asignado por el juez i

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración (2, e este caso)

Esta prueba permitió a las investigadoras incorporar los ajustes necesarios para mejorar la calidad y determinar la confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Crombach,

del que se obtuvo un resultado de 0,925 para actitud. El Alfa de Cronbach se ejecuta a través de la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

A si mismo se determinó la confiabilidad con el coeficiente (Kuder Richardson) KR20 teniendo un resultado de 0.828 para conocimiento, donde la formula a ejecutar fue:

k = Número de ítems que contiene el instrumento.

Vt: Varianza total de la prueba.

Sp.q = Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

p = TRC / N; Total respuesta correcta entre número de sujetos

El instrumento es un cuestionario estructurado en 3 partes:

La primera parte con 04 preguntas para datos generales como: edad, sexo, grado de instrucción lugar de nacimiento.

La segunda parte mide conocimientos sobre efectos secundarios de la quimioterapia y consta de 24 preguntas con 3 opciones de respuesta. El nivel de conocimientos se ajustará

mediante la escala de Staninos, según el puntaje de la prueba se evalúa: conocimientos sobre los efectos frecuentes en la cavidad oral y los cuidados: Ítems 1-7; conocimiento sobre alteraciones gástricas y los cuidados: Ítems 8-17; conocimiento sobre signos de alarma en los efectos secundarios: Ítems 18-24.

La actitud de los pacientes hacia los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia que consta de 30 afirmaciones frente a las cuales el paciente debe responder; se medirá mediante una escala de Likert modificada, con 3 opciones de respuestas; y un total de 90 puntos. Se considerará actitud positiva (favorable) de 61 a 90 puntos, actitud negativa (desfavorable) de 0 a 30 puntos. Entre 31 a 60 puntos se considerará actitud indecisa.

Proceso de Recolección de Datos.

Se solicitara el permiso correspondiente para la realización del presente estudio de investigación a la jefa de enfermeras del servicio de oncología posteriormente se solicitara los permisos correspondientes incluyendo la oficina de capacitación investigación a la Clínica San Pablo con el objetivo de obtener facilidades en cuanto a la obtención de datos relacionados al tema de estudio.

Para la recolección de los datos las investigadoras proporcionarán información a los participantes sobre la importancia y el propósito del estudio de investigación para así obtener el consentimiento informado de su participación antes de la recolección de datos , luego se les proporcionará un cuestionario, (pre test) explicándole la forma del llenado, luego se le asignará 15 minutos para responder los ítems planteado, posteriormente el instrumento será verificado que el paciente haya respondido todos los ítems, seguido de ello se aplicará la

intervención con el programa y posteriormente se aplicará nuevamente el cuestionario (Post test).

Procesamiento y análisis de datos.

Los datos serán procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 23.0. Previa declaración de los ítems según la variables en estudio, se realizará la limpieza de los datos considerando el criterio de eliminación aquellos casos que presentaron datos perdidos por encima del 10% del total de los ítems, luego se realizará el análisis de dispersión para verificar si existe un ajuste lineal de relación, en donde se verá si existe normalidad.

Luego se realizará un análisis descriptivo, obteniendo las medidas de tendencia central los resultados estarán representados en tablas simples, gráficos, cifras absolutas, relativas y mediana.

Para la prueba de hipótesis se realizará el análisis, empleando la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon que permite comparar la mediana de dos muestras relacionadas y determinar si existen diferencias entre ellas (pre test y post test).

Consideraciones Éticas.

El equipo de investigadores en todo momento se compromete a respetar los principios de la investigación en ciencias de la salud establecida a nivel nacional e internacional (Declaración de Helsinki). Poniendo especial atención en el anonimato de cada uno de los participantes y en la confidencialidad de los datos recogidos, este proyecto tendrá la conformidad de Comité Ético y de Investigación de la Clínica San Pablo, la participación en el estudio será voluntaria de forma que los participantes consentirán, de forma oral y escrita, participar en el estudio después de recibir información suficiente sobre la naturaleza del

mismo. Para ello, se les entregara una hoja de Consentimiento Informado así como la explicación de la consistencia en dicho estudio, la identidad de los participantes no será revelada en ningún informe de este estudio, los investigadores no difundirán información alguna que pueda identificarles, en cualquier caso el equipo investigador se ha comprometido a cumplir estrictamente y respetar los códigos éticos y la Protección de datos de carácter personal, garantizando al participante en este estudio que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos recogidos ante el investigador principal.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividad	Octubre 2016	Noviembre 2017	Febrero 2017	Marzo 2017	Julio 2017	Agosto 2017
Elaboración del diseño del proyecto	X					
Aprobación del diseño de tesis		X			X	
Inicio del proceso de la implementación de la tesis			X	X	X	
Organización para la aplicación de los instrumentos				X	X	
Preparación de los insumos para la recolección de datos				X	X	
Aplicación del instrumento de recolección de datos					X	
Revisión de la data recolectada					X	
Procesamiento estadísticos de datos					X	X
Implementación de la tesis						X
Sustentación de la tesis						X

Presupuesto.

ID	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo por unidad	Total
1.	PERSONAL:			
	Honorarios del investigador	2	500.00	1000.00
	Honorarios del revisor APA	1	150.00	150.00
	Honorarios del estadista	1	500.00	500.00
	Honorarios de los encuestadores	2	40.00	80.00
2.	BIENES:			
	Formatos de solicitud	2	5.00	10.00
	USB	1	30.00	30.00
	Otros	1	400.00	400.00
3.	SERVICIOS			
	Asesor de tesis	1	500	500
	Derecho de sustentación	2	100.00	200.00
	Impresión y anillado de ejemplares de la investigación	4	120.00	480.00
	Fotocopias	400	0.10	400.00
	Viáticos	2	400.00	800.00
	Total			4050.00

Referencias.

- Ahmed, S., Stewart, J. y Shen, P. (2015). *Aspectos básicos sobre el cáncer*. American Cancer Society. Recuperado de <https://www.cancer.org/es/cancer.html>
- Alfaro, R. (2009). *El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico*. Barcelona, España: Masson, pp. 20-21.
- Alonso, S., Soto, M., Alonso, J., El Riego, A., y Miján, A. (2013). Efectos adversos metabólicos y nutricionales asociados a la terapia biológica del cáncer. *Nutr Hosp.* 29(2). doi:10.3305/nh.2014.29.2.7023
- Almeida, O. (2011). *Nuevo enfoque pedagógico para la educación secundaria*. Lima, Perú: Abedul. Recuperado de <http://www2.minedu.gob.pe/minedu/03-bibliografia-para-ubr/57-tutoria-y-orientacion-educativa-en-la-educacion-secundaria-1.pdf>
- Bermejo, J.C. (1999). *Humanizar el encuentro con el sufrimiento*, Bilbao, Desclée de Brouwer. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=1694418>
- Cárdenas, L., Arana, B., Monroy, A. y García, M.L. (2010). *Cuidado Profesional de Enfermería*. México; Asociación de facultades y escuelas de enfermería. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/714/71421163009.pdf>
- Carhuaricra, I. (2009). *Nivel de conocimientos de los pacientes ambulatorios sobre los efectos secundarios de la quimioterapia en la Unidad de Oncología Médica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2009*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

- Catherine, N. (2013). Conociendo y comprendiendo la célula cancerosa: Fisiopatología del cáncer. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(4), 553-562.
[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70659-X](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70659-X)
- Collins, J. (2013). *Cancer pharmacology*. Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, et al., eds. *Abeloffs Clinical oncology*. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Churchill Livingstone; 2013
- Cutcliffe, J., Mckenna, H., & Hyrkäs, K. (2011). *Modelos de Enfermería*. Aplicación práctica. México: Manual moderno.
- De Spinoza, B. (2014). *Ética según el orden geométrico*. Editorial Alianza, 2014. Paperback.
- Del moral, A., Pazos, J., Rodríguez, E., Rodríguez-Patón, A., & Suárez S. (2007) *Gestión del conocimiento*. International Thomson Editores; Madrid.
- Díaz, E., Salazar, L., & Santa Cruz E. (2013). *Afrontamiento de pacientes con cáncer, en tratamiento con quimioterapia en el servicio con quimioterapia en el servicio de oncología en u hospital de Chiclayo*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica San Pablo, Arequipa.
- EsSalud. (2014). *Normas y procedimientos para la emisión, registro y control de las certificaciones médicas por incapacidad y maternidad en EsSalud*. Resolución de gerencia general n° 1311-gg-essalud-2014 directiva de gerencia general n° 015-gg-essalud-2014.
- Fundación para la excelencia y la calidad de la oncología. (2014). *Efectos secundarios de la quimioterapia*. Recuperado de https://www.fundacioneco.es/wpcontent/.../04/3.Toxicidad_de_Quimioterapia.pdf

