

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un
hospital, Lamas 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Oncología

Autor:

Llesica Dahua Arahuanaza

Isabel Cristina Caballero Rodriguez

Asesor:

Mg. Jenny Evelyn Peralta Manzanares

Lima, 9 de junio del 2026

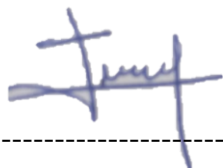
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo, Jenny Evelyn Peralta Manzanares, 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: **“AUTOCUIDADO Y EFECTOS ADVERSOS DE LA QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES DE UN HOSPITAL, LAMAS 2026”** de las autoras Llesica Dahua Arahuanaza y Isabel Cristina Caballero Rodriguez un índice de similitud de 20% 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 9 días del mes de junio del año 2026.

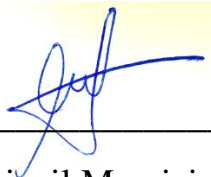


Mg. Jenny Evelyn Peralta Manzanares

**Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes
de un hospital, Lamas 2026**

Trabajo Académico

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



Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

Dictaminador

Lima, 9 de junio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación	5
Presuposición Filosófica	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación.....	8
Marco Conceptual.....	11
Bases Teóricas	21
Definición de Términos	22
Metodología	24
Descripción del Lugar de Ejecución	24
Población y Muestra	24
Tipo y Diseño de Investigación	27
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	32
Proceso de Recolección de Datos	33
Procesamiento y Análisis de Datos.....	33
Consideraciones Éticas	34
Administración del Proyecto de Investigación	35
Referencias Bibliográficas	37
Apéndices.....	47

Resumen

Estudio titulado: Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026, cuyo objetivo general: Determinar la relación entre el autocuidado y los efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026, estudio cuantitativo, diseño no experimental, tipo básica, alcance correlacional, el instrumento el cuestionario para el autocuidado del paciente durante la quimioterapia, se utilizó el Cuestionario de Lovaina (L-PaSC). Por otro lado, respecto a la variable efectos adversos de la quimioterapia, se ha referenciado de PRO-CTCAE (Patient-Reported Outcomes version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events) (NCI), que será aplicado a una muestra de 137 pacientes que reciben quimioterapia en el servicio oncológico, la validez se realizó a 5 profesionales expertos en las variables de estudio, para el procesamiento de datos se empleará los resultados descriptivos e inferenciales.

Palabras clave: Autocuidado, efectos adversos, quimioterapia, pacientes.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

El cáncer continúa siendo una de las enfermedades más destructivas a nivel global, con una cantidad preocupante de casos y fallecimientos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, el cáncer afectó a 19,3 millones de individuos y causó diez millones de muertes, posicionándose como la segunda causa de mortalidad. Asimismo, la OMS alertó que los próximos diez años se espera un incremento de nuevos casos que podría alcanzar un aumento de casi el 50% para el año 2040, lo que representa un desafío importante para los sistemas de salud y la sociedad en su totalidad (Organización mundial de la Salud [OMS], 2022).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) el cáncer continúa siendo una de las causas principales de mortalidad en las Américas, con un impacto significativo en la región. En el año 2022, se reportaron 1,4 millones de decesos a causa de esta enfermedad, de los cuales el 45,1% correspondió a personas de 69 años o menos. Se estima que la cantidad total de casos alcanzó los 4,2 millones en 2022 y se anticipa que llegue a 6,7 millones para el año 2045. No obstante, aproximadamente un tercio de estos casos podrían ser evitados al eliminar factores de riesgo, tales como el consumo de tabaco, el abuso de alcohol, una alimentación poco saludable y la falta de actividad física. Adicionalmente, los programas de detección temprana y vacunación demostraron ser intervenciones efectivas que contribuyen a disminuir la carga de ciertos tipos de cáncer, dado que muchos de estos presentan altas probabilidades de curación si se identifican y tratan correctamente.

