



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS
PACIENTES SOBRE EL TRATAMIENTO DE
QUIMIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE
ONCOHEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL,
LIMA, EN EL AÑO 2019"

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PUBLICA Y SATISFACCION CON LOS SERVICIOS DE
SALUD

PRESENTADO POR:
ELVIRA PRADA REYNAGA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
MG. SILVANA ROSARIO CAMPOS
MARTÍNEZ CÓDIGO ORCID N° 0000-
0001-7031-9576

CHINCHA, ICA, 2020

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios que nunca soltó mi mano para poder cumplir con todos mis objetivos. A mis dos hijos Patrick y Erick por su apoyo, por ser mi fuerza y fortaleza para seguir adelante.

A mis docentes que con sus valores y enseñanzas me formaron y afianzaron mi vocación de servicio.

ÍNDICE

RESUMEN.....	II
ABSTRACT	III
I. INTRODUCCIÓN.....	IViv
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
2.1. Descripción del Problema.....	1
2.2. Pregunta de investigación general.....	2
2.3. Preguntas de investigación específicas	2
2.4. Objetivo general y específicos	2
2.5. Justificación e importancia.....	2
2.6. Alcances y limitaciones.....	3
III. MARCO TEÓRICO.....	4
3.1 Antecedentes	4
3.2 Bases teóricas	12
3.2.1. Cáncer	12
3.2.2. Quimioterapia.....	13
3.2.3. El Conocimiento	18
3.2.4. Actitudes	21
3.3 Identificación de las variables	24
IV. METODOLOGIA	25
4.1 Tipo y Nivel de Investigación.....	25
4.2 Diseño de la Investigación	25
4.3 Operacionalización de Variables	25
4.4 Hipótesis general y específicos.....	26
4.5 Población – Muestra	26
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información	27
4.7 Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	29
V. RESULTADOS	30
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS.....	43
Anexo 1 Matriz de Consistencia.....	44
Anexo 2 Operación de Variables	45
Anexo 3 Instrumentos de Recolección	46
Anexo 4 Consentimiento Informado.....	50
Anexo 5 Tabla de Gráficos.....	51

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima en el año 2019, el tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo con diseño metodológico no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra que se utilizó está constituida por un total de 108 pacientes diagnosticados con cáncer de 14 años a más sin distinción de género que acudieron al servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central de Lima en los meses de Agosto a Noviembre del 2019. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario nivel de conocimientos sobre quimioterapia que consta de 8 preguntas con 4 alternativas de respuesta y una escala de actitud frente a la quimioterapia con 15 preguntas y 5 alternativas de respuesta.

Según los resultados en relación a la asociación entre el conocimiento con la actitud del paciente oncológico sobre el tratamiento de quimioterapia en el Hospital Militar Central se interpretó así: para el conocimiento valor de significación (sig) $p=0,77$ y con la actitud $p=0,77$ por lo tanto no existe una relación entre el conocimiento y la actitud del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia. La correlación de los conocimientos ($r=1,000$) y la actitud ($r=0,480$) es positiva débil.

En relación al nivel de conocimiento de los pacientes oncológicos sobre el tratamiento de quimioterapia el 38% de pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio. En relación al nivel de actitud de los pacientes oncológicos sobre el tratamiento de quimioterapia, el 98.1% de los pacientes oncológicos tiene actitud desfavorable sobre el tratamiento de quimioterapia. **En conclusión** la mayoría de los pacientes oncológicos tiene un nivel de conocimiento medio sobre el tratamiento de quimioterapia y en la actitud la mayoría de los pacientes tiene un nivel desfavorable.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, paciente oncológico.

ABSTRACT

This research aimed to determine the level of knowledge and attitudes of patients about the treatment of chemotherapy in the Oncohematologia service of the Central Military Hospital, Lima in 2019, the type of study was of quantitative approach with non-experimental methodological design, descriptive cross-cutting. The sample used consists of a total of 108 patients diagnosed with cancer from 14 years to more without gender distinction who attended the Oncohematologia service of the Central Military Hospital of Lima in the months of August to November 2019. The instrument used was the chemotherapy knowledge level questionnaire consisting of 8 questions with 4 answer alternatives and a scale of attitude to chemotherapy with 15 questions and 5 answer alternatives.

According to the results in relation to the association between knowledge with the attitude of the cancer patient on the treatment of chemotherapy at the Central Military Hospital it was interpreted as follows: for the knowledge of significance value (sig) $p=0.77$ and with the attitude $p=0.77$ therefore there is no relationship between the knowledge and attitude of the patient about the treatment of chemotherapy. The correlation of knowledge ($r=1,000$) and attitude ($r=0.480$) is weak positive.

In relation to the level of knowledge of cancer patients on the treatment of chemotherapy, 38% of patients gained an average level of knowledge. In relation to the level of attitude of cancer patients to the treatment of chemotherapy, 98.1% of cancer patients have an unfavorable attitude towards chemotherapy treatment. In conclusion, most cancer patients have an average level of knowledge about chemotherapy treatment and in attitude most patients have an unfavorable level.

Keywords: Knowledge, attitude, cancer patient.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es considerado en la actualidad como un verdadero problema de salud pública en las diferentes regiones del mundo, y de manera particular en Latinoamérica (1).

El Perú no es ajeno a esta realidad y es motivo de gran preocupación de nuestras autoridades sanitarias que hacen denodados esfuerzos por reducir las estadísticas de cáncer en nuestro país. Los datos actuales refieren que en nuestro país se diagnostican más o menos 45,000 casos al año, de los cuales el 75% son detectados en estadíos avanzados, siendo necesario utilizar quimioterapia durante el tratamiento (3).

Al temible cáncer se le considera como una enfermedad con graves consecuencias en su desarrollo en las personas a lo largo de los años, tiene entre sus víctimas a niños además de adultos. Los especialistas científicos y los especialistas en economía buscan generar mecanismos para la prevención del cáncer, en todo el planeta el cáncer cobra millones de vida y siempre aparecen nuevos casos de muertes por esta razón. Es una enfermedad de origen multifactorial que hace muy difícil su prevención en forma segura (4).

En cuanto al diagnóstico sobre este tema señalan que el cáncer se produce en pacientes y alrededor de la familia en situaciones de estrés, cuadros de angustia y miedos, en muchos casos existe depresión, rechazo a los tratamientos o la no adhesión sobre estos. El afrontamiento del cáncer merece una actitud difícil de asumir tanto para los pacientes y para la familia de ellos. Generalmente la primera reacción que se tiene es negativa, sin embargo, en el caso de que la información es más clara es que los pacientes comienzan en poder centrarse en el enfoque sobre esta nueva situación en la que se encuentran (5).

La actitud frente al cáncer es muy difícil de afrontar, tanto para los pacientes como para sus familiares. La primera reacción es negativa, pero cuando la información es más clara, el paciente tiene que empezar a centrarse en cómo enfocar esta nueva situación. Las primeras reacciones que se muestran son los miedos y dudas en cuanto al proceso de los tratamientos y la curación. En esta parte la explicación de parte del equipo médico y la comunicación asertiva de las enfermeras es importantes para lograr el

objetivo del afrontamiento. El paciente debe siempre confiar plenamente en el personal que lo va a tratar básicamente y para ello es importante que la información que se le va a tratar se explique de manera oportuna (6).

Es muy importante por dos motivos, para que el paciente confíe plenamente en las personas que lo van a tratar y sobre todo para que tenga toda la información de lo que le pasa, solo así puede entenderlo. Es muy importante que los pacientes diagnosticados con cáncer y requieren tratamiento con quimioterapia, reciba una información adecuada y sobre oportuna a fin de mantener seguros a las personas que son tratadas con el más alto cuidado en temas de atención según lo refiere Boston, 1999, citado por Smith, 2004. Para comenzar el tratamiento de las quimioterapias se recomienda tener una actitud positiva, por ello es importante para enfrentar este proceso el buen ánimo, se ha demostrado que una actitud positiva aumenta el nivel de defensas (7).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Según la OMS, es justamente el cáncer una de las principales razones de mortandad en el planeta; en el año 2012 se atribuyeron 8.2 millones personas fallecidas. Los tipos de cáncer que tienen mayor nivel de mortandad son los del pulmón, del hígado, del estómago, del colon y de la mama. Una tercera parte de estas muertes se debe a factores como son los riesgos de conductas y dieta, entre el índice de masa corporal elevado, la poca ingesta de frutas y verduras, vida sedentaria, consumo de cigarro y el alcohol (8)

Según una publicación del Ministerio de Salud del año 2010, refiere que, en nuestro país existe alrededor de cuarenta y dos mil casos nuevos de cánceres y de ellos mueren alrededor de quince mil personas cada año. El noventa por ciento de los pacientes que se tratan al INEN llegan con niveles de cánceres en etapa avanzada, esto hace más difícil los tratamientos y sus pronósticos (9).

El área del presente estudio de investigación, es el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, ubicado en el Distrito de Jesús María, Provincia de Lima, la misma que cuenta con un servicio donde muchos pacientes con cáncer reciben tratamiento de quimioterapia, control de su enfermedad, y tratamiento paliativo, conformado por varones y mujeres desde los 14 años hasta la tercera edad, procedentes de las distintas regiones del país.

Los pacientes son militares y sus familiares que provienen de distintas regiones del país quienes han sido diagnosticados con cáncer en diferentes estadios de evolución y que vienen recibiendo tratamiento específico. Se observa que los pacientes presentan efectos adversos por la Quimioterapia, Radioterapia, entre otros, siendo los síntomas y signos físicos más frecuentes: náuseas, vómitos, mucositis, caída de cabello, fatiga y estreñimiento, etc. Asimismo, también se observa afección emocional, psicológica y depresión. Por lo tanto, ante un diagnóstico de cáncer, surgen muchas dudas, incertidumbres y grandes cambios en los pacientes, por ello se escoge realizar este estudio de investigación, porque

es necesario conocer con mayor detalle, los conocimientos que las personas con cánceres tengan efectos adversos a los tratamientos de quimioterapias.

2.2. Pregunta de investigación general

- 1) ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los pacientes sobre el tratamiento de Quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019?

2.3. Preguntas de investigación específicas

- 1) ¿Cuál es el nivel de conocimientos del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019?
- 2) ¿Cuál es la actitud de los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019?

2.4. Objetivo general y específico

- **Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de los pacientes sobre el tratamiento de Quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019.

- **Objetivos Específicos**

- 1) Determinar el nivel de conocimientos de los pacientes sobre el tratamiento de Quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019.
- 2) Determinar las actitudes de los pacientes sobre el tratamiento de Quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019.

2.5. Justificación e importancia

- 1) El estudio permitirá un mayor conocimiento y mejor comprensión a los profesionales de la salud involucrados en el tratamiento de los

pacientes que reciben tratamiento quimioterápico y a su vez será una referencia para futuros estudios de investigación.

