



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA
EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS QUE REALIZA EL
PACIENTE QUE RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN UN
HOSPITAL PÚBLICO - CALLAO, 2024

EFFECTIVENESS OF A NURSING EDUCATIONAL INTERVENTION ON
THE KNOWLEDGE ABOUT THE CARE PROVIDED BY THE PATIENT
WHO RECEIVES CHEMOTHERAPY TREATMENT IN A PUBLIC
HOSPITAL - CALLAO 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
ENFERMERO EN ONCOLOGÍA

AUTORA

IORELLA EMPERATRIZ VALVERDE RODRIGUEZ

ASESORA

YESSSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-6037-4739

DEDICATORIA

A Dios, por darme las fuerzas y su amor inagotable cada día.

A mis padres, por forjar mi camino y darme las herramientas para enfrentar la vida.

A mis hermanos, por ser el significado de “¡Uno para todos y todos para uno!”.

A mi hermano mayor, mi fuente de inspiración en este trabajo.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia por haber contribuido en mi formación profesional, a mis docentes por ser guía en esta etapa. A mi asesora de Tesis, Mg. Yessenia Escate, por su apoyo y enseñanza constante. A mis pacientes, la razón de ser de mi profesión y a quienes cuido, alivio y consuelo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

El autor declara no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA
EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS QUE REALIZA EL
PACIENTE QUE RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN UN
HOSPITAL PÚBLICO - CALLAO, 2024

EFFECTIVENESS OF A NURSING EDUCATIONAL INTERVENTION ON
THE KNOWLEDGE ABOUT THE CARE PROVIDED BY THE PATIENT
WHO RECEIVES CHEMOTHERAPY TREATMENT IN A PUBLIC
HOSPITAL - CALLAO 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
ENFERMERO EN ONCOLOGÍA

AUTORA

FIGURELLA EMPERATRIZ VALVERDE RODRIGUEZ

ASESORA

YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA - PERÚ

2024



17% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	hdl.handle.net	3%
		17 bloques de texto	197 palabra que coinciden
2	Internet	repositorio.upch.edu.pe	2%
		10 bloques de texto	128 palabra que coinciden
3	Internet	issuu.com	<1%
		3 bloques de texto	55 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS	16
III. MATERIAL Y METODOS.....	17
IV. ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO.....	23
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS	

RESUMEN

Actualmente, existen limitadas investigaciones que estudian el impacto de las estrategias educativas en el paciente oncológico, siendo la quimioterapia uno de los tratamientos de primera elección. Es importante abordar este tópico porque permitirá mejorar la calidad de la atención y la calidad de vida del paciente que recibe quimioterapia ya que esta puede ocasionar efectos secundarios, síntomas molestos e inclusive complicaciones si no se tienen los cuidados necesarios.

Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe tratamiento de quimioterapia en un hospital público del Callao. **Material y métodos:** Este estudio será de enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental con la aplicación de un pre y post test y la aplicación de una intervención educativa para pacientes, de corte longitudinal y prospectiva. La técnica será la encuesta mediante la aplicación de un cuestionario creado por la investigadora, que contiene 24 preguntas para la variable planteada, y será validada por juicio de expertos. Asimismo, se creará un programa educativo para determinar su efectividad en el conocimiento del paciente. Las consideraciones éticas que se tomaran en cuenta son los principios de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.

Palabras clave: Quimioterapia, intervención educativa, conocimientos, efectividad. (DeCS)

ABSTRACT

Currently, there is limited research that studies the impact of educational strategies on cancer patients, with chemotherapy being one of the first-choice treatments. It is important to address this topic because it will improve the quality of care and the quality of life of the patient receiving chemotherapy since it can cause side effects, annoying symptoms and even complications if the necessary care is not taken.

Objective: Determine the effectiveness of a nursing educational intervention in the knowledge about the care provided by the patient receiving chemotherapy treatment in a public hospital in Callao. **Material and methods:** This study will have a quantitative approach, quasi-experimental design with the application of a pre and posttest and the application of an educational intervention for patients, longitudinal and prospective. The technique will be the survey through the application of a questionnaire created by the researcher, which contains 24 questions for the posed variable, and will be validated by expert judgment. Likewise, an educational program will be created to determine its effectiveness in patient knowledge. The ethical considerations that will be taken into account are the principles of autonomy, beneficence, justice and non-maleficence.

Keywords: Chemotherapy, educational intervention, knowledge, effectiveness.
(MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las enfermedades con gran impacto social debido a los efectos que ocasiona, por las altas cifras de morbi-mortalidad en regiones de todo el mundo, siendo una de las primeras causas de muerte a nivel mundial y cuya tasa de incidencia va en ascenso, destacando principalmente el cáncer de pulmón, mama, colorrectal y próstata. Existe una gran variedad de tratamientos contra el cáncer, entre los cuales la quimioterapia es el tratamiento de elección utilizado con mayor frecuencia, durante este proceso el paciente deberá enfrentar los efectos secundarios y aprender a gestionar su propio autocuidado en casa. Para ello, será fundamental el desarrollo de estrategias educativas dirigidas al paciente para que este desarrolle su autocuidado con el fin de minimizar los efectos secundarios, prevenir complicaciones y fortalecer la adherencia al tratamiento (1,2).

En la actualidad, el cáncer se ubica como una de las primeras causas de discapacidad y mortalidad en el ranking mundial. En efecto, según el Observatorio Global del cáncer (GLOBOCAN), para el año 2022, reportó 19 millones de casos nuevos y 10 millones de muertes por cáncer a nivel mundial. Así, la proyección del cáncer para las siguientes décadas llegaría a 40 millones de nuevos casos para el año 2050 (3,4).

Asimismo, en el año 2022, GLOBOCAN reportó en América una tasa de incidencia de 3,5 millones, de la cual 1,5 millones de casos corresponde a Latinoamérica, cuya proyección para América y Latinoamérica hacia el 2030 es de 5,1 millones y 2 millones respectivamente, y hacia el 2050 es de 7 millones y 2,9 millones de nuevos casos al año respectivamente, siendo en América la segunda causa de muerte (3).

En este sentido, la Organización Panamericana de la salud (OPS), afirma que muchos tipos de cánceres tienen una expectativa de curación elevada si se detectan tempranamente y se tratan oportunamente, es por ello que, a través de su plan de acción promueve las mejoras en la calidad y acceso al diagnóstico temprano, fomento del acceso a medicamentos de quimioterapia, programas preventivos y atención paliativa. (5).

Por otro lado, el Ministerio de salud del Perú afirma que el cáncer es la primera causa de mortalidad por grupo de enfermedad en el País. También, El Dr. Luis Revilla, representante del CDC-Perú, asegura que la pandemia de COVID19 impactó de manera significativa el acceso de los pacientes con cáncer a los servicios de salud en tiempo de pandemia y actualmente sigue siendo un problema. Asimismo, en el Perú, la sala situacional del cáncer reportó 73 mil nuevos casos, 36 mil muertes y 186 mil casos prevalentes en el año 2022 y se estima que la incidencia para el año 2030 incrementará al 30% del reporte actual. Es así como, el 70% de los casos de cáncer son detectados en estadios avanzados (estadios III y IV), siendo el 30% de estadio temprano, del cual solo el 4% se detecta in situ. Por consiguiente, la oportunidad de tratamiento oportuno y de forma eficiente es fundamental al enfrentar este grupo de enfermedades. (6,7).

Pues bien, los avances en la ciencia han facilitado el desarrollo de tratamientos de gran calidad obteniendo grandes resultados, lo que ha permitido mejorar la expectativa de vida de los pacientes con cáncer, entre ellos tratamientos locales como la cirugía o radioterapia; tratamientos sistémicos como la quimioterapia, terapia biológica dirigida, terapia hormonal y otros; los cuales se aplicarán al paciente en función del tipo de cáncer, estadio de la enfermedad, medicamentos

disponibles y objetivo del tratamiento. Con respecto a la quimioterapia, este es uno de los tratamientos más usados en la lucha contra el cáncer, ofreciendo la posibilidad de curación, prolongación de vida u ofrecer una mejor calidad de vida al paciente. En el cual la continuidad y término del tratamiento indicado es muy importante para el logro de los resultados esperados. Asimismo, los estudios realizados y la evidencia nos describen que es un tratamiento que puede producir múltiples efectos, algunos transitorios y otros permanentes (2,8).