Más de 175,000 de los ciudadanos peruanos padecen de enfermedades relacionadas con el cáncer, siendo los tipos más habituales el cáncer de próstata, de mama, de estómago, de colon-recto y de cuello uterino. El cáncer de mama es el más común entre las mujeres, mientras que el cáncer de próstata es el más frecuente en los hombres, según lo informado por

la Dirección de Prevención y Control de Cáncer del Ministerio de Salud (ElPeruano, 2022). De acuerdo con el MINSA (2022) en los años recientes se documentaron 8,700 casos de cáncer de próstata, 6,860 de cáncer de mama, 6,300 de cáncer de estómago, 4,378 de cáncer de colon-recto y 4,270 de cáncer de cuello uterino. Seguido de los tipos de cáncer de estómago, el de pulmón y próstata mostraron los índices más altos de mortalidad.

Según un estudio realizado por Chavez (2025), el cáncer representa la principal causa de fallecimientos por grupo de enfermedades en Perú, lo que ocasiona un considerable impacto económico y una baja tasa de supervivencia, principalmente debido a diagnósticos realizados en etapas avanzadas. Como respuesta a esta circunstancia, se elaboró y puso en práctica el segundo Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020-2024, que tiene como objetivo ofrecer atención integral a, por lo menos, 40 mil individuos cada año, con el propósito de reducir la mortalidad asociada al cáncer en la nación. Este plan abarca estrategias de promoción de la salud, así como prevención primaria y secundaria. }, diagnóstico precoz, tratamiento de forma oportuna e incorporación de cuidados paliativos desde el primer nivel de atención, con un enfoque en la supervisión, monitoreo y evaluación completa de los objetivos planteados.

En la Región San Martín, según los datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2025), el cáncer de cuello uterino se encuentra en la primera posición de la estadística, con 142 casos; le sigue el cáncer de estómago con 140 casos y el cáncer de mamas con 136 casos. Además, el cáncer se ubica en el segundo puesto entre las causas fundamentales de la muerte.

En el hospital, Lamas 2026, se evidencia que los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia suelen presentar síntomas comunes como manchas en la piel, pérdida de peso, náuseas, vómitos y bajas defensas. Estos síntomas pueden verse exacerbados por diversos factores, como una alimentación nutricional inadecuada, insomnio, automedicación, estado

emocional alterado, anemia e infecciones intestinales. La ausencia de la dieta equilibrada y la ingesta insuficiente de nutrientes pueden contribuir a la anemia y aumentar el riesgo de infecciones. Asimismo, el insomnio y desequilibrio emocional pueden debilitar aún más el sistema inmunológico, incrementando la susceptibilidad a enfermedades y complicaciones (MINSA, 2022).

Estas condiciones pueden tener graves consecuencias, como mayor riesgo de deshidratación, deterioro del estado emocional e incluso la muerte en casos extremos (Sun et al., 2023), por otro lado, la American Heart Association hace hincapié en la importancia del cuidado personal para lograr los objetivos del tratamiento y mejorar los resultados de salud, y sugiere que el cuidado personal debe ser un componente fundamental de las directrices de salud (Asociación Americana del Corazón, 2022).

Por lo tanto, es crucial abordar estos problemas de manera integral y proactiva. Una alternativa de solución prometedora consiste en analizar la relación de las prácticas de autocuidado y los efectos adversos de la quimioterapia, a fin de generar evidencia que permita fundamentar futuras intervenciones educativas o preventivas. Dichas prácticas incluyen aspectos como mantener una dieta equilibrada, manejar el estrés y la ansiedad mediante técnicas de relajación, y evitar la automedicación, los cuales podrían influir en la periodicidad e intensidad de las consecuencias adversas. Comprender esta relación permitiría aportar conocimientos relevantes para la atención oncológica centrada en el paciente.

Formulación del Problema

Problema General

¿Existe relación significativa el autocuidado y los efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos atendidos en un hospital, Lamas 2026?

Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre el autocuidado y los síntomas físicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026?

¿Qué relación existe el autocuidado y los síntomas psicológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026?