- 2) En base a los resultados del presente estudio se podrán implementar programas y acciones educativas o medidas para un mejor afrontamiento de los pacientes que reciben tratamiento con Quimioterapia.
- 3) Permitirá una profundización de los conocimientos sobre la Quimioterapia y la forma como afrontan los pacientes diagnosticados con cáncer.
- 4) El presente estudio permitirá una mejora en los cuidados del personal de enfermería a los pacientes que reciben tratamiento con Quimioterapia.
- 5) A la fecha, no se han realizado estudios sobre los pacientes diagnosticados con cáncer y que reciben Quimioterapia en el Hospital Militar Central.
- 6) Las acciones de mejora permitirán además una mejor atención a los pacientes con tratamiento quimioterápico, mejorar que se cumplan los estándares superiores sobre la calidad y aumentar la calidad del nivel de satisfacción en los pacientes.

2.6. Alcances y limitaciones

La investigación se orienta en temas sobre oncología, más específicamente en el tratamiento de la quimioterapia que se ofrecen en el servicio de Oncohematología, tendrá como resultados determinar características del nivel de conocimientos y actitudes de los pacientes frente al tema, abarca resultados en todo el periodo del año 2019, es un estudio descriptivo, que tuvo como limitaciones el corto periodo para la búsqueda de resultados, la poca cultura de participación de muchos pacientes, en la mayoría de los casos se muestran desconfiados de brindar información sobre el tema, además, al tratarse de una enfermedad como el cáncer que afecta el lado emocional, provoca que muchos no deseen ser partícipes de mayores investigaciones, además de los pocos recursos que se tuvo para realizar la investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Se presenta a continuación algunos estudios relacionados con el tema de investigación:

3.1.1. Antecedentes internacionales

Reyes X. et al. (2013), realizaron un estudio sobre “Conocimientos y actitudes previas a la quimioterapia en pacientes remitidos a la Liga Colombiana contra el Cáncer”. El objetivo de este fue de otorgar los suficientes elementos para que los pacientes que asisten a las quimioterapias tengan en cuenta a los programas y acciones de educación. La muestra estuvo conformada por 8 pacientes, llegaron a la conclusión de la necesidad de crear y diseñar programas educativos con mayor información en las personas que están recibiendo las quimioterapias incluyendo también a sus familias (2).

Guamán M. y col (2016) en su estudio sobre Conocimientos y actitudes frente a los efectos secundarios del tratamiento oncológico, en pacientes mayores de 18 años en la Organización Familias Unidas por los enfermos de cáncer, Cuenca, 2016; fue un estudio de tipo descriptivo transversal, en la que se trabajó con los 70 pacientes encontrando que tenían conocimiento medio el 72,4% y actitud positiva un 84,6%. Concluyeron que estos resultados se muestran con un nivel adecuado frente al efecto secundario que suelen tener los tratamientos oncológicos (10).

Lou F, Shang S. Actitudes hacia el manejo del dolor en pacientes con cáncer hospitalizados y sus factores de influencia. Chin J Cancer Res. Febrero de 2017; 29 (1): 75-85. doi: 10.21147/j.issn.1000-9604.2017.01.09. PMID: 28373756; PMCID: PMC5348478.

El objetivo fue examinar las actitudes de los pacientes hacia el tratamiento del dolor oncológico y analizar los factores que influyen en estas actitudes. Como método de uso de cuestionarios sobre información demográfica y autoenfermedades, se utilizó el Cuestionario de barrera contra el dolor en Taiwán (BQT) y se entregó

el cuestionario de dolor a 363 parejas de pacientes con cáncer hospitalizados y sus cuidadores en los departamentos de oncología de 7 hospitales en Beijing, China. El resultado fue que la puntuación media del paciente para la actitud hacia el manejo del dolor fue 2,96 0,49. Los valores de las dimensiones mostraron buenas actitudes en tres áreas (puntajes ≤ 2.5), deseo de ser bueno "(2.22 1.04)," fatalismo "(2.08 0.81) y" fatalismo religioso "(1.00), y malas actitudes en seis Áreas (sección 2.5) "Uso de analgésicos según sea necesario (prn)" (3.73 1.01), "Dependencia" (3.44 1.05), "Progresión de la enfermedad" (3.28 1.26), "Distracción médica" (3.16 1.07) y "Efectos secundarios" (2.99.68). Se incluyeron dos factores en la ecuación de regresión: las actitudes de los cuidadores hacia el tratamiento del dolor por cáncer y el conocimiento del dolor del paciente. Estos dos factores explican el 23,2% de la variación total en los promedios de los pacientes para las actitudes hacia el tratamiento del dolor por cáncer. La conclusión fue que las actitudes de los pacientes hacia el manejo del dolor por cáncer eran deficientes y podrían verse influenciadas por las actitudes de los cuidadores y el conocimiento del dolor de los pacientes y, por lo tanto, deberían mejorarse (11).

Kapucu S, Özkaraman AÖ, Uysal N, Bagcivan G, Şeref FÇ, Elöz A. Nivel de conocimiento sobre la administración de quimioterapia mediante catéter venoso periférico y central entre enfermeras de oncología. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2017 enero-marzo; 4 (1): 61-68. doi: 10.4103 / 2347-5625.199081. PMID: 28217732; PMCID: PMC5297235.

El objetivo de este estudio es conocer el conocimiento del personal de oncología sobre el catéter venoso periférico y central durante la quimioterapia. La recopilación de datos para este estudio comenzó el 15 de abril de 2015 hasta el 15 de julio de 2015. Los datos presentados en este resumen son de 165 enfermeras. Los datos se recolectaron mediante un formulario de recolección de datos que incluía preguntas sobre las calificaciones socio-mográficas y el nivel

de conocimiento de las enfermeras. Los formularios de recopilación de datos se enviaron a los miembros de la Sociedad de Enfermería de Turquía por correo electrónico. Los datos se informan con números, porcentajes y medias de la desviación estándar. Resultados: La edad promedio de las enfermeras fue 33,60 7,34 años y la duración media de la experiencia de enfermería oncológica fue 2,65 0,91 años. Los enfermeros tenían la información correcta sobre la importancia de elegir el catéter venoso periférico y el área de colocación para la administración de la quimioterapia (63,6%), control del catéter antes de su uso (93,9%), influencia del fármaco quimioterápico en la duración de la Catéter (40,6%) y manejo de la extravasación (75,7%). Las enfermeras también tenían información correcta sobre el primer uso del catéter de puerto (67,3%) y comprobaron que el catéter funcionaba correctamente (75,8%). En cuanto a las conclusiones a extraer, el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el catéter es generalmente del 50% o más. Se recomienda que las enfermeras aumenten su conocimiento de la información basada en evidencia sobre el tratamiento de catéteres como un paso hacia la quimioterapia segura (12).

Mohammed, Nisreen Mohammed Elobaid; ALGAMAR, Egbal Abbashar. Conocimientos y actitudes de las madres con respecto al cuidado de los niños que reciben quimioterapia en el Centro de Radiación e Isótopos, Jartum, Sudán 2017. *Khartoum Medical Journal*, 2019, vol. 12, no 2.

El objetivo de este estudio fue evaluar los conocimientos y actitudes de las madres hacia el cuidado de los niños que reciben quimioterapia. Metodología El estudio es descriptivo, sectorial y hospitalario. Está compuesto por 250 madres que visitaron la unidad de referencia en el Centro de Radiación e Isótopos de Jartum (RICK) entre agosto y diciembre de 2017. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario probado y validado para generar datos cuantitativos. de preparar los alimentos para prevenir infecciones. Resultados: de un total de 250, 150 (61,2%) presas tenían un buen conocimiento de

la quimioterapia. Hubo una correlación significativa entre la edad y el nivel de conocimientos ($p \leq 0,034$) y el nivel de educación y conocimientos en el campo de la atención domiciliaria después de la quimioterapia ($p \leq 0,003$). Solo el 20% de las madres se lavarían las manos antes y después de preparar la comida para evitar infecciones. Conclusión: El estudio concluyó que la mayoría de las madres conocen bien la quimioterapia y sus efectos secundarios; conocimiento adecuado del tratamiento de problemas físicos asociados con la quimioterapia y un buen conocimiento de la atención domiciliaria después de la quimioterapia. El estudio mostró actitudes negativas hacia la higiene, el aislamiento, el control de infecciones y la seguridad alimentaria. Hubo una correlación significativa entre la edad y el nivel de conocimientos ($p \leq 0,034$) y el nivel de educación y conocimientos en el campo de la atención domiciliaria después de la quimioterapia ($p \leq 0,003$). Solo el 20% de las madres se lavarían las manos de antemano (13).

Schwappach, DLB, Taxis, K. & Pfeiffer, Y. Creencias y actitudes de las enfermeras de oncología hacia el doble control de los medicamentos de quimioterapia: un estudio de encuesta transversal. *BMC Health Serv Res.* **18**, 123 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2937-9>

Explorar la creencia de las enfermeras de oncología en el doble control de los medicamentos, su relación con las creencias de seguridad y la influencia de la experiencia de las enfermeras y la proximidad a la atención clínica. Esa fue una encuesta a todas las enfermeras de oncología en tres hospitales suizos. El cuestionario contenía 41 ítems en 6 dominios. Las respuestas se registraron en una escala Likert de 7 puntos. Se utilizó el análisis de regresión múltiple para identificar factores relacionados con la efectividad del doble control. Resultados: Un total de 274 (70%) de 389 enfermeras (91% mujeres, edad promedio 37 (desviación estándar = 10) respondieron. Las enfermeras informaron opiniones sólidas sobre la eficacia y la utilidad de una revisión doble. También confiaron en su

propio desempeño de doble verificación. Las enfermeras creían ampliamente que la doble verificación resultaba en seguridad (por ejemplo, el 86% creía que la doble verificación podía detectar errores de las personas). Por el contrario, también se reconocieron algunas limitaciones en la doble verificación, con alrededor del 33% de las enfermeras que informaron que la doble verificación resultó en interrupciones frecuentes, y el 28% informó que la doble verificación era superficial en su unidad. El análisis de regresión encontró que la creencia en la efectividad del doble control estaba relacionada principalmente con la creencia en la seguridad ($p < 0,001$). Las enfermeras con experiencia en escaneo de códigos de barras tenían ideas menos firmes sobre la efectividad de la doble verificación ($p = 0.006$). Contrariamente a nuestras expectativas, no hubo diferencias de opinión entre los subgrupos técnicos. Conclusión: La creencia generalizada y sólida en la eficacia de la doble detección está vinculada a las creencias sobre el establecimiento de la seguridad, junto con el reconocimiento de las principales desventajas de la doble detección en humanos. Estos resultados son factores importantes a considerar al adaptar las prácticas existentes (14).

Heydarzadeh L, Alilu L, Habibzadeh H, Rasouli J. El efecto de la educación entre pares sobre el conocimiento, la comprensión y la aplicación del conocimiento de los pacientes con respecto a las complicaciones de la quimioterapia. *Irán J Nurs Midwifery Res.* 27 de diciembre de 2019; 25 (1): 40-46. doi: 10.4103 / ijnmr.IJNMR_69_19. PMID: 31956596; PMCID: PMC6952910.