- García, M. (2014). *Validación de una guía de cuidados para el manejo y control de los efectos secundarios post quintería según la opinión de enfermeros servicio de especialidades médicas y quimioterapia hospital Alberto sabogal sologuren-EsSalud*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Gordon, M. (1996). *Diagnostico Enfermero y patrones funcionales de salud*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/128281753/Patrones-Funcionales-de-Marjory-Gordon>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación: Enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación científica* (5ª ed.). McGraw. Hill. México DF. Recuperado de http://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2013.475/46197/1/1
- Hurst, M. (2012). *Enfermería medico quirúrgica*. México DF: El manual moderno. Recuperado de https://issuu.com/editorialelmanualmoderno/docs/catalogo_cienciaslasalud_2016_18nov
- Imma, L., Gimferrer, N., & Marzo, M. (2015). *Efectos adversos de la quimioterapia dirigida contra el cáncer y la hormonoterapia*. FMC Formación médica continuada en atención primaria. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/284787632_Efectos_adversos_de_la_quimioterapia_las_terapias_dirigidas_contra_el_cancer_y_la_hormonoterapia_que_debe_saber_el_medico_de_familia

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2016). *Personas atendidas con diagnóstico de cáncer, según órgano comprometido*. Recuperado de:

<https://www.inei.gob.pe/buscador/?tbusqueda=%29.+Personas+atendidas+con+diagn%C3%B3stico%09+de+c%C3%A1ncer%2C+seg%C3%BAn+%C3%B3rgano+comprometido>.

Jacobo, M., & Ochoa, K., (2011). Influencia de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de mucositis oral en pacientes sometidos a quimioterapia. *Revista Med Hered.* 24(4).

Kerouác, S. (1999). *El pensamiento enfermero*. Barcelona; Editorial Masson. Recuperado de:

<https://www.casadellibro.com/libro-el-pensamiento-enfermero/9788445803653/502571>

Lamarca, A., (2013). *Medicine-Programa de Formación Médica continuada Acreditado*, 11(24), pp. 1429-1503, 1504. Recuperado de

<http://www.sciencedirect.com/science/journal/03045412/11/24?sd=1>

Le Mone & Burke (2009) *Enfermería Médico Quirúrgico*. Madrid: Pearson.

La Asociación Española Contra el Cáncer. (2016). *Sobre el cáncer*.

<https://www.aecc.es/SobreElCancer/elcancer/Paginas/Elcancer.aspx>

Marriner, T. (1996). *Modelos y teorías de enfermería*. Washington DC; O.P.S.

MINSA. (2015). *Manual de protocolo del Ministerio de Salud. Estándares de acreditación hospitalarias*. Recuperado de

<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/index.asp?pg=1>

- NIH. (2015). *Instituto Nacional del Cáncer*. Recuperado de <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectossecundarios>
- ONU. (2014). En la segunda edición de *Ambientes saludables y prevención de enfermedades*. Centro internacional de investigadores sobre el cáncer. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/cancer-report-20140203/es/>
- Orihuela, A. (2016). *Efectividad de un programa educativo sobre el autocuidado en pacientes con quimioterapia ambulatoria en el Instituto Oncológico Miraflores 2016*. (Tesis de Especialista en Enfermería Oncológica). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Unidad de Posgrado. 2016. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5484>
- OMS. (2011). *Enfermería y la seguridad del paciente*. Washington DC. Recuperado de <http://www.paho.org/blogs/paltex/wp-content/uploads/2013/06/contenido.pdf?ua=1>
- OPS. (2014). *El Cáncer en la Región de las Américas*. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=16805&Itemid=270&lang=es
- Pardo, A., Lahmar, I., Raymundo, A., Camacho, D., Martínez, M., Talens, A., Bujaldón, N., & Azna, T., (2012). *Efectividad de un protocolo consensuado para la prevención de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia Servicio de Farmacia, Hospital Universitario de San Juan de Alicante*. *Revista de Farm. Hosp.* 36(6): pp518-524. Recuperado de https://www.sefh.es/fh/129_vol36_6_38.pdf
- Pérez, J., & Gardey, A. (2012). *Definición de programa de salud* Recuperado de <http://definicion.de/programa-de-salud/>

- Reyes, X., & Vargas, M. (2013). *Especialista en Gestión de Calidad*. Universidad El Bosque, Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de https://issuu.com/universidadelbosque/docs/rev_salud_bosque_vol4-num1
- Reyes, R., & Cárdenas, L. (2015). Programa de intervención educativa en enfermería, familiares (cuidador primario) y pacientes con tratamiento de quimioterapia, en un centro oncológico de seguridad social, México. *Revista uruguaya de enfermería* *Publicación oficial de Facultad de Enfermería de la Universidad de la República*, 2 (10), 44-50. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.11799/58147>
- Reyes, C., & Sánchez, H. (2002). *Metodología y diseño de la investigación científica*. Aplicados a la Educación, Psicología y Ciencias Sociales. Lima: Editorial Universitaria, 2002. 231 p.
- Reyes, X., & Sánchez, M. (2013). *Conocimientos y actitudes previas a la quimioterapia en pacientes remitidos a la Liga Colombiana contra el Cáncer*. Recuperado de <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/cuaderlam/article/view/1249>
- Romanos 12:12, (1988) *Versión Reina-Valera 1960*. Sociedades Bíblicas en América Latina, 1960. Renovado: Sociedades Bíblicas Unidas.
- SECH (2015). *Side Effects of Chemotherapy Medication if you would like a copy of this in English, please ask your nurse or doctor*. Recuperado de <https://www.cancer.org/es/cancer.html>

Sociedad Española de Oncología Médica. (2010). *Grupo de Trabajo sobre el Cáncer.*

Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Dirección de Atención Primaria Metropolitana Institut Català de la Salut IDIAP Jordi Gol. Cornellà de Llobregat. Barcelona. España.

Recuperado de <http://www.seom.org/>

Ubillos, S., Mayordomo, S., & Páez, D. (2010). *Actitudes: definición y medición*

componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada.

Recuperado de www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf

Van der Spek, & Spijkervet. (1997). *Modelo de las cuatro etapas de la gestión del*

conocimiento. La gestión de conocimiento como fuente de innovación sistema de información científica. Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe,

España y Portugal. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/206/20611495008/>

Waldow, R. (2009). Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan*, 9 (3).

Recuperado de

<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1523/1970>

Apéndices

Apéndice A

Instrumento de recolección de datos.

Introducción.

Estimado Sr., Sra., Srta. Tengan un cordial saludo, nuestros nombres son Leyda García y Luz Velásquez, quienes hablan, somos Licenciadas de Enfermería; en esta oportunidad nos es grato dirigirnos a ustedes para hacerles llegar el presente cuestionario que tiene el objetivo de obtener información sobre la efectividad de un modelo de intervención educativa para el nivel de conocimiento y actitud del paciente con tratamiento de quimioterapia. Cabe recalcar que el presente cuestionario es completamente confidencial, por lo que le solicitamos su total veracidad en el desarrollo del mismo.

Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones:

Voy a leer las preguntas 2 veces para asegurarme que usted las escuchó. De manera contrario, hágame saber.

I. Datos generales:

¿Cuántos años tiene?

