

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de
un instituto especializado, Perú 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Enfermería en Oncología

Autor:

Rosmery Cristina Condor Nuñez

Maria Natividad Santisteban Peché

Asesor:

Mg. Katherine Mescua Fasanando

Lima, 17 de agosto del 2026

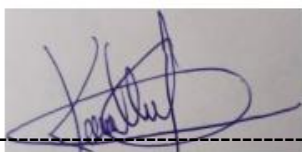
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Katherine Mescua Fasanando, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO, PERÚ 2025”** de las autoras Rosmery Cristina Condor Nuñez y Maria Natividad Santisteban Peche tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de mayo del año 2026.



Mg. Katherine Mescua Fasanando

**Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes
oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**

Trabajo Académico

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

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'R. Moreno', is written over a horizontal line.

Mg. Ruth Ester Moreno Leyva
Dictaminador

Lima, 17 de agosto del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema.....	2
Formulación del Problema	6
Objetivos de la Investigación	7
Justificación	7
Presuposición Filosófica.....	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	11
Antecedentes de la Investigación.....	11
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas	19
Definición de Términos.....	21
Metodología	23
Descripción del Lugar de Ejecución	23
Población y Muestra.....	23
Tipo y Diseño de Investigación.....	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	34
Proceso de Recolección de Datos.....	36
Procesamiento y Análisis de Datos	36
Consideraciones Éticas.....	37
Administración del Proyecto de Investigación.....	40
Referencia Bibliográficas	42
Apéndices	49

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025. Metodología: estudio cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población estará conformada por pacientes que reciben quimioterapia en el momento del estudio. Se aplicarán dos instrumentos: la Escala de medición del nivel de conocimientos sobre quimioterapia, que consta de dos dimensiones: generalidades de la quimioterapia y manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia, valoradas como alto (15-20 puntos), medio (11-14 puntos) y bajo (0-10 puntos); y la Escala de actitudes frente a la quimioterapia, que comprende tres dimensiones: respuestas psicológicas, respuestas orgánicas y mecanismos de afrontamiento. Esta última incluye 15 ítems y se valora como actitud favorable (56-69 puntos), actitud indecisa (51-55 puntos) y actitud desfavorable (33-50 puntos). El instrumento de conocimientos se medirá mediante escala nominal con preguntas de opción múltiple, mientras que el instrumento de actitudes se medirá mediante escala ordinal con respuestas tipo Likert. La validez estará a cargo de cinco jueces expertos y la confiabilidad se evaluará mediante el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20) y el alfa de Cronbach, según corresponda.

Palabras clave: Conocimientos, actitud, quimioterapia, pacientes oncológicos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

A nivel mundial según reporte de la Organización Mundial de la Salud, en el año 2022, el cáncer fue una de las enfermedades más letales, causó 1 de cada 6 muertes en el mundo. Cerca de 400 000 niños por año contraen cáncer. Siendo los nuevos casos: cáncer de mama (2,26 millones de casos); cáncer de pulmón (2,21 millones de casos); cáncer colorrectal (1,93 millones de casos); cáncer de próstata (1,41 millones de casos); cáncer de piel (distinto del melanoma) (1,20 millones de casos); y cáncer gástrico (1,09 millones de casos). La quimioterapia como tratamiento sistémico fundamental utiliza medicamentos que destruyen las células cancerosas en todo el cuerpo. A nivel mundial, es una de las principales armas oncológicas, empleada sola o combinada con cirugía y radioterapia. Ha logrado tasas de curación de hasta el (90 %) en niños y entre el (50 %) y (60 %) en adultos. La OMS difundió el lema “Detectarlo a tiempo es la clave para salvar vidas” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

El cáncer en gran medida es evitable, se pueden prevenir en más del 40 % de todos los cánceres se pueden prevenir. Se promueve “Control del cáncer: del conocimiento a la acción” la OMS ha elaborado guías y programas eficaces en módulos que ofrecen conocimientos básicos para el control eficaz del cáncer. Considera la promoción de cáncer de pulmón y próstata, en mujeres el cáncer de mama y colorrectal, ha tomado como referencia la mortalidad de más de 670.000 muertes en todo el mundo en el año 2022 (OMS, 2025).

Un análisis global y nacional sobre la carga del cáncer realizado por Global and regional cáncer en el año 2022 evaluó el impacto de 30 factores de riesgo modificables —como el tabaquismo, el alcohol, el sedentarismo y diversos agentes infecciosos— con el fin de guiar estrategias preventivas que el mundo debe adquirir conocimiento y poner en práctica.

Esto subraya la urgencia de intensificar las políticas de salud pública sobre factores de riesgo externos (Fink et al., 2026).

A nivel internacional en la Unión Europea,(EFE: Salud, 2024) estimó que los cánceres podrían prevenirse del 40%-50%, incluso prevenirse o tratarse exitosamente si se detectan a tiempo. Existen programas de acción preventiva para mejorar y reforzar los conocimientos de la población. Sin embargo, la incidencia como la mortalidad crecen un 2% cada año, proyectando un aumento del 22,5% en las próximas dos décadas. Esta tendencia responde a la paradoja del envejecimiento poblacional: a mayor esperanza de vida, mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. Se estima que 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres se verán afectados. No obstante, la OMS subraya que el 40% de estos casos podrían evitarse combatiendo factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad y la contaminación.

Por su parte, el Instituto Nacional del Cáncer (2025) publicó que los Estados Unidos vive una incertidumbre porque se diagnostican 2 041 910 casos nuevos de cáncer y que 618 120 mueren por esta enfermedad. Históricamente, la incidencia anual se sitúa en 445,8 casos por cada 100,000 habitantes (datos 2018-2022). En cuanto a la mortalidad, la tasa general es de 145,4 por cada 100,000 personas, destacando una brecha de género significativa. Los esfuerzos por trabajar en medidas preventivas es una lucha constante con la industria alimentaria.

En países de Latinoamérica, según Santucci et al. (2023) las proyecciones de abandono de la quimioterapia para el 2023 mostraron un incremento generalizado en la mortalidad por cáncer en comparación con el periodo 2015-2019. Colombia destacó con el mayor aumento de decesos en hombres (casi 19%), mientras que Venezuela registró el alza porcentual más drástica en mujeres (superior al 21%). Históricamente, desde 1970, las tendencias de mortalidad

ajustadas por edad varían: Argentina y Chile han logrado descensos constantes en ambos

sexos. En contraste, países como Brasil, Cuba y Venezuela solo han mostrado mejoras en la última década para la población masculina. En el caso de las mujeres, mientras México y Colombia mejoraron desde los años 90, la situación en Venezuela se estancó en 2010 y Brasil apenas ha logrado estabilizar una tendencia previamente desfavorable.

A nivel nacional, el MINSA (2024) para el año 2022 reportó que el abandono al tratamiento en pacientes oncológicos fue un problema en la lucha contra el cáncer, el 18% abandonó los esquemas de quimioterapia, equivalente a 800 casos nuevos de cáncer, consideraron como factores causales el aspecto económico, sociales, demográficos, creencias religiosas, miedo o desinformación sobre el tema. Este problema tuvo una repercusión negativa en el presupuesto nacional de medicación.

Así mismo, la publicación SALUD (2024) hace referencia al perfil oncológico y revela que hay incidencia de un incremento crítico de cáncer a partir de los 25 años en población femenina y los 50 años en la masculina, consolidándose en las etapas de adultez y vejez.

Metodológicamente, el 79% de los casos se sustenta en estudios histológicos; sin embargo, la detección es tardía, pues el 59,1% de los pacientes ingresa en estadios III o IV, mientras que solo el 7% se detecta in situ. En consecuencia, la cirugía y la quimioterapia constituyen las principales líneas terapéuticas, en un contexto donde los registros hospitalarios nacionales aún se encuentran en fase de implementación.

El Instituto Peruano de Economía (IPE, 2024) publicó que en el primer semestre 2024 resaltaron las barreras estructurales que comprometen la esperanza de vida y el bienestar social en el Perú, como la ineficacia en programas de prevención del cáncer, la falta de citas y la inseguridad ciudadana, el incremento de la mortalidad en adultos (20 a 59 años) en un 12% respecto a 2019,

debido a deficiencias en el sistema sanitario y el auge de la violencia. El cáncer se posicionó con un aumento del 26% en la tasa de mortalidad, evidenciando fallas críticas en la detección temprana y una severa centralización, pues el 70% de oncólogos y casi el 90% de las atenciones se concentran en Lima y Callao.

El Observatorio Global del Cáncer (2024) cerró con una cifra crítica de 72,827 nuevos diagnósticos y 35,934 defunciones a nivel nacional. Las proyecciones sugieren un agravamiento de esta crisis debido a deficiencias estructurales en el sistema de salud y a la escasa cultura de prevención ciudadana. El oncólogo Paul Pilco destaca que, aunque la prevención y el diagnóstico precoz son determinantes, la realidad clínica muestra una predominancia de pacientes captados en etapas avanzadas, lo que reduce drásticamente las posibilidades de éxito terapéutico. Esta problemática se ve exacerbada por brechas significativas en infraestructura y recursos, factores que impiden la ejecución efectiva de programas de tamizaje y limitan el acceso equitativo a servicios oncológicos de calidad.

Belmino et al. (2021) señala que existe la necesidad de incrementar la información dirigida a pacientes y familiares sobre las manifestaciones bucales que provoca la administración de quimioterapia, pues es evidente que el nivel de información es insuficiente, complicando el tratamiento, hace que el proceso sea más doloroso y desfavorece la evolución clínica.

Romero Miguel, (2024), Lima realizó un estudio sobre “panorama de la situación sociopolítica del sector salud ante los casos nuevos y defunciones del cáncer, el poco porcentaje de diagnósticos por métodos de programas preventivos, sumado al déficit de profesionales, la concentración de los hospitales oncológicos en el departamento de Lima, nos ha sugerido considerar como motivo de estudio de cómo se comporta el conocimiento sobre cáncer ante la actitud de los individuos para aplicar las medidas preventivas de cáncer. Es por ello, la

importancia del personal de enfermería en facilitar al paciente conocimientos sobre su tratamiento y efectos adversos de la quimioterapia en su organismo. El desconocimiento puede llevar al paciente a sentir ansiedad, temor, desconfianza del personal de salud generando una relación negativa enfermera-paciente, manejo ineficaz de reacciones secundarias, rechazo y abandono al tratamiento; afectando su calidad de vida (Mejia, 2020).

Ante todo, lo descrito, nos planteamos la siguiente interrogante:

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas psicológicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas orgánicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales y la dimensión mecanismos de afrontamiento de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimientos hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025?