El objetivo del presente estudio fue determinar el efecto de la educación entre pares en el nivel de conocimiento, comprensión y aplicación del conocimiento de los pacientes sobre las complicaciones de la quimioterapia. Este estudio se realizó en 80 pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia en 2018. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo por conveniencia y asignados al azar a los dos grupos de control e

intervención (40 participantes por grupo). Antes de la intervención, los participantes de ambos grupos completaron un formulario de características demográficas y los Cuestionarios de Evaluación de Necesidades Educativas. Luego, se diseñó la intervención de educación entre pares con base en las necesidades educativas de los pacientes sobre las complicaciones de la quimioterapia para el grupo de intervención. La educación entre pares se realizó de manera presencial e individual durante dos sesiones de quimioterapia. Los cuestionarios se volvieron a administrar a ambos grupos 2 semanas después del final de la segunda sesión de quimioterapia y el análisis de datos se realizó utilizando t independiente-prueba, Chi-cuadrado. Resultados: Las medias de conocimiento ($t_{78} = 19.74, p < 0.001$), comprensión ($t_{78} = 17.27, p < 0.001$) y aplicación del conocimiento ($t_{78} = 14.84, p < 0.001$) aumentaron significativamente después de la educación entre pares en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control. La diferencia en las medias del conocimiento ($t_{39} = 17.40, p < 0.001$), comprensión ($t_{39} = -18.53, p < 0.001$) y aplicación del conocimiento ($t_{39} = -13.94, p < 0.001$) después de la educación entre pares, comparado antes de la intervención, fue significativa en el grupo de intervención. Llegando a las conclusiones que, la educación entre pares puede conducir a un mayor nivel de conocimiento, comprensión y aplicación del conocimiento de los pacientes en términos de complicaciones de la quimioterapia (15).

3.1.2. Antecedentes Nacionales

Luque, John S. y col. Llegar a las mujeres de los Andes peruanos a través de campañas de detección del cáncer de cuello uterino: evaluar las actitudes de las partes interesadas y los pacientes. *Preferencia y adherencia del paciente*, 2016, vol. 10, pág. 2107.

Objetivo Este estudio descriptivo de método mixto, realizado en Cusco, Perú, tuvo como objetivo mejorar las actitudes y percepciones de los profesionales de la salud, los trabajadores de la

salud y las pacientes con respecto a un programa de detección del cáncer de cuello uterino que brindaba servicios de extensión tanto en la clínica como en la comunidad. realizado por una clínica de una organización no gubernamental (CerviCusco). El estudio también analizó el conocimiento y las actitudes de los pacientes sobre el cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano (VPH) para educar los esfuerzos de educación del paciente. Metodología En el estudio, las entrevistas estructuradas con informantes clave (n = 16) fueron realizadas principalmente por CerviCusco, quienes realizan prevención, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino, así como encuestas con una muestra de pacientes (n = 30) que reciben servicios en la clínica. y en campañas de cribado. Resultados La mayoría de los informantes clave participantes del personal médico creían que el público en general tenía una visión muy negativa de los servicios nacionales de salud. Un tema que se desarrolló durante las entrevistas fue la percepción de que la población en general carecía de una cultura de atención médica preventiva y esperaría hasta que los síntomas fueran graves antes de buscar tratamiento. En cuanto a los servicios que recibieron los pacientes en CerviCusco, los participantes respondieron que los precios eran razonables y más asequibles que en algunas clínicas privadas. A los pacientes que participaron en las campañas de salud rural les gustó que los servicios fueran gratuitos y de buena calidad. Conclusión CerviCusco ha demostrado su capacidad para realizar campañas de detección para poblaciones que antes no podían acceder a los servicios de citología de base líquida. El hallazgo de que los pacientes en general tenían poco conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la vacuna contra el VPH llevó al desarrollo de materiales educativos y promocionales cultural y lingüísticamente apropiados para mejorar el componente educativo de las campañas periódicas que se llevan a cabo, particularmente en las áreas rurales de los Andes del Perú (19).

3.1.3. Antecedentes Locales

Loayza Chávez, J. (2015) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos de los pacientes tratados con radioterapia externa sobre los efectos adversos durante el tratamiento - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de dichos pacientes sometidos a tratamiento de radioterapia; la investigación fue cuantitativa, descriptiva, prospectiva, transversa. La muestra fue de 70 personas de muchas edades, ellas fueron seleccionadas con el criterio de inclusión, como resultado se tuvo que el nivel de conocimientos sobre ellos afectó en el tratamiento de radioterapia, siendo el 57.1% un nivel que señalan que su nivel de conocimiento es medio, siendo el 22.9% tienen un conocimiento de nivel bajo y el 20% tuvieron un alto nivel (16).

Fernández Y. (2013) realizó un estudio sobre la Efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en Hospital Daniel Alcides Carrión en el año 2013. La muestra estuvo conformada por 30 familiares a los que se les realizó una encuesta. El resultado fue que el 28% (8) señalan conocer el manejo sobre el cuidado de las personas en tratamientos oncológico; sobre la primera visita en sus hogares se tuvo que el 66% (19) aumentaron sus conocimientos sobre el manejo de cuidados. Posteriormente, ya en la segunda visita, el 96% (28) los familiares pudieron aumentar sus conocimientos sobre el nivel medio, llegándose a la conclusión que la intervención fue positiva (17).

Carrera M. et al (2016) realizaron una Tesis sobre el “Nivel de conocimiento de los pacientes con cáncer sobre los efectos adversos de la quimioterapia del Servicio de Oncología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016”. La investigación tuvo nivel aplicativo, con enfoque cuantitativa, el nivel fue descriptiva, transversal, prospectiva, no experimental, la muestra fue de sesenta

y seis pacientes quienes son los asisten al servicio de tratamiento oncológico, se utilizó la encuesta como técnica. Llegando a la conclusión que “la mayoría de los pacientes tienen un nivel de conocimiento medio acerca de los efectos adversos de la quimioterapia” (18).

Nevin, Paul E. y col. Atención oncológica positiva en Perú: perspectivas de pacientes y proveedores. *Atención de salud para mujeres internacional*, 2020, vol. 41, no 5, pág. 510-523.

Con el objetivo de conocer el nivel de aptitudes de las mujeres peruanas experimentan una alta mortalidad por cánceres reproductivos, en parte debido al uso y las experiencias subóptimas del cuidado del cáncer. En este estudio cualitativo, examinamos los factores que contribuyen a las experiencias positivas en la atención del cáncer. Nuestra muestra incluyó a 11 pacientes con cáncer y 27 proveedores de cáncer que asistieron a la Primera Conferencia Internacional sobre el Cáncer en Lima, Perú, en 2015. Realizamos un análisis temático. Los temas emergentes mostraron que, para los pacientes, la atención empática individualizada por parte de los proveedores era un mediador importante para las experiencias positivas en la atención del cáncer. Concluye que las aptitudes fueron positivas frente al tratamiento de cáncer (20).

3.2 Bases teóricas

3.2.1. Cáncer

Es un conjunto de enfermedades caracterizadas por la alteración del componente genético de las células que adquieren características de malignidad, como reproducción acelerada, inhibición de los mecanismos de regulación, muerte celular y angiogénesis (21).

3.2.2. Quimioterapia

El concepto de esta palabra se refiere al uso de fármacos que logran destruir aquellas células cancerosas. La forma de actuar es evitando que estas células malignas puedan crecer y se dividen en muchas más células. Las células que producen cáncer tienden a crecer y se dividen más rápido que las células que no producen cáncer, las quimioterapias tienen efectos en este tipo de células cancerígenas. Además, los fármacos que se utilizan en las quimioterapias son lo suficientemente potentes y pueden dañar además de las células malignas a las células sanas de todas formas. Esta es la razón por la que este tratamiento genera efecto secundario se relaciona con las quimioterapias (22).

3.2.2.1. Tipos de Quimioterapia

Los tratamientos de quimioterapia utilizan fármacos muy fuertes, se les llama quimioterapia estándar, tradicional o también citotóxica. La mayoría de otros fármacos también tratan los cánceres. En muchos casos, a los fármacos nuevos se les llama fármacos dirigidos o con terapias dirigidas. Los fármacos que son dirigidos dañan a las células cancerosas generando bloques en aquellos genes o proteínas que actúan de manera específica en estas células cancerosa, sus efectos secundarios son diversos, la mayoría dañan en menor grado a las células sanas. Existen otros tipos de terapia contra la enfermedad del cáncer que se utilizan con hormonas y fármacos que pueden interactuar conjuntamente con el sistema inmunitario para combatir el cáncer como tratamiento alternativo que se denomina inmunoterapia (23).

a) Quimioterapia intravenosa (IV)

La mayoría de los tratamientos se realizan aplicando una inyección directamente a las venas. A estos se les llama intravenosas o i.v. se recomienda utilizarlos cuando se administra durante ciertos periodos de días o quizás hasta semanas, se recibe con una pequeña bombilla

que se les coloca a los pacientes y se le transporta, en este caso se denomina terapia de infusión continua (24).

b) Quimioterapia oral.

También existen tratamientos que se utilizan mediante la ingesta vía oral. En este caso el tratamiento contra el cáncer es otorgado con una cápsula comprimida o líquida. Estos tratamientos orales contra el cáncer son de los más comunes, tienen una función de realización en la efectividad de forma dirigida de la misma forma. Estos fármacos se pueden administrar de forma diaria y en algunos casos con menor frecuencia (25).

c) Quimioterapia inyectada.

Este tratamiento de quimioterapia se realiza aplicando una inyección, en estos casos, la inyección se aplica en la zona del músculo, a diferencia de los otros fármacos que se aplican debajo de la dermis, pueden ser en algunos casos en la zona del brazo, en algunas de las piernas o en la zona del abdomen (25).

d) Quimioterapia en una arteria.

Debemos indicar que las arterias son conductos por donde se transporta la sangre hacia el corazón y de allí se bombea hacia todo el cuerpo. En algunas oportunidades, las quimioterapias se inyectan dentro de una arteria que en la zona en donde se ubica el cáncer. Esta se denomina quimioterapia intra arterial (IA) (26).

e) Quimioterapia en el peritoneo o abdomen.

En ciertos casos, es efectivo que los medicamentos se apliquen en las zonas del abdomen de forma directa. Estos tratamientos son recomendables en cánceres ubicados en la zona del peritoneo, recordemos que el peritoneo se localiza en la parte interior del abdomen y rodea la zona de los intestinos, el hígado y estómago. Estos tipos de tratamientos se realizan para combatir cánceres de ovario que se suelen localizar en la zona cercana al peritoneo (27).

f) Quimioterapia tópica.

En algunos casos la quimioterapia como en el caso de cánceres a la piel se tratan con cremas sobre la dermis. Estos medicamentos se obtienen en las farmacias y se aplican en la comodidad del hogar (28).