¿Qué relación existe entre el autocuidado y los síntomas dermatológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el autocuidado y los efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Objetivos Específicos

Identificar la relación que existe entre el autocuidado y los síntomas físicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Identificar la relación que existe entre el autocuidado y los síntomas psicológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Identificar la relación que existe entre el autocuidado y los síntomas dermatológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Justificación

Justificación Teórica

La investigación se justifica por la necesidad de originar evidencia respecto a la relación entre autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos, teniendo como sustento la teoría de Dorothea Orem, el autocuidado implica prácticas como alimentación, hidratación, descanso, control emocional y adherencia médica, tales acciones son capaces de incidir en la respuesta del organismo respecto al tratamiento. De igual manera,

los efectos adversos como náuseas, fatiga y disminución de defensas también se relacionan con el estilo de vida del paciente. El estudio busca evidenciar el autocuidado como factor protector no farmacológico. Por último, aportará bases teóricas para modelos de atención centrados en el paciente y estrategias educativas para que estos mejoren su calidad de vida.

Justificación Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, el estudio propuesto empleará un diseño observacional de corte transversal, que permitirá evaluar la asociación entre las prácticas de autocuidado y los efectos adversos de la quimioterapia en un momento dado. Los instrumentos, métodos y técnicas utilizados, servirán como base de conocimiento para otros investigadores, los cuales lo utilizarán de igual forma o modificados según su contexto.

Justificación Práctica y Social

Los hallazgos de esta investigación mostrarán implicancias prácticas relevantes para el manejo de pacientes oncológicos en un hospital de Lamas. Al identificar los factores de autocuidado que se asocian con la menor incidencia o severidad de las causas adversos de la quimioterapia, se podrán diseñar e implementar intervenciones educativas y de seguimiento que fomenten el autocuidado en esta población. Esto podría contribuir en la mejora de la calidad de vida de cada paciente y optimizar los resultados del tratamiento.

Desde una perspectiva social, esta investigación aborda un problema de salud pública de gran relevancia, como es el cáncer y sus consecuencias. Al generar evidencia sobre la importancia del autocuidado en el manejo de los efectos contrarios de la quimioterapia, se podrá advertir para la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas dirigidas a mejorar la atención integral de los pacientes oncológicos. De igual manera, podrá tener un impacto positivo en la calidad de vida del paciente y la familia.

Presuposición Filosófica

El estudio se fundamenta en una perspectiva humanista e integral del ser humano, en la cual la persona es concebida como un ser biopsicosocial y espiritual, capaz de participar activamente en su propio cuidado de salud. Desde este enfoque, el autocuidado no solo representa una práctica individual orientada a la preservación de la vida y el bienestar, sino también un acto de responsabilidad personal que contribuye al afrontamiento de la enfermedad y a la mejora de la calidad de vida.

Desde una visión espiritual, el cuidado del cuerpo alcanza un valor trascendental, al ser considerado como parte fundamental del ser humano. En este sentido, la Sagrada Escritura señala: “¿No sabéis que vuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo, el cual está en vosotros, el cual tenéis de Dios, y que no sois vuestros?” (1 Corintios 6:19). Este principio refuerza la importancia del autocuidado como una forma de respeto y responsabilidad hacia la propia vida, promoviendo conductas saludables que permitan enfrentar de manera más efectiva los efectos adversos del tratamiento oncológico. Por tanto, el autocuidado constituye un pilar primordial en el manejo integral del paciente con cáncer, ya que favorece la adaptación, reduce complicaciones y fortalecer el bienestar físico, emocional y espiritual durante la quimioterapia.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Yang y Liu (2024) desarrollaron una investigación en China cuya finalidad fue analizar la relación entre la incertidumbre y la fatiga relacionada con el cáncer, teniendo en cuenta el papel mediador de la resiliencia psicológica y el autocuidado en pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia. Estudio cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y correlacional, realizado en 223 pacientes mediante cuestionarios y análisis estadísticos como correlación de Pearson y regresión jerárquica. Como se resultado, se encontró que la incertidumbre se relaciona positivamente con la fatiga ($p < 0.01$) y negativamente con la resiliencia y el autocuidado, evidenciándose efectos mediadores significativos de estas variables. Se concluyó que el autocuidado y la resiliencia psicológica influyen en la reducción de la fatiga, por lo que deben ser considerados en intervenciones dirigidas a pacientes oncológicos.