Por otro lado, diversos estudios han demostrado que el diagnóstico oncológico produce en el paciente y familia una situación de estrés, angustia y miedo, generando en ocasiones depresión, rechazo al tratamiento o la no adhesión a éste. Siendo que, pacientes con poco o nulo conocimiento sobre el tratamiento, terminan acudiendo a servicios de urgencia por síntomas que podrían tratarse en casa, en otros casos llegan a desestimar tratamientos con base científica y otros optan por elegir “tratamientos” del saber popular. Por ende, la información que el paciente posea puede afectar su respuesta a la enfermedad y el afrontamiento ante los nuevos procesos que vivirá (8).

A pesar de ello, en el Perú no se encontraron muchas investigaciones que estudien la experiencia de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento con quimioterapia y los cuidados que realizan. Esto hace contraste a nuestra realidad, ya que existe un gran número de pacientes con este tipo de tratamiento, lo cual nos debe llevar a la reflexión de que el cáncer no se limita únicamente al tratamiento médico, sino que trasciende al entorno social y emocional del paciente y familia. Por consiguiente, la enfermería actual presenta retos en la atención del paciente

oncológico y la búsqueda de estrategias que optimicen el cuidado, logren un mejor afrontamiento al proceso de enfermedad y aspectos inherentes al tratamiento (9).

PLANTEAMIENTO

En el último año, en Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao (HNDAC) reporto la administración de 4472 quimioterapias y en el presente año cuenta con la afluencia mensual de aproximadamente 400 pacientes a la unidad de quimioterapia con el ingreso de 15 pacientes nuevos por mes, según el informe de gestión Julio 2024 del departamento de Oncología del HNDAC y la base de datos del primer semestre 2024 del Servicio de Quimioterapia ambulatoria. Sin embargo, se observó que no se cuenta con estrategias educativas dirigidas al paciente que recibe quimioterapia, la ausencia de un programa de consejería en enfermería y falta de guías informativas con respecto a los cuidados en el tratamiento. No obstante, existe el interés del personal de enfermería en fortalecer la atención y la calidad de vida de los pacientes y promover la seguridad y humanización en la atención del usuario (10).

Debido al problema planteado se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe tratamiento de quimioterapia en un hospital público del Callao?

ANTECEDENTES

De acuerdo con las investigaciones internacionales que dan su aporte, tenemos a Grisales-Naranjo et. al. (11) cuyo estudio fue realizado en Colombia en el año 2023, con el objetivo de conocer las necesidades del cuidado humanizado de los pacientes

sometidos a quimioterapia, se obtuvo como resultado que los pacientes del estudio, a raíz del impacto del diagnóstico, la desinformación, el desconcierto en el proceso de la enfermedad y el trato del personal de salud hacia ellos, posteriormente tuvieron la necesidad de un cuidado humanizado que incluya lo social, afectivo, emocional y espiritual. Se concluye que los pacientes sometidos a quimioterapia tienen necesidades específicas de cuidado humanizado, las cuales demandan la implementación de estrategias de acción que permitan lograr brindar un cuidado humanizado por parte de los profesionales de la salud, a la par mejorar el cuidado que brinda enfermería en la atención de sus pacientes y corregir actitudes deshumanizantes, mantener una comunicación terapéutica, educar en asuntos propios de enfermería que requiera el paciente y el respeto por su capacidad de decisión sobre su tratamiento y autocuidado.

Igualmente, Aramendia (12) mediante un estudio en España en el año 2023, con el objetivo de reunir intervenciones no farmacológicas utilizadas para reducir los efectos adversos que sufren los niños oncológicos como consecuencia de la quimioterapia, obtuvo como uno de sus resultados que la educación para la salud fue efectiva en el tópico del cuidado de la boca y la alimentación, reduciendo los casos de mucositis, desnutrición, náuseas y vómitos, también el asesoramiento nutricional tuvo un resultado efectivo en la alimentación adecuada durante la quimioterapia. Concluye que la educación para la salud es una de las intervenciones no farmacológicas que tiene un efecto positivo en la reducción de efectos adversos tales como la mucositis, náuseas, vómitos, neutropenia febril, los cuales tienen un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

En este sentido, Espinosa (13) en una investigación en el año 2022 en Ecuador, donde el objetivo fue describir el efecto de la intervención educativa de enfermería en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia, determina que el conocimiento en el paciente es necesario para ser más efectivo en la mejora de su propio estado de salud, además la intervención educativa en el cuidador primario del paciente mejora la calidad del cuidado mejorando sus estrategias de afrontamiento e involucrándose activamente en la prevención y solución de problema. También, que la educación del personal de enfermería hacia el paciente, desde el primer contacto, es muy bien recibida tanto por el paciente como por los cuidadores principales, ya que es en este momento en el que el paciente requerirá información que le permita afrontar su proceso de enfermedad y tratamiento. Ahora bien, destacan que la intervención educativa no se rige a un solo momento, si no que comprende realizar un seguimiento durante todo el proceso de enfermedad del paciente, valorando la necesidad de información y reforzando aquellas áreas por mejorar. Por lo tanto, concluye que las intervenciones educativas tienen efectos positivos y son fundamentales para mantener la seguridad de los pacientes, asimismo, mejoran el nivel de conocimiento en la ayuda en la toma de decisiones y el afrontamiento de la enfermedad.

Asimismo, Carrero (14) realizó una investigación en el año 2022 en Colombia, con el objetivo de fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico bajo la luz de la teoría de la consecución de objetivos de Imogene King en un servicio de Oncología, mediante la creación de un sitio web que incluyó 3 módulos como parte de un “curso básico para el cuidador principal del paciente oncológico” que comprendían temas sobre quimioterapia,

radioterapia y el afrontamiento del cuidador, el cual finalizaba con una evaluación final; así como la capacitación presencial de cuidadores. La investigación estuvo dirigida a cuidadores principales de pacientes oncológicos, se obtuvo que el 70% de los participantes concluyó el curso básico del cuidador del paciente oncológico, el 75% de participantes respondieron asertivamente en el módulo referente a quimioterapia y cuidados al paciente oncológico, el 83% de participantes respondieron asertivamente en el módulo de radioterapia y cuidados al paciente oncológico, y el 66% de participantes respondieron asertivamente en el módulo de afrontamiento del cuidador. Asimismo, se brindó una cartilla informativa dirigida al cuidador del paciente oncológico, la cual según una encuesta de satisfacción obtuvo un total de 100% de usuarios satisfechos. Se concluye que se fortaleció el rol del cuidador en el servicio de oncología mediante estrategias e intervenciones educativas, las cuales incluyen la socialización e incorporación de contenidos educativos, el planeamiento adecuado de cuidados y la comunicación paciente-cuidador.

Por otro lado, a nivel Nacional, Torres (15) realizó una investigación en el año 2023 en Lima, con el objetivo de demostrar que un programa educativo mejora el cuidado de quimioterapia del paciente oncológico. Se obtuvo como resultado que inicialmente en el pretest se halló un nivel de conocimiento regular con el 56% y bajo 44%, posterior a la aplicación del post test se obtuvo un nivel de conocimiento alto con un 88% y conocimiento regular 12%. Se concluye que el programa educativo fue significativamente efectivo en la mejora del cuidado de quimioterapia del paciente oncológico.

Asimismo, Collazos et al. (16) en un estudio realizado en Chiclayo 2021, con el objetivo de describir y analizar la percepción del cuidado de enfermería de las pacientes que reciben quimioterapia, obtuvieron como resultado que la mayoría de sujetos de estudio captan la educación brindadas por las enfermeras con respecto a los cuidados en su tratamiento e inclusive expresan la necesidad de tener más educación sobre aspectos nutricionales como parte del cuidado durante la quimioterapia, a la vez solicitan charlas educativas como parte del cuidado impartido por la enfermera. Se concluye que la educación que debe abarcar el enfermero con los pacientes oncológicos debe ser de una relación de confianza y apertura al diálogo con el paciente para una mejor acogida, y esta debe darse al inicio, durante y posterior al proceso del cuidado, enfocada en ejes primordiales como la orientación sobre el descanso para favorecer la recuperación, la información sobre una dieta adecuada a su requerimiento nutricional, la higiene para prevenir el riesgo de infecciones, el monitoreo de signos de alarma para la actuación rápida y el cumplimiento del tratamiento.