3.2.2.2. Efectos secundarios de la Quimioterapia

La mayoría de los tratamientos de quimioterapia comprometen la salud de las personas por los efectos secundarios de forma específicas. Pero, la experiencia de cada paciente es diferente en cada caso. En muchos casos los tipos de quimioterapia no tienen efectos secundarios, es decir, no reflejan que tan bien puede estar o no funcionando el tratamiento, caso contrario en los tratamientos con el uso de fármacos dirigidos. Presentamos a continuación los efectos secundarios más comunes que se pueden presentar con la quimioterapia tradicional (29).

1) Fatiga

Es una forma de cansancio o sentirse exhausto casi todo el tiempo, es conocido como el efecto secundario más común en el uso de las quimioterapias (30).

2) Dolor

Los tratamientos de quimioterapia pueden causar dolores son los dolores de cabeza, dolores musculares, dolores estomacales, dolores por daños en el sistema nerviosos, ardores, entumecimientos o dolores punzantes, se suelen sentir en los dedos de las manos pero también de los pies (31).

3) Úlceras en la boca y la garganta

Los tratamientos de las quimioterapias dañan a las células que se encuentran en la boca y la garganta. Genera úlceras doloras en estas zonas con afección que se denomina mucositis. En estos casos las úlceras se presentan a los cinco a catorce días luego de iniciado el

tratamiento. Es recomendable comer una dieta saludable y tener higiene en la boca como dientes limpios para disminuir el riesgo a tener úlceras en la boca. Estas complicaciones suelen desaparecer en paralelo cuando se termina el tratamiento (32).

4) Diarrea.

Los tratamientos de quimioterapias pueden provocar heces líquidas o blandas, para prevenir las diarreas o tratarlas con anticipación se ayuda al paciente a hidratarse puesto que se suele perder mucho líquido corporal (33).

5) Náuseas y vómitos.

Estos tratamientos causan náuseas y también vómitos, estos efectos secundarios dependen de la cantidad de dosis o fármacos que se esté suministrando, los medicamentos que se administran de forma adecuada evitan que se presenten este cuadro de complicaciones en gran medida (34).

6) Estreñimiento.

Las quimioterapias también generan mayormente estreñimiento, esto significa que las deposiciones en algunos casos no se realicen de forma normal como de costumbre en los pacientes, es, por tanto, que se recomienda beber mucho líquido, consumir alimentos ricos en hierro y potasio además de actividad física que pueda disminuir estos riesgos (35).

7) Trastornos de la sangre.

Las células sanguíneas se producen dentro de los tejidos esponjosos de la médula ósea, las quimioterapias afectan este proceso por lo que es posible que el paciente presente efectos secundarios por generar poco nivel de células sanguíneas. Mayormente la cantidad de estas células puede regresar a su nivel normal luego de finalizar los tratamientos de quimioterapia. En el momento de aplicarse el tratamiento se debe de controlar las complicaciones de este tipo de muy de cerca (36).

8) Efectos sobre el sistema nervioso.

Los efectos también pueden presentarse en el sistema nervioso causando síntomas nerviosos y musculares, como son los cosquilleos, los ardores, la debilidad o entumecimiento en las manos, en los pies o en ambos casos, además de músculos débiles, sensibles, con cansancio o adoloridos, pérdida del equilibrio y/o temblores (37).

9) Cambios en el pensamiento y la memoria.

Muchas personas presentan pérdida de cierto nivel de memoria cuando están en estas terapias, en otros casos tienen dificultades para pensar con claridad y poder concentrarse luego de las quimioterapias. Muchos sobrevivientes de cánceres presentan cambios cognitivos o su disfunción cognitiva (38).

10) Problemas sexuales y reproductivos.

Las quimioterapias pueden también afectar a la fertilidad, en el caso de las mujeres, la capacidad de quedar embarazadas disminuye, en el caso de los varones es menor la capacidad de embarazar a mujeres, el sentirse cansado o descompuesto por los tratamientos incluso por los mismos cánceres puede afectar al disfrute de las actividades sexuales (39).

11) Pérdida del apetito.

Muchos pacientes pueden tener menor apetito, estos demuestran menor ganas de querer ingerir alimentos de lo que habitualmente realizan o pueden que se sientan satisfechos comiendo en menor cantidad, de continuar esto es posible que esto conlleve a la pérdida de la masa corporal y no se tenga el nivel de nutrición adecuado que necesita una persona. Además de la masa muscular es posible que se pierda la fuerza y la capacidad de recuperarse ante la quimioterapia (40).

12) Caída del cabello.

Aunque no todas las quimioterapias, pero si en muchos casos se presentan caídas de las hebras del cuero cabelludo en todo el cuerpo, en algunos casos se caen de a pocos o en otros en cantidades mayores y rápidas. Estas complicaciones aparecen luego de las primeras semanas de iniciadas las quimioterapias, más se aumenta entre los dos primeros meses de iniciado el tratamiento, los médicos pueden predecir este riesgo dependiendo del tipo de fármaco y el nivel de dosis a utilizar (41).

13) Afección cardíaca.

Otra de las complicaciones más comunes es las afecciones coronarias, es importante controlar el nivel de ritmo cardiaco desde antes de iniciado el tratamiento, de esta manera los médicos pueden informar si los tratamientos causan problemas posteriores. Se utiliza la prueba ecocardiograma de manera habitual, esta prueba utiliza ondas de ultrasonido para recrear con imágenes el movimiento del corazón de los pacientes (42).

14) Efectos secundarios a largo plazo.

Si bien es cierto, en la mayoría de casos los efectos secundarios pueden desaparecer una vez que se acabe el tratamiento, existen otros casos que continúan, reaparecen o se desarrollan posteriormente, como, por ejemplo, en el caso de los pulmones, en el hígado, en los riñones o en el sistema reproductor. En muchos pacientes las dificultades pueden darse en la psique, concentración y la memoria por meses o incluso años posteriores de iniciado el tratamiento (43).

3.2.3. El Conocimiento

Sobre esta definición la RAE señala que es el conocer la forma de averiguación con el ejercicio del intelecto frente a la naturaleza, las cualidades y las relaciones con su ambiente y las cosas. Podemos mencionar que el conocer es un proceso mediante el cual un individuo tiene conciencia de su realidad, presenta un conjunto de representaciones en el que no hay espacio para la veracidad. Además, los conocimientos pueden comprender muchas formas de generarse como son la contemplación, ya que conocer es también observar, es como asimilar el nutrirse la reacción para conocer lo que engendra de nuestra percepción (44).

Depende mucho del grado de la relación que pueda estar establecida entre los elementos que puedan conformar el proceso de conocer lo que puede variar como conocimiento científico, hasta uno no científico. En este último caso puede producirse por la captación intuitiva, la capacidad sensorial, se caracteriza por su espontaneidad, ello conlleva a que es producto de una ocasión, es por ello, que no resulta de la planificación, lo que es posible afirmar que carece de teoría y se sostiene en la objetividad (45).

En el caso de lo que se entiende del conocimiento científico, contrae el uso de conceptos científicos, planificación, elementos inherentes al método científico, dentro de un contenido, en el campo de estudio, y con el hecho de poder manifestar una calificación, ello se distingue entre otros tipos de conocimientos (46).

- **Los niveles de conocimiento**

Para conocer los diferentes tipos de conocimientos debemos tener en cuenta la raíz de la metodología utilizada en los puntos de vista científicos-filosóficos. Se describe en término de abstracción con profunda relación adquirida al conocimiento, se entiende que el método es una ciencia instrumental que permite leer la realidad y la filosofía es totalizadora que puede ayudar al análisis, síntesis y

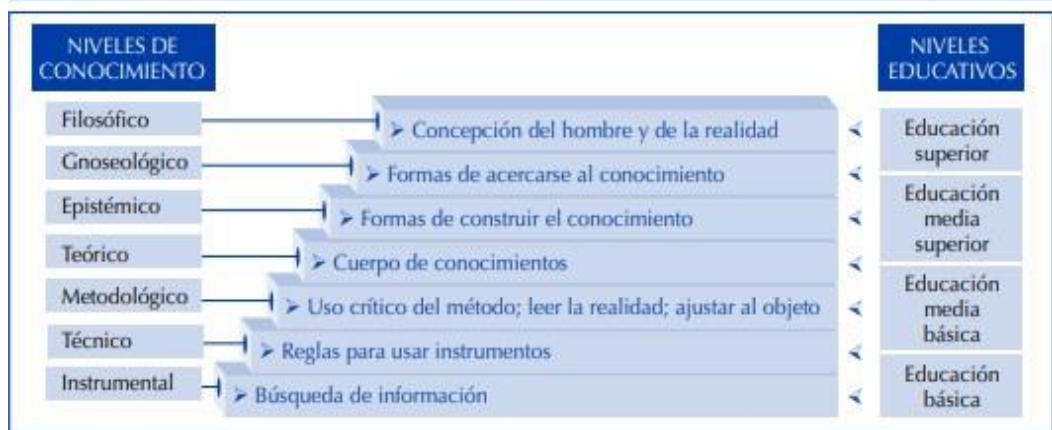
conceptos teóricos en los conocimientos científicos. Los niveles de conocimientos se pueden derivar de los avances con que explicamos o comprendemos la realidad (47).

Dentro del primer nivel de los conocimientos tiene su génesis en la búsqueda, que es también el aprendizaje inicial de la información sobre un objeto de estudio o que se investiga. Este nivel también se le conoce como instrumental, emplea instrumentos de raciocinio para poder obtener la información, las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso de forma crítica de la metodología; el usar la crítica para la lectura de la realidad presenta el nivel de la metodología; el cuerpo de los conceptos o los conocimientos es donde se construye y reconstruye los objetos de estudio que representan en un nivel teórico; las formas de que se realizan estos procesos dan resultados los niveles epistemológicos; las categorías acercan la realidad sobre un nivel gnoseológico; la percepción sobre la realidad y de las personas sustenta que se constituye el nivel de filosofía en los conocimientos (48).

Los niveles de conocimientos sintetizan el grado de abstracciones que alcanzan las personas cuando se constituyen en los sujetos cognoscentes. Tienen origen en las actividades de las personas sobre el entorno que les rodea, ellos representan avances cualitativos y explícitos para generar la aprehensión y la comprensión la realidad sobre la manera de la ciencia, ello se plantea de forma discursiva, rigurosa y sistemática, es, por tanto, que, planteamos un discurso de forma rigurosa y sistemática (49).

En los tres primeros niveles mencionados anteriormente (instrumental, técnico y metodológico) se aplican en la educación básica (nivel primario y nivel secundario), en el cuarto y el quinto nivel se encuentran el nivel teórico y el epistemológico, la educación superior media y es los dos últimos se encuentran el nivel gnoseológico y filo físico en la educación superiores (cuadro 1) (50).

Cuadro 1. Aquí se muestran los NC y se brinda una breve descripción de ellos y su relación con los niveles educativos.



Fuente: González (1997).