¿Cuál es el nivel de las actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un

instituto especializado, Perú 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas psicológicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

Determinar la relación entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas orgánicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

Determinar la relación entre los conocimientos generales y la dimensión mecanismos de afrontamiento de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

Identificar el nivel de conocimientos hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

Identificar el nivel de las actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Permitirá profundizar en los constructos psicológicos y educativos que determinan la experiencia del paciente con cáncer en el contexto peruano. Se fundamentación en el Modelos de

Creencias en Salud y la Teoría de la Acción Razonada. Estas teorías sostienen que la conducta de un individuo (como la adherencia a la quimioterapia) está directamente influenciada por la información que posee (conocimientos) y la evaluación valorativa que hace de la misma (actitudes). Al analizar estas variables, la investigación valida la aplicabilidad de estos modelos en pacientes oncológicos de un instituto especializado. Asimismo se fundamenta con el Modelo de Cuidado Humanizado, que postula que el tratamiento no es solo biológico. Al estudiar las actitudes, se fortalece la teoría del Cuidado Transpersonal, reconociendo que la percepción subjetiva del paciente es un componente crítico del proceso de curación.

Este estudio aporta al cuerpo de conocimientos científicos al determinar si, en el entorno de salud pública actual, el conocimiento técnico sobre los citostáticos es suficiente para modificar la predisposición emocional del paciente o si existen otros factores intervinientes.

Justificación Metodológica

Al clasificar el proyecto como una investigación con enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, la investigación establece un procedimiento sistemático para cuantificar variables subjetivas (actitudes) y cognitivas (conocimientos). La metodología utilizada servirá para demostrar la relación estadística entre ambas variables, aportando datos objetivos que superen las simples observaciones anecdóticas en el entorno hospitalario. Los resultados obtenidos mediante este rigor metodológico permitirán diseñar futuras estrategias de intervención educativa.

Debido a la inestabilidad del sistema de salud y el desabastecimiento de fármacos reportado en años recientes, aplicar esta metodología en el contexto actual (2025) permite actualizar los estándares de medición de la respuesta psicológica y cognitiva del paciente frente a un sistema sanitario en proceso de reestructuración.

Justificación Practico-social

En el aspecto teórico práctico, esta investigación nos proporcionará evidencia que permita diseñar intervenciones educativas frente a las dificultades de difundir los conocimientos sobre cáncer y de soporte psicológico personalizadas y familiares. Se pretende mejorar el nivel de conocimientos y fomentar actitudes positivas, con lo cual se incrementará la adherencia terapéutica, se disminuirá la morbilidad asociada a la desinformación y, en última instancia, elevar la calidad de vida y las tasas de supervivencia de la población oncológica.

Línea de Investigación

La presente investigación se adscribe a la línea de Cuidado humano y gestión del cuidado, toda vez que centra su objeto de estudio en la respuesta humana del paciente oncológico frente a un tratamiento invasivo como la quimioterapia.

El estudio contribuye a esta línea a través de dos dimensiones fundamentales:

Dimensión del cuidado humano, permitirá evaluar los conocimientos y las actitudes, reconociendo que el cuidado de enfermería y salud no es meramente procedimental, sino que implica comprender la esfera cognitiva y emocional del paciente. Entender cómo el sujeto percibe su tratamiento permite un cuidado transpersonal y humanizado, orientado a reducir el sufrimiento y la incertidumbre.

La dimensión de gestión del cuidado ayudará a identificar los niveles de conocimiento y el tipo de actitudes como evidencia crítica para la gestión de servicios oncológicos. Estos datos

permiten a los gestores de salud diseñar estrategias de intervención educativa, optimizar los procesos de consejería y mejorar los indicadores de adherencia terapéutica, garantizando una gestión del cuidado basada en la evidencia que responda a las necesidades reales de la población atendida en el instituto especializado.

Presuposición Filosófica

La presente investigación se fundamenta en la filosofía bíblico-cristiana adventista, la cual concibe al ser humano como una unidad indivisible de dimensiones físicas, mentales y espirituales. El cuerpo como templo del Espíritu Santo, tiene su base antropológica de este estudio reconoce que la vida es un don divino y el cuerpo es el "templo del Espíritu Santo" (1 Corintios 6:19-20). Bajo esta premisa, el cáncer no es solo una patología celular, sino una alteración que afecta la integridad del diseño original de Dios para el hombre. Por tanto, el conocimiento sobre la quimioterapia se convierte en una herramienta de mayordomía, permitiendo al paciente tomar decisiones informadas para preservar la vida.

También se considera la restauración de la imagen de Dios, porque la filosofía adventista sostiene que el proceso de curación es una colaboración entre el esfuerzo humano (ciencia/quimioterapia) y el poder divino. La actitud del paciente frente al tratamiento no es una respuesta emocional aislada, sino una manifestación de su confianza en la soberanía divina y en la esperanza de restauración. El tratamiento oncológico se entiende como un medio por el cual se busca restaurar la funcionalidad y la dignidad del ser humano, reflejando el carácter de un Dios que desea que sus hijos tengan "salud, así como prospera su alma" (3 Juan 1:2).

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Holanda Brito et al. (2023) desarrolló un estudio en Costa Rica, para “identificar las estrategias de afrontamiento efectivas que resulten determinantes para optimizar la experiencia terapéutica y el bienestar integral de la mujer”. Desarrolló un estudio descriptivo de enfoque cualitativo con una muestra de diez mujeres pertenecientes a un grupo de apoyo en Paraíba, Brasil. La recolección de información se efectuó mediante entrevistas semiestructuradas, empleando la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo (DSC) para el procesamiento y análisis de las narrativas. Los hallazgos principales (Ideas Centrales) fueron tres pilares fundamentales que sustentan la resiliencia y el afrontamiento de la enfermedad: anclaje en la Fe y espiritualidad, soporte familiar y la participación en grupos de apoyo. Concluyeron que los mecanismos de afrontamiento trascienden el ámbito clínico. Se destaca la espiritualidad y la colectividad como herramientas críticas que deben ser integradas en la gestión del cuidado humano.

Santamaría-Ulloa et al. (2022), de Costa Rica, realizaron un estudio para “analizar las disparidades en el uso del Papanicolaou (PAP) mediante modelos de regresión multinomial”. Aplicaron la metodología de cohortes en cuatro hospitales terciarios. Los resultados revelaron profundas brechas territoriales: las mujeres de las regiones Chorotega, Pacífico Central y Huetar Caribe presentan una probabilidad significativamente mayor (hasta un 80% más en Chorotega) de haber postergado su citología por más de cinco años en comparación con la región Central.

Estas inequidades elevan el riesgo de diagnósticos tardíos. Se concluye que es imperativo articular esfuerzos interinstitucionales y fomentar el protagonismo femenino para reducir las brechas de acceso y garantizar una detección temprana equitativa.

INcan (2024), de México, publicó en el marco del Día Mundial contra el Cáncer 2024, bajo la premisa de equidad en la atención, que se debe priorizar la supervivencia del paciente y la eficiencia financiera de los tratamientos. Estimaron que el 40% de las neoplasias son prevenibles mediante la modificación de determinantes conductuales y la implementación de políticas de salud pública robustas. El riesgo de desarrollar tumores malignos está estrechamente vinculado a hábitos de vida deletéreos, tales como la alimentación hipercalórica y deficiente, sedentarismo y falta de actividad física y la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Para lograrlo, los sistemas de salud deben enfocarse en cuatro pilares estratégicos: la optimización del Diagnóstico fortaleciendo el acceso a la prevención primaria y al diagnóstico molecular, permitiendo la identificación de biomarcadores y genes críticos. La articulación de Niveles de Atención: Garantizar un sistema de referencia oportuna entre los tres niveles de atención para evitar retrasos terapéuticos. Y la epidemiología actual y proyectada: las proyecciones hacia el año 2040 son alarmantes, estimando un incremento de la incidencia de hasta el 80% y una mortalidad que podría elevarse hasta el 90% en dichas neoplasias.

Belmino et al. (2021), en Brasil, realizó un estudio titulado “Cuidados paliativos: conocimiento de los pacientes oncológicos y de sus cuidadores”, con el objetivo de comprobar la percepción sobre los cuidados paliativos de los pacientes y cuidadores, la investigación fue descriptiva cuantitativa. Los resultados indicaron la falta de conocimiento respecto al término de la vida, incoherencia entre la desaprobación de la distanasia y la admisión de la reanimación obstinada. También se reafirma la importancia de los profesionales de la salud en la percepción de los cuidadores sobre su propia capacidad para ejercer esta función.

Itkin et al. (2023), de Argentina, realizaron una publicación con el objetivo de “comparar las tasas de mortalidad por diversas causas en pacientes oncológicos no vacunados

bajo regímenes de quimioterapia o inmunoterapia intravenosa durante la fase inicial de la pandemia, frente a un grupo equivalente tratado en el periodo prepandémico”. La metodología: Se empleó un diseño de estudio de cohortes en cuatro instituciones de salud de alta complejidad en Argentina. Para garantizar la comparabilidad de los grupos y reducir sesgos, se aplicó la técnica de emparejamiento por puntuación de propensión (PSM), analizaron 168 pacientes emparejados de una cohorte pandémica (2020) y una prepandémica (2019). Tras un seguimiento de seis meses, la mortalidad en el grupo pandémico fue del 17,9%, mientras que en el grupo prepandémico fue del 18,5%. Incidencia de COVID-19. Concluyeron que la continuidad del tratamiento oncológico endovenoso durante la emergencia sanitaria no incrementó el riesgo de muerte en pacientes ambulatorios.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Córdova (2022) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación con la calidad de vida de los usuarios del servicio de oncología de un hospital de Lima” en Lima, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado con la calidad de vida de los usuarios con tratamiento de quimioterapia. La metodología usada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estará conformada por 82 pacientes del servicio de oncología.

Mejía (2020) en su estudio titulado “Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes que reciben quimioterapia”, en Lambayeque, tuvo el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de las pacientes con cáncer de mama que reciben quimioterapia. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. Los resultados obtenidos en el nivel de

conocimientos, dimensión enfermedad un promedio del 86 % presentó conocimiento alto y conocimiento medio un promedio de 12,7%. Finalmente, se concluye que tres cuartas partes de

los pacientes con cáncer de mama tuvieron un nivel de conocimiento alto.

Rivera-Cruzatt et al. (2022), en Lima, realizaron una investigación para “Comprender el afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana” aplicaron como metodología un enfoque cualitativo con un diseño de análisis temático reflexivo. entrevistaron a 16 mujeres con cáncer de mama entre los 35 y 65 años. El análisis de datos se realizó con apoyo del software ATLAS.ti 22. Obtuvieron como resultado que el *afrontamiento evasivo*, que centra los elementos negativos, el aplazamiento del afrontamiento y la distracción cognitiva y conductual, es de suma relevancia para equilibrar las actividades en la vida cotidiana de las pacientes. Concluyeron que las mujeres emplearon con mayor frecuencia estrategias del estilo emocional y emplearon estrategias para desenfocarse del padecimiento y así desligarse de sus preocupaciones.