Por otra parte, Celis (17) realizó una investigación en Lima en el año 2021, con el objetivo de Conocer y describir los conocimientos que tiene el cuidador sobre los efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncopediatricos, se realizó una valoración en 2 subcategorías: alteraciones del aparato digestivo y alteraciones de la medula ósea. Se obtuvo como resultado que los cuidadores tienen el conocimiento sobre las alteraciones del aparato digestivo, pero presentan confusión con relación a los cuidados, también presentan conocimientos sobre las alteraciones de la medula ósea, pero presentan desconocimiento en relación al cuidado. Se concluye que los conocimientos aun deberían de ser reforzados mediante materiales

educativos para mejorar la calidad de atención a los pacientes, asimismo elaborar un programa educativo que estandarice los cuidados y sea guía para la implementación a nivel nacional.

MARCO TEORICO

Con respecto al conocimiento, Alavi y Leidner (18) lo definen como aquella información que cada individuo posee en su mente, relacionada con conceptos, procedimientos, observaciones, hechos, ideas y juicios; la cual se convierte en conocimiento una vez que ha sido procesada en la mente de las personas. Asimismo, Muñoz y Riverola (18) definen al conocimiento como la habilidad del ser humano para la resolución de problemas. En este sentido, podemos decir que el conocimiento guía el proceso creativo del pensamiento en el ser humano y nos ayuda en la resolución de problemas, he ahí la mejora de los resultados en salud.

Por otro lado, Mishel (19) menciona que ante la incertidumbre inicial del paciente con un diagnóstico sobre el cual tiene escaso conocimiento, como un diagnóstico oncológico, se puede generar una fuente de estrés muy grande, por lo cual es importante proveer conceptos adecuados al paciente y familia con respecto a la enfermedad. Asimismo, Orem, desde el punto de la práctica educativa como rol de enfermería, en su teoría del autocuidado nos presenta un sistema en el que la enfermera desarrollará acciones con objetivo de desarrollar una conducta aprendida en el paciente mediante la enseñanza, a fin de que este desarrolle practicas por sus propios medios en beneficio de su vida, salud o bienestar. Esta teoría aporta la educación como medio hacia lograr el autocuidado (19).

En efecto, la OMS afirma que la educación sanitaria es el instrumento mediante el cual podemos impulsar a las personas hacia la toma de decisiones con el objetivo de mejorar su estado de salud. Siendo la intervención educativa una de las técnicas más usadas, que comprende una secuencia de sesiones con el objetivo de mejorar conocimientos, reforzar su capacidad de afrontamiento con respecto a un determinado problema y aumentar su reflexión sobre los factores que influyen en la salud (20).

De igual forma, la asociación americana de enfermeras (ANA) afirma que se debe incluir la educación del paciente y familia en el trayecto en cada una de las etapas por las cuales el paciente transitará, para obtener mejores resultados, esta práctica está incluida en la enfermería oncológica avanzada. Cabe señalar que la Asociación Estadounidense de Oncología clínica (ASCO) y la Sociedad de enfermeras oncólogas (ONS) mencionan que la educación del paciente y familia es uno de los estándares más relevantes dentro de la practica segura en la administración de quimioterapia (21).

Por otro lado, la quimioterapia es una modalidad terapéutica con efecto sistémico que usa diversos fármacos citotóxicos en forma individual o combinados en sinergia con diferentes mecanismos de acción, que tienen la característica de interferir con el ciclo celular en sus diferentes fases, ocasionando la destrucción de las células malignas que componen el tumor con el fin de reducirlo y en algunos casos eliminarlo. A su vez, se ven afectadas células sanas, dentro de las más afectadas son las células productoras de sangre en la medula ósea, los folículos pilosos y las células que se encuentran en la boca, tracto digestivo y órganos del sistema reproductor. De igual manera, se pueden ver dañados algunos órganos como el

corazón, los riñones, el hígado, la vejiga, los pulmones, la piel y el sistema nervioso (22).

Asimismo, existen tres complicaciones frecuentes asociadas a la quimioterapia, entre ellas con mayor potencialidad mortal es la neutropenia febril, seguida de la nefrotoxicidad y la enterotoxicidad, cuya gravedad puede ser suficiente para que el paciente necesite ser hospitalizado. La educación y la asistencia de enfermería pueden ser de utilidad para la protección del paciente en esta etapa y para minimizar el riesgo de futuras complicaciones relacionadas con la quimioterapia. No todos los pacientes experimentarán los mismos efectos tras recibir quimioterapia, los más comunes entre ellos son: cansancio, infecciones, tendencia a presentar sangrados por niveles bajos de plaquetas en sangre, aparición de moretones, anemia por disminución de glóbulos rojos en sangre, náuseas y vómitos, inapetencia, estreñimientos, diarrea, mucositis, problemas renales, molestias urinarias, variación de peso, caída del cabello, alteración del estado de ánimo, cambios en el deseo y función sexual, problemas de fertilidad (22,23).

Torres et al. (24) nos dicen que la educación sanitaria al paciente oncológico debe estar orientada a cinco bases: el descanso, la dieta, la higiene, la búsqueda de signos de alarma y el cumplimiento del tratamiento, valorando las necesidades del paciente, explorando temores y modo de adaptación y guiándolo a la toma de decisiones en cuanto sea posible, estas medidas evitarán o disminuirán la aparición de complicaciones. Por lo cual, el paciente debe conocer y saber realizar los cuidados a llevar durante su tratamiento. Entre ellos lo cuidados previos, durante y posterior a la administración de la quimioterapia.

En cuanto a los cuidados previos a la administración de quimioterapia, estos hacen referencia a las medidas a tomar para la preparación física, estado de salud y cumplimiento de la terapéutica indicado por su médico antes de recibir la quimioterapia. Dentro de ellos, tenemos: Mantenerse hidratado, instaurar la toma entre 8 a 10 vasos de agua al día. No acudir en ayunas, desayunar un alimento liviano y de fácil digestión por lo menos 1 hora antes de la sesión, tomar medicamentos para el tratamiento de comorbilidades como diabetes, hipertensión o tratamiento para el dolor según horario habitual. Hacer de conocimiento al personal de enfermería si presenta o presento en las últimas 24 horas fiebre, diarrea, náuseas, dolor, sangrado o algún otro signo o síntoma inusual, asimismo si es alérgico a algún medicamento conocido y si anteriormente presento alguna reacción al medicamento administrado en quimioterapia (9, 25).

Con respecto a los cuidados durante la administración de quimioterapia, hace referencia a las medidas a tomar en el transcurso de su sesión, implica la comunicación efectiva paciente-enfermero, entre ellos: la toma de medicamentos prescritos por su médico e informar a enfermero a cargo si tuviera dudas, evitar el consumo de alimentos condimentados, ácidos o picantes, hidratarse continuamente con agua o líquidos claros durante la sesión, alrededor de 1 litro y medio de agua. Asimismo, el conocimiento y la manifestación de posibles reacciones al medicamento, tales como: dificultad para respirar, dolor al deglutir, hormigueo o entumecimiento de alguna zona del cuerpo, sensación de alza térmica, escalofríos, náuseas, diarrea, debilidad corporal, erupción o rash cutáneo, taquicardia, sudoración, o alguna otra molestia inmediata a la administración del citostático (9,25).

Por otro lado, los cuidados después de la administración de la quimioterapia hacen referencia a las medidas a tomar para evitar ser afectado por los medicamentos recibidos, mientras el organismo los elimina con el paso de los días, minimizar los efectos secundarios al tratamiento, prevenir complicaciones, cumplir con la terapéutica planeada por su médico y reforzar la adherencia al tratamiento. Dentro de los cuidados posterior a la quimioterapia tenemos: asegurar el cumplimiento de la terapéutica médica, ya que en algunos casos incluye la toma de corticoides, quimioterapia oral y antieméticos para el adecuado control de síntomas posteriores a la quimioterapia. También la vigilancia de signos de alarma, entre ellos la fiebre o temperatura mayor a 38°C, la existencia de sangrado activo (epistaxis, gingivorragia, hematemesis, hematomas, petequias, hematuria, melena y sangrado vaginal) y acudir por emergencia ante la presencia de ellos (9,25).