3.2.4. Actitudes

Sobre la actitud hay diferentes y diversas definiciones, en 1935 Allport (Allport, 1967) hizo una recopilación de cien de ellas. Esta enorme cantidad de definiciones nos conduce a la ambigüedad de la concepción a las dificultades metodológicas en la investigación. En ello nos encontramos que frecuentemente las actitudes asimilan valores, las creencias, los estereotipos, los sentimientos, las opiniones, las motivaciones, los prejuicios y la ideología (51).

Algunos conceptos más comunes los presentamos a continuación:

- a. "Tener la predisposición al aprendizaje que responda una forma consistente, favorable o desfavorable sobre un objeto dado"
- b. "Es la organización de los sentimientos, las creencias y los valores, como estar predispuesto a una persona que pueda comportarse de cierta forma" (52).

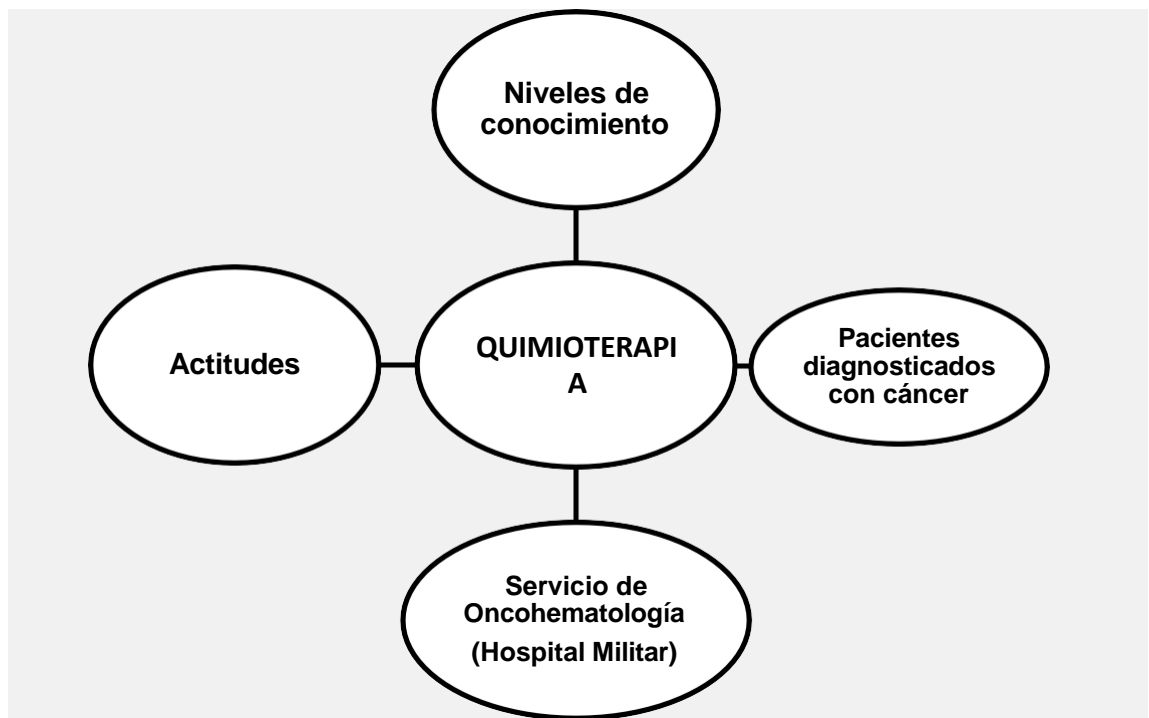
Otro aspecto importante sobre las actitudes, es que lo aprendido en el ambiente familiar, con los amigos, los grupos de referencia, la escuela, los medios de comunicación y en el centro de labores, son principalmente la forma de socializar que implica adquirir y modificar las actitudes. Cuando se aprenden las actitudes se obtienen y se modifican los procesos que se adquieren para modificar los comportamientos (53).

- **Medida de las actitudes**

Las actitudes tienen diferentes características, pero las más resaltantes es que no son observables, son variables latentes que se infieren a través de conductas o declaraciones verbales en los individuos, ello dificulta el proceso para su medición. Otro impedimento sobre medir las actitudes es que los individuos saben que se están midiendo de forma probable que se modifican sus respuestas o sus comportamientos sobre lo que pueda considerarse socialmente deseable o lo que se cree que se espera de parte de los investigadores de ellos, esta fenomenología se conoce como la reactividad. Aun con todo de estas limitaciones mencionadas existen diferentes instrumentos que son diseñados en medida y análisis de actitudes (54).

Las diversas técnicas que se utilizan en la medida que las actitudes se clasifiquen en directas o indirectas están en función en como las personas van a medir las actitudes que se saben están siendo medidas o no. De esta forma, son técnicas directas las que tienen al sujeto que se sabe que su actitud está siendo medida y las indirectas en caso contrario, en sujetos que no saben que sus actitudes están siendo evaluadas. Las técnicas indirectas tienen dos tipos como son el sujeto, que no sabe es observado y las que en donde de forma consciente el sujeto si sabe que se le está observando pero no que está siendo evaluado (55).

3.2.7. Marco Conceptual



Fuente: Elaboración propia

3.3 Identificación de las variables

- **Variable independiente (x): NIVEL DE CONOCIMIENTOS**

Se refiere a la medida sobre el conocimiento de los tratamientos que tienen los pacientes del proceso, método, aplicación, resultados, componentes y todo acerca de las quimioterapias.

- **Variable dependiente (y): ACTITUDES DE LOS PACIENTES SOBRE EL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA**

Se refiere a la reacción y postura de comportamiento que suelen presentar los pacientes acerca de los tratamientos de quimioterapia, por lo que estos pueden ser positivos o negativos, desde un punto de vista psicológico.

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo y Nivel de Investigación

Descriptivo: Porque se describirá los conocimientos y actitudes de los pacientes en tratamiento de quimioterapia.

Transversal: Porque la escala de actitudes y test de conocimiento se aplicará por única vez en un lapso único de tiempo.

Cuantitativo: Porque permite cuantificar la variable y las respuestas obtenidas de los encuestados, se obtendrán valoraciones numéricas y porcentuales de los fenómenos a estudiar.

4.2 Diseño de la Investigación

Es un No experimental y transversal, es no experimental porque se mide la variable sin tener manipulación sobre la misma.

4.3 Operacionalización de Variables

Variable (x): Nivel de conocimiento sobre quimioterapia

Dimensión: Cuestionario de conocimientos sobre quimioterapia

Conocimiento:

Indicadores:

Alto: 15-20 pts.

Medio: 11-14 pts.

Bajo: 0-10 pts.

Escala: nominal

Variable (y): Actitud de los pacientes frente a la quimioterapia

Dimensión: Escala de actitudes frente a la quimioterapia

Indicadores:

Actitud Favorable: 55,5-69 pts.

Actitud indecisa: 51-55 puntos

Actitud desfavorable: 33-50,5

Escala: nominal

4.4 Hipótesis general y específicos

Hipótesis general

La mayoría de los pacientes del Hospital Militar Central presentan nivel de conocimientos bajos y actitud desfavorable sobre el tratamiento de quimioterapia.

Hipótesis específicas

La mayoría de los pacientes del Hospital Militar Central presentan nivel de conocimientos bajos sobre el tratamiento de quimioterapia.

La mayoría de los Pacientes del Hospital Militar Central presentan una actitud desfavorable sobre el tratamiento de quimioterapia

4.5 Población – Muestra

Está conformado por los pacientes diagnosticados con cáncer que acuden al Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Muestra:

Pacientes desde los 14 años hasta la tercera edad, de ambos sexos, y que acuden al Servicio de Oncohematología ya sea en forma ambulatoria u hospitalizados.

❖ Criterios de inclusión y exclusión

• Criterios de inclusión

- Pacientes que acudan en forma ambulatoria o los hospitalizados en edades desde los 14 años hasta la tercera edad que sean diagnosticados con cáncer.
- Pacientes que acepten participar en la investigación y firmen el consentimiento informado. En el caso de los menores de edad, se solicitará la autorización respectiva a los padres

- **Criterios de exclusión**

- Pacientes que decidan retirarse antes de completar la encuesta o que no desean participar del estudio.
- Pacientes que no se puedan comunicar o que se encuentren en estado de inconciencia.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para la realización del estudio se aplicó un test elaborado y validado por Martínez quién lo realiza para aplicarlo a una población de adolescentes con cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). (anexo 1 y 2) 17

Se aplicó la escala para medir los niveles de conocimientos en quimioterapias.

El instrumento se respondió de manera anónima y está dividido en dos partes: en la primera se relacionan los datos que son generales al paciente (exceptuando los nombre) y en la otra parte que consta de ocho preguntas es para responder directamente sobre tratamientos de quimioterapias (aspectos como sus fines, duración la importancia y los efectos). Las respuestas son múltiples con determinación tanto correcta o denominadas incorrectas, las preguntas en su totalidad tienen cuatro alternativas, de las cuales una se señala como correcta. En el momento de calificar las preguntas correctas se asignaron 2.5 puntos a las preguntas correcta y en el caso a las incorrecta se les asignaron cero puntos. Luego de haber conseguido el total de los puntajes de los participantes, se obtiene los tres niveles generales de conocimientos asignados por la autora del instrumento, cada uno de ellos tiene un nivel de calificación que va desde el alto (15-20 puntos), conocimiento medio (11-14 puntos), y conocimiento bajo (0-10 puntos). El nivel de confiabilidad del instrumento se determina mediante la técnica de juicios de expertos con coeficiente KR-20 de 0.731 y la validez mediante juicio de expertos. 17

Escala de actitudes frente a la quimioterapia

Este Instrumento que consta de 15 preguntas. Las preguntas van relacionadas a los efectos, cambios corporales, reacciones emocionales, expectativas de vida acerca de la quimioterapia. 17

Este instrumento incluye en su estructura una escala tipo Likert con 5 categorías: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. A cada una de las respuestas para cada posibilidad positiva asigna 5 puntos (totalmente de acuerdo) 4 puntos (de acuerdo) 3 puntos (indeciso) 2 puntos (en desacuerdo), 1 punto (totalmente en desacuerdo); y 38 para cada posibilidad negativa: 1 punto (totalmente de acuerdo) 2 puntos (de acuerdo) 3 puntos (indeciso) 4 puntos (en desacuerdo), 5 puntos (totalmente en desacuerdo). La autora, en su instrumento, de acuerdo a los puntajes, clasifica la actitud frente a la quimioterapia en: Actitud favorable (56-69 puntos), actitud indecisa (51-55) y actitud desfavorable (33-50 puntos). Su confiabilidad fue determinada mediante un coeficiente Alfa de Crombach de 0.823 y su validez mediante juicio de expertos. 17

Luego de realizar los trámites necesarios para la evaluación de estos pacientes se hizo firmar el consentimiento informado a los pacientes que aceptaron participar en el estudio, después se les entrego la ficha para que lo llenen.