Sexo:

a) Femenino. ()

b) Masculino. ()

¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Primaria completa. ()

b) Primaria incompleta. ()

c) Secundaria completa. ()

d) Secundaria incompleta. ()

e) Superior o técnico. ()

f) Analfabeto. ()

¿Dónde nació?

a) Costa ()

b) Sierra. ()

c) Selva ()

II. Conocimientos sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.

Instrucciones:

A continuación, se exponen veinticuatro preguntas frente a las que Usted debe responder según crea conveniente en los paréntesis correspondientes:

1. Antes de recibir la quimioterapia. Usted necesita:

a) Estar bien hidratado. ()

b) Desayunar o almorzar alimentos ligeros, fácil de digerir. ()

c) Estar bien hidratado y haber ingerido alimentos ligeros sin mucho condimento. ()

2. Para mejorar el malestar por la sequedad de boca. Usted necesita:

a) Hacer la higiene de boca con una preparación casera de agua con bicarbonato. ()

b) Hacer higiene de la boca apenas deja de vomitar. ()

c) Higiene de la boca después de comer y también después de un vómito. ()

3. Usted sabe que es importante que a pesar de no sentir los distintos sabores:

a) Se siga alimentando como antes. ()

b) Consuma alimentos con más frecuencia y en pequeñas raciones y no deje de alimentarse. ()

c) Consuma alimentos con más frecuencia y en pequeñas raciones. ()

4. Para evitar que se hagan úlceras (llagas) en la boca. Usted puede:

a) Usar un cepillo suave y cambiarla entre 1 a 2 semanas. ()

b) Consumir alimentos blandos además de las medidas de higiene y el uso de cepillo suave. ()

- c) Hacer enjuagues con agua con agua bicarbonatada si la boca está inflamada. ()
- 5. La temperatura de las bebidas que consume deben ser:**
- a) Preferentemente fríos. ()
- b) Calientes. ()
- c) Muy calientes. ()
- 6. De preferencia debe evitar alimentos:**
- a) Muy complejos o de mucha mezcla. ()
- b) Muy ácidos. ()
- c) Con exceso de condimentos y muy ácidos. ()
- 7. Los líquidos y alimentos a consumir por Usted deben ser:**
- a) Preparados en alguna pensión que Usted conozca. ()
- b) Preparados en casa y el agua siempre debe estar hervida. ()
- c) Con tal que come pueden ser comprados en cualquier lugar. ()
- 8. Después de recibir la quimioterapia, Usted necesita:**
- a) Estar bien hidratado. ()
- b) Desayunar o almorzar alimentos ligeros, fácil de digerir. ()
- c) Estar bien hidratado y haber ingerido alimentos ligeros sin mucho condimento. ()
- 9. La mejor forma de tolerar alimentos después de la quimioterapia es:**
- a) Consumir una dieta blanda sin exceso de condimentos. ()
- b) Comer pequeñas raciones más frecuentes. ()
- c) Consumir tanto dieta blanda sin condimentos como raciones pequeñas con frecuencia. ()
- 10. Es importante respetar:**
- a) Las indicaciones del médico cuando indica tabletas para el control de las náuseas. ()
- b) Los consejos de los vecinos. ()
- c) Soportar las náuseas y vómitos hasta que pasen. ()
- 11. Una medida práctica para controlar las náuseas consiste en:**
- a) Dormir cada vez que se siente náuseas ()
- b) Colocarse un algodón con alcohol cerca de la nariz ()
- c) Salir de casa y caminar. ()
- 12. Es importante tener en cuenta que:**
- a) Ante olores que molestan puede cambiar de ambiente. ()
- b) No puede hacer nada. ()
- c) Puede cambiar de ambiente y colocar un algodón con alcohol cerca de la nariz. ()
- 13. Usted sabe que debe consumir líquidos para evitar la deshidratación y debe tomar:**
- a) Por lo menos 2 vasos por día. ()
- b) Entre 4-8 vasos por día según la cantidad de pérdida por vómitos repetidos. ()
- c) Solo que tolere. ()
- 14. Algunas veces se produce estreñimiento por la quimioterapia, en este caso Ud.:**
- a) Aumentará el consumo de agua. ()
- b) Consumirá alimentos con fibra, como verduras, frutas. ()
- c) Consumirá más fruta y verduras además de más agua. ()
- 15. Cuando se presenta diarrea en exceso. Usted cuidará de:**
- a) Evitar el consumo de frutas y verduras y tomar más líquidos. ()
- b) Solo tomar más líquidos. ()

c) Tomar medicamentos para la diarrea. ()

16. Es importante cuando hay diarrea intensa:

- a) Limpiar bien la piel cercana al recto con agua y jabón. ()
 b) Limpiar bien la piel cercana al recto con agua y jabón y secar completamente. ()
 c) Si no mejora con las medidas tomadas, consultar a su médico. ()

17. Se recomienda consumir alimentos preparados en casa para:

- a) Evitar indigestiones. ()
 b) Evitar infecciones, la persona está con sus defensas bajas. ()
 c) Evitar resfríos por salidas innecesarias. ()

18. Ante los efectos secundarios de tipo digestivo por la quimioterapia. Ud. Debe esta siempre Acompañado:

- a) Por correr al baño puede sufrir una caída. ()
 b) Conversar con alguien le distrae de los síntomas molestos. ()
 c) Para evitar caídas, distracciones y otros riesgos por mareo o debilidad. ()

19. Una forma de darse cuenta que se está deshidratando es:

- a) Su piel se pone caliente, la boca está seca. ()
 b) Boca seca, piel caliente, latidos cardiacos aumentados y poca orina. ()
 c) Su corazón late a prisa y orina muy poca cantidad. ()

20. Cuando además de las náuseas y vómitos hay fiebre:

- a) Es momento de darse un baño con agua tibia. ()
 b) Momento de hacer una consulta con su médico y tomar más líquido. ()
 c) Ir a la farmacia por una inyección que baje la fiebre. ()

21. Si le toman la presión y le dicen que es igual o menor de 90 mm de hg (la máxima), Ud.:

- a) Hace caso a su familia o pide que la lleven al hospital. ()
 b) Pide que le vuelvan a controlar al día siguiente. ()
 c) Toma más líquidos. ()

22. Si siente mucho sueño y duerme en el día más de 4 horas, usted:

- a) Pide ayuda a su familia o persona que lo cuida. ()
 b) Sabe que puede estar necesitando ir al control médico. ()
 c) Deja que le lleven al hospital sin mostrar resistencia. ()

23. Si siente mareos repetidos y mucho frio, o debilidad, Usted:

- a) Sabe que son signos que merecen ir al médico. ()
 b) Evita levantarse sin ayuda además de ir al médico. ()
 c) Espera que le pase tomando una bebida caliente. ()

24. Durante las orientaciones que le dieron antes de recibir la quimioterapia:

- a) Recuerda que personas son quienes le pueden ayudar. ()
 b) Sabe que debe tener a la mano los teléfonos para localizarlas inmediatamente. ()
 c) Por emergencia lo pueden atender si es de noche. ()

III. Escala de medición de la actitud hacia los efectos gastrointestinales de la quimioterapia

Instrucciones:

A continuación, se exponen treinta afirmaciones, frente a las que Usted debe responder según crea conveniente en los paréntesis correspondientes:

1. Me doy cuenta que este tratamiento me permite combatir el cáncer.

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

2. Resistirse al tratamiento es no comprender mi enfermedad.

- Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 3. Conocido el diagnóstico me resulta mejor aceptar el tratamiento.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 4. No puedo dejar de recibir el tratamiento pesar de sus efectos.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 5. Soy una de tantas personas que necesita quimioterapia.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 6. Es inútil y perjudicial retrasar el tratamiento por temor.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 7. Aceptar el tratamiento ayuda a tolerar sus efectos.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 8. Puedo vencer los temores evitando oír a personas con experiencias negativas.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 9. Siento que puedo prepararme físicamente para controlar los efectos de la quimioterapia.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 10. Puedo prepararme emocionalmente, con mentalidad positiva antes de iniciar el tratamiento.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 11. Acepto que en esta etapa mi alimentación será diferente.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 12. Quienes me rodean en lugar donde vivo pueden informarse y comprender que habrá cambios en mi tolerancia alimenticia.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 13. Acepto que necesito evitar ciertos alimentos y bebidas para evitar efectos más intensos en la tolerancia alimenticia.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 14. Puedo controlar las náuseas-vómitos siguiendo las recomendaciones previas.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 15. Estoy preparada para vencer situaciones tan difíciles como las molestias digestivas por la quimioterapia.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 16. Me doy cuenta que debo alimentarme, aunque tolere menos que antes del tratamiento.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 17. La fuerza de situaciones anteriores me ayudará a superar las molestias por diarreas.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
18. Cuando sienta olores desagradables, cambiaré de lugar o actividad.
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 19. Cuando sienta sequedad en la boca, aplicaré solución de bicarbonato de sodio y más líquidos a pequeños sorbos.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 20. Caminaré siempre que pueda a fin de disipar pensamientos negativos.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 21. Trataré de descansar cuanto lo necesite para conservar mis fuerzas ante las molestias digestivas.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 22. Cuando sienta que mis fuerzas se agotan lo comunicaré con prontitud.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 23. Acepto que no todos reaccionamos de la misma manera.**
Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)
- 24. Mi familia puede ayudarme si yo solicito apoyo con claridad.**

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

25. Controlaré la ansiedad cuando la sienta, manteniendo mi mente y manos ocupadas.

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

26. Acepto que puedo necesitar ayuda médica, no puedo resolver todo sola (o).

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

27. Siento que no estoy sola, médicos y enfermeras pueden ayudarme ante las molestias gastrointestinales que no puedo controlar.

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

28. Tengo esperanza que, con ayuda de mi familia, amigos y personal de salud, puedo terminar mi tratamiento.

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

29. Tengo presente que a pesar de las dificultades puedo volver a mi vida normal.

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

30. Siento que el tratamiento va de la mano con la fuerza de mi voluntad para vencer el temor.

Totalmente de acuerdo (3) En parte (2) En total desacuerdo (1)

Muchas gracias por su cooperación

Apéndice B

Validez de los instrumentos.

Matriz de Validación de Instrumento					
Nro. de jueces	Objetivo	Conceptos propio	N° de ítems	Replicación	Respuesta objetiva
Valoración en %					
Juez 1	100	100	100	100	100
Juez 2	100	100	100	100	100
Juez 3	70	80	70	80	80
Juez 4	100	100	100	100	100
Juez 5	90	90	100	90	90
Juez 6	100	100	100	100	100
Valoración en Likert (Mínimo valor 1. N° de categorías 5)					
Juez 1	5	5	5	5	5
Juez 2	5	5	5	5	5
Juez 3	4	4	4	4	4
Juez 4	5	5	5	5	5
Juez 5	5	5	5	5	5
Juez 6	5	5	5	5	5
Matriz de V de Aiken					
Siendo el mínimo valor 1 y número de categorías 5, entonces, restar 1 y dividir entre 4					
Juez 1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Juez 2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Juez 3	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
Juez 4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Juez 5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Juez 6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	5.75	5.75	5.75	5.75	5.75
V Aiken según rubro evaluados	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958
V Aiken Global del instrumento	0.958				

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD**

Lima, 3 agosto 2017

Estimado (a):

Lic. Esp. Oncología. Clara Espinoza Naquira.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.** Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Leyda García Marcelo.



Lic. Luz Velasquez Puma.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.**

Instrucciones:

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

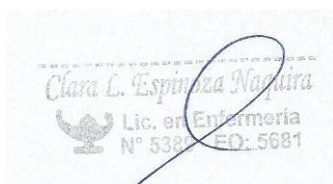
Juez N°: 1

Fecha actual: 03 de agosto 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Clara Espinoza Naquira.

Institución donde labora: Clínica San Pablo.

Años de experiencia profesional o científica: 30 años.



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **X**-----+
 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **X**-----+
 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **X**-----+
 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **X**-----+
 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **X**-----+
 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD**

Lima, 3 agosto 2017

Estimado (a):

Lic. Esp. Oncología. Rosa Barrera Bartolomé.

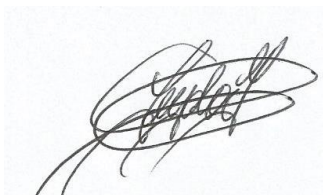
Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.** Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Leyda García Marcelo.



Lic. Luz Velasquez Puma.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.**

Instrucciones:

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 03 de agosto 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Rosa Barrera Bartolomé.

Institución donde labora: Clínica San Pablo.

Años de experiencia profesional o científica: 40 años.


Firma y Sello

Rosa Barrera B.
Enfermera
E.P. N° 601

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD**

Lima, 3 agosto 2017

Estimado (a):

Lic. Esp. Oncología. Jovita Arias Osorio.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017.** Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Leyda García Marcelo.



Lic. Luz Velasquez Puma.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima-2017**

Instrucciones:

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 03 de agosto 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Jovita Arias Osorio.

Institución donde labora: INEN.

Años de experiencia profesional o científica: 25 años.


.....
Lic. Jovita Arias Osorio
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
ESP. 21894
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD**

Lima, 3 agosto 2017

Estimado (a):

Lic. Esp. Oncología. María Rosario San Martín Sánchez.

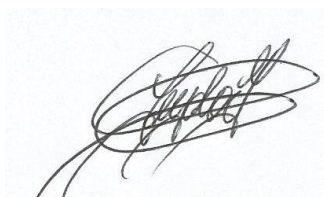
Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima- 2017.** Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Leyda García Marcelo.



Lic. Luz Velasquez Puma.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima-2017**

Instrucciones:

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 03 de agosto 2017

Nombres y Apellidos de Juez: María Rosario San Martín Sánchez.

Institución donde labora: INEN.

Años de experiencia profesional o científica: 25 años.



Firma y Sello
Lic. María Rosario San Martín Sánchez
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
CEP. 10380
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

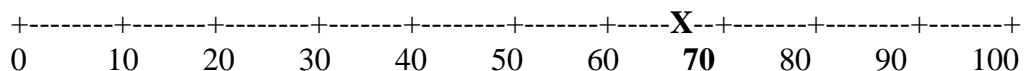
6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

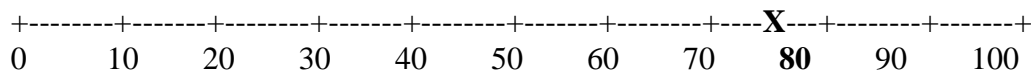
Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

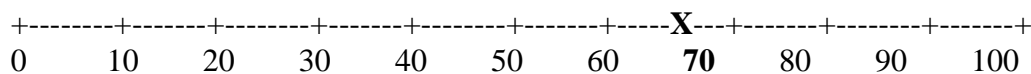
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



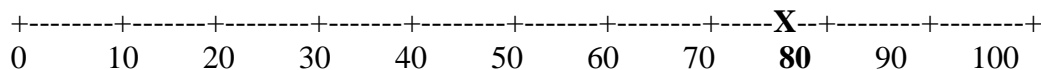
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



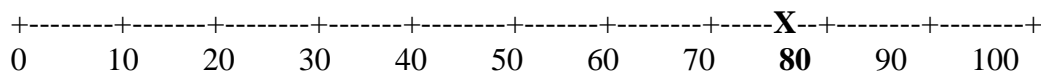
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD**

Lima, 3 agosto 2017

Estimado (a):

Lic. Esp. Oncología. Ana María Palomino Rivas.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima- 2017.** Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Leyda García Marcelo.



Lic. Luz Velasquez Puma

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima-2017**

Instrucciones:

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 03 de agosto 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Ana María Palomino Rivas.

Institución donde labora: INEN.

Años de experiencia profesional o científica: 15 años.



Ana María Palomino Rivas
QEP. 24292
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

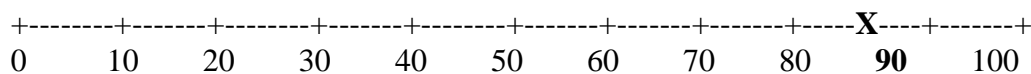
.....