Asimismo, la prevención de infecciones constituye una de las principales medidas, dentro de ellas el lavado de manos, el uso de mascarilla, limitar el contacto con personas que puedan estar enfermas, evitar acudir a lugares concurridos, mantener una adecuada higiene personal y del ambiente. Siendo uno de los efectos secundarios más recurrentes, la mucositis o estomatitis, que consiste en la presencia de lesiones eritematosas o de tipo ulcerativas en la cavidad oral. Estas pueden infectarse si no se tienen los cuidados adecuados, dentro de lavado de manos, el uso de mascarilla, limitar el contacto con personas que puedan estar enfermas, evitar acudir a lugares concurridos, mantener una adecuada higiene personal y del ambiente.ellos: comer alimentos poco voluminosos y en pure o forma líquida a temperatura ambiente, utilizar un cepillo de cerdas ultrasuaves y ablandarlos con agua caliente o usar una gasa para realizar la limpieza de la cavidad oral, hacer

enjuagues con agua bicarbonatada o nistatina, antes y después de cada comida. En caso de presentar úlceras en la cavidad oral evitar alimentos irritantes como ácidos, salados, picantes, de textura granular, secos o duros, calientes o muy fríos, el tabaco, el alcohol y tomar abundantes líquidos. En caso la mucositis impida el alimentarse deberá informar a su médico para la opción momentánea de asociar un suplemento nutricional o dietas de alto valor proteico fácil de digestión y pequeño volumen (25).

Por otro lado, la alimentación es un pilar en el mantenimiento del estado de salud, más aún cuando el paciente oncológico experimenta pérdida de peso en el proceso de la enfermedad, idealmente se debe recibir un acompañamiento por un profesional capacitado en nutrición según el estado del paciente. Aun así, dentro de las recomendaciones generales el paciente deberá realizar alrededor de 5 o 6 comidas ligeras al día, respetando los gustos y preferencias del paciente, con alimentos de gran aporte energético en los momentos de más apetito, de preferencia en el desayuno y ser flexible con el horario de ingesta de alimentos. En esta etapa se recomienda también consumir alimentos cocidos durante al menos 10 a 12 días, además consumir alimentos con aporte proteico de fácil ingesta, ricos en vitaminas, minerales y fibra. Asimismo, respetar los gustos y preferencias del paciente a la hora de preparar los alimentos y consumirlos a temperatura ambiente (25).

Asimismo, la hidratación es el tratamiento más eficaz para prevenir la toxicidad por quimioterapia, tanto en la recepción de quimioterapia endovenosa como en la toma de quimioterapia oral, esta se recomienda antes, durante y después del tratamiento, con al menos 8 a 10 vasos de agua o el equivalente a 2 a 3 litros de agua al día en forma de líquidos claros, sopas, gelatina, infusiones o zumos. En el

caso de quimioterapia endovenosa se recomienda la toma de agua de 2 a 7 días posterior al tratamiento, en caso de quimioterapia oral hasta una vez finalizada la toma (26).

Con respecto al cansancio o astenia, la literatura nos advierte que, al ser una condición subjetiva, deberá informarse la existencia la intensidad al medico tratante. El paciente puede experimentar incapacidad para realizar las actividades de la vida diaria que inclusive no disminuye con el descanso. Es importante que en esta situación el paciente realice las actividades prioritarias y pueda tener una rutina tolerable, solicitar ayuda para realizar tareas, limite el tiempo en la cama y la use exclusivamente para el sueño. En caso presente adicionalmente dolor, dificultad para respira o ritmo cardiaco acelerado debe acudir a su médico para la evaluación que corresponde (25, 26).

Por último, el cumplimiento del tratamiento prescrito es indispensable a lo largo de la terapia oncológica, ya que de lo contrario el paciente presenta el riesgo de mal control de la enfermedad o síntomas, mala calidad de vida, recaídas en la enfermedad y hasta fracaso al tratamiento. En la quimioterapia, el medico empleara prescripción tanto en la terapia en sí como la quimioterapia oral o corticoides, medicamentos para prevenir efectos secundarios, medicamentos para el dolor y medicamentos condicionales para efectos posteriores al tratamiento (9,26).

JUSTIFICACION

El aporte teórico del estudio permitirá obtener datos sobre la población del callao que recibe tratamiento con quimioterapia y la efectividad de una intervención educativa de enfermería, en la cual se encontrará el aporte de los resultados que se

generará en torno al tema de investigación debido a que se han encontrado escasos estudios sobre el conocimiento del paciente en cuanto al cuidado post quimioterapia sirviendo, así como fuente de datos para futuras investigaciones.

Desde el punto de vista práctico, la presente investigación generará un beneficio profesional de enfermería mediante la realización de una intervención educativa que permita mejorar la educación del paciente oncológico cumplimiento de estándares internacionales que guíen el quehacer de la enfermería oncológica. Asimismo, beneficiara al paciente evitando así complicaciones que se puedan generar por el desconocimiento en el cuidado, lo que pueda generar el retraso en la continuidad de su tratamiento.

Con referencia a la justificación metodológica se establecerá una contribución en la reafirmación y consolidación en la línea de investigación centrada en el cuidado de enfermería generando así la creación y validación de un instrumento y una guía de programa educativo sirviendo como fuente para otras investigaciones.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo principal

Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe tratamiento de quimioterapia en un hospital público del Callao.

2.2 Objetivos específicos

– Identificar el nivel de conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente antes de recibir el tratamiento de quimioterapia antes y después de la intervención educativa.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente durante el tratamiento de quimioterapia antes y después de la intervención educativa.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente después de haber recibido el tratamiento de quimioterapia antes y después de la intervención educativa.

2.3 Hipótesis

Hipótesis Nula: La implementación de una intervención educativa no tiene un efecto significativo en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe quimioterapia.

Hipótesis Alternativa: La implementación de una intervención educativa tiene un efecto significativo en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe quimioterapia.

III. MATERIAL Y METODOS

3.1 Diseño del estudio

El presente estudio será de enfoque cuantitativo debido a que, se basará en el procesamiento de datos organizados de forma secuencial.

Sera de diseño Cuasiexperimental, ya que previamente se realizará un pretest, seguido de una intervención educativa sobre los cuidados que realiza un paciente oncológico que recibe quimioterapia y posteriormente se realizará el post test. Se analizará la diferencia de los puntajes obtenidos previo y posterior a la intervención para evaluar si tuvo un efecto significativo (27).

Según el tiempo de estudio, de corte longitudinal ya que se recolectará información en un solo momento mediante la aplicación de un pre y post test al mismo grupo de personas.

Según la secuencia temporal, de tipo prospectiva ya que el estudio iniciará después de la planeación y se observará el efecto de una intervención y el comportamiento de la variable en el futuro (27).

3.2 Lugar de estudio

Se realizará el estudio en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el servicio de oncología, en la sala de quimioterapia ambulatoria, la cual se encuentra ubicada en consultorios externos.

3.3 Población

Se trabajará con el total de la población de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia ambulatoria en el servicio de Quimioterapia ambulatoria que son aproximadamente 200 pacientes, según el informe de Gestión del departamento de Oncología del HNDAC periodo Enero - junio del año 2024.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años que reciban quimioterapia ambulatoria en el servicio de Quimioterapia del HNDAC.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que entiendan adecuado el idioma español.

Criterios de exclusión

- Pacientes de otras especialidades que acuden a recibir tratamiento al área de quimioterapia.
- Pacientes que son dependientes del cuidado de otra persona.

3.4 Muestra

Para fines del presente estudio se trabajará con el total de la población de pacientes oncológicos que reciban quimioterapia durante el periodo de estudio, que cumplan con los criterios de inclusión, por ser manejable y factible.