El proceso de recolección de datos se inició con la correspondiente autorización de los responsables de las áreas de dirección y Jefatura del Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, a fin de obtener facilidades en cuanto a la obtención de datos referentes al estudio.

En la entrevista con los pacientes se les hizo firmar un consentimiento informado donde aceptaron participar en él estudio. Primero se aplicó el Cuestionario de nivel de conocimientos sobre quimioterapia y luego la Escala de Actitudes frente a la quimioterapia.

4.7 Técnicas de análisis e interpretación de datos

Una vez obtenidos los datos se procedió a confeccionar una base de datos, se realizó el análisis de frecuencias, se presentó en porcentajes mediante cuadros y gráficos de barras, los resultados se analizó con un software estadístico (SPSS versión 22.0).

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 N + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z = 1.96 para un 95% de confianza

P = 0.5

Q = 1-P = 0.5

e = 0.05

N = 150

n = 108

n = tamaño de la muestra =

n = $\frac{1.91 \times 0.5 \times 0.5 \times 150}{0.05^2 \times 150 + 1.91^2 \times 0.05 \times 0.05}$

n= 108

V. RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo de los resultados

TABLA 1:

Correlación de las variables Nivel de Conocimiento y Actitud del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019

Correlaciones				
		Conocimiento	Actitud	
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	.480
		Sig. (bilateral)		.770
		N	108	108
	Actitud	Coefficiente de correlación	.480	1.000
		Sig. (bilateral)	.770	
		N	108	108

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Fuente: Elaboración SPSS

Según los resultados presentados en la tabla 1 nos indican la relación de asociación entre el conocimiento con la actitud del paciente con el tratamiento de quimioterapia y es como se interpreta: para el conocimiento valor de significación (sig) $p=0,77$ y con la actitud $p=0,77$ por tanto no hay existe una relación entre el conocimiento y la actitud de los pacientes sobre tratamiento.

La correlación de los conocimientos ($r=1,000$) y la actitud ($r=0,480$) es positiva débil.

TABLA 2:

Nivel de Conocimiento del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019

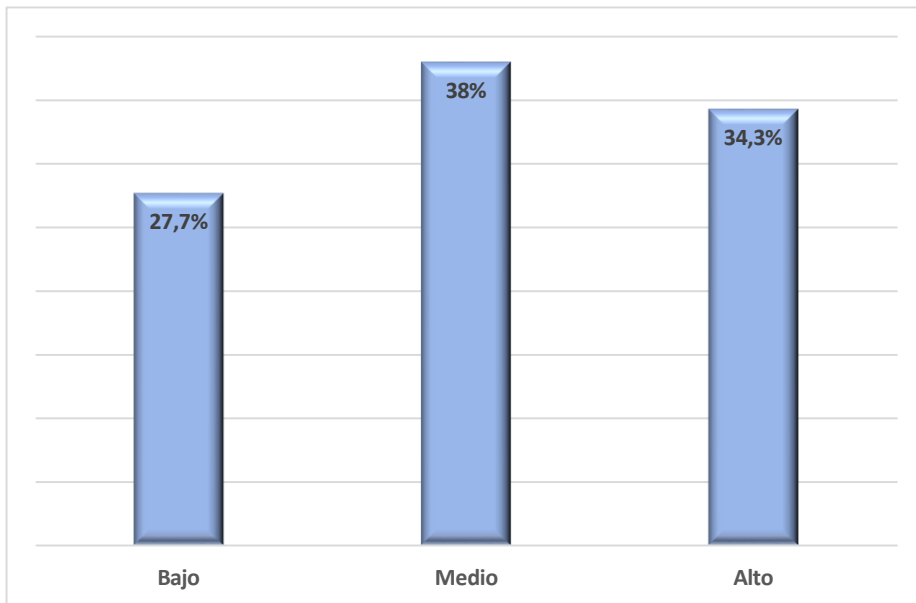
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	27.7
Medio	41	38
Alto	37	34.3
Total	108	100

Fuente: Encuesta

Según los resultados de la encuesta se observa que del total de pacientes encuestados, el 38% (41) tienen un nivel de conocimientos medio sobre el tratamiento de quimioterapia, el 34.3% (37) un nivel de conocimiento alto y un 27.7% (30) presenta nivel de conocimientos bajos sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncología del Hospital Militar Central.

GRAFICO 1:

Nivel de Conocimiento de los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia



Fuente: Hospital Militar Central-2019

TABLA 3:

Nivel de Actitud del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019

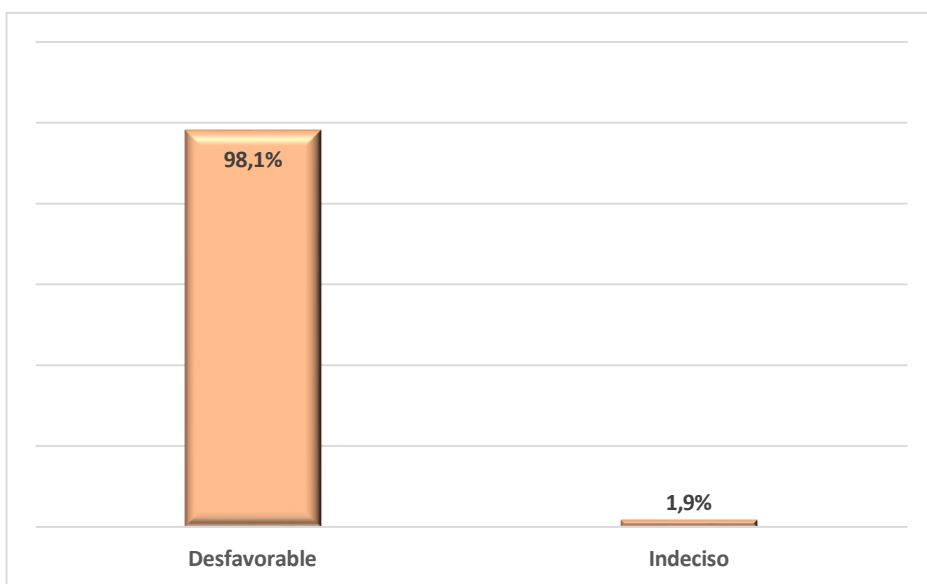
Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	106	98.1
Indeciso	2	1.9
Total	108	100

Fuente: Encuesta

Según los resultados de la encuesta se puede observar que del total de pacientes encuestados, 98.1% (106) tienen nivel de actitud desfavorable, el 1.9% (2) tienen actitud indecisa sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central de Lima.

GRAFICO 2:

Nivel de Actitud de los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia



Fuente: Hospital Militar Central-2019

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Según los resultados obtenidos en relación a la asociación entre el conocimiento con la actitud del paciente oncológico sobre el tratamiento de quimioterapia en el Hospital Militar Central se interpretó así: para el conocimiento valor de significación (sig) $p=0,77$ y con la actitud $p=0,77$ por lo tanto no existe una relación entre el conocimiento y la actitud del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019
- La correlación de los conocimientos ($r=1,000$) y la actitud ($r=0,480$) es positiva débil.
- En relación al nivel de conocimiento de los pacientes oncológicos sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central de Lima año 2019, el 38% de pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio.
- En relación al nivel de actitud de los pacientes oncológicos sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central en Lima 2019, el 98.1% de los pacientes oncológicos tiene actitud desfavorable sobre el tratamiento de quimioterapia.

6.2. Recomendaciones

- Es necesario que el Servicio de Oncohematología implemente con mayor frecuencia un sistema de charlas informativas sobre el tratamiento y efectos de la quimioterapia de una manera clara, sencilla y dinámica que logre captar la atención e interés del paciente.
- Realizar charlas, dinámicas de grupo junto con el área de psicología para motivar a los pacientes de afrontar con mayor actitud el cáncer

ya que en la investigación los resultados en actitud al tratamiento fueron desfavorables.

- Se recomienda al Servicio de Oncohematología tener en cuenta los resultados de la investigación para tomar acciones en la información a los pacientes sobre el tratamiento y actitudes que deben de tener durante su tratamiento para mejoras en su salud.
- Se recomienda realizar estudios similares en los diferentes servicios del Hospital Militar Central que nos ayuden a mejorar la calidad en el cuidado del paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Departamento de Promoción de la Salud PyCNdC. Manual en Salud.Prevencción del Cáncer. Manual. Lima: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima; 2018.
- 2 Reyes Torres X, Sánchez Vargas M. Conocimientos y actitudes previas a la quimioterapia en pacientes remitidos a la Liga Colombiana contra el Cáncer. Cuadernos Latinoamericanos de Administración. 2013; IX(16).
- 3 Guamán Cañar ME, Guazhambo Pillco IL. conocimientos y actitudes frente a los efectos secundarios del tratamiento oncológico, en pacientes menores de 18 años en la organización Familias Unidas por los enfermos de Cáncer,2016. Proyecto de Investigación. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2016.
- 4 Loayza Chávez JE. Nivel de conocimientos de los pacientes tratados con radioterapia externa sobre los efectos adversos durante el tratamiento- Instituto de Enfermedades Neoplásicas-2015. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2015.
- 5 Fernández Camacho M. Efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a Quimioterapia en el Hospital Daniel Alcides Carrión,2013. Tesis. Callao: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2013.
- 6 Carrera Arroyo ML, Cullanco Landeo KP, Ortega Olivas SM. Nivel de conocimientos de los pacientes con cáncer sobre los efectos adversos de la quimioterapia del Servicio de Oncología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión,Callao,2016. Tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Lima; 2016.
- 7 (ASCO) ASoCO. Cancer.Net. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 15. Available from: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/c%C3%B3mo-se-trata-el-c%C3%A1ncer/quimioterapia/qu%C3%A9-es-la-quimioterapia>.
- 8 Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimientos, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del

- trabajo de grado. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. 2006; 25.
- 9 Gonzáles Sánchez J. Los niveles de conocimiento. Innovación Educativa. 2014 Mayo-Agosto; 14(65).
 - 10 Ortego Maté MdC, López Gonzales S, Álvarez Trigueros ML. Las actitudes. [Online]. Cantabria; 2010 [cited 2018 Octubre 10. Available from:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf.
 - Reyes X. et al. (2013), "Conocimientos y actitudes previas a la quimioterapia en pacientes remitidos a la Liga Colombiana contra el Cáncer".
 - 11 Lou F, Shang S. Actitudes hacia el manejo del dolor en pacientes con cáncer hospitalizados y sus factores de influencia. Chin J Cancer Res. Febrero de 2017; 29 (1): 75-85. doi: 10.21147/j.issn.1000-9604.2017.01.09. PMID: 28373756; PMCID: PMC5348478.
 - 12 Kapucu S, Özkaraman AÖ, Uysal N, Bagcivan G, Şeref FÇ, Elöz A. Nivel de conocimiento sobre la administración de quimioterapia mediante catéter venoso periférico y central entre enfermeras de oncología. Asia Pac J Oncol Nurs. 2017 enero-marzo; 4 (1): 61-68. doi: 10.4103 / 2347-5625.199081. PMID: 28217732; PMCID: PMC5297235.
 - 13 Mohammed, Nisreen Mohammed Elobaid; ALGAMAR, Egbal Abbashar. Conocimientos y actitudes de las madres con respecto al cuidado de los niños que reciben quimioterapia en el Centro de Radiación e Isótopos, Jartum, Sudán 2017. *Khartoum Medical Journal*, 2019, vol. 12, no 2.
 - 14 Schwappach, DLB, Taxis, K. & Pfeiffer, Y. Creencias y actitudes de las enfermeras de oncología hacia el doble control de los medicamentos de quimioterapia: un estudio de encuesta transversal. *BMC Health Serv Res*. **18**, 123 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2937-9>
 - 15 Heydarzadeh L, Alilu L, Habibzadeh H, Rasouli J. El efecto de la educación entre pares sobre el conocimiento, la comprensión y la aplicación del conocimiento de los pacientes con respecto a las complicaciones de la quimioterapia. Irán J Nurs Midwifery Res. 27 de