Salas y Cárdenas (2023) llevaron a cabo una investigación cuyo propósito fue detallar el conocimiento sobre autocuidado que tienen cada paciente con tumor en la cabeza y cuello quienes están recibiendo quimio-radioterapia simultánea en un servicio de radioterapia oncológica. La metodología utilizada fue descriptiva, de campo, transversal y univariable, con una muestra no probabilística de 15 pacientes, a quienes se aplicó una encuesta. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes carecen de información sobre conductas de autocuidado frente a complicaciones como mucositis, xerostomía, alteraciones del gusto y problemas nutricionales. Se concluye que existe un déficit significativo de conocimientos en autocuidado, lo que incrementa el riesgo de complicaciones durante el tratamiento oncológico.

Koshy et al. (2023) desarrollaron una investigación en Pakistán el propósito de este estudio fue evaluar los efectos negativos de la quimioterapia y su influencia en la calidad de vida del paciente con cáncer, el análisis cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y descriptivo. La muestra fueron 170 mujeres con cáncer de mama que estaban en su primer ciclo de quimioterapia. mediante cuestionarios. Se encontró fatiga severa en el 80,0% de los participantes en T1 y en el 61,2% en T2. También se encontraron vómitos (47,7%), mucositis (48,2%) y náuseas (49,1%) severos en T1, pero estos efectos secundarios fueron moderados (53,8%, 58,8% y 51,8% respectivamente) en T2. Conclusión El estudio reveló una correlación negativa entre las conductas de autocuidado y los efectos secundarios.

Amin et al. (2022) desarrollaron una investigación en Egipto (Instituto Nacional del Cáncer, Universidad de El Cairo) con el propósito de valorar las prácticas de autocuidado en pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia y su efectividad en la reducción de efectos adversos. Fue un estudio cuantitativo, observacional, de diseño no experimental, transversal y descriptivo, con una muestra de 178; se empleó como técnica la entrevista personal y revisión de historias clínicas. Como resultado, se halló que el nivel global de autocuidado fue moderado (48%), y que variables como la edad, estadio de la enfermedad y número de efectos adversos influyen significativamente en dichas prácticas. Se concluye que las pacientes presentan niveles insuficientes de autocuidado.

Ali et al. (2022) llevaron a cabo una investigación en Egipto (Centro Oncológico Dar El Salam, clínicas ambulatorias de mama) con el propósito de analizar las prácticas de autocuidado en relación las causas secundarias de la quimioterapia en el paciente que han sufrido una mastectomía. Este estudio se caracteriza como cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal, e involucró a una muestra de 117 pacientes. Se utilizó la entrevista estructurada como técnica de recolección de datos, empleando diversos instrumentos. Los resultados mostraron que el 65% de las pacientes tenía un nivel

satisfactorio de conocimiento sobre la quimioterapia, y el 49% demostró tener prácticas de autocuidado adecuadas. Además, se identificó una correlación positiva significativa del conocimiento y la práctica de autocuidado. En conclusión, el nivel de conocimiento tiene un impacto directo en las prácticas de autocuidado.

Guzman-Rivera y Alvira-Guauña, (2021) llevaron a cabo una investigación en Neiva, Colombia, con la finalidad de identificar los causas secundarios de las terapias oncológicas en pacientes diagnosticados con cáncer de cérvix. Este fue un estudio de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, descriptivo y de corte transversal, fundamentado en la revisión de historias clínicas de 75 pacientes que fueron seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se encontró que el 63% de las pacientes presentó mayores efectos adversos con radioterapia combinada con quimioterapia y que el 95% evidenció afectación del sistema gastrointestinal, siendo los síntomas más frecuentes los relacionados con este sistema. Se concluye que los efectos secundarios de las terapias oncológicas son altamente prevalentes, especialmente a nivel gastrointestinal, lo que requiere un manejo integral y seguimiento clínico oportuno.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Garay y Escarcena (2025) en Lima, Perú, llevaron a cabo una investigación cuyo propósito fue establecer el nivel de conocimiento del autocuidado en el paciente que recibe tratamiento quimioterapéutico. El estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra 157 pacientes. Se utilizó un cuestionario para recolectar datos, los hallazgos indicaron que el 47.8% de paciente mostró el nivel medio de conocimientos, el 32.5% un nivel alto y el 19.7% un nivel bajo, se identificó que el conocimiento fue alto en lo psicológico 58.6% y social 59.9%, mientras que en la dimensión física prevaleció el 42.7% nivel medio. Concluyen que, si bien existe un conocimiento aceptable en aspectos psicosociales, persiste un déficit

significativo en el autocuidado físico, lo que podría influir en la aparición o agravamiento de efectos adversos relacionados con la quimioterapia.