3.5 Procedimientos y técnicas de recolección de datos

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos:

Para iniciar la recopilación de datos se tendrá en cuenta la aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la autorización respectiva de la Oficina de apoyo a la docencia e investigación del HNDAC del Callao para la aplicación de los instrumentos en la población seleccionada, asimismo se solicitará el permiso formal al director del Hospital HNDAC y jefe del departamento de Oncología, exponiendo el objetivo de la investigación, para llevar a cabo el estudio en sus instalaciones. Una vez se obtenga la autorización necesaria se procederá a recopilar la información en 1 solo momento mediante la encuesta pre y post y la aplicación de una intervención educativa.

El procedimiento a realizar durante este estudio para la recolección de datos incluye una vez aprobada la autorización necesaria por parte de la dirección del hospital, se identificará el lugar de intervención y se solicitará un ambiente para ejecutar la aplicación de las encuestas y la intervención educativa. La intervención de realizará los días hábiles de la sala de quimioterapia ambulatoria, es decir, de lunes a sábado, entre las 9 de la mañana hasta la 2 de la tarde. Se identificará a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión, se explicará a la brevedad el propósito de la investigación y a los que acepten verbalmente participar se les aplicará el consentimiento informado y el pretest cuya duración no superará los 20 minutos por persona.

Posterior al pretest, se realizará la intervención educativa titulada “Cuidarme es parte del camino” con una duración de 60 minutos y culminará con la aplicación de un post test cuya duración será no mayor a 20 minutos.

3.5.2 Técnica de recolección de datos

En este estudio, la investigadora realizará la creación de los instrumentos. El primer instrumento será un cuestionario de 24 preguntas que se empleará para medir el nivel de conocimiento de los cuidados que realiza el paciente oncológico que recibe quimioterapia, determinado por las tres dimensiones de la variable: Cuidados que realiza el paciente antes de recibir quimioterapia para lo cual se consideraran 5 ítems, cuidados que realiza durante la quimioterapia para lo cual se considerarán 5 ítems y después de recibir quimioterapia para lo cual se considerarán 8 ítems. El cuestionario empleará una escala Likert que será validado por juicio de expertos y se aplicará una prueba piloto a 20 pacientes en una población similar a la del estudio, lo que permitirá realizar el análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach obteniendo una significancia mayor a 0,80.

La escala para medir el conocimiento será de acuerdo con la escala de estatinos: conocimiento alto de 88 a 120 puntos, conocimiento medio de 54 a 87 puntos y conocimiento bajo menor a 53 puntos (29).

Por otro parte, el segundo instrumento será la creación del plan educativo, que se aplicará posterior al cuestionario inicial, este permitirá enseñar y detallar los cuidados que debe realizar el paciente que recibe quimioterapia, el cual incluirá el desarrollo de sus 3 dimensiones establecidas en la operacionalización de variables.

La metodología del plan educativo será del aprendizaje basado en los problemas, con la secuencia metodológica AMATE (Animación, Motivación, Apropiación, Transferencia y Evaluación). Asimismo, se utilizará el Manual SEOM de cuidados continuos 2019 y las recomendaciones básicas para pacientes en relación con la toxicidad por quimioterapia GEPAC (30).

3.6 Plan de análisis

Una vez aplicados los instrumentos de evaluación, los datos recolectados se organizarán en una matriz de tabulación, y se empleará el software estadístico SPSS, versión 29.0 para determinar la efectividad de la intervención mediante los resultados obtenidos en el conocimiento de los cuidados que realiza el paciente oncológico que recibe quimioterapia.

Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos para un mejor análisis haciéndose uso de la estadística descriptiva, asimismo para la contratación de los resultados se aplicará la prueba T Student para la comparación significativa.

IV. ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

Los aspectos éticos dentro de esta investigación incluyen los 4 principios que guían el quehacer de enfermería. En cuanto a la autonomía, los participantes que serán parte de la muestra participarán de forma voluntaria, previa firma del consentimiento informado, donde se brindará información detallada acerca de su participación y datos obtenidos y serán libres en continuar o dar por terminada su participación.

Con respecto a la beneficencia, durante el tiempo que se realizará el estudio, los pacientes que participarán del estudio se verán directamente beneficiados con la propuesta de intervención educativa elegida, pues empoderará su autocuidado y con el conocimiento adquirido podrán actuar de la mejor manera evitando y actuando frente a complicaciones posteriores a la recepción de la quimioterapia.

En lo que corresponde con la no maleficencia, el presente estudio no representa daño o riesgo alguno para los participantes, sino que respeta la integridad de la persona al momento de la recolección de los datos mediante el uso de instrumentos validados por especialistas.

Por último, con respecto a la justicia, los participantes de este estudio serán tratados con igualdad y respeto, sin preferencias, exclusión o discriminación de ninguna forma.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la salud. Día Mundial contra el Cáncer 2024: Por unos cuidados más justos [Internet]. 2024 [Citado 1 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2024-por-unos-cuidados-mas-justos>
2. American Cancer Society. Todo sobre el cáncer: tipos de tratamiento justos [Internet]. 2024 [Citado 1 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento.html>
3. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F. Global Cancer Observatory: Cancer Today [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. 2024 [Citado 1 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/40-all-cancers-excl-non-melanoma-skin-cancer-fact-sheet.pdf>
4. International Agency for research on cancer. Cancer tomorrow [Internet]. Who. Global Cancer Observatory. 08 de febrero del 2024 [Citado 8 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: https://gco.iarc.who.int/tomorrow/en/dataviz/trends?multiple_populations=1
5. Organización Panamericana de la salud. Cáncer [Internet]. Paho.org. [citado el 1 de Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/cancer#:~:text=En%20el%202022%2C%20caus%C3%B3%201,6%2C7%20millones%20en%202045.>

6. CDC-Perú LRT. SITUACION DEL CÁNCER EN EL PERÚ, 2021 [Internet]. Gob.pe. 2021. [citado el 3 de agosto de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
7. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F. Perú facts sheet. Global Cancer Observatory: Cancer Today [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. [Citado 1 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-factsheet.pdf>
8. Reyes X, Sánchez M. Conocimientos y actitudes previas a la quimioterapia en pacientes remitidos a la Liga Colombiana contra el Cáncer [Internet]. Bogotá: Cuadernos Latinoamericanos de Administración. 2016;9(16):67–77. [Citado 1 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=409633954006>
9. De Cáceres M, Ruiz F, Germà J, Carlota C. Manual para el paciente oncológico y su familia. [Internet]. España: Sociedad Española de Oncología médica. Seom.org. 2008. [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/manual_pacientes.pdf
10. Hospital Carrión del Callao incrementa en un 30% el número de quimioterapias realizadas [Internet]. Callao: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2024 [Citado 20 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.hndac.gob.pe/hospital-carrion-del-callao-incrementa-en-un-30-el-numero-de-quimioterapias-realizadas/>

11. Grisales L, Arias M. Cuidado humanizado. El caso de los pacientes sometidos a quimioterapia [Internet]. Colombia, Revistas Investigación y educación en enfermería UDEA. 2013 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/17496/15165?inline=1>
12. Aramendia M. INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS PARA REDUCIR EFECTOS ADVERSOS LOS QUIMIOTERÁPICOS EN NIÑOS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA [Internet]. España: Universidad de Navarra. 2023 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/67118/1/Aramend%c3%ada_Eransus_Marta.pdf
13. Espinosa N. INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ONCOLÓGICO QUE RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA [Internet]. Ecuador: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDÉS”- Facultad de ciencias médicas. 2022 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15610/1/UA-MEO-EAC-003-2022.pdf>
14. Carrero L. NECESIDAD DE FORTALECER LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN EL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ONCOLOGICO BAJO LA LUZ DE LA TEORÍA DE LA CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS DE IMOGENE KING [Internet]. Colombia: Gov.co. Universidad de Pamplona. 2022 [Citado 18 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://hsdp.gov.co/portal/wp-content/uploads/2023/10/FORTALECER->