Romero Miguel (2024), en Lima, realizó una investigación para “determinar los factores asociados a la detección de cáncer de mama en mujeres peruanas según la ENDES 2021”. Utilizó una metodología cuantitativa y transversal basada en la ENDES 2021, evaluó una muestra de 15,937 mujeres. Los hallazgos revelaron que el acceso al examen físico está condicionado por la ubicación geográfica (sierra y selva) y el bajo nivel educativo (propio y de la pareja). Por otro lado, la realización de mamografías se vio limitada por la juventud de la paciente, la escasez de recursos económicos y el nivel de instrucción. En conclusión, el tamizaje no es uniforme y depende de factores demográficos y del entorno familiar, por lo cual se recomienda fortalecer las políticas de salud dirigidas a poblaciones vulnerables.

El estudio realizado por Gómez-Rázuri et al. (2024), en la macrorregión norte del Perú, tuvo como objetivo “comprender el perfil inmunohistoquímico del cáncer de mama e identificar el subgrupo HER2 bajo en la”. Realizaron un estudio transversal con 1176 casos, de enero de

2016 a diciembre de 2023. Como resultado obtuvieron que la subtipificación del cáncer de mama ha cambiado, siendo el luminal B el más frecuente. Además, han surgido nuevas terapias para un subgrupo de pacientes. Los hallazgos principales en este estudio fueron los subtipos moleculares: luminal B, luminal A, triple negativo y HER2 no luminal. Además, el 18,3% de las pacientes presentaron baja expresión de HER2.

Marco Conceptual

Conocimiento sobre el Tratamiento de Quimioterapia

Según Cañarte et al. (2021), el conocimiento es el producto o resultado de ser instruido. Los conocimientos se almacenan en la persona por lo que resulta difícil observarlos directamente. El conocimiento puede ser: personal, grupal y organizacional, ya que cada persona interpreta la información que percibe o recibe sobre la base de su experiencia vivida y que estos se encuentran determinados por su historia y experiencia social concreta. Desde el punto de vista pedagógico, el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es una facultad propia del pensamiento y de la percepción, incluyendo el entendimiento y la razón.

Dimensiones del Conocimiento sobre el Tratamiento de Quimioterapia.

Generalidades de la Quimioterapia. La quimioterapia es un tratamiento oncológico que utiliza medicamentos para contener el crecimiento anormal de las células de nuestro organismo. El uso de este tratamiento consiste en detener la división de células tumorales, ayudar a los pacientes a reducir sus síntomas de la enfermedad y mejorar su calidad de vida. La quimioterapia puede ir de la mano con otros tratamientos para combatir el cáncer como es la radioterapia o cirugía; esto va a depender del tipo de cáncer, su localización y el estado general de salud del paciente (LUNGeivity, 2019).

Manejo de los Efectos Secundarios de la Quimioterapia. La quimioterapia es un tratamiento que ayuda a detener el crecimiento rápido de las células cancerosas; sin embargo, también daña el crecimiento de las células sanas del organismo, por ello causa los efectos secundarios. Estos efectos van a depender de como recepciona nuestro organismo los medicamentos, la dosis que corresponde y si tiene otros problemas de salud como diabetes, hipertensión, problemas del corazón, entre otros. Los efectos pueden durar 2 o 3 días después del tratamiento, pero en algunos casos duran meses o años. Entre los efectos adversos más comunes que se manifiestan son: caída de cabello, disminución de peso, anemia, náuseas, vómitos, cansancio, diarrea, dolor, etc (Cancer, 2020).

Actitudes sobre el Tratamiento de Quimioterapia

Una actitud es una forma de respuesta, aprendida hacia alguien o algo y relativamente permanente. El término "actitud" ha sido definido como "reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado". Las actitudes son aprendidas y tienden a permanecer bastante estables en el tiempo, estas se dirigen siempre hacia un objeto o idea particular respondiendo de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo; acompañan a las actitudes, opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas (Muñoz, 2021).

Dimensiones de las Actitudes de los Efectos Secundarios de la Quimioterapia.

Respuestas Psicológicas. El proceso post-quimioterapia conlleva una compleja respuesta emocional caracterizada por estados de irritabilidad, tensión y distimia. Si bien estas manifestaciones suelen ser transitorias, su persistencia puede derivar en cuadros clínicos que requieren intervención psicoterapéutica especializada (Colegio de Psicólogos (2024), se considera lo siguiente:

Aislamiento y Soledad. Es frecuente que el paciente experimente una sensación de ostracismo social, exacerbada por la incomprensión de su entorno sobre la naturaleza del tratamiento. La transición desde el cuidado clínico constante hacia la autonomía puede generar un sentimiento de abandono, lo que hace imperativo el fortalecimiento de redes de apoyo, como grupos de autoayuda y canales de comunicación directa con el personal de enfermería.

Gestión de la Hostilidad. El diagnóstico y las deficiencias en el soporte sociofamiliar pueden desencadenar sentimientos de ira. La literatura sugiere que el manejo efectivo de esta emoción implica la identificación de estresores y la canalización de la frustración hacia actividades de autogestión o el activismo social (portavocía oncológica), enfocando la atención en variables bajo el control del paciente.

Alteraciones Cognitivas (Quimiocerebro). El fenómeno denominado quimiocerebro describe el deterioro de las funciones ejecutivas y la memoria durante o después del tratamiento. Este déficit cognitivo se ve agravado por factores concomitantes como la ansiedad, la depresión y los trastornos del sueño, subrayando la necesidad de integrar estrategias de manejo del estrés y rehabilitación cognitiva dentro del plan de cuidados integrales.

Respuestas Orgánicas. Según la American Cancer Society (2024) la quimioterapia fundamenta su acción en la eliminación de células de rápida proliferación. Sin embargo, su naturaleza sistémica impide una selectividad absoluta, afectando tejidos sanos con altas tasas de división celular. Este fenómeno es el origen de las reacciones adversas y afecta primordialmente a:

- ✓ Sistema hematopoyético: Médula ósea (producción de células sanguíneas).
- ✓ Sistema tegumentario: Folículos pilosos, piel y uñas.
- ✓ Sistema digestivo y reproductivo: Epitelio de la mucosa oral, tracto gastrointestinal y

gónadas.

La manifestación de efectos secundarios es individual y multicausal, dependiendo del fármaco, la dosis y la respuesta individual del paciente. Estos se pueden clasificar según su temporalidad: efectos agudos e inmediatos: náuseas, vómitos, fatiga (astenia), anemia, neutropenia (riesgo de infección) y alteraciones mucocutáneas; y efectos tardíos o de largo plazo: toxicidades orgánicas que pueden afectar el miocardio, pulmones, riñones y el sistema nervioso periférico. En algunos casos, estos daños pueden ser irreversibles o derivar en segundas neoplasias años después del tratamiento.

Es imperativo supervisar la interacción de la quimioterapia con medicamentos de venta libre, suplementos o vitaminas, ya que pueden exacerbar la toxicidad o inhibir la eficacia citostática. Un ejemplo crítico es la combinación de aspirina con recuentos bajos de plaquetas (trombocitopenia), lo que incrementa significativamente el riesgo de hemorragias.

Mecanismos de Afrontamiento. Hernández-Reyes et al. (2025) considera al cáncer como una de las patologías que reporta las más altas tasas de deserción alarmantes que oscilan entre el 40% y 59% durante las fases tempranas de la terapia endocrina. Este fenómeno está multi determinado por la toxicidad medicamentosa (especialmente asociada al tamoxifeno) y por variables subjetivas, tales como:

- ✓ Percepción distorsionada del riesgo: Pacientes en estadios iniciales suelen subestimar la necesidad de continuidad del tratamiento.
- ✓ Comorbilidad psicopatológica: La presencia de ansiedad y depresión no gestionada.

Barreras Estructurales. Deficiencias en la información recibida, falta de soporte sociofamiliar, costos económicos elevados y una relación médico-paciente debilitada.

El diagnóstico oncológico sitúa a la persona en un estado de vulnerabilidad extrema,

caracterizado por la incertidumbre clínica y el miedo a la mortalidad. Frente a ello, el paciente activa mecanismos de afrontamiento que determinan su pronóstico. Aquellos con una adaptación positiva tienden a otorgar un significado resiliente a la enfermedad, buscando apoyo espiritual y social, y aceptando los efectos adversos como un compromiso por la supervivencia (Mayorga-Lascano & Peñaherrera-Ron, 2019).

La forma en que el paciente procesa su realidad es un predictor clave de la adherencia. Se pueden distinguir dos vertientes principales:

Estrategias adaptativas: Incluyen la reestructuración cognitiva, la resolución proactiva de problemas, la expresión emocional abierta y la búsqueda de apoyo social.

Estrategias desadaptativas: Caracterizadas por la evitación, la autocrítica, el aislamiento social y el pensamiento desiderativo. En casos críticos, la falta de aceptación conduce al uso de terapias alternativas no convencionales, las cuales no solo carecen de evidencia, sino que pueden provocar interacciones farmacológicas adversas y favorecer la progresión de la enfermedad.

La transición entre fases terapéuticas (ej. pasar de la quimioterapia a la terapia hormonal) representa un punto de quiebre psicológico. Mientras los pacientes intentan asimilar las secuelas de la primera etapa, deben enfrentar nuevos retos secundarios, lo que subraya la necesidad de un acompañamiento psicoprofiláctico continuo para prevenir el abandono definitivo del protocolo clínico (Calle Correa et al., 2023)

Bases Teóricas

Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model - MCE)

La Universidad de Contabria (2022) hace referencia que este modelo fue desarrollado originalmente por Rosenstock y ampliado por Becker, aplicado al cáncer, este modelo es ideal para explicar la variable conocimiento, ya que postula que la disposición de un paciente a seguir

un tratamiento depende de sus percepciones subjetivas, explicadas en:

Percepción de Susceptibilidad y Severidad: El paciente evalúa qué tan grave es su diagnóstico de cáncer. Si su conocimiento sobre la enfermedad es bajo, podría subestimar la severidad, lo que genera una actitud de rechazo o indiferencia hacia la quimioterapia.

Percepción de Beneficios y Barreras: Aquí es donde el conocimiento es crítico. Si el paciente conoce cómo actúa la quimioterapia (beneficio), su actitud será más favorable. Sin embargo, si solo conoce los efectos adversos (barrera), su actitud será de miedo o evitación.

Autoeficacia: Es la confianza del paciente en su capacidad para completar el tratamiento. Un nivel alto de conocimientos sobre el manejo de efectos secundarios (como saber qué comer si hay náuseas) aumenta su autoeficacia y mejora su predisposición actitudinal.