Sugerencias:.....

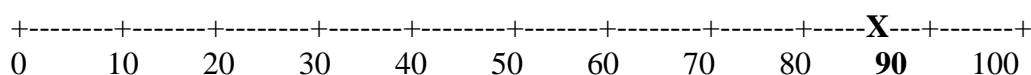
.....

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

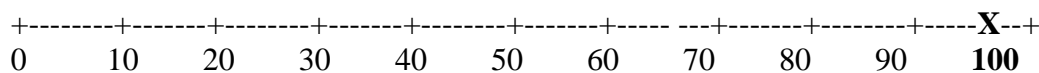
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



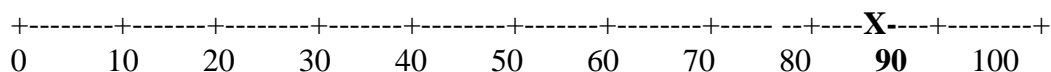
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



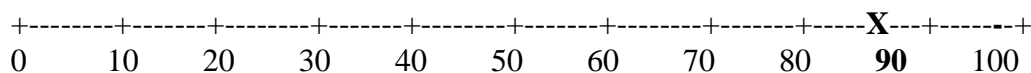
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD**

Lima, 3 agosto 2017

Estimado (a):

Lic. Esp. Oncología. Nancy Calderón Vera.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima- 2017.** Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Leyda García Marcelo.



Lic. Luz Velasquez Puma.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima-2017**

Instrucciones:

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 6

Fecha actual: 03 de agosto 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Nancy Calderón Vera.

Institución donde labora: INEN.

Años de experiencia profesional o científica: 10 años.



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
.....Sugerencias:.....
.....

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X---+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X---+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X---+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X---+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----X---+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Análisis de confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Crombach para Actitud

Matriz de Datos – Actitudes																															
Suj.	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	
1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
6	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
10	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
15	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
21	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
27	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,925	30

Estadísticas de total de elementos

Preguntas.	Media de escala si el elemento se ha suprimido.	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido.	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido.
P1. Me doy cuenta que este tratamiento me permite combatir el cáncer.	84,57	24,875	,549	,922
P2. Resistirse al tratamiento es no comprender mi enfermedad.	84,53	24,740	,856	,920
P3. Conocido el diagnóstico me resulta mejor aceptar el tratamiento.	84,57	24,668	,633	,921
P4. No puedo dejar de recibir el tratamiento pesar de sus efectos.	84,67	25,264	,241	,927
P5. Soy una de tantas personas que necesita quimioterapia.	84,57	25,840	,164	,926
P6. Es inútil y perjudicial retrasar el tratamiento por temor.	84,53	24,740	,856	,920
P7. Aceptar el tratamiento ayuda a tolerar sus efectos.	84,57	24,668	,633	,921
P8. Puedo vencer los temores evitando oír a personas con experiencias negativas.	84,63	25,551	,188	,927
P9. Siento que puedo prepararme físicamente para controlar los efectos de la quimioterapia.	84,63	25,482	,208	,927
P10. Puedo prepararme emocionalmente, con mentalidad positiva antes de iniciar el tratamiento.	84,57	23,220	,845	,917
P11. Acepto que en esta etapa mi alimentación será diferente.	84,60	25,834	,129	,927
P12. Quienes me rodean en lugar donde vivo pueden informarse y comprender que habrá cambios en mi tolerancia alimenticia.	84,53	24,740	,856	,920
P13. Acepto que necesito evitar ciertos alimentos y bebidas para evitar efectos más intensos en la tolerancia alimenticia.	84,53	26,257	,020	,927
P14. Puedo controlar las náuseas-vómitos siguiendo las recomendaciones previas.	84,77	25,151	,216	,929
P15. Estoy preparada para vencer situaciones tan difíciles como las molestias digestivas por la quimioterapia.	84,70	25,114	,257	,927
P16. Me doy cuenta que debo alimentarme, aunque tolere menos que antes del tratamiento.	84,63	25,413	,228	,927
P17. La fuerza de situaciones anteriores me ayudará a superar las molestias por diarreas.	84,63	25,413	,228	,927
P18. Cuando sienta olores desagradables, cambiaré de lugar o actividad.	84,50	26,328	,000	,926
P19. Cuando sienta sequedad en la boca, aplicaré solución de bicarbonato de sodio y más líquidos a pequeños sorbos.	84,53	24,740	,856	,920
P20. Caminaré siempre que pueda a fin de disipar pensamientos negativos.	84,73	22,064	,847	,916
P21. Trataré de descansar cuanto lo necesite para conservar mis fuerzas ante las molestias digestivas.	84,57	23,220	,845	,917
P22. Cuando sienta que mis fuerzas se agotan lo comunicaré con prontitud.	84,57	23,220	,845	,917
P23. Acepto que no todos reaccionamos de la misma manera.	84,57	23,220	,845	,917
P24. Mi familia puede ayudarme si yo solicito apoyo con claridad.	84,57	23,220	,845	,917
P25. Controlaré la ansiedad cuando la sienta, manteniendo mi mente y manos ocupadas.	84,53	24,740	,856	,920
P26. Acepto que puedo necesitar ayuda médica, no puedo resolver todo sola (o).	84,57	23,220	,845	,917
P27. Siento que no estoy sola, médicos y enfermeras pueden ayudarme ante las molestias gastrointestinales que no puedo controlar.	84,57	23,220	,845	,917
P28. Tengo esperanza que, con ayuda de mi familia, amigos y personal de salud, puedo terminar mi tratamiento.	84,50	26,328	,000	,926
P29. Tengo presente que a pesar de las dificultades puedo volver a mi vida normal.	84,53	24,740	,856	,920
P30. Siento que el tratamiento va de la mano con la fuerza de mi voluntad para vencer el temor.	84,53	24,740	,856	,920

Apéndice D

Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado paciente:

Le informamos del desarrollo de un estudio de investigación que estamos realizando sobre la importancia de tener información oportuna sobre efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes diagnosticados con cáncer con ayuda de un programa educativo.

La valoración que se les va a realizar sobre sus conocimientos antes, después y que actitud muestran ante los efectos secundarios de la quimioterapia

El objetivo de la investigación es determinar la efectividad del programa educativo: “Comenzando mi Quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología B y C de la Clínica San Pablo.

Los beneficios serán que el paciente al tener conocimiento sobre los efectos secundarios de la quimioterapia podrá reconocer a tiempo los efectos secundarios y con actitud diferente enfrentarlos y disminuirlos.

Por este motivo necesitamos de su colaboración, para con los resultados, se pueda mejorar la calidad asistencial de nuestro trabajo.

Atentamente el equipo investigador

Lic. Luz Marina Velásquez Puma, Lic. Leyda Elena García Marcelo

Yo;.....

Con DNI.....acepto participar del estudio de investigación determinar la efectividad del programa “Comenzando mi Tratamiento contra el cáncer” en el nivel de conocimiento y actitud sobre los efectos secundarios gastrointestinales del paciente con tratamiento de quimioterapia

Después de haber leído dicho documento me considero adecuadamente informado y aclarando mis dudas por el personal e investigador.

Por lo tanto doy mi consentimiento voluntario para realizar las preguntas correspondientes que se tengan que hacer para dicho estudio.

Lima.....de del 2017

Firma del paciente.

Firma de la enfermera

Apéndice E
Matriz de consistencia.