LAS-ESTRATEGIAS-DE-ENSEÑANZA-Y-APRENDIZAJE-EN-EL-
CUIDADOR-PRINCIPAL-DEL-PACIENTE-ONCOLOGICO.pdf

15. Torres A. Efectividad de un programa educativo en el cuidado de quimioterapia del paciente oncológico de un hospital, Lima, 2023 [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2023 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/127295/Torres_DA_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Collazos M, Cervera M, Guzmán S, Ramos B. La mujer con quimioterapia: percepción sobre cuidado recibido [Internet]. Chiclayo: Ene Versión On-line. Vol. 15. N° 1. 2021. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2021000100009&script=sci_arttext#aff1
17. Celis E. Conocimientos del cuidador sobre los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes oncopediatricos de un Instituto Especializado 2020 [Internet]. Lima: Universidad Cesar vallejo. 2021 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56979/Celis_REJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Torres K, Lamenta P, Hamidian B. Clima organizacional como gestión del conocimiento [Internet]. Venezuela: Sapienza organizacional, Vol. 5. Numero 9. Pp. 159 – 172. 2018 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de https://www.redalyc.org/journal/5530/553056570008/html/#redalyc_553056570008_ref1

19. Triviño Z, Sanhuesa O. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. [Internet]. Bogotá: Aquichan. vol.5 no.1. 2005 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100003
20. Educación para la salud (OMS). [Internet]. España: Universidad de Córdoba [Citado 1 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.uco.es/docencia/grupos/saludpsico/wp-content/uploads/2015/10/Conceptos-areas-de-intervencion-materiales-del-GOBIERNO-DE-NAVARRA.pdf>
21. Neuss M, Gilmore T, Belderson K, Billet A, Conti-Kalchik T, Harvey B, Hendricks C, et al. Actualización de los estándares de seguridad de la Administración de quimioterapia de la Sociedad Americana de Oncología Clínica/Sociedad de Enfermería de Oncología, incluidos los estándares para oncología pediátrica [Internet]. JCO Oncology practice/ ASCO publications. Vol. 12. Nª 12. 2016 [Citado 1 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JOP.2016.017905>
22. American Cancer Society. Efectos secundarios de la quimioterapia [Internet]. Cancer.org. [citado el 11 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia.html>
23. Martínez Í, García M, Escobar Y. Toxicidad por quimioterapia: revisión del problema y recogida de datos [Internet]. Madrid: Revisiones en cáncer, Vol.33, Nª1, pp. 1-10, 2019 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de:

<https://www.revistarevisionesencancer.com/filesPortalWeb/85/MA-H0081-01.pdf?hqMPVR7HUeIQmsoPOTIdnIMM4IYJp7XA>

24. Torres I, Rodríguez B, Jiménez A, Castillo A. Vista del Rol del enfermero en la prevención de infecciones del paciente oncológico con neutropenia febril [Internet]. Nure investigación, Nª 50. 2011 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de:

<https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/519/508>

25. Carmona A, Jiménez P. Cuidados continuos: cuidados de soporte y paliación [Internet]. Sociedad Española de Oncología médica. Seom.org. Febrero 2023. [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://seom.org/109-informacion-al-publico-guia-de-tratamientos/cuidados-de-soporte>

26. Huelves M, Motilla T, Salsamendi E, Blasco A, Jara E, Provencio M. Recomendaciones básicas para pacientes en relación a la toxicidad por quimioterapia [Internet]. España: Hospital Universitario Puerta de Hierro - Majadahonda - Madrid y Hospital General Universitario Valencia. Servicio de Oncología médica. Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC). 2016 [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de:

[.https://www.gepac.es/multimedia/gepac2016/pdf/GU%C3%8DA_TOXICIDAD_QUIMIOTERAPIA.pdf](https://www.gepac.es/multimedia/gepac2016/pdf/GU%C3%8DA_TOXICIDAD_QUIMIOTERAPIA.pdf)

27. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. Mexico: The McGraw-Hill Companies, Inc. Sexta edición. [Citado 13 Julio de 2024]. Recuperado a partir de:

https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion_sa_mpleri_6a_ED.pdf

28. Manual SEOM de cuidados continuos [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica. Tercera edición. 2019 [Citado 25 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: https://seom.org/images/Manual_Cuidados_Continuos_2019.pdf
29. Hechavarría S. Material de apoyo al taller de diseño de proyectos de investigación educacional y social [Internet]. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Médicas Manuel. [Citado 25 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: [tipos de escala y ejemplos de diseno.pdf \(sld.cu\)](tipos_de_escalayejemplosdediseno.pdf(sld.cu))
30. Modulo educativo: promoción de la practica saludable del lavado de manos [Internet]. Perú: MINSA. Dirección ejecutiva de educación para la salud. 2013. [Citado 25 Julio de 2024]. Recuperado a partir de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2379-1.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente oncológico que recibe quimioterapia	Cuidados a llevar a cabo durante el tratamiento con citostáticos, que tiene como objetivo la mejora de los síntomas a través de un cuidado total, activo y continuado del paciente y la prevención de problemas relacionados con la quimioterapia.	Cuidados antes de recibir quimioterapia	Cuidados previos a la administración de la quimioterapia con el objetivo de conocer la preparación física y cumplimiento de la terapéutica a seguir.	Cumplimiento de prescripción medica	Escala: Intervalo Likert	ALTO= 88 - 120 MEDIO = 87 - 54 BAJO= 53 - 20
				Hidratación		
				Importancia del tratamiento		
				Alimentación		
				Signos de procesos infecciosos previos a la administración del		

				tratamiento		
		Cuidados durante la quimioterapia	Cuidados durante la administración de la quimioterapia con el objetivo de conocer los efectos durante la recepción inmediata del tratamiento, la comunicación efectiva paciente – enfermero y los cuidados continuos durante la sesión de quimioterapia.	Síntomas de reacción medicamentosa		
				Hidratación		
				Lavado de manos		
				Alimentación		
				Prescripción medica		
		Cuidados después de	Cuidados posteriores a la administración de la	Hidratación		
				Alimentación		

		recibir quimioterapia	quimioterapia con el objetivo de prevenir complicaciones, minimizar efectos secundarios, el cumplimiento de la terapéutica y la adherencia al tratamiento.	Prescripción medica Náuseas y vómitos Descanso y fatiga Signos de alarma Prevención de infecciones Adherencia al tratamiento		
Intervención educativa	Técnica o proceso que incluye un conjunto de acciones específicas con el objetivo de atender problemas específicos, mejorando los conocimientos, reforzar	Planificación	Etapa de delimitación de objetivos y metas de la estrategia educativa y como llevarla a cabo.	- Sesión educativa	Nª de sesiones educativas	No aplica
		Ejecución	Etapa de desarrollo de actividades descritas en la planificación.	- Pacientes educados	Nª de pacientes educados	

	<p>su capacidad de afrontamiento y aumentando la reflexión sobre los factores que influyen en la salud.</p>	<p>Evaluación</p>	<p>Proceso de valoración que se da en el curso y la finalización del programa, en la que, de manera sistemática, se determina el rendimiento y éxito de este.</p>	<p>– Encuesta pre y post intervención educativa</p>	<p>N^a de encuestas pre y post intervención educativa.</p>	
--	---	-------------------	---	---	--	--

Anexo 2: Cronograma

Actividades	2024			
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
Elaboración del proyecto de investigación	X	X		
Aprobación del proyecto por la asesora		X		
Inscripción del proyecto al SIDISI		X	X	
Aprobación del comité revisor FAENF			X	
Revisión del CIE - UPCH			X	
Levantamiento de observaciones			X	
Sustentación y entrega de la versión final			X	X

Anexo 3: Presupuesto

CONCEPTO	PRECIO UNITARIO (S/.)	CANTIDAD	TOTAL (S/.)
Papelería			
- Engrapador	10	1	10
- Caja de grapas	4	1	4
- Paquetes de hojas bond	19	4	76
- Archivador	10	3	30
- Caja de lapiceros azules	6	2	12
- Tableros	11.40	2	22.8
Recurso humano			
- Curso de actualización en investigación	4500	1	4500
- Programa estadístico	400	1	400
Impresiones			
- Consentimiento informado	0.2	200	40
- Cuestionario pre	0.6	200	120
- Cuestionario post	0.6	200	120
-Material educativo – ROTAFOLIO	100	1	100
-Material educativo versión digital	0	1	0
Viáticos	8	30	240
TOTAL			5 674.8

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe tratamiento de quimioterapia en un hospital público - callao, 2024
<i>Investigador (a):</i>	Fiorella Emperatriz Valverde Rodríguez
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Ud. está cordialmente invitado a participar en el presente proyecto de investigación que se llevará a cabo en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, el cual se aplicará un cuestionario antes y después de una intervención educativa,

Propósito de estudio: Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe tratamiento de quimioterapia

Procedimiento: Se entregará al participante un cuestionario de 24 preguntas cerradas con opciones múltiples cuya resolución tomará 20 minutos.