Teoría de la Acción Razonada (TAR)

Para Guerri (2023) esta teoría fue propuesta por Ajzen y Fishbein, considerada el pilar para explicar la variable actitudes y su relación con la intención de conducta (cumplir con las sesiones de quimioterapia). Comprende:

Componente cognitivo (creencias conductuales): La TAR sostiene que la actitud es el resultado de las creencias que la persona tiene sobre un objeto. Si el paciente posee conocimientos precisos de que la quimioterapia es el medio principal para su remisión, desarrollará una creencia de "utilidad", lo que genera una actitud positiva.

Norma Subjetiva: Este modelo añade el factor social. La actitud del paciente no solo depende de lo que él sabe, sino de lo que percibe que su familia, médicos y su comunidad religiosa (en este caso, la comunidad adventista) esperan de él. Si su red de apoyo valora el tratamiento como un acto de cuidado del "templo del cuerpo", la norma subjetiva reforzará la actitud favorable.

Intención Conductual: La TAR afirma que la actitud es el predictor más fuerte de la intención. Si los conocimientos corrigen mitos negativos sobre la quimioterapia, la actitud cambia, asegurando que el paciente asista a sus citas a pesar del malestar físico.

Modelo de Cuidado Humanizado de Jean Watson

Jiménez (2024) sostiene que el cuidado humano abarca varios aspectos fundamentales: Un compromiso ético de preservar y promover la dignidad humana, que trasciende la evaluación médica; involucra la vivencia, percepción y empatía con el individuo, demostrando un genuino interés por su bienestar. Según Watson, los conceptos metaparadigmáticos incluyen: Salud, definida como la integridad y sincronía entre mente, cuerpo y espíritu, vinculada con la relación entre el yo percibido y el yo experimentado; Persona, concebida como una entidad integrada de mente, cuerpo, espíritu y naturaleza, con capacidad de tomar decisiones; Entorno, que abarca la percepción de uno mismo, creencias, expectativas e historia personal (pasada, presente y futura); y Enfermería, que implica conocimiento, reflexión, valores, filosofía, compromiso y acción con un grado de pasión. Según Watson, la práctica diaria de la enfermería debe fundamentarse en valores humanísticos que permitan comprender y expresar empáticamente los sentimientos del otro. Aunque el conocimiento científico es crucial para guiar la práctica, la habilidad para integrar la ciencia del cuidado con el arte de relacionarse con el paciente (Velásquez, 2020).

Definición de Términos

Cáncer: Es la proliferación o crecimiento anormal de células, las cuales dejan de responder a las señales de paro de crecimiento y adquieren autonomía proliferando sin control (Espinoza, 2019).

Quimioterapia: La quimioterapia es un tratamiento que consiste en el uso de medicamentos para tratar las enfermedades relacionadas con el cáncer (Soria, 2020).

Enfermera: La enfermería es una profesión centrada en el cuidado de la salud, la atención directa a pacientes y la promoción de la salud y el bienestar (Suarez, 2021).

Enfermera Oncológica: Profesional de enfermería esencial para garantizar que el tratamiento se administre de manera segura y eficaz por ello se especializa en el tratamiento y la atención de personas con cáncer (UPeU, 2025).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El escenario del estudio será el Servicio de Quimioterapia, tratamiento ambulatorio del Instituto Nacional dedicado a la atención de Enfermedades Neoplásicas en Perú. En el mes de diciembre del presente año. Este servicio está conformado por 30 camillas para atender a los pacientes de manera ambulatoria con una duración de 2 a 8 horas dependiendo del tratamiento individual. Esta entidad es una institución de cuarto nivel de atención especializada, dedicada a la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades tumorales o neoplásicas.

Actualmente, la institución de enfermedades neoplásicas es una entidad de referencia nacional en el ámbito oncológico y forma parte del Ministerio de Salud del Perú. Su infraestructura y recursos están orientados a brindar atención integral a pacientes oncológicos de todas las edades, contando con unidades especializadas según grupo etario y tipo de patología, a través de un equipo multidisciplinario conformado por médicos oncólogos, enfermeros especializados, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud.

Periodo de estudio de julio a diciembre del 2026.

Población y Muestra

Población

La población del estudio estará conformada por 120 pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia contra el cáncer de manera ambulatoria.

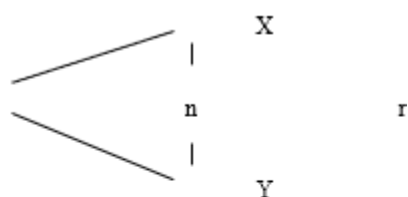
Muestra

La muestra estará conformada por aproximadamente 93 pacientes que en el momento de estudio reciben quimioterapia, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia (Avellaneda Callirgos et al., 2022). Se consideró el 95% de confiabilidad con el

5% de margen de error. La selección se realizará en función del cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, así como de la firma del consentimiento

Técnica: Se utilizará la encuesta como técnica de recolección de datos, la cual permitirá obtener información directa de los participantes sobre las variables en estudio.

Diagrama:



Dónde:

n = representa la muestra de madres primigestas.

X = Variable 1: Conocimiento

Y = variable 2: Actitudes

r = Relación entre variables planteadas

informado por parte de los participantes o sus representantes legales, según corresponda.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Inclusión.

- ✓ Pacientes de ambos sexos que reciban tratamiento de quimioterapia ambulatorio.
- ✓ Pacientes que se encuentren clínicamente estables en el momento de la recolección de datos.
- ✓ Pacientes que acepten participar de manera voluntaria y firmar el consentimiento informado.
- ✓

Exclusión.

- ✓ Pacientes que no firmen el consentimiento.
- ✓ Fichas con datos incompletos durante la recolección de datos.

Tipo y Diseño de Investigación

Según Hernández Sampieri, (2014) este estudio considera:

Enfoque: La investigación es de enfoque cuantitativo, dado que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

Diseño y tipo: El estudio posee un diseño no experimental, de tipo descriptivo-correlacional. Descriptivo porque primero vas a describir cómo están los conocimientos y cómo son las actitudes (frecuencias, niveles, etc.) y correlacional porque luego aplicarán una prueba estadística para ver si, a mayor conocimiento, mejor actitud (o viceversa).

Corte transversal, puesto que la recolección de información se realiza en un único momento temporal.

Formulación de Hipótesis***Hipótesis General***

Ha: Existe una relación directa y significativa entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

Ho: No existe una relación directa y significativa entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.



Hipótesis Específicas

H1: Existe una relación significativa entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas psicológicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

H2: Existe una relación significativa entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas orgánicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.

H3: Existe una relación significativa entre los conocimientos generales y la dimensión mecanismos de afrontamiento de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025

Identificación de Variables

Variable 1: Conocimiento sobre el tratamiento de quimioterapia.

Variable 2: actitudes sobre el tratamiento de quimioterapia.

.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Conocimiento sobre el tratamiento de quimioterapia	El conocimiento se entiende como el resultado del proceso de instrucción, aprendizaje o experiencia. Este se almacena internamente en las personas, lo que dificulta su observación directa. Puede manifestarse en distintos niveles: individual, colectivo u organizacional, ya que cada sujeto interpreta la información que recibe a partir de sus vivencias personales. En este sentido, el conocimiento está condicionado por la historia de vida y el contexto social en el que cada individuo se desenvuelve. (Cañarte et al., 2021)	Se define como la capacidad del paciente para identificar y comprender la naturaleza, el proceso y las implicancias de su tratamiento. Esta variable se medirá mediante un cuestionario estructurado que evalúa tres dimensiones críticas: aspectos generales, efectos secundarios y cuidados durante el tratamiento. El resultado se categorizará en niveles: Alto, Medio y Bajo, según el número de aciertos obtenidos.	Generalidades de la quimioterapia Manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia	Concepto de la quimioterapia Conocimiento sobre la finalidad del tratamiento. Conocimiento sobre la finalidad terapéutica de la quimioterapia. Conocimiento sobre la temporalidad y esquema del tratamiento. Identificación de reacciones adversas comunes: alopecia, náuseas, vómitos, diarreas.	Nominal Alto: 15-20 pts. Medio: 11-14 pts. Bajo: 0-10 pts. Escala: nominal
Actitudes sobre el tratamiento de quimioterapia	La actitud puede definirse como una forma de respuesta aprendida y relativamente estable hacia una persona, objeto, situación o idea. Se trata de una disposición afectiva, ya sea positiva o negativa, que orienta el	Se define como la predisposición psicológica del paciente, de carácter favorable o desfavorable, ante la administración del tratamiento antineoplásico. Esta variable se evaluará	Respuestas psicológicas	Tranquilidad frente al tratamiento. Expectativa de vida. Ansiedad e inquietud. Temor a lo desconocido Las reacciones emocionales más sentimientos de ira,	Ordinal Actitud Favorable: 56-69 puntos Actitud

	comportamiento del individuo. En este sentido, la actitud ha sido descrita como una "reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición, ya sea abstracto o concreto".(Muñoz, 2021).	mediante una escala de tipo Likert que mide: Respuestas psicológicas Respuestas orgánicas Mecanismos de afrontamiento		depresión y molestia	indecisa: 51-55 puntos Actitud desfavorable: 33-50 puntos
			Respuestas orgánicas	Percepción del dolor, cansancio. Alteraciones del apetito Manejo de alteraciones gastrointestinales: náuseas y vómitos. Manejo de alteraciones nutricionales / Anorexia. Percepción de cambios físicos: Alopecia.	
			Mecanismos de afrontamiento	Capacidad para afrontar efectos adversos. Apoyo familiar. Adaptación a cambios corporales. Búsqueda de apoyo profesional	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica por utilizar en la recopilación de datos del presente estudio será la encuesta, ante la necesidad de recopilar las opiniones, actitudes y comportamiento de los pacientes para así cumplir con nuestro propósito (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018)

Instrumento

El presente estudio empleará dos instrumentos, los cuales serán aplicados a la muestra de pacientes con diagnóstico de cáncer atendidos en la institución de Enfermedades Neoplásicas

Instrumento 1. Escala de Medición del Nivel de Conocimientos sobre Quimioterapia.

Este instrumento, elaborado por Martínez (1999), tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimientos que poseen los pacientes sobre el tratamiento de quimioterapia. Fue diseñado específicamente para una población de pacientes oncológicos atendidos en una institución nacional de Enfermedades Neoplásicas, considerando aspectos clínicos y educativos relevantes para esta etapa del tratamiento.