TÍTULO: Comenzando mi quimioterapia.			
Autor: Lic. Leyda Elena García Marcelo, Lic. Luz Velasquez Puma.			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Problema General. ¿Cuál es la efectividad del programa educativo: “¿Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017?</p> <p>Problemas Específicos. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente que recibe quimioterapia antes y después de la participación en el programa educativo: “Comenzado mi quimioterapia” en el servicio de oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017? ¿Cuál es la actitud hacia los efectos secundarios gastrointestinales del paciente que recibe quimioterapia antes y después de la participación en el programa educativo: “Comenzado mi quimioterapia” en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima, 2017?</p>	<p>Objetivo General. Determinar la efectividad del programa educativo: “Comenzando mi quimioterapia” para el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.</p> <p>Objetivos Específicos. Identificar el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios gastrointestinales antes y después del programa “Comenzando mi quimioterapia” del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo. Identificar la actitud hacia los efectos secundarios gastrointestinales antes y después del programa “Comenzando mi quimioterapia” del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.</p>	<p>Hipótesis General. Ho La aplicación del programa “Comenzando mi quimioterapia” es efectiva para el nivel de conocimiento y actitud sobre los efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo. Ha La aplicación del programa “Comenzando mi quimioterapia” no es efectiva par el nivel de conocimiento y actitud sobre los efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.</p>	<p>Variable Principal. Programa educativo “Comenzando mi quimioterapia”.</p>
			<p>Variable Dependiente. Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia. Actitud hacia los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia.</p>
<p>Metodología: Tipo: Explicativo o analítico. Diseño de estudio: Pre experimental. Enfoque: Cuantitativo. Corte: Longitudinal.</p>			

Apéndice F

Programa Educativo.

“Comenzando mi Quimioterapia”

Por: Lic. Leyda García y Lic. Luz Velasquez.

Introducción

El cáncer es un problema de salud pública a escala mundial, así lo demuestran las estadísticas. Uno de los principales tratamientos del cáncer es la quimioterapia, muchas de las cuales produce efectos secundarios gastrointestinales, en ocasiones al tener los pacientes escasos conocimientos enfrentan la enfermedad y el tratamiento de diferentes maneras y muchas veces no es de mucha ayuda para su estado físico y psicológico.

La quimioterapia afecta de manera importante el estilo de vida del paciente debido a que hay cambios en sus conductas y/o rutinas que determinan una nueva forma de vivir.

Es aquí donde la enfermera tiene que educar a, paciente y familia sobre cómo puede enfrentar esta nueva etapa de la enfermedad como es la educación para la salud que es una oportunidad de aprendizaje que mejora el desarrollo de habilidades en mejora de la salud reforzando conductas positivas.

En este contexto presentamos el programa educativo “Comenzando mi quimioterapia”, que pretende fomentar estilo de vida saludable, autocuidado del paciente y reconociendo temprano de los efectos secundarios gastrointestinales para poder reducir las complicaciones y los factores de riesgo mediante sesiones educativas basadas en el proceso enseñanza aprendizaje con la participación de los pacientes y familiares cuando inicien su tratamiento de quimioterapia en la clínica San Pablo.

Programa educativo “comenzando mi quimioterapia”.

1.1 Justificación.

En la actualidad muchas personas son diagnosticadas con cáncer, y la mayoría son tratadas con quimioterapia, sin embargo lo más preocupante son los efectos secundarios de estos, debido a un desconocimiento o poco conocimiento ante esta etapa de la enfermedad, es

ahí donde existen complicaciones como son los efectos secundarios que los pueden llevar a la muerte.

El programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” en pacientes que van a recibir tratamiento de quimioterapia, se justifica por diversas razones, entre las que se pueden mencionar, está dirigido a una población que va empezar su tratamiento contra el cáncer por primera vez y requieren información sobre autocuidados en el estilo de vida diario y durante el tratamiento y la manera de reconocer los efectos secundarios durante la etapa de quimioterapia.

1.2 Propósito.

El propósito del presente programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” es cognitivo y práctica sobre el reconocimiento de los efectos secundarios gastrointestinales y con los subtemas cuidados que debe tener el paciente frente a los efectos secundarios.

1.3 Objetivos.

1.3.1. Objetivo General.

Brindar información específica sobre el reconocimiento de los efectos secundarios gastrointestinales y la manera de reconocerlos, en los pacientes que van a recibir tratamiento de quimioterapia del Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo.

1.3.2. Objetivo Específico

Educar a través de conocimientos y actitud teóricos prácticos al paciente hospitalizado sobre los efectos secundarios gastrointestinales.

1.4 Descripción del programa educativo.

En base a los objetivos trazados y conocedores de la problemática contextual de los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia, el programa “Comenzando mi quimioterapia”, está conformado por 4 sesiones educativas que a continuación se describe.

Sesión educativa I: Meditación

Sesión educativa II: Inicio

Sesión educativa III: Proceso

Sesión educativa IV: Salida

Ubicación: Clínica San Pablo.

Duración: de 45 minutos.

Ponentes / Facilitadores: Profesionales de Enfermería. Lic. Leyda García, Lic. Luz Velasquez.

Recursos Humanos: Facilitadores y participantes hospitalizados que van a iniciar tratamiento de quimioterapia.

Recursos Materiales: Material impreso con información concerniente a quimioterapia y efectos secundarios gastrointestinales, relacionadas a las sesiones educativas.

Recursos Materiales: Autogestión de investigadoras.

1.5. Metodología educativa:

Las experiencias de aprendizaje son transmitidas siguiendo una estrategia metodológica activa, deductiva y colectiva, en todo momento se contará con la participación activa de los pacientes que van a recibir quimioterapia por primera vez, los temas utilizados estarán centrados o enfocados según las necesidades de los pacientes haciendo uso de la educación formal y no formal.

El método deductivo: Se presentarán conceptos o afirmaciones sobre los temas de los cuales se extraerán conclusiones o se examinarán casos particulares sobre la base de las afirmaciones generales propuestas, en beneficio de la salud del paciente que recibirá quimioterapia.

El método Activo: Las sesiones educativas se desarrollarán con la participación del paciente, y familiares, de manera que actúen física y mentalmente, y logren un auténtico aprendizaje.

El método colectivo: El proceso enseñanza- aprendizaje, se llevará de manera masiva y al mismo tiempo con todos los pacientes que van a recibir quimioterapia por primera vez y aceptaron participar.

1.5. Técnica de enseñanza – aprendizaje.

Considerando que el programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” tiene por finalidad incrementar el nivel de conocimiento y promover cambios en el comportamiento y

mejoramiento de los estilos de vida saludables en los pacientes, en su desarrollo se hará uso de técnicas participativas y recursos aplicados a la ciencia de la salud, tales como: materiales visuales, escritorios y gráficos (trípticos), la técnica de enseñanza será la siguiente:



La técnica participativa: Serán herramientas auxiliares que se utilizan durante el proceso educativo, permitiendo mejorar la enseñanza aprendizaje de los contenidos técnicos de las sesiones. Para que una técnica sirva de instrumento educativo debe ser utilizado en función al tema específico, con el objetivo concreto e implementado de acuerdo con los participantes.


La técnica utilizar será:




- Técnica de la Reflexión y meditación
- Técnica de presentación
- Técnica de Lluvia de ideas.
- Técnica Expositiva: Charla coloquial.
- Técnica de intervención grupal.
- Técnicas visuales.
- Técnica de la presentación.
- Técnica de Cuestionario
- Técnica de cuestionario y discusión.



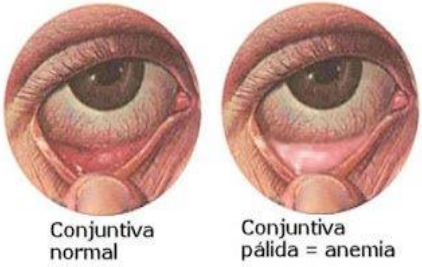
Los medios a utilizar serán de acuerdo al tema seleccionado siendo los siguientes



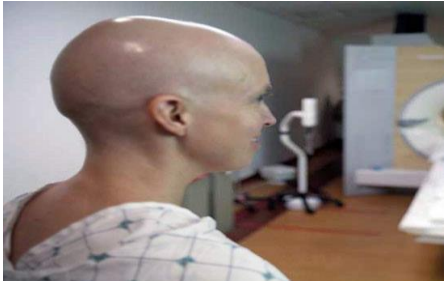
- Visuales: láminas, papelografo.
- Auditivos: Palabra hablada y la palabra de la biblia.


MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA VISUAL
<p data-bbox="220 285 475 510">Dar a conocer el tema de la sesión educativa y, los objetivos, así mismo otorgarles confianza para tener una participación fluida.</p> <p data-bbox="220 884 313 911">Pre test</p>	<p data-bbox="500 285 963 877">Tengan todos ustedes buenos días, somos licenciadas en enfermería de la especialidad de Oncología de la Universidad Peruana Unión el día de hoy nos dirigimos hacia ustedes para tratar un tema de suma importancia, que es necesario para su salud. Nos referimos al tema de “Cuidados ante a los efectos secundarios de la quimioterapia. El objetivo de esta sesión es brindarles información para que sean capaces de aplicar sus conocimientos en su cuidado. Nos gustaría que durante el desarrollo de esta sesión si tuvieran alguna duda, no los haga saber, para resolver sus dudas, y ayudarlas a reforzar sus conocimientos.</p> <p data-bbox="500 982 865 1115">Se les entregará un cuestionario, básicamente para evaluar sus conocimientos y actitud previos respecto al tema.</p>	 


<p>Inicio de la sesión educativa Tema tratar : quimioterapia</p>	<p>Ahora daremos inicio a nuestra sesión educativa, comenzando por:</p> <p>¿Que entendemos por quimioterapia? La quimioterapia es un tratamiento con medicamentos contra el cáncer que se pueden administrar por vía intravenosa, oral, intramuscular, subcutánea o intratecal. Los medicamentos citostáticos pasan a través del torrente sanguíneo para llegar a las células cancerosas. Su objetivo es destruir, empleando una gran variedad de fármacos, a las células malignas que componen el tumor con el fin de lograr la reducción o desaparición de la enfermedad- La quimioterapia se administra en ciclos, de manera que cada período de tratamiento va seguido de un período de recuperación, Por lo general, el tratamiento dura varios meses.</p>	
<p>Efectos secundarios gastrointestinales</p>	<p>Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen del tipo de medicamento, la cantidad administrada y la duración del tratamiento, ya que al actuar sobre las células que se encuentran dividiendo rápidamente, atacan no solo a las células malignas sino también a las células normales, el revestimiento de la boca y los intestinos, los folículos pilosos y las células reproductoras, siendo estas propensas a verse afectadas por la quimioterapia, produciéndose así los efectos secundarios. Estos efectos secundarios suelen ser a corto plazo y desaparecen la mayoría</p>	


<p>después de finalizado el tratamiento. Entre los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia tenemos: Náuseas, sensación desagradable, subjetiva que se localiza en la parte posterior de la garganta y en el estómago, seguidas o no del vómito.</p> <p>Vómitos, contracciones potentes de los músculos abdominales que hacen que el contenido del estómago sea expulsado de forma violenta por la boca.</p> <p>Pérdida del Apetito, es un problema en algunos pacientes que reciben quimioterapia por tener la sensación de llenura o simplemente no tener ganas de comer.</p> <p>Diarrea, es el mayor volumen de heces sueltas o aguadas varias veces al día, con o sin dolor. El 75% de las personas que reciben quimioterapia sufren diarrea debido al daño de las células de rápida división en el tracto digestivo.</p> <p>Lesiones de la mucosa oral (mucositis oral), que es la inflamación de la mucosa de la boca, trae problemas principalmente en la boca y garganta que se manifiesta principalmente con enrojecimiento y/o úlceras de mucosas, sequedad bucal y pueden evolucionar a dolor severo (si aparecen grandes úlceras) además de infecciones.</p>	  
--	--


<p>Otros efectos secundarios</p>	<p>Estreñimiento, consiste en la disminución del número de deposiciones (menos de dos veces a la semana) y la dureza de las heces, asociado al tratamiento de quimioterapia, analgesia con opiáceos y a los fármacos habitualmente empleados para prevenir o tratar las náuseas y vómitos. La disminución del ejercicio físico y las deficiencias nutricionales también favorecen a la aparición de estreñimiento.</p> <p>Entre otros efectos secundarios encontramos a cambios en los periodos menstruales; Neuropatía como adormecimiento, dolor, ardor, sensibilidad al frío o al calor, y Lesiones al corazón.</p> <p>Anemia, ya que la quimioterapia reduce la habilidad de la medula ósea para producir glóbulos rojos, las cuales contiene hemoglobina que lleva oxígeno a todas las partes del cuerpo. Cuando Hay muy poca hemoglobina los tejidos del cuerpo no obtienen suficiente oxígeno para hacer su produciendo debilidad y cansancio.</p> <p>Infección (leucopenia), la quimioterapia es un factor propenso a las infecciones debido a que afectan a la medula ósea, disminuyendo su habilidad para crear glóbulos blancos (leucocitos) que son células que combaten las infecciones. Por lo que cualquier parte del cuerpo puede contraer una infección incluyendo la boca, pulmones, estomago, tracto urinario y la piel</p>	   <p>Conjuntiva normal Conjuntiva pálida = anemia</p>
----------------------------------	--	--


<p>Prácticas de autocuidado ante la presencia de náuseas y vómitos.</p>	<p>que puede ser mortal para un paciente oncológico.</p> <p>Problemas de la coagulación sanguínea (plaquetopenia), los medicamentos anticancerosos pueden afectar la capacidad de la médula ósea para producir plaquetas, que son células sanguíneas que ayudan a detener la hemorragia y por lo tanto si la sangre no tiene suficiente plaquetas puede desangrarse, observándose en petequias, otorragia, gingivorragia, melenas, hematuria.</p> <p>Caída del cabello (alopecia), los medicamentos de la quimioterapia causan la caída del cabello, pestañas, cejas, barba. Es un efecto secundario común de la quimioterapia, ya que afectan los folículos pilosos, haciendo que el paciente pierda parte o la totalidad del cabello mientras recibe quimioterapia, esto es temporal, ya que el cabello volverá a crecer una vez terminada la quimioterapia</p> <p>“CUIDADOS ANTE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA QUIMIOTERAPIA”</p> <p>Ante la presencia de náuseas y vómitos los cuidados que debe realizar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siéntese tranquilamente cuando sienta náuseas. Algunas veces caminar de un lado para otro puede empeorarlas. • Chupe barras de caramelo de limón o menta para eliminar el mal sabor (no chupe caramelos si tiene 	  
---	--	---

	<p>llagas en la boca o garganta)</p> <ul style="list-style-type: none">• Busque un lugar calmado y placentero para comer y en compañía de familiares, mire una película o vea televisión para alejar de su mente las náuseas.• Beba abundante líquidos: agua, jugos de fruta.• Consuma pequeñas cantidades de alimentos suaves a lo largo del día, en lugar de 3 comidas grandes, como frutas, verduras, galletas, panecillos, tostada, pollo, pescado al horno, arroz, sopas y gelatina.• Coma la comida fría o a temperatura ambiente para que el olor y el sabor sea más leve.• Evite comidas grasosas, fritas muy condimentados y dulces.• Siéntese después de comer. No se acueste.• Evite los olores intensos o desagradables.• Retire ambientadores.• No se perfume y pida que no lo hagan el resto de personas de su casa.• Si suele cocinar, mejor que alguien lo haga por usted o prepare platos fríos que desprenden menos olor.• Si no fuma, no permita que los demás lo hagan a su alrededor.• Si empieza a sentir náuseas, aflójese la ropa, abra una ventana para dejar correr el aire, baje	
--	--	---


<p>Prácticas de autocuidado ante la pérdida del apetito.</p>	<p>un poco las luces, evite ruidos, respire varias veces profunda y lentamente tomando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tome sus medicamentos para las náuseas regularmente. Antes que comiencen las náuseas y no espere hasta que sienta muchas ganas de vomitar. <p>Ante la pérdida del apetito los cuidados que debe realizar son : Fraccionar en alimento en pequeñas porciones, es decir de 4 a 6 veces al día.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingiera la cantidad de alimentos que desee, pero no obligue a comer. • Empiece el día con el desayuno, considérela comida como parte necesaria del tratamiento. • Mantenga a la mano alimentos sencillos (frutas), de tal forma que usted pueda comer en cualquier momento que le apetezca. • Si no puede comer alimentos sólidos, intente en forma de licuados o bebidas durante el día (jugos, gelatinas, sopas) de esta forma mantendrá las calorías y nutrientes. • Varié su comida optando por las comidas de su preferencia o pruebe recetas nuevas. 	 <p>The image shows a young woman with long blonde hair sitting at a table. She is looking down at a piece of food she is holding in her hand, with a thoughtful or perhaps sad expression. On the table in front of her are several items: a glass of orange juice, a glass of milk, a glass of red juice, a bunch of yellow bananas, a pear, a red apple, a yellow apple, and a small basket containing bread. The background is plain white.</p>
--	---	---