Daños potenciales: El estudio no tendrá daños potenciales para el participante ya que solo consta del desarrollo de cuestionarios.

Beneficios: El participante será evaluado mediante un cuestionario, para poder determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre los cuidados que realiza el paciente que recibe tratamiento de quimioterapia.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, del mismo modo no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudados.

Derechos del participante: Usted NO tiene que participar en este estudio si NO desea. La participación en este estudio es totalmente voluntaria, en caso no desee participar no habrá ninguna consecuencia, ni influirá en la atención que recibe normalmente en el Hospital.

Al firmar este consentimiento UD autoriza a los investigadores recoger su información.

Usted recibirá una copia de este consentimiento informado que está firmado: aquí encontrará la información que le permita contactar al investigador para cualquier inquietud o en caso quiera un informe final del presente estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos Participante	Firma	Fecha y Hora
---	--------------	---------------------

Nombres y Apellidos Investigador	Firma	Fecha y Hora
---	--------------	---------------------

Anexo 5: Instrumento

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS QUE REALIZA EL PACIENTE QUE RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA

Estimado paciente, soy la Lic. Fiorella Valverde Rodríguez, egresada de la segunda especialización de Enfermería Oncológica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad previa coordinación con la institución y el departamento de Oncología con el fin de estudiar el nivel de conocimiento del paciente oncológico y establecer mejores estrategias de educación en beneficio del paciente, solicitamos responda todas las preguntas del presente cuestionario. Este cuestionario es anónimo y confidencial.

Le agradezco con anticipación su gentil participación.

I. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

II. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente ()

Separado/Divorciado ()

Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional ()

Ocupación: Ama de casa () Empleado () Independiente () Obrero ()

III. CUIDADOS QUE REALIZA EL PACIENTE QUE RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA:

Marca con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente de acuerdo al enunciado.

N°	Enunciado	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
CUIDADOS QUE REALIZA EL PACIENTE ANTES DE RECIBIR QUIMIOTERAPIA						
1	Las pastillas que son indicadas por el medico son tan importantes como la quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
2	No debo beber abundante agua antes de la quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
3	Si olvido tomar mis pastillas indicadas por el medico no hay ningún problema ya que me siento bien.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
4	La alimentación rica en proteínas, vitaminas y minerales es la ideal para mantener y mejorar mi estado de salud.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
5	Mi propio cuidado es importante ya que mejora mis síntomas y puedo identificar mis necesidades.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
6	Debo estar informado sobre mi enfermedad y mi tratamiento ya que debo tomar decisiones compartidas con el médico.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
7	Debo conocer e informar al médico y la enfermera acerca de posibles alergias a medicamentos.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
8	Si en las últimas 24 horas tuve fiebre (temperatura mayor a 38°), molestias urinarias, vómitos, diarreas, dolor de origen desconocido, no es impedimento para recibir mi quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
CUIDADOS QUE REALIZA EL PACIENTE DURANTE LA ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA						
9	Si noto que tengo molestias como palpitaciones, picor en la garganta, escalofríos o hinchazón en la zona de punción debo avisar a la enfermera al finalizar mi sesión de quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
10	Debo avisar inmediatamente a la enfermera si noto que presento molestias, ya que podría ser una reacción alérgica al medicamento que estoy recibiendo.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
11	No debo interrumpir mi sesión de quimioterapia si presento dolor, es mejor ignorarlo ya que es normal.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
12	Debo tomar al menos 1litro y medio de agua durante mi sesión de quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
13	Puedo enfermarme o propagar enfermedades si no me lavo las manos.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
14	Debo permanecer en ayunas y no ingerir alimentos hasta finalizar mi sesión de quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
15	Antes de recibir quimioterapia puedo comer ceviche ya que el limón nos ayuda a cocer el pescado.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
16	Debo buscar manejo médico para el tratamiento de algún problema de salud que este presentando actualmente.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo

CUIDADOS QUE REALIZA EL PACIENTE DESPUES DE RECIBIR QUIMIOTERAPIA						
17	Debo beber agua, solamente si mi cuerpo me lo pide, ya que me hidratan durante la quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
18	Debo alimentarme con alimentos únicamente cocidos durante al menos 12 días después de haber recibido quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
19	El tratamiento que me receto el medico después de la quimioterapia debe ser cumplido con exactitud.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
20	No necesito tomar los medicamentos que el medico que receto para prevenir las náuseas, porque nunca las he tenido.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
21	Debo evitar hacer ejercicio después de la quimioterapia.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
22	Al tener fiebre (temperatura mayor a 38°), molestias urinarias, vómitos, diarreas, dolor intenso o sangrado de cualquier tipo debo esperar a que mi cuerpo lo solucione.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
23	Debo evitar acudir a lugares concurridos y usar mascarilla en contacto con otras personas, así como mantener una buena higiene.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
24	Puedo tomar medicamentos sin indicación médica ya que a otros pacientes les fue bien tomando ese tratamiento.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo

Anexo 6: Sesión educativa

TITULO: “Cuidarme es parte del camino”

TEMA: Cuidados que realiza el paciente que recibe tratamiento de quimioterapia.

OBJETIVOS

General: Lograr que el paciente oncológico mejore su autocuidado cuando recibe tratamiento de quimioterapia.

Específicos:

Incrementar y actualizar los conocimientos sobre los cuidados que realiza el paciente antes, durante y después de recibir quimioterapia.

Concientizar sobre la importancia de los cuidados que realiza el paciente que recibe quimioterapia.

GRUPO BENEFICIARIO

Pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia en el servicio de quimioterapia ambulatoria.

METODOLOGIA

Durante la sesión educativa se hará uso del aprendizaje basado en el conocimiento y basado en problemas, en el cual se afinarán conocimientos y habilidades para que sean útiles en la vida diaria y no solo memorizarlas.

Técnicas: Exposición con presentación Power Point y/o rotafolio. Lluvia de ideas. Feedback.

RECURSOS HUMANOS

Expositora: Lic. Fiorella Valverde Rodríguez

MATERIALES EDUCATIVOS

- Diapositivas en Power Point
- Proyector multimedia
- Rotafolio
- Folletos

ACCIONES

Se brindarán 1 sesión educativa por grupo de participantes. Máximo 10 participantes por sesión.

DURACION: 60 minutos





LUGAR: Auditorio del Hospital público del Callao.





EVALUACION: Se evaluará a través del instrumento destinado para pre y post test.

SECUENCIA METODOLOGICA

Actividades	Tiempo	Estrategias	Medio y recursos
Animación	5min	Reflexión	Folletos
Motivación	5min	Lluvia de ideas	Papelógrafos, plumones
Apropiación	30 min	Exposición	Equipo multimedia
Transferencia	10 min	Lluvia de ideas	Papelógrafos plumones
Evaluación	10 min	Feedback	Equipo multimedia

DESARROLLO

SESION EDUCATIVA “CUIDARME ES PARTE DEL CAMINO”		
ETAPA: ANIMACIÓN	CONTENIDO EDUCATIVO	MEDIOS AUDIOVISUALES
<p>Se realizará la reflexión sobre la importancia de los cuidados que realiza el paciente que recibe quimioterapia.</p> <p>Se repartirán folletos con información que será útil a lo largo de la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Presentación expositora – Presentación de participantes – Conformación de grupos: 3 – Introducción de complicaciones más frecuentes relacionadas con el mal manejo de la enfermedad y el autocuidado. <ul style="list-style-type: none"> - Fiebre secundaria a algunos fármacos o relacionada a procesos infecciosos. - Infecciones oportunistas - Nefrotoxicidad - Deshidratación y desnutrición relacionado a náuseas, vómitos o diarrea. 	<ul style="list-style-type: none"> - Folletos - Equipo multimedia   
ETAPA: MOTIVACIÓN	CONTENIDO EDUCATIVO	MEDIOS AUDIOVISUALES
<p>Se realizará la técnica lluvia de ideas, en base a preguntas, para recoger saberes previos.</p>	<p>Lluvia de ideas al auditorio: (Dar espacio para respuestas)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué cuidados crees que se deben realizar tras recibir quimioterapia? 	