La escala está compuesta por 8 ítems, distribuidos en 2 dimensiones que abordan temas como generalidades de la quimioterapia y el manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia. El formato de respuesta es de tipo múltiple (determinación correcta o incorrecta). Cada pregunta tiene 4 alternativas, solo una de ellas es la correcta. Al momento de la calificación a cada pregunta correcta se le asignará 2.5 puntos y cada pregunta incorrecta 0 puntos. Una vez obtenidos los puntajes Totales por cada participante, se determinará en cuál de los 3 niveles de conocimiento consignados por la autora del instrumento se encuentra cada uno de ellos, el nivel

de calificación es nominal: conocimiento alto (15-20 puntos), conocimiento medio (11-14 puntos), y conocimiento bajo (0-10).

Instrumento 2. Escala de Actitudes Frente a la Quimioterapia. Esta escala consta de 15 preguntas que están dirigidas a recolectar información sobre los efectos, cambios corporales, respuestas emocionales y expectativas de vida acerca de la quimioterapia. Tiene una escala de valoración con la escala tipo Likert con 5 niveles: Totalmente de acuerdo=5, de acuerdo=4, indeciso=3, en desacuerdo=2 y Totalmente en desacuerdo=1. La autora consideró el baremo del puntaje como Actitud favorable (56-69 puntos), actitud indecisa (51-55) y actitud desfavorable (33-50 puntos). La calificación se realizará de acuerdo a la sumatoria de las respuestas en la escala de Likert con el siguiente baremo: actitud Favorable: 56-69 pts., actitud indecisa: 51-55 puntos y actitud desfavorable: 33-50 puntos

Validez y Confiabilidad.

Validez. Para medir la validez de contenido de ambos instrumentos se convocó a 5 jueces expertos con grado de Maestría y con perfil enfermero, quienes valoraron en base a las tablas asignadas, obteniendo, para ambos, un valor de 1 valorado con el Coeficiente V de Aiken.

Confiabilidad. La confiabilidad del cuestionario destinado a medir el nivel de conocimientos sobre la quimioterapia se determinó mediante el coeficiente Kuder–Richardson (KR-20), obteniéndose un valor de 0.91. De acuerdo con los criterios de interpretación de (Hernández Sampieri, 2014), este resultado se categoriza como una confiabilidad excelente y muy elevada, lo que demuestra que el instrumento posee la robustez metodológica necesaria para su aplicación en una investigación científica. Por su parte, la consistencia interna de la escala de actitudes se evaluó a

través del coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0.823, lo cual representa una muy alta confiabilidad y califica al instrumento como apto y estable para la recolección de los datos.

Proceso de Recolección de Datos

Para cumplir con el proceso de recolección de datos se solicitará la oportuna autorización de los coordinadores de las áreas de la institución de enfermedades neoplásicas, con la finalidad de lograr las facilidades para el uso de la encuesta en físico y así también la obtención de respuestas al estudio. Los responsables de la recolección de la información serán los investigadores. La aplicación de los cuestionarios será los días programados los lunes, miércoles y viernes para los usuarios programados en consulta externa, nos aseguraremos de que firmen el consentimiento informado, y tomará un tiempo aproximado de 20 minutos para ambas encuestas, antes de cada tratamiento.

Previo a la aplicación de los instrumentos, se proporcionarán las indicaciones necesarias para su adecuado desarrollo

Ambos instrumentos serán aplicados en el mismo momento y día, para asegurarnos su eficiencia, primero el Cuestionario de nivel de conocimientos sobre quimioterapia y luego la Escala de actitudes frente a la quimioterapia.

Cabe mencionar que el estudio se considera de riesgo mínimo y el periodo de aplicación de los cuestionarios se extenderá por un máximo de un mes.

Procesamiento y Análisis de Datos

El tratamiento estadístico de los datos tabulados se ejecutará mediante el programa computacional IBM SPSS versión 27. En primer término, se realizará el foliado correlativo de los cuestionarios físicos para asegurar el control de calidad y la fidelidad de la transcripción en la

matriz de datos. Acto seguido, se efectuará la limpieza de los datos a través de una verificación de consistencia interna, aplicando mecanismos de exclusión técnica para aquellas observaciones con omisiones críticas en las variables principales: conocimientos y actitudes.

Durante la etapa de transformación de datos, se computarán las sumatorias lineales para estructurar los puntajes globales y dimensionales. Mediante algoritmos de recodificación sintáctica en el software, estas variables se operativizarán en rangos categóricos para determinar los niveles de conocimiento y las dimensiones de la actitud. El análisis estadístico descriptivo se estructurará mediante frecuencias absolutas y relativas para los componentes categóricos, complementado con estadígrafos de tendencia central y de dispersión para el análisis de las variables métricas.

El análisis estadístico descriptivo se estructurará mediante frecuencias absolutas y relativas para los componentes categóricos, complementado con estadígrafos de tendencia central y de dispersión para el análisis de las variables métricas. Por otro lado, para el análisis inferencial y la contrastación de las hipótesis planteadas, se aplicará la prueba de correlación de Rho de Spearman debido a la naturaleza ordinal de las variables, considerando un nivel de significancia estadística de 0.05 ($\alpha = 0.05$). Se asumirá la existencia de una relación estadísticamente significativa si el valor de p (p -valor) obtenido es menor que el nivel de significancia establecido.

Consideraciones Éticas

La presente investigación se rige por los principios bioéticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. El estudio se adhiere estrictamente a las normativas éticas nacionales e internacionales, siguiendo los lineamientos de la Declaración de Helsinki. El

proyecto contará con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la institución de enfermedades neoplásicas.

La participación será estrictamente voluntaria, garantizada mediante la obtención del consentimiento informado escrito, previo a una explicación detallada de los objetivos del estudio. Se asegurará el anonimato y la confidencialidad de la información mediante un sistema de codificación, de modo que solo el equipo investigador pueda relacionar los datos con los participantes. Los responsables se comprometen a no difundir información que pueda afectar la integridad de los sujetos, garantizando en todo momento el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos recogidos.

Marco Normativo

El estudio se fundamenta en el respeto a los códigos éticos nacionales e internacionales (Declaración de Helsinki) y cuenta con la conformidad del Comité de Ética.

Principios Bioéticos

Se garantiza el cumplimiento de los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia en todas las etapas de la investigación.

Consentimiento Informado

La participación será voluntaria, tras informar detalladamente a los sujetos sobre la naturaleza del estudio y obtener su firma en el formato de consentimiento correspondiente.

Confidencialidad y Protección de Datos

Se protegerá la identidad de los participantes mediante el anonimato y el uso de códigos de identificación. El equipo investigador asegura el cumplimiento de la normativa de protección de datos personales, permitiendo a los participantes ejercer sus derechos de rectificación o retiro del estudio en cualquier momento.

Limitaciones del Proyecto

La institución de enfermedades neoplásicas en Lima es la única entidad especializada a nivel nacional y atiende a la mayor cantidad de pacientes oncológicos. Para la recolección de datos, se trabajó con una muestra considerable de su población atendida, lo que, si bien permitió un análisis robusto, podría no reflejar una información globalizada óptima al 100 %.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	2026					
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Planteamiento del Problema						
Búsqueda bibliográfica						
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						
Elaboración del anexo						
Aprobación del proyecto						
Presentación al comité de ética						

Presupuesto

Bienes o materiales	Cantidad	Costo (unidad)	Total en soles
Digitación	2	5.00	10.00
Útiles de escritorio (lápiz, lapiceros, borrador, liqui paper, hojas bond)	5	5.00	25
Impresiones	1	2.00	2.00
Transporte	2	7.00	168
Almuerzos	2	15.00	360
Viáticos	2	100	200
Fotocopias	90	0.20	18
Recursos profesionales			
Estadístico	1	600.00	600.00
Asesor	1	1500.00	1500.00
Total	102	134.2	S/. 2883.00

Referencia Bibliográficas

American Cancer Society. (2024). *Efectos secundarios de la quimioterapia* | American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia.html>

Avellaneda Callirgos, Lolo., Morante Gamarra, P. Carlos., Mundaca Monja, J. Max., & Cherre Antón, C. Alberto. (2022). *Investigación científica: Diseños y niveles de investigación*. <https://libroselectronicos.ilae.edu.co/index.php/ilae/catalog/book/337>

Belmino, J., Laura, A., Cavalcante, V., da Silva, L., Tenorio, C., & Peçanha, J. (2021). Cuidados paliativos: conocimientos de los pacientes oncológicos y de sus cuidadores. *Revista Bioética*, 29(3), 519–529.

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/SKcFbJwd9SXPV93cRFdbwhb/?lang=es&format=pdf>

Calle Correa, M. Lorena., Roa Bobadilla, S. Enith. , & Pulache Herrera, C. Mariela. (2023). Afrontamiento emocional frente a los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes oncológicos del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2.

Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133639>

Cañarte, J., Espinoza, M., & Angel, P. (2021). Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Serie Científica de La Universidad de Las Ciencias Informáticas.*, 14(1), 116–130.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>

Colegio de Psicólogos. (2024). *Efectos psicológicos de la quimioterapia: causas y manejo*.

[https://colegiodepsicologossj.com.ar/efectos-psicologicos-de-la-](https://colegiodepsicologossj.com.ar/efectos-psicologicos-de-la-quimioterapia/#google_vignette)

[quimioterapia/#google_vignette](https://colegiodepsicologossj.com.ar/efectos-psicologicos-de-la-quimioterapia/#google_vignette)

Córdova, E. (2022). *Nivel de conocimiento sobre autocuidado y su relación con la calidad de vida de los usuarios del servicio de oncología de un hospital de Lima*. 0–2.

EFE: Salud. (2024, May 27). *Cifras del cáncer en la Unión Europea*. <https://efesalud.com/cancer-union-europea-datos-dipcan/>

Espinoza, C. (2019). *Nanopartículas optomagnéticas para su posible aplicación como tratamiento para cáncer de piel del tipo melanoma*. 1–74.

https://cicese.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1007/3008/1/Tesis%20Espinoza%20Gonz%C3%A1lez%20Claudia%20Alcira_16_oct_2019.pdf

Fink, Hanna., Langselius, Oliver., Vignat, Jérôme., Rumgay, Harriet., Rehm, Jürgen., Martinez, R. X., Santero, Marilina., Lopez-Perez, Lucero., Inoue, M., Zeng, H., Shield, K., Morgan, E., Ilbawi, A., & Soerjomataram, I. (2026). Global and regional cancer burden attributable to modifiable risk factors to inform prevention. *Nature Medicine*.
<https://doi.org/10.1038/s41591-026-04219-7>

Gómez-Rázuri, Katherine., Abad-Licham, Milagros., Astigueta, Juan., & Moreno, Joan. (2024). Breast cancer in northern Peru: molecular subtypes and HER2 low. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 41(1), 62–68.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.411.13424>

Guerri, Marta. (2023). *Teoría de la Acción Razonada (TRA), fundamentos, desarrollo y aplicaciones en la Psicología del Comportamiento*.
<https://www.psicoactiva.com/blog/teoria-de-la-accion-razonada-tra/>

Hernández Sampieri, Roberto. (2014). *Metodología de la investigación*.
https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Hernández Sampieri, Roberto., & Mendoza Torres, C. Paulina. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.