Serna (2023) realizado en Ica, Perú, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el efecto contrario de la quimioterapia y la práctica de autocuidado en pacientes con cáncer de mama. El enfoque cuantitativo de tipo transversal, correlacional, con la muestra de 30 pacientes. Se evidenció que un porcentaje considerable de pacientes que presentan efectos secundarios posee educación secundaria y fue diagnosticado hace 5 a 10 años. La prueba de hipótesis X² corroboró la relación de las variables. Se determina que hay relación significativa del efecto adverso de la quimioterapia y las prácticas de autocuidado en pacientes con cáncer de mama, sostenido por un valor p de 0. 000.

Sanchez (2022), estudio realizado en Ica, el propósito es establecer la relación de la habilidad de autocuidado y la calidad de vida en el paciente que están recibiendo quimioterapia. Se utilizará un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental y de carácter transversal. La población 100 pacientes. Entre los resultados, se identificó que las distintas dimensiones del autocuidado como interacción social, bienestar propio, actividad y reposo, gasto de alimento y promoción del desarrollo propio se relacionan de manera significativa con la calidad de vida de los pacientes. Las conclusiones señalan que el fortalecimiento de las capacidades de autocuidado repercute directamente en mejores niveles de calidad de vida.

Marco Conceptual

El propósito del tratamiento con medicamentos contra el cáncer es impedir que las células cancerígenas se reproduzcan, se extiendan a otros órganos, formen metástasis y eventualmente causen la muerte del paciente. Los medicamentos quimioterápicos tradicionales ejercen su efecto antineoplásico a través de diversos mecanismos que incluyen: daño al ADN, inhibición de la síntesis de ácidos nucleicos, interferencia con la división

celular e inducción de apoptosis, afectando preferentemente células con alta tasa de proliferación (Kashifa et al., 2022). La tumorigénesis es un proceso de múltiples etapas, donde las mutaciones oncogénicas en una célula normal confieren una ventaja clonal como evento inicial. Sin embargo, a pesar de las mutaciones somáticas generalizadas y la expansión clonal en los tejidos normales, su transformación en cáncer sigue siendo un evento raro, lo que indica la presencia de eventos impulsores adicionales para la progresión hacia una lesión irreversible, altamente heterogénea e invasiva (Zhang et al., 2024).

Efectos Adversos de la Quimioterapia

Los medicamentos utilizados en quimioterapia tienen efecto sobre las células cancerosas, que se despliegan partiendo de células normales y presentan con ellas procesos metabólicos y funcionales semejantes. Por esta razón, cualquier fármaco que influya en las células cancerígenas también afectará, en mayor o menor grado, a otras células del organismo. Esta es la razón por la cual los tratamientos de quimioterapia implican una variedad de efectos, que pueden ser más o menos severos, en el cuerpo, conocidos como efectos tóxicos. Las células que sufren en mayor medida los efectos citotóxicos de la quimioterapia son las que cuentan con características con las células tumorales, sobre todo la rápida multiplicación celular, entre ellos los folículos del cabello, la médula ósea, el tracto digestivo y el sistema reproductor (Santamaría & Vargas, 2022). Las células cancerosas se multiplican aceleradamente, y los medicamentos de quimioterapia están diseñados para destruir las células de rápido crecimiento. Sin embargo, al administrar estos fármacos, también pueden dañar a las células sanas que se dividen rápidamente. Esto causa los efectos adversos, que son resultado del perjuicio ocasionado a las células normales, aunque estos efectos no suelen ser tan graves como podría esperarse, es comprensible preocuparse por este aspecto del tratamiento (National Cancer Institute, 2025).

Las células normales más susceptibles de ser afectadas por la quimioterapia son aquellas que se dividen rápidamente, dentro de ellas componentes sanguíneos en la médula ósea, los folículos capilares, así como las células del tracto gastrointestinal y órganos reproductores. En tanto, los efectos adversos del tratamiento oncológico se producen debido al daño colateral sobre tejidos sanos, generando síntomas como anemia, alopecia, mucositis y alteraciones digestivas. De igual manera, es importante que los pacientes comuniquen oportunamente cualquier síntoma o cambio al equipo de salud para su adecuado manejo y control durante el tratamiento (Ali et al., 2022).