- diciembre de 2019; 25 (1): 40-46. doi: 10.4103 /
ijnmr.IJNMR_69_19. PMID: 31956596; PMCID: PMC6952910.
- 16 Loayza Chávez, J. (2015) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos de los pacientes tratados con radioterapia externa sobre los efectos adversos durante el tratamiento - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015”
 - 17 Fernández Y. (2013) realizó un estudio sobre la Efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en Hospital Daniel Alcides Carrión en el año 2013.
 - 18 Carrera M. et al (2016) realizaron una Tesis sobre el “Nivel de conocimiento de los pacientes con cáncer sobre los efectos adversos de la quimioterapia del Servicio de Oncología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016”.
 - 19 Luque, John S. y col. Llegar a las mujeres de los Andes peruanos a través de campañas de detección del cáncer de cuello uterino: evaluar las actitudes de las partes interesadas y los pacientes. *Preferencia y adherencia del paciente*, 2016, vol. 10, pág. 2107.
 - 20 Nevin, Paul E. y col. Atención oncológica positiva en Perú: perspectivas de pacientes y proveedores. *Atención de salud para mujeres internacional*, 2020, vol. 41, no 5, pág. 510-523.
 - 21 Salud OMDI. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. [Online].; 2016 [cited 2018 setiembre 16. Available from: <http://www.who.int/cancer/about/facts/es/>.
 - 22 Ferreiro, J., et al. Quimioterapia: efectos secundarios. *Gaceta Médica de Bilbao*, 2003, vol. 100, no 2, p. 69-74.
 - 23 Ponce, Carmen Guillén; Garrido, María José Molina. Qué es, cómo funciona y tipos de quimioterapia. 2017.
 - 24 Ortega, M., Vidal-Sicart, S., Zanón, G., Pahisa, J., Santamaría, G., Velasco, M., ... & Pons, F. (2004). Estudio comparativo de las diferentes vías de administración del radiotrazador para la localización del ganglio centinela en el cáncer de mama. *Revista Española de Medicina Nuclear*, 23(3), 153-161

- 25 Caribé Gomes, Fabiana, et al. Manejo odontológico de las complicaciones de la radioterapia y quimioterapia en el cáncer oral. *Medicina Oral*, 2003, vol. 8, num. 3, p. 178-187, 2003.
- 26 Prieto Párraga, Pagsy Rossalyne. *Manejo odontológico de las complicaciones de la radioterapia y quimioterapia en el cáncer oral*. 2020. Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología.
- 27 Salvidea, J. C., et al. Embolización de la arteria hepática o quimioterapia intraarterial con técnica farmacoangiográfica para el tratamiento de tumores primitivos del hígado. *Rev. argent. radiol*, 1991, p. 143-9.
- 28 Matos, Breno Noronha. Desenvolvimento e caracterização de nanopartículas mucoadesivas de oxaliplatina para quimioterapia tópica de tumores da cavidade oral. 2018.
- 29 Ferreira, J., et al. Quimioterapia: efectos secundarios. *Gaceta Médica de Bilbao*, 2003, vol. 100, no 2, p. 69-74
- 30 Coelho, Fernanda Mara Ribeiro; SAWADA, Namie Okino. La fatiga en pacientes con cáncer de laringe. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 1999, vol. 7, no 5, p. 103-108.
- 31 González Jiménez, E., et al. Síndrome de manos y pies en pacientes con cáncer de mama metastásico asociado al tratamiento con quimioterapia. *Medicina General y de Familia*, 2010, vol. 126, p. 6
- 32 Suarez Rivera, Anali Yessica; Aymara Toledo, Susan Patricia; Espinoza Carrión, Erika Evelyn. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre el cuidado ante efectos secundarios de la quimioterapia en las pacientes con cáncer de mama-INEN, 2014.
- 33 Álvarez, Cindy; PORTILLA, Carlos; Velasco, Carlos Alberto. Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento e hiporexia en la alimentación del niño con cáncer. *Rev. GASTROHNUP*, 2012, p. 27-30
- 34 Morales, María Ignacia; CORSI, Oscar; Peña Durán, José Esteban. ¿ Son efectivos los cannabinoides para el manejo de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia?. 2017.
- 35 Álvarez, Cindy; Portilla, Carlos; Velasco, Carlos Alberto. Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento e hiporexia en la alimentación del niño con cáncer. *Rev. GASTROHNUP*, 2012, p. 27-30.

- 36 De Francisco, Angel LM, et al. Onco-Nefrología: cáncer, quimioterapia y riñón. *Nefrología*, 2019, vol. 39, no 5, p. 473-481.
- 37 Montero, A., et al. Control de síntomas crónicos: Efectos secundarios del tratamiento con Radioterapia y Quimioterapia. *Oncología (Barcelona)*, 2005, vol. 28, no 3, p. 41-50
- 38 Jaman Mewes, Paula; Rivera, María Soledad. Vivir con cáncer: una experiencia de cambios profundos provocados por la quimioterapia. *Aquichan*, 2014, vol. 14, no 1, p. 20-3
- 39 Segarra, José Ignacio Ortiz, et al. Percepciones sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas Kichwas y Shuaras. Ecuador, 2016. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 2016, vol. 34, no 2, p. 21-31
- 40 Prat, Mateu Serra, et al. Pérdida de apetito en ancianos no institucionalizados y su relación con la capacidad funcional. *Medicina Clínica*, 2008, vol. 130, no 14, p. 531-533.
- 41 Vanegas De Ahogado, Blanca Cecilia, et al. Vivencias psicosociales reveladas por niños que reciben tratamiento con quimioterapia por cáncer. *Av. enferm*, 2009, p. 102-112.
- 42 Denche, Ana Belén Crespo; TAPIA, Aurora Guerra. Cuidados del cabello en el paciente en tratamiento con quimioterapia. *Más dermatología*, 2013, no 19, p. 21-25.
- 43 Ferreiro, J., et al. Quimioterapia: efectos secundarios. *Gaceta Médica de Bilbao*, 2003, vol. 100, no 2, p. 69-74
- 44 Espinosa, Ximena Palacios; ZANI, Bruna. Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en pacientes oncológicos. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 2014, vol. 10, no 2, p. 207-223.
- 45 Peralta Ccora, Cintia Rosario; Calle Falconi, Patricia; Morales Aguilar, Shirley Catherine. Nivel de conocimiento y cumplimiento de guía de prevención frente a la extravasación por quimioterapia en el Servicio de Quimioterapia Ambulatoria en el INEN setiembre 2018.
- 46 Huamani Chomba, Rut Brígida; Estrada Salazar, Claudia Andrea. Conocimiento y actitud de la familia en el cuidado del paciente oncológico con quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Hipólito Unanue-el agustino, 2018.

- 47 Jacobo, Mercedes; Ochoa Vigo, Kattia. Influencia de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de mucositis oral en pacientes sometidos a quimioterapia. *Revista Medica Herediana*, 2013, vol. 24, no 4, p. 281-286.
- 48 Sánchez, Laura Milena; CAR, Gloria Mabel. Competencia para el cuidado en el hogar diada persona con cáncer en quimioterapia. Cuidador familiar. *Psicooncologia*, 2017, vol. 14, no 1, p. 137.
- 49 Fajardo Ortiz, David, et al. La traducción del conocimiento en cancer cervicouterino: una brecha entre la investigacion sobre las causas y la investigacion sobre la atencion al paciente?. *Cadernos de Saúde Pública*, 2014, vol. 30, p. 415-426
- 50 Benavente, Sonia Betzabeth Ticono; Monteiro, Erika Maria Santos; Costa, Ana Lucia Siqueira. Diferencias de género en la percepción de estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer colorrectal que reciben quimioterapia. *Aquichan*, 2015, vol. 15, no 1, p. 9-20.
- 51 Reyes, Ximena; Sánchez, Mónica. Conocimientos y actitudes previas a la quimioterapia en pacientes remitidos a la Liga Colombiana contra el Cáncer. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, 2013, vol. 9, no 16, p. 67-77
- 52 Villacrés Vela, Karina; Alarcón Rozas, Ashley Efrain. Estudio piloto sobre actitudes preventivas para cáncer de mama en mujeres de Sullana. *Revista Medica Herediana*, 2002, vol. 13, no 4, p. 131-134
- 53 Martínez, Cárdenas. Nivel de conocimiento y tipo de actitudes de los pacientes sometidos a tratamiento de quimioterapia. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Enero-Marzo de 1999.
- 54 Bazán, Fernando; Posso, Margarita; Gutiérrez, César. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. En *Anales de la Facultad de Medicina*. UNMSM. Facultad de Medicina, 2007. p. 47-54
- 55 Espinosa, Ximena Palacios; ZANI, Bruna. Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en pacientes oncológicos. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 2014, vol. 10, no 2, p. 207-223
- 56 Collazos Flores, Cecil Lucyana. Relación entre conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de la tuberculosis en familiares de pacientes de la ESN-PCT-CS San Luis, 2012. 2013

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de Consistencia

TÍTULO: Nivel de conocimientos y actitudes de los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2018				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	MARCO TEORICO	VARIABLE
¿cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes del paciente sobre tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019?	General Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019	General La mayoría de los pacientes del Hospital Militar Central presentan nivel de conocimientos bajos y actitud desfavorable sobre el tratamiento de quimioterapia.	Generalidades sobre quimioterapia Efectos secundarios de la quimioterapia.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: Descriptivo Transversal
<p>Específico</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia en el Servicio de oncohematología del hospital militar central, lima, en el año 2019?</p> <p>2. ¿Cuál es la actitud de los pacientes sobre tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019</p>	<p>Específico</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimientos de los pacientes sobre el tratamiento de Quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019.</p> <p>2. Identificar las actitudes de los pacientes sobre el tratamiento de Quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, Lima, en el año 2019</p>	<p>La mayoría de los pacientes del Hospital Militar Central presentan nivel de conocimientos bajos sobre el tratamiento de quimioterapia.</p> <p>La mayoría de los Pacientes del Hospital Militar Central presentan una actitud desfavorable sobre el tratamiento de quimioterapia.</p>	<p>Actitud frente a la quimioterapia</p> <p>Respuestas Psicológicas Respuestas orgánicas Mecanismos de afrontamiento</p>	<p>Población: 207 pacientes</p> <p>Muestra: 135 pacientes</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario sobre conocimientos sobre quimioterapia. Test de actitudes frente a la quimioterapia</p>