<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Hernández-Reyes, S. J., Pineda-Mújica, Iris., Gallardo-Vidal, L. S., Rodríguez-Méndez, A. J., Aguilar-Etchegaray, Ma. Fernanda., Jiménez-Avila, Jacqueline., Hernández-Reyes, S. J., Pineda-Mújica, Iris., Gallardo-Vidal, L. S., Rodríguez-Méndez, A. J., Aguilar-Etchegaray, Ma. F., & Jiménez-Avila, J. (2025). Las estrategias de afrontamiento como factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con cáncer de mama. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 24(3), 95–101. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.25000018>

Holanda Brito, P. Karen., de Farias, C. Açucena., Rocha Da Silva, R. D. Jesus., Alves Barbalho, I. Lunara., Gadelha de Lima, M. Alexandre., Costa Fernandes, Marcelo., Silva, R. D. J.

R. Da, Barbalho, I. L. A., Lima, M. A. G. de, & Fernandes, M. C. (2023). Formas de enfrentamento do câncer de mama: discurso de mulheres mastectomizadas. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (45). <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i45.49862>

Hurtado De Barrera, J. (2005). *Cómo formular objetivos de investigación*.

INcan. (2024). *Prevenible, 40% de los casos de cáncer con cambios en estilos de vida | Secretaría de Salud | Gobierno de México*. <https://www.gob.mx/salud/prensa/036-prevenible-40-de-los-casos-de-cáncer-con-cambios-en-estilos-de-vida?idiom=es>

Instituto Nacional del Cáncer. (2025). *Estadísticas del cáncer en EE.UU.*

<https://www.cáncer.gov/espanol/cáncer/naturaleza/estadisticas>

IPE. (2024). *Mortalidad por cáncer en adultos se incrementó 26% en cinco años - Instituto Peruano de Economía (IPE)*. <https://ipe.org.pe/mortalidad-por-cáncer-en-adultos-se>

incremento-26-en-cinco-anos/

Itkin, Boris., Straminsky, Samanta., Cáceres, Hernán., Onassis, Mariana., García, A. Emilio.,
Avanzi, Laura., Kaminszczik, Lucia., Serna Sejas, Richard., Rapaccioli, M., Billordo, G.,
Lavaccara, D., Lanzavecchia, J., Gibbons, L., Settecase, E., Bardach, A., Itkin, B.,
Straminsky, S., Cáceres, H., Onassis, M., ... Bardach, A. (2023). Comparación de la
mortalidad en pacientes en quimioterapia o inmunoterapia durante y antes de la pandemia
de COVID-19. Estudio multicéntrico de cohortes emparejadas en Argentina. *Revista
Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 40(2), 161–169.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2023.402.12519>

Jiménez, N. (2024, October 4). *Jean Watson Biografía Teoría Del Cuidado Humano*.

<https://nursalia.com/jean-watson-biografia-teoria-del-cuidado-humano/>

LUNGevery. (2019). Quimioterapia. *Cirugia Del Uruguay*, 43(2 Sup.), 57–59.

<https://doi.org/10.58842/lgaz4949>

Mayorga-Lascano, Marlon., & Peñaherrera-Ron, Alejandra. (2019). *Estrategias de
Afrontamiento y Calidad de Vida Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en
Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios 1 Coping Strategies and Quality of Life
in Oncological Patients and Primary Caregivers* (Vol. 12, Number 1).

<https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>

Mejia, E. (2020). *Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes que reciben quimioterapia
en Hospital regional Lambayeque*. <https://repositorio.unc.edu.pe/items/b6847756-1f06-45af-b307-840e235cdd72>

MINSA. (2024). *SALA SITUACIONAL DEL CANCER EN EL PERÚ 2024*.

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE32/cáncer.pdf>

Muñoz, E. (2021). Actitudes hacia la investigación en estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_ecc2b7bf487fbd24b79290a5ec97f6ce/Details

Observatorio Global del Cáncer. (2024, December 18). *Alarma en Perú por aumento de casos y muertes por cáncer: Los cinco tipos con mayor incidencia en 2024 - Infobae*.

<https://www.infobae.com/peru/2024/12/18/alarma-en-peru-por-aumento-de-casos-y-muertes-por-cancer-los-cinco-tipos-con-mayor-incidencia-en-2024/>

OMS. (2022, February 3). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cáncer>

OMS. (2025, October 13). *Cáncer de mama*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cáncer>

Prada Reynaga, E. (2020). *"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"*

<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/810/3/1768%20...pdf>

Rivera-Cruzatt, F. D., Cubillas-Espinoza, P. P., Malvaceda-Espinoza, E. L., Rivera-Cruzatt, F.

D., Cubillas-Espinoza, P. P., & Malvaceda-Espinoza, E. L. (2022). Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima

Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(4), 400–407. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.12322>

Romero Miguel, D. Carlos. (2024). Factores asociados a la detección de cáncer de mama en

mujeres peruanas. Análisis de la encuesta demográfica y salud familiar (ENDES) 2021.

Universidad Peruana Cayetano Heredia

<https://repositorio.upch.edu.pe/entities/publication/7e18a918-554c-4f01-b432-61960108645e>

SALUD. (2024, February 16). *Cáncer en Perú: cifras alarmantes y tipos con...*

<https://panamericana.pe/salud/430510-cáncer-peru-cifras-alarmantes-tipos-mayor-incidencia-2024>

Santamaría-Ulloa, Carolina., Montero-López, Melina., Quesada-Leitón, Hazel., Quirós-Rojas, Ileana., Santamaría-Ulloa, Carolina., Montero-López, Melina., Quesada-Leitón, Hazel., & Quirós-Rojas, Ileana. (2022). Inequidades en la detección temprana del cáncer de cérvix: una realidad en la población costarricense. *Población y Salud En Mesoamérica*, 19(2), 598–618. <https://doi.org/10.15517/psm.v0i19.48122>

Santucci, Claudia., Malvezzi, Matteo., Levi, Fabio., Camargo, M. Constanza., Boffetta, Paolo., La Vecchia, Carlo., & Negri, Eva. (2023). Cancer mortality predictions for 2023 in Latin America with focus on stomach cancer. *European Journal of Cancer Prevention*, 32(4), 310. <https://doi.org/10.1097/CEJ.0000000000000806>

Soria, A. (2020). *Quimioterapia*. <https://repositorio.inen.sld.pe/browse/author/detail?value=Soria-Segarr,%20C>

Suarez, K. (2021). *Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción de pacientes oncológicos del servicio de PADOMI, Lima. 2020*. 1–61. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a5c4cdf6-2ecc-49d8-9d73->

6f8ef8834ec5

Universidad de Contabria. (2022). *Tema 3(A): Health Believe Model / Modelo de creencias de Salud*. <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=599>

UPeU. (2025). *Segunda Especialidad en Enfermería en Oncología 2025 - Posgrado UPeU*.
<https://posgrado.upeu.edu.pe/segunda-especialidad/oncologia-2025/>

Velasquez, P. (2020). *Percepción del Cuidado Humanizado del Profesional Enfermero Según La Teoría De Jean Watson-Servicio De Emergencia, Hospital Nivel II*. 1–28.

<https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfbf5db5-89e4-408a-8a98-9ab560056f41/content>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

Instrumento 1: 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 más información con respecto a este tratamiento y mejorar tu atención de salud.

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

Sexo: _____ Edad: _____

Estado civil: _____ Ocupación: _____

¿Te informaron sobre la necesidad e importancia de la quimioterapia?: Sí _____ No _____

En la siguiente parte, te hacemos 8 preguntas sobre quimioterapia. Solo 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. Pérdida 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, 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.

Instrumento 2: 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.

Nº	ITEMS	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indeciso (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)
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.					

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

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos.

Juez N°: 1

Fecha actual: 22 de mayo 2025

Nombres y Apellidos del Juez: *Mg Sofia Dora Vivanco Hilario*

Institución donde labora: "Hospital José Agurto Tello" Chosica

Años de experiencia profesional o científica: 25 años

Sofia Vivanco
Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
 HOSPITAL "JOSE AGUIRRE TELLO"
 (229 22482) - Reg. N.º 033 000067
 Email: sofia@hcta-hospital.com - Twitter: @SofiaHilario

Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X) NO (X)

	1	2
Observaciones:		

Sugerencias: _____

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

SI (X) NO (X)

Observaciones

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (w) NO (X)

1→0 0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI () NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) NO (w)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 22 de mayo 2025

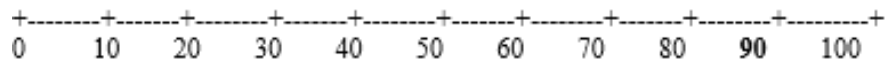
Sofia Dora Vivas
 Mg. Sofia Dora Vivas Mataró
 ASESORA "CONSEJO ASISTENTE" (C.A.)
 (91) 2240 - 899.999 - 2240.8999
 www.asesora.com.ar - www.asesora.com.ar

Valido por: Sello y Firma del Juez

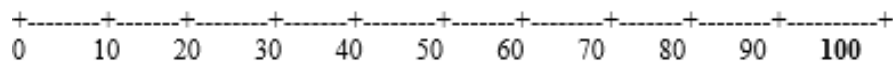
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

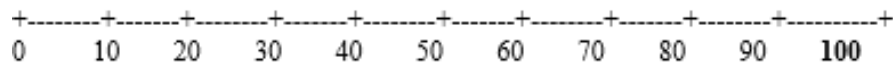
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



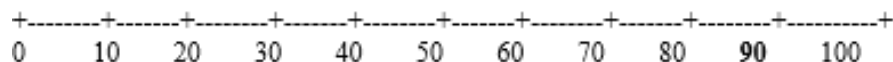
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



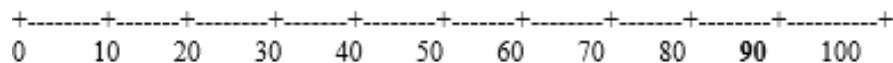
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 22 de mayo 2025

Sofia Viranco M
Mg. Sofia Dora Viranco Hilario
 HOSPITAL "JOSE AGUIRRE TELLO"
 (259 21040) - Reg. Mg. 010-000007
 Rua. Audretho, 1000/115, São - Paulo, 04011-001/SP