<p>Prácticas de autocuidado en caso de presentar diarrea</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si le es posible camine o realice algún ejercicio ligero dentro de su condición física, una hora antes de comer esto le ayudara a sentir hambre. • Beba líquidos entre comidas, en lugar de hacerlo durante las comidas. • Coma en compañía de amigos o familiares y si come solo, procura un ambiente agradable , vea el televisor , escuche música suave u otras distracciones • Hable con su doctor o un nutricionista para que le dé un suplemento alimenticio o una dieta específica de acuerdo a sus necesidades <p>En caso de presentar diarrea los cuidados que debería tener son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar los líquidos claros (agua, te, caldos, panetela, bebidas rehidratantes). • Evite los alimentos grasosos, salvado de trigo, verduras o frutas crudas o cafeína. • Evite la leche o productos lácteos si siente que empeora el cuadro. • Evite los líquidos cítricos, jugo de naranja, jugo de tomate, gaseosa. • Evite pasteles, dulces, confiterías. • Lavarse las manos antes de comer, después de ir al baño. 	
--	---	---

<p>Prácticas de autocuidado en caso de estreñimiento.</p>	<p>En caso de presentar estreñimiento, los cuidados que debería realizar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hacer ejercicios ligeros regularmente si su estado se lo permite o trate de caminar 30 minutos al día. • Beba más líquidos, tome de 8 a 10 tazas de agua o jugo de frutas todos los días como por ej. jugo de ciruela. • Consuma alimentos ricos en fibra como las verduras y frutas que ayudarán a aliviar el estreñimiento. No pele las frutas que tengan cáscaras comestibles, ya que allí hay mucha fibra. • Elija panes, galletas, pasta hechos con granos integrales. Use arroz integral en lugar de arroz blanco y coma cereal de salvado de trigo. • Evite los alimentos y las bebidas que causen gases tales como la col, la brócoli, las gaseosas. • No use laxantes, enemas ni supositorios sin consultar al médico. 	
<p>Prácticas de autocuidado en caso de presentar o prevenir llagas o úlceras en la boca</p>	<p>Ante la aparición de llagas o úlceras en la boca los cuidados que debe realizar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener una buena higiene oral, utilice un cepillo de cerda suave con una pasta dental no agresiva, ni pastas 	

<p>Prácticas de autocuidado en caso de tener riesgo de sangrado</p>	<p>dentales blanqueadoras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar alimentos condimentados, salados, picante o ácidos. • Coma una dieta blanda y suave. Evite los alimentos secos, duros, crujientes como las frutas crudas, papas fritas, etc. • Evite la gaseosa, el cigarrillo y el alcohol • Utilizar agua bicarbonatada para enjuagar su boca. • No Utilice enjuagues bucales comerciales que tengan alcohol. • Mantenga su boca y labios húmeda. • Ingiere sus alimentos a temperatura ambiente o ligeramente fría, nunca caliente. <p>Ante el riesgo de sangrado los cuidados que debe realizar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Use Cepillos de dientes suaves. • Evitar deportes de contacto y otras actividades que puedan lastimarlo. • Mantener reposo o limitar actividades. • Tenga cuidado para no quemarse cuando planche o cocine. • Tenga cuidado para no cortarse cuando use tijeras, agujas, máquina de afeitar o cuchillos. • Evitar el estreñimiento y el uso de enemas, supositorios y laxantes potentes. 	
---	--	---

<p>Prácticas de autocuidado ante la neutropenia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe a su médico si toma Aspirina, ibuprofeno, naproxeno, vitamina k. • No sacuda su nariz ni tosa con fuerza. • En caso de hemorragia nasal, presionar con los dedos en la punta de la nariz y permanecer con la cabeza hacia arriba, hasta que ceda, si persiste acudir a emergencias. • Si comienza a sangrar otra parte del cuerpo presione el área con una tela limpia y seca hasta detener el sangrado, siéntese o recuéstese y pida ayuda. • Evite el consumo de alcohol. <p>Ante la baja de defensas los cuidados que debe realizar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bañarse todos los días. • Evitar el contacto con personas con infecciones activas o resfriados. • Evite niños que acaban de recibir vacunas vivas como la polio, varicela. • Evite multitud, grupos de personas reunidas en cines, centros comerciales. • No coma alimentos crudos, verduras, pescado, mariscos, huevos. • Mantener la piel limpia e integra (usar jabones neutros) y en caso de herida o raspón limpie con agua, jabón y un 	
--	---	--

<p>Practica del cuidado de cabello.</p>	<p>antiséptico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavar las manos antes de las comidas, después de ir al baño y después de haber tocado algún animal. • Evitar el contacto con heces de animales. • Usar crema para hidratar y suavizar su piel si se encuentra seca y agrietada. • Evitar limpiar los sitios donde están sus mascotas. • Acudir a emergencias si presenta fiebre de 38°C, sudoración y escalofríos, disuria, diarrea. <p>Ante la caída de cabello los cuidados que debería realizar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar champú para cabello delicado o para bebe • No lavarse la cabeza más de 2 o 3 veces a la semana • Utilice un peine o cepillo de cerdas suaves y separadas • No utilice secadoras, ni tintes. • Cortarse el cabello pequeño, ya que de esta forma su cabello se verá más abundante. • Si le molesta la caída de su cabello quizás opte por afeitarse la cabeza y pueda utilizar una peluca • Use bloqueador para el sol para proteger su cuero cabelludo. • Usar un sombrero, o gorra o una pañoleta 	 <p>The image shows a small yellow bottle of hair oil with a red label and a woman wearing a black wig with bangs.</p>
---	--	---

<p>Prácticas de autocuidado en caso de tener anemia</p>	<ul style="list-style-type: none">• No Usar tratamiento para caída de cabello. <p>Ante la anemia los cuidados que debe tener son:</p> <ul style="list-style-type: none">• Descanse lo suficiente; tomar siestas y conservar la energía. Si se presentan problemas para poder dormir, se puede administrar tratamiento para estos trastornos.• Evita el estrés y situaciones que requieran esfuerzo físico importante, lleva una vida tranquila.• Consume alimentos ricos en Hierro, Vitamina b12 y Ácido fólico, Vitamina C como por ejemplo: Carnes rojas, pescado, Menestras, Espinacas, hortalizas, Cereales, panes, frutas, productos lácteos y huevos.• Planifique sus actividades cuando tenga más energía o delegue actividades.	
---	--	--

Apéndice G.

Autorización institucional.

Año de la consolidación del mar de Grau

Solicitud: Permiso para realizar trabajo de investigación.

Sr. Director: Clínica San Pablo

Nosotras, identificadas con N° DNI....., domiciliadas
en, Lima,
Perú.

Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que como parte del Curso de Investigación de la Especialidad de Cuidados Oncológicos que actualmente cursamos en la Universidad Peruana Unión, solicitamos a Ud. Permiso para realizar el Trabajo de Investigación **Efectividad del programa educativo “Comenzando mi quimioterapia” en el nivel de conocimiento y actitud sobre efectos secundarios gastrointestinales del paciente en el Servicio de Oncología de la Clínica San Pablo, Lima- 2017** para optar el Título de Especialistas en Oncología.

Por lo expuesto:

Rogamos a Ud. Acceder a nuestra solicitud.

Lima 30 de enero del 2016

Silvia, Leyda, Luz.

DNI.....Firma.....

C.C. Dpto. de Enfermería