Anexo 2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre quimioterapia	Respuesta expresada por el paciente que recibe las sesiones de quimioterapia relacionado a toda aquella información que posee sobre los efectos primarios y secundarios de la quimioterapia en el aspecto físico y psicológico.	Nivel de información de cada participante con respecto a la quimioterapia.	Cuestionario de conocimientos sobre quimioterapia	Conocimiento: Alto 15-20 pts. Medio 11-14 pts. Bajo 0-10 pts.	Nominal
Actitud de los pacientes frente a la quimioterapia	Es un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada que tiene el paciente a una situación, problema o comportamiento a través de la propia experiencia que incita el paciente a adoptar una conducta positiva o negativa o de inafección.	Apreciación subjetiva de cada participante sobre las reacciones que tienen frente al tratamiento de quimioterapia.	Escala de actitudes frente a la quimioterapia	Actitud Favorable: 55,5-69 pts. Actitud indecisa: 51-55 puntos Actitud desfavorable: 33-50,5	Nominal

Anexo 3 Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE QUIMIOTERAPIA

Instrucciones: Estimado participante, queremos contar con tu apoyo en el relleno del siguiente cuestionario, el cual es anónimo y pretende conocer lo que tú sabes sobre la **Quimioterapia**, para poder brindarte mayor información con respecto a este tratamiento y mejorar tu atención de salud.

En esta primera parte necesitamos tus datos generales (excepto tu nombre):

- a. **Sexo** M F
- b. **Edad** años
- c. **Estado civil** Soltero(a)_____ Casado(a)_____ Viudo(a)_____ Divorciado(a)_____
- d. **Status militar** Oficial_____ TCOS/SSOO_____ Tropa SM_____ EECC_____
- e. **Situación militar** Actividad_____ Retiro_____
- f. **Grado instrucción** Primaria_____ Secundaria_____ Superior_____
- g. **Tiempo tratamiento** 1 a 3 meses_____ +3 a 6 meses_____ +6 a más meses_____

¿Te informaron sobre la necesidad e importancia de la Quimioterapia?:

Sí _____ No _____

En la siguiente parte, te hacemos 8 preguntas sobre quimioterapia. Sólo una de las alternativas en cada pregunta es la correcta. Subraya la que tú consideres que es la respuesta. Gracias por tu participación.

1.- La quimioterapia tiene por finalidad:

- a. Curar el cáncer definitivamente.
- b. Aliviar el cáncer temporalmente.
- c. Aliviar y curar definitivamente.
- d. No sabe.

2.-De las siguientes molestias que se mencionan ¿cuáles no son producidas por la quimioterapia?

- a. Náuseas, vómitos, anorexia.
- b. Fiebre, caída de cabello, cansancio.
- c. Perdida del conocimiento, alucinaciones, delirio
- d. Cefalea, diarrea, sueño

3.- Los efectos de la quimioterapia se consideran de duración:

- a. Larga.
- b. Mediana
- c. Corta.
- d. No sabe.

4.- Ante la caída de cabello que usaría usted:

- a. Gorro, turbante(pañoleta), peluca
- b. Bufanda, casco.
- c. No se usa nada
- d. No sabe.

5.- En caso de náuseas y vómitos que no debería hacer:

- a. Beber sorbos de agua y comer poco.
- b. Reposar un rato y respirar aire fresco.

- c. Limpieza de la boca y tomar antieméticos.
- d. Tomar licor, café y comer abundantes alimentos.

6.- ¿Qué debería hacer ante la falta de apetito?:

- a. Esforzarse por comer aunque sea poco y acudir al médico.
- b. Deja de comer o tomar estimulantes de apetito por sí mismo.
- c. No hacer nada aunque le digan
- d. No sabe

7.- El tratamiento de la quimioterapia se da:

- a. Solo una vez.
- b. En varias ocasiones.
- c. Indefinidamente.
- d. No sabe.

8.- ¿Qué importancia tiene continuar con la quimioterapia, aunque ocasione molestias?:

- a. Muy importante.
- b. Importante.
- c. Poco importante.
- d. Sin importancia.

Escala de Actitudes frente a la quimioterapia

Instrucciones: Estimado participante, a continuación, queremos contar con tu apoyo en el relleno del siguiente cuestionario, el cual es anónimo y pretende conocer tu actitud con respecto a la quimioterapia que vas a recibir. Son 15 preguntas en total, cada una de ellas tiene 5 alternativas de respuesta (ninguna respuesta es correcta o incorrecta), queremos pedirte que marques con un aspa (X) la alternativa que refleje tu forma de actuar o sentir frente a este tratamiento. Gracias por tu participación.

N°	item	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Los efectos de la quimioterapia le producen tranquilidad					
2	Ante los efectos de la quimioterapia la reacción debe ser de rechazo.					
3	La quimioterapia le produce expectativa de vida negativa.					
4	La quimioterapia le produce ansiedad e inquietud.					
5	Al recibir quimioterapia Ud. siente que hay ausencia de dolor y cansancio.					
6	Los efectos de la quimioterapia le producen temor					
7	La quimioterapia le da aumento de apetito y deseos de comer.					
8	Frente a las náuseas y vómitos Ud. suspendería el tratamiento					
9	La palidez excesiva le hace sentirse deprimido					
10	Ante los efectos negativos de la quimioterapia Ud. siente que no los puede aliviar.					
11	Ud. se siente seguro con el apoyo de sus familiares durante el tratamiento.					
12	Con los cambios corporales que experimenta por la quimioterapia, Ud. se siente bien.					
13	Las reacciones emocionales más frecuentes que Ud. experimenta con la quimioterapia son las de ira, depresión y molestia					
14	Ud. considera innecesaria la consulta al dietista para planear los requerimientos nutritivos					
15	Los vómitos que le ocasiona la quimioterapia le producen incomodidad.					

Anexo 4: Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por la alumna Elvira Prada Reynaga del X Ciclo del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias Humanas y Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo de la investigación es determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los pacientes con tratamiento de Quimioterapia en el Servicio de Oncohematología del Hospital Militar Central, ubicado en el Distrito de Jesús María, Lima-Perú.

Si Ud. accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente entre 15-30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será anónima y confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de la investigación. Si tiene alguna duda sobre la presente investigación, puede formularla en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, voluntariamente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que esto genere perjuicio alguno. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda. Ud. está en su derecho de no responderla y a hacerle de conocimiento al investigador. Desde ya le agradecemos su participación.

Ante lo vertido:

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la suscrita Elvira Prada Reynaga alumna de la Carrera Profesional de Enfermería, quien me informó detalladamente el tipo de estudio y responderé a la encuesta según mi opinión y percepción personal respetando mi privacidad e individualidad.

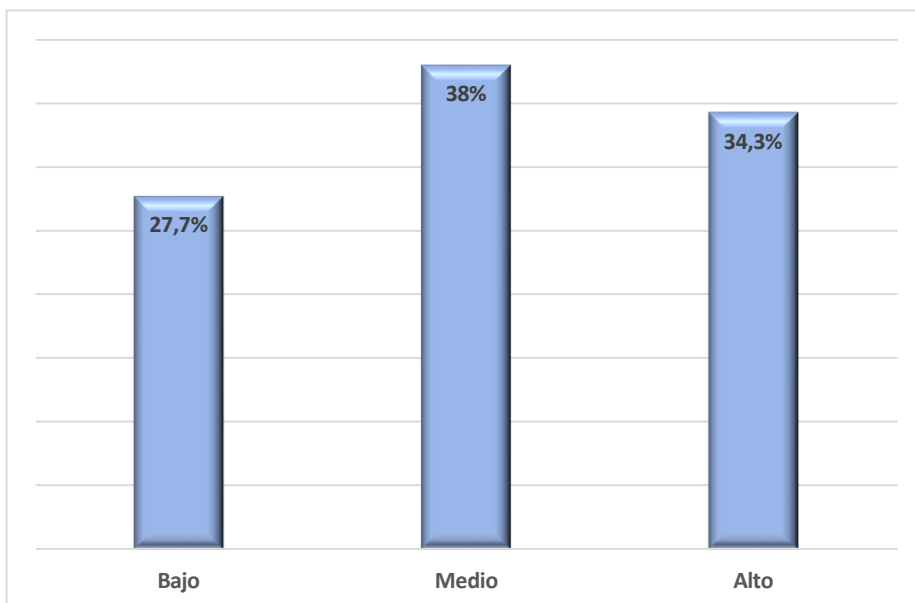
Firma del participante

Fecha.....

Anexo 5 : Tabla de Gráficos.

GRAFICO 1:

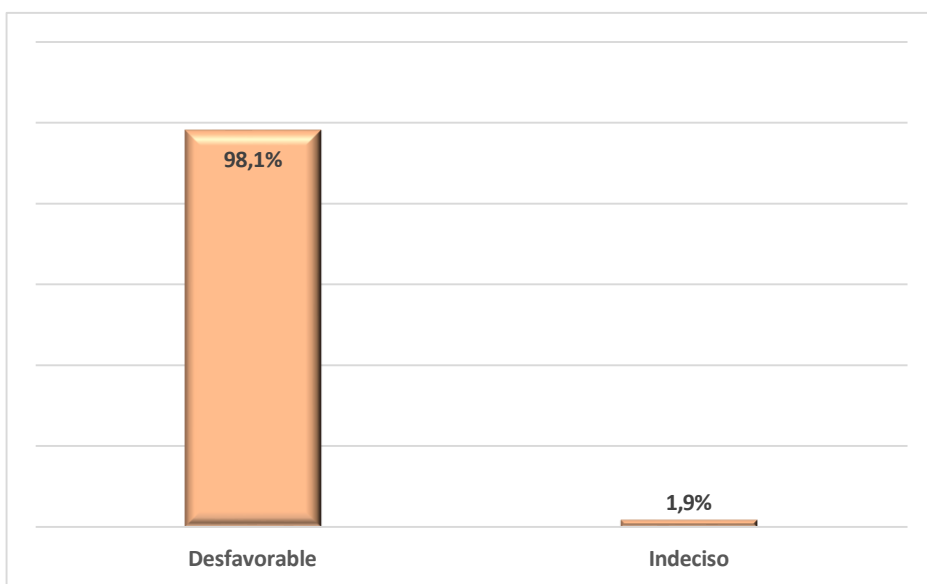
Nivel de Conocimiento de los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia



Fuente: Hospital Militar Central-2019

GRAFICO 2:

Nivel de Actitud de los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia



Fuente: Hospital Militar Central-2019