Valido por: Sello y Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Escala de medición del Nivel de Conocimientos sobre quimioterapia
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Generalidades de la quimioterapia	1	1.- La quimioterapia tiene por finalidad: a. Curar el cáncer definitivamente. b. Aliviar el cáncer temporalmente. c. Aliviar y curar definitivamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	2	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. Pérdida del conocimiento, alucinaciones, delirio. d. Cefalea, diarrea, sueño.	X		X		X		X		
	3	3.- Los efectos de la quimioterapia se consideran de duración: a. Larga. b. Mediana. c. Corta. d. No sabe.	X		X		X		X		
Manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia	4	4.- Ante la caída de cabello que usaría usted: a. Gorro, turbante, peluca. b. Bufanda, casco. c. No se usa nada. d. No sabe.	X		X		X		X		
	5	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.	X		X		X		X		

	6	6.- ¿Qué debería hacer ante la falta de apetito?: a. Esforzarse por comer, aunque sea poco y acudir al médico. b. Dejar de comer o tomar estimulantes de apetito por sí mismo. c. No hacer nada, aunque le digan. d. No sabe.	X		X		X		X		
	7	7.- El tratamiento de la quimioterapia se da: a. Solo una vez. b. En varias ocasiones. c. Indefinidamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	8	8.- ¿Qué importancia tiene continuar con la quimioterapia, aunque ocasione molestias?: a. Muy importante. b. Importante. c. Poco importante. d. Sin importancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos-operada sobre el manejo del dolor)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 22 de mayo 25


Mg. Sofia Dora Viranco Hilario
JURADA "JOSE AGUSTO TELLO"
2011-2015 - 1994-1995 - 1990-1991
Nº 1. AUTENTICO (DIRECCIÓN) Nº 1. 1990-1991 (DIRECCIÓN)

Valido por: Sello y Firma del Juez

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA QUIMIOTERAPIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Respuestas psicológicas	1	Los efectos de la quimioterapia le producen tranquilidad.	X		X		X		X		
	2	Ante los efectos de la quimioterapia la reacción debe ser de rechazo	X		X		X		X		
	3	La quimioterapia le produce expectativa de vida negativa	X		X		X		X		
	4	La quimioterapia le produce ansiedad e inquietud.	X		X		X		X		
Respuestas orgánicas	5	Al recibir quimioterapia Ud. siente que hay ausencia de dolor y cansancio.	X		X		X		X		
	6	Los efectos de la quimioterapia le producen temor.	X		X		X		X		
	7	La quimioterapia le da aumento de apetito y deseos de comer.	X		X		X		X		
	8	Frente a las náuseas y vómitos Ud. suspendería el tratamiento.	X		X		X		X		
Mecanismos de afrontamiento	9	La palidez excesiva le hace sentirse deprimido.	X		X		X		X		
	10	Ante los efectos negativos de la quimioterapia Ud. siente que no los puede soportar.	X		X		X		X		
	11	Ud. se siente seguro con el apoyo de sus familiares durante el tratamiento.	X		X		X		X		
	12	Con los cambios corporales que experimenta por la quimioterapia, Ud. se siente bien.	X		X		X		X		
	13	Las reacciones emocionales más frecuentes que Ud. Experimenta con la quimioterapia son las de ira, depresión y molestia.	X		X		X		X		
	14	Ud. considera innecesaria la consulta al dietista para planear los requerimientos nutritivos.	X		X		X		X		
	15	Los vómitos que le ocasiona la quimioterapia le producen incomodidad.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~pos~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 22 de mayo 2025


Mg. Sofia Dora Viramonte Hilario
HOSPITAL "JOSE AGUIRRE Y FERRAZ"
COP 11001 - Reg. N° 431-000001
RUC: 44444444-44444444 - CUIT: 44444444-44444444

Valido por: Sello y Firma del Juez

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos,  (Ctrl) ▼ se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 22 de mayo 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Geidy Vigo Palma

Institución donde labora: "Hospital Jorge Basadre"

Años de experiencia profesional o científica: 15 años


.....
Mg. Geidy Vigo Palma
C.E.P. 23617
Firma del Juez.

Valido por:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: __22 de mayo 2025__


.....
Mg. Goldy Vigo Palma
C.E.P. 31617
Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Escala de medición del Nivel de Conocimientos sobre quimioterapia
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Generalidades de la quimioterapia	1	1.- La quimioterapia tiene por finalidad: a. Curar el cáncer definitivamente. b. Aliviar el cáncer temporalmente. c. Aliviar y curar definitivamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	2	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. Pérdida del conocimiento, alucinaciones, delirio d. Cefalea, diarrea, sueño	X		X		X		X		
	3	3.- Los efectos de la quimioterapia se consideran de duración: a. Larga. b. Mediana c. Corta. d. No sabe.	X		X		X		X		
Manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia	4	4.- Ante la caída de cabello que usaría usted: a. Gorro, turbante, peluca b. Bufanda, casco. c. No se usa nada d. No sabe.	X		X		X		X		
	5	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.	X		X		X		X		

	6	6.- ¿Qué debería hacer ante la falta de apetito?: a. Esforzarse por comer, aunque sea poco y acudir al médico. b. Dejar de comer o tomar estimulantes de apetito por sí mismo. c. No hacer nada, aunque le digan d. No sabe	X		X		X		X		
	7	7.- El tratamiento de la quimioterapia se da: a. Solo una vez. b. En varias ocasiones. c. Indefinidamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	8	8.- ¿Qué importancia tiene continuar con la quimioterapia, aunque ocasione molestias?: a. Muy importante. b. Importante. c. Poco importante. d. Sin importancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~que~~ operada sobre el manejo del dolor)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 22 de mayo 2025


Mg. Goldy Vigo Palma
 C.E.P. 24617
 Firma del Juez.

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA QUIMIOTERAPIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

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

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~que~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: __22 de mayo 2025__



Mg. Gorky Vigo Palma
 FIRM del JUEZ.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez ~~NE~~ 3 _____

Fecha actual: 20 de junio 2025 _____

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Flor Enith Leveau Barrera _____

Institución donde labora: "Policlínico ESSALUD" _____

Años de experiencia profesional o científica: 18 años _____


Sandra Isabel Viena Azang
INGENIERA EN GESTIÓN PÚBLICA

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

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

SI (X)

NO (✓)

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (✓)

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

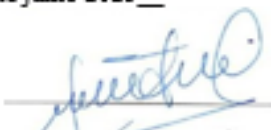
SI (X)

NO (✓)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: ____ 18 de junio 2025 ____


Sandra Isabel Viena Azang
MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA

Valido por: ____

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

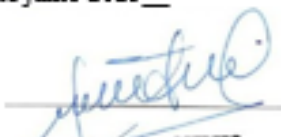
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

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

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: __18 de junio 2025__


Sandra Isabel Viena Azang
MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA

Valido por: __



LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Escala de medición del Nivel de Conocimientos sobre quimioterapia
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Generalidades de la quimioterapia	1	1.- La quimioterapia tiene por finalidad: a. Curar el cáncer definitivamente. b. Aliviar el cáncer temporalmente. c. Aliviar y curar definitivamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	2	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. Pérdida del conocimiento, alucinaciones, delirio. d. Cefalea, diarrea, sueño.	X		X		X		X		
	3	3.- Los efectos de la quimioterapia se consideran de duración: a. Larga. b. Mediana. c. Corta. d. No sabe.	X		X		X		X		
Manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia	4	4.- Ante la caída de cabello que usaría usted: a. Gorro, turbante, peluca. b. Bufanda, casco. c. No se usa nada. d. No sabe.	X		X		X		X		
	5	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.	X		X		X		X		

	6	6.- ¿Qué debería hacer ante la falta de apetito?: a. Esforzarse por comer, aunque sea poco y acudir al médico. b. Dejar de comer o tomar estimulantes de apetito por sí mismo. c. No hacer nada, aunque le digan. d. No sabe.	X		X		X		X		
	7	7.- El tratamiento de la quimioterapia se da: a. Solo una vez. b. En varias ocasiones. c. Indefinidamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	8	8.- ¿Qué importancia tiene continuar con la quimioterapia, aunque ocasione molestias?: a. Muy importante. b. Importante. c. Poco importante. d. Sin importancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente) operada sobre el manejo del dolor)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 18 de junio 2025

Sandra Isabel Viera Azarg
 MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA

Valido por: _____

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA QUIMIOTERAPIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Recapitulos psicológicos	1	Los efectos de la quimioterapia le producen tranquilidad.	X		X		X		X		
	2	Ante los efectos de la quimioterapia la reacción debe ser de rechazo	X		X		X		X		
	3	La quimioterapia le produce expectativa de vida negativa	X		X		X		X		
	4	La quimioterapia le produce ansiedad e inquietud.	X		X		X		X		
Recapitulos orgánicos	5	Al recibir quimioterapia Ud. siente que hay ausencia de dolor y cansancio.	X		X		X		X		
	6	Los efectos de la quimioterapia le producen temor.	X		X		X		X		
	7	La quimioterapia le da aumento de apetito y deseos de comer.	X		X		X		X		
	8	Frente a las náuseas y vómitos Ud. suspendería el tratamiento.	X		X		X		X		
Mecanismos de afrontamiento	9	La náusea excesiva le hace sentirse dominado.	X		X		X		X		
	10	Ante los efectos negativos de la quimioterapia Ud. siente que no los puede soportar.	X		X		X		X		
	11	Ud. se siente seguro con el apoyo de sus familiares durante el tratamiento.	X		X		X		X		
	12	Con los cambios corporales que experimenta por la quimioterapia, Ud. se siente bien.	X		X		X		X		
	13	Las reacciones emocionales más frecuentes que Ud. Experimenta con la quimioterapia son las de ira, depresión y molestia.	X		X		X		X		
	14	Ud. considera innecesaria la consulta al dietista para planear los requerimientos nutritivos.	X		X		X		X		
	15	Los vómitos que le ocasiona la quimioterapia le producen incomodidad.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente  operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: ____ 18 de junio 2025 ____


Sandra Isabel Viana Azar
 MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA

Valido por:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro, en un Hospital nacional de Puno 2024**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 17 de junio 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sandra Isabel Viena Azang

Institución donde labora: "Policlínico ESSALUD nivel II"

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


Sandra Isabel Viena Azang
MAESTRO EN EDUCACIÓN PÚBLICA
Firma del Juez.

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

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

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

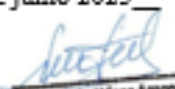
SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: ____17 de junio 2025____


Sandra Isabel Vera Acosta
MAESTRO EN CIENCIAS EDUCATIVAS
Firma del Juez.