Toxicidad de los Tratamientos Oncológicos

La toxicidad relacionada con el tratamiento de quimioterapia es un aspecto de considerable importancia, sobre todo debido al impacto negativo que tiene en la calidad de vida del paciente, así como el riesgo para la vida que representa en ciertos contextos. Aunque los efectos derivan del gran temor en los pacientes, en la mayoría de los casos son más tolerables de lo que se anticipa (Arranz et al., 2023).

Por otro lado, resulta fundamental llevar a cabo una evaluación minuciosa de la toxicidad relacionada con el tratamiento de quimioterapia tras cada ciclo, dado que los efectos adversos pueden afectar gravemente la calidad de vida del paciente e incluso representar un riesgo para su vida. La toxicidad debe analizarse en términos de gravedad, frecuencia y duración, considerando sus dimensiones subjetivas (informada por el paciente) y objetiva (exámenes médicos). Debe monitorearse tanto a corto como a largo plazo, especialmente en casos con alta probabilidad de curación para prevenir nuevos cánceres. Existen sistemas estandarizados de gradación de la toxicidad. Es clave conocer los posibles efectos adversos de cada fármaco quimioterápico para prevenirlos y controlarlos, permitiendo así una mejor calidad de vida durante el tratamiento (Polar, 2022).

Interacción con los Medicamentos

Para determinar la mejor combinación de medicamentos quimioterapéuticos, los médicos deben analizar la interacción que podría ocurrir entre estos y otros fármacos que el paciente esté tomando, incluyendo medicinas de venta libre, vitaminas y suplementos. Estas interacciones podrían agravar los efectos adversos y disminuir la eficacia de los medicamentos. Por lo tanto, es crucial que el paciente informe a su médico sobre todos los medicamentos que está consumiendo, incluidos los de venta libre, vitaminas, suplementos herbales o dietéticos (aunque sean tomados ocasionalmente “cuando sea necesario”) (Koni et al., 2022).

Dimensiones de Efectos Adversos de la Quimioterapia.

Síntomas Físicos. Neutropenia e infecciones: los fármacos citotóxicos destruyen células sanguíneas y reducen la cantidad de neutrófilos. Los pacientes tienen mayor susceptibilidad a infecciones, por lo que se recomienda un autocuidado con higiene de manos, evitar multitudes y vigilar signos de infección (Wondm et al., 2025).

Alopecia y pérdida de pelo: muchos quimioterápicos dañan los folículos pilosos, causando caída del cabello. El cabello suele crecer nuevamente cuando finaliza el tratamiento; el uso de “gorros fríos” puede disminuir la pérdida (Trujillo-Martín et al., 2023).

Náuseas y vómitos: son efectos secundarios frecuentes. Las estrategias de manejo incluyen tomar medicación antiemética, comer comidas pequeñas y frecuentes, evitar olores fuertes, mantener hidratación y registrar los momentos en que se presentan para informar al médico. El autocuidado mediante estas medidas reduce el malestar y la desnutrición (Lavanya et al., 2025).

Cansancio, dolor y linfedema: el dolor puede mitigarse con analgésicos prescritos, aplicación de calor o hielo y evitando actividades que lo agraven. La linfedema, frecuente tras

la extirpación de ganglios linfáticos, puede controlarse con prendas de compresión, ejercicios suaves, mantener la piel hidratada y elevar la extremidad afectada (Sharifi & Ahmad, 2024).

Alteraciones cognitivas: en un estudio de 2023, entre 15 % y 50 % de las mujeres tratadas con quimioterapia presentaron deterioro cognitivo (“quimio-cerebro”) con dificultades en la memoria, la concentración, la rapidez de procesamiento y las funciones ejecutivas; sus orígenes son diversos (Arce & Grañana, 2023).

Síntomas Psicológicos. Ansiedad y sufrimiento emocional: la ansiedad se presenta en distintos momentos (diagnóstico, durante el tratamiento y después). Puede provocar náusea anticipatoria, trastornos del sueño y reducción de la calidad de vida, por lo cual es recomendable evaluar y tratar la ansiedad en