	<p>2. ¿Los cuidados en qué momento son necesarios?</p> <p>3. ¿Qué tipo de necesidades aparecen después de recibir quimioterapia?</p> <p>4. ¿Alguna vez acudiste por emergencia por alguna complicación posterior a recibir quimioterapia</p>	 
<p>ETAPA: APROPIACION</p>	<p>CONTENIDO EDUCATIVO</p>	<p>MEDIOS AUDIOVISUALES</p>
<p>Se proporcionará la nueva información a través de la exposición mediante la metodología aprendizaje basado en problemas, con la participación de los asistentes.</p>	<p>❖ Quimioterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es un tratamiento con uno o más medicamentos que frenan el crecimiento de células tumorales hasta extinguirlos. - Tipos: Este tratamiento se puede administrar a través de la vena, en pastillas vía oral, intramuscular, subcutánea u otros. - En muchos casos el paciente necesita estar hospitalizado para permanecer evaluado de cerca con más frecuencia y durante más tiempo y en otros casos el paciente lo recibe de forma ambulatoria 	 

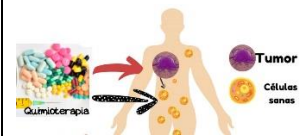
❖ Objetivo de la quimioterapia

- Curativo: eliminar la enfermedad.
- Prolongación de vida: controlar la enfermedad o evitar su crecimiento acelerado.
- Calidad de vida



❖ Importancia del tratamiento

Muchas veces es el tratamiento principal o único tratamiento para tratar el cáncer.



❖ Efectos en el cuerpo

- Náuseas y vómitos
- Fatiga
- inapetencia
- inmunosupresión
- Dolor
- Recuento bajo de células sanguíneas
- Caída del cabello
- Diarrea
- Mucositis
- Neuropatía
- Cambios en la piel y uñas
- Cambios en el estado de animo
- Cambios en el peso
- Cambios en el deseo o función sexual



- Estreñimiento
- Sangrado

No todos experimentaran efectos secundarios, ni en el mismo grado o porcentaje.

Los tratamientos de soporte ayudaran en la prevención.

Muchos de ellos desaparecerán progresivamente, otros pueden permanecer.

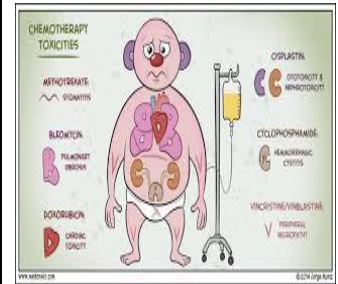
- Toxicidad:






- Gastrointestinal
- Cardiovascular
- Renal
- Hepática
- Pulmonar
- Sistema nervioso
- Sanguíneo

❖ Los cuidados que realiza un paciente oncológico que recibe quimioterapia:

❖ Antes de recibir quimioterapia

- Cumplimiento de prescripción medica



	<ul style="list-style-type: none"> - Hidratación adecuada: 8 vasos de agua al día, con excepción de restricciones médicas. - Verbalizar la importancia del tratamiento nos puede ayudar a reconocer y fortalecer nuestro papel en el proceso de nuestra enfermedad. - Alimentación: nutrición con alimentos ricos en proteína, vitaminas, minerales y fibra. - Signos de procesos infecciosos previos a la administración del tratamiento: fiebre, síntomas de enfermedad respiratoria, molestias urinarias, vómitos, diarrea, funciones vitales. <p>❖ Durante la sesión de quimioterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síntomas de reacción medicamentosa: dificultad para respirar, dolor al deglutir, hormigueo o entumecimiento de alguna zona del cuerpo, sensación de alza térmica, escalofríos, náuseas, diarrea, debilidad corporal, erupción o rash 	    
--	--	---

cutáneo, taquicardia, sudoración, o alguna otra molestia inmediata.

- Hidratación: durante la sesión 1 ½ lt de agua.
- Lavado de manos
- Alimentación: Consumir alimentos livianos y cocidos.
- Cumplir la prescripción médica.

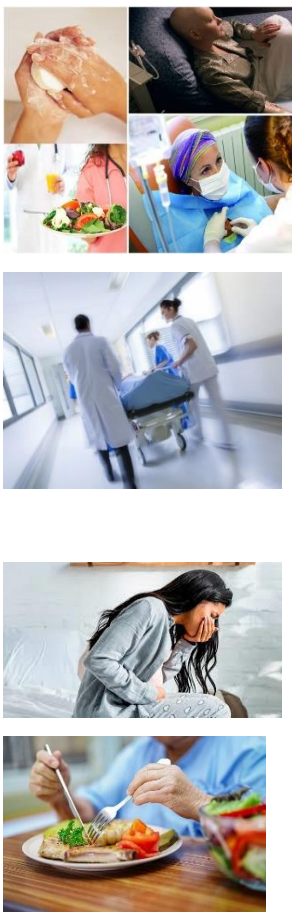
❖ Después de la quimioterapia

- Hidratación: 2 a 3 litros de agua/día o 8 -10 vasos de agua/día al menos los 3 primeros días hasta 1 semana posterior a la sesión de quimioterapia. QT oral: hasta finalizar la toma de QT oral.
- Alimentación: alimentos cocidos durante al menos 10 a 12 días, además consumir alimentos con aporte proteico de fácil ingesta, ricos en vitaminas, minerales y fibra. Asimismo, respetar los gustos y preferencias del paciente



- Cumplir la prescripción medica
- Náuseas y vómitos: toma de antieméticos y alimentación según estado de apetito. Enfatizar los días de más apetito.
- Descanso y fatiga: realizar las actividades prioritarias y pueda tener una rutina tolerable, solicitar ayuda para realizar tareas, limite el tiempo en la cama y la use exclusivamente para el sueño.
- Signos de alarma: fiebre, sangrado, malestar moderado a severo, acudir a servicios de urgencia.
- Prevención de infecciones: los 12 primeros días posterior a la quimioterapia. Lavado de manos, el uso de mascarilla, limitar el contacto con personas que puedan estar enfermas, evitar acudir a lugares concurridos, mantener una adecuada higiene personal y del ambiente.
- Adherencia al tratamiento, la continuación y el



	<p>cumplimiento del tratamiento y las indicaciones son indispensables para la efectividad del tratamiento.</p>	
<p>ETAPA: TRANSFERENCIA</p>	<p>CONTENIDO EDUCATIVO</p>	<p>MEDIOS AUDIOVISUALES</p>
<p>Se realizará la técnica lluvia de ideas, en base a preguntas, para ejercitar habilidades y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones reales y concretas.</p>	<p>Ejemplos de la vida diaria en los que podemos aplicar lo aprendido.</p> <p>*Preguntar al auditorio las siguientes preguntas en la dinámica lluvia de ideas. Dar espacio a respuestas y aplicar lo aprendido en los ejemplos según el enunciado.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué cuidados aprendiste y podrías aplicarlos ahora que los conoces? 2. ¿Qué cuidados sí realizas? 3. ¿Cuál fue para ti el cuidado más importante y por qué? 4. Con respecto a los efectos, ¿Cuál crees que fue un momento en el que debiste acudir al médico, pero no lo hiciste por desconocimiento? 5. ¿Cuál fue el síntoma que pudiste tratar en casa? 6. Un ejemplo de un plato que podrías comer según las 	

	restricciones mencionadas en la alimentación.	
ETAPA: EVALUACION	CONTENIDO EDUCATIVO	MEDIOS AUDIOVISUALES
Mediante la técnica de feedback se realizarán preguntas al auditorio	<p>Realizar las siguientes preguntas al auditorio y complementar las respuestas con la información brindada.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencione la importancia de cumplir con el tratamiento. 2. Mencione las complicaciones que están relacionadas al cuidado cuando el paciente recibe quimioterapia. 3. Mencione los cuidados antes de recibir quimioterapia. 4. Mencione los cuidados durante la sesión de quimioterapia. 5. Mencione los cuidados después de recibir quimioterapia. 	