Valido por: ____

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

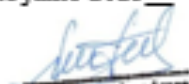
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

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

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: __17 de junio 2025__


Sandra Isabel Vena Azang
MAGISTRADO DE JUSTICIA PALENA

Valido por: __

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Escala de medición del Nivel de Conocimientos sobre quimioterapia
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Generalidades de la quimioterapia	1	1.- La quimioterapia tiene por finalidad: a. Curar el cáncer definitivamente. b. Aliviar el cáncer temporalmente. c. Aliviar y curar definitivamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	2	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. Pérdida del conocimiento, alucinaciones, delirio d. Cefalea, diarrea, sueño	X		X		X		X		
	3	3.- Los efectos de la quimioterapia se consideran de duración: a. Larga. b. Mediana c. Corta. d. No sabe.	X		X		X		X		
Manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia	4	4.- Ante la caída de cabello que usaría usted: a. Gorro, turbante, peluca b. Bufanda, casco. c. No se usa nada d. No sabe.	X		X		X		X		
	5	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.	X		X		X		X		

	6	6.- ¿Qué debería hacer ante la falta de apetito?: a. Esforzarse por comer, aunque sea poco y acudir al médico. b. Dejar de comer o tomar estimulantes de apetito por sí mismo. c. No hacer nada, aunque le digan d. No sabe	X		X		X		X		
	7	7.- El tratamiento de la quimioterapia se da: a. Solo una vez. b. En varias ocasiones. c. Indefinidamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	8	8.- ¿Qué importancia tiene continuar con la quimioterapia, aunque ocasione molestias?: a. Muy importante. b. Importante. c. Poco importante. d. Sin importancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente)  operada sobre el
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: ____ 17 de junio 2025


 Sandra Isabel Viera Acosta
 MAESTRO DE INVESTIGACIÓN

Valido por: ____ Firma del Jefe.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA QUIMIOTERAPIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Respuestas psicológicas	1	Los efectos de la quimioterapia le producen tranquilidad.	X		X		X		X		
	2	Ante los efectos de la quimioterapia la reacción debe ser de rechazo.	X		X		X		X		
	3	La quimioterapia le produce expectativa de vida negativa.	X		X		X		X		
	4	La quimioterapia le produce ansiedad e inquietud.	X		X		X		X		
Respuestas orgánicas	5	Al recibir quimioterapia Ud. siente que hay ausencia de dolor y cansancio.	X		X		X		X		
	6	Los efectos de la quimioterapia le producen temor.	X		X		X		X		
	7	La quimioterapia le da aumento de apetito y deseos de comer.	X		X		X		X		
	8	Frente a las náuseas y vómitos Ud. superaría el tratamiento.	X		X		X		X		
	9	La náusea excesiva le hace sentirse debilitado.	X		X		X		X		
Mecanismos de afrontamiento	10	Ante los efectos negativos de la quimioterapia Ud. siente que no los puede aliviar.	X		X		X		X		
	11	Ud. se siente seguro con el apoyo de sus familiares durante el tratamiento.	X		X		X		X		
	12	Con los cambios corporales que experimenta por la quimioterapia, Ud. se siente bien.	X		X		X		X		
	13	Las reacciones emocionales más frecuentes que Ud. Experimenta con la quimioterapia son las de una depresión y molestia.	X		X		X		X		
	14	Ud. considera innecesaria la consulta al dietista para planear los requerimientos nutricionales.	X		X		X		X		
	15	Los vómitos que le ocasiona la quimioterapia le producen incomodidad.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente  operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: __ 17 de junio 2025


Sandra Isabel Viana Acuña
 MAESTRO DE INVESTIGACIÓN

Valido por: __
 Firma del Jefe.

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° ~~5~~ 5

Fecha actual: 17 de junio 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Nérida ~~Idelga~~ Gonzales Gonzales

Institución donde labora: "Policlínico ESSALUD nivel II"

Años de experiencia profesional o científica: 29 años


Mg Nérida GONZALES GONZALES
COP: N° 23749
Docencia I Sesión Universitaria
Firma del Juez.

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

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

SI (X)

NO (✓)

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (✓)

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: __17 de junio 2025__

Valido por: __


Firma del Juez.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 17 de junio 2025

Valido por:


Rigoberto Guzmán Guzmán
COP: 18 23749
Docente I Sesión Universitaria
Firma del Juez.

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Escala de medición del Nivel de Conocimientos sobre quimioterapia
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	Nº	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Generalidades de la quimioterapia	1	1.- La quimioterapia tiene por finalidad: a. Curar el cáncer definitivamente. b. Aliviar el cáncer temporalmente. c. Aliviar y curar definitivamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	2	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. Pérdida del conocimiento, alucinaciones, delirio d. Cefalea, diarrea, sueño	X		X		X		X		
	3	3.- Los efectos de la quimioterapia se consideran de duración: a. Larga. b. Mediana c. Corta. d. No sabe.	X		X		X		X		
Manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia	4	4.- Ante la caída de cabello que usaría usted: a. Gorro, turbante, peluca b. Bufanda, casco. c. No se usa nada d. No sabe.	X		X		X		X		
	5	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.	X		X		X		X		

	6	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	X		X		X		X		
	7	7.- El tratamiento de la quimioterapia se da: a. Solo una vez. b. En varias ocasiones. c. Indefinidamente. d. No sabe.	X		X		X		X		
	8	8.- ¿Qué importancia tiene continuar con la quimioterapia, aunque ocasione molestias?: a. Muy importante. b. Importante. c. Poco importante. d. Sin importancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
(manejo del doctor)

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente incorporada sobre el

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 17 de junio 2025

Valido por: _____


Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA QUIMIOTERAPIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Respuestas psicológicas	1	Los efectos de la quimioterapia le producen tranquilidad.	X		X		X		X		
	2	Ante los efectos de la quimioterapia la reacción debe ser de rechazo.	X		X		X		X		
	3	La quimioterapia le produce expectativa de vida negativa.	X		X		X		X		
	4	La quimioterapia le produce ansiedad e inquietud.	X		X		X		X		
Respuestas orgánicas	5	Al recibir quimioterapia Ud. siente que hay ausencia de dolor y cansancio.	X		X		X		X		
	6	Los efectos de la quimioterapia le producen temor.	X		X		X		X		
	7	La quimioterapia le da aumento de apetito y deseos de comer.	X		X		X		X		
	8	Frente a las náuseas y vómitos Ud. suspendería el tratamiento.	X		X		X		X		
	9	La náusea excesiva le hace sentirse deprimido.	X		X		X		X		
Mecanismos de afrontamiento	10	Ante los efectos negativos de la quimioterapia Ud. siente que no los puede aliviar.	X		X		X		X		
	11	Ud. se siente seguro con el apoyo de sus familiares durante el tratamiento.	X		X		X		X		
	12	Con los cambios corporales que experimenta por la quimioterapia, Ud. se siente bien.	X		X		X		X		
	13	Las reacciones emocionales más frecuentes que Ud. Experimenta con la quimioterapia son las de una depresión y molestia.	X		X		X		X		
	14	Ud. considera innecesaria la consulta al dietista para planear los requerimientos nutritivos.	X		X		X		X		
	15	Los vómitos que le ocasiona la quimioterapia le producen incomodidad.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~operada~~ operada sobre el manejo del dolor).

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques).

Fecha: ____ 17 de junio 2025 ____

Valido por:


 Jueza de la Sala IV
 Juzgado 1º de lo Penal
 Fiscalía General del Poder Judicial
Firma del Juez.

Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

Instrumento 1: Cálculo de confiabilidad

Con el método de Kuder-Richardson (KR-20)

PERSONA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	total
1	0	1	0	0	1	1	0	0	3
2	0	0	1	1	1	1	1	1	6
3	0	0	1	3	1	0	0	1	6
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8
5	0	1	1	1	1	1	0	1	6
6	0	1	1	0	1	1	1	1	6
7	0	1	1	1	1	1	1	1	7
8	0	1	1	0	0	1	1	1	5
9	0	1	1	1	1	1	1	1	7
10	0	1	1	1	1	1	1	1	7
RC	1	8	9	9	9	9	7	9	61
RIC	9	2	1	1	1	1	3	1	
P	0.1	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.7	0.9	
Q	0.9	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	
PQ	0.09	0.16	0.09	0.09	0.09	0.09	0.21	0.09	0.91
VAR=	1.9								
n=	10								

Interpretación:

En la estadística y metodología de la presente investigación, tenemos un valor de 0.91 aplicando el método de Kuder-Richardson (KR-20) para el Instrumento 1: Escala de Medición del Nivel de Conocimientos sobre Quimioterapia, significa que tiene una excelente consistencia interna y es altamente confiable.

Instrumento 2: Escala de Actitudes Frente a la Quimioterapia.

Con el método Alfa de Cronbach,

Alfa de Cronbach	N° de elementos	Resultado
0.823	15	Confiabilidad muy buena (o alta)

Interpretación:

El valor de 0.823 obtenido aplicando el método de Alfa de Cronbach significa Confiabilidad muy buena (o alta) en la evaluación del instrumento 2 con respuestas tipo Likert.

Apéndice D: Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por dos licenciadas en Enfermería de la Especialidad de Enfermería Oncológica de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

El objetivo de la investigación es determinar el nivel de conocimientos y actitudes del paciente con tratamiento de Quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Si usted accede a participar en este estudio de manera voluntaria, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente entre 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente confidencial, así como la información que se recoja será anónima 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 eso le genere perjuicio alguno. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, Ud. está en su derecho de no responderla y a hacerla de conocimiento a los investigadores. Desde ya le agradecemos su participación.

Ante lo vertido:

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por los profesionales de enfermería, quienes me informaron 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:/...../.....

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: "Conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025"

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: descriptivo - correlacional Corte:
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025?	Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.	Conocimiento sobre el tratamiento de quimioterapia.	Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre el tratamiento de quimioterapia y la actitud sobre el tratamiento de quimioterapia	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre el tratamiento de	

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas psicológicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025? ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas orgánicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025? ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales y la dimensión mecanismos de afrontamiento de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025? ¿Cuál es el nivel de conocimientos hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025? ¿Cuál es el nivel de las actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025?	Determinar la relación entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas psicológicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025. Determinar la relación entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas orgánicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025. Determinar la relación entre los conocimientos generales y la dimensión mecanismos de afrontamiento de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025. Identificar el nivel de conocimientos hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025. Identificar el nivel de las actitudes hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.	Actitud es sobre el tratamiento de quimioterapia.	quimioterapia y la actitud sobre el tratamiento de quimioterapia. Hipótesis Específicas H1: Existe una relación significativa entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas psicológicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025. H2: Existe una relación significativa entre los conocimientos generales y la dimensión respuestas orgánicas de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025. H3: Existe una relación significativa entre los conocimientos generales y la dimensión mecanismos de afrontamiento de la actitud hacia la quimioterapia en pacientes oncológicos de un instituto especializado, Perú 2025.	transversal Población: 120 pacientes Muestra: 93 pacientes Técnica: encuesta Instrumento: Cuestionario Escala de medición del Nivel de Conocimientos sobre quimioterapia. Escala de actitudes sobre la quimioterapia tipo Likert.
--	---	--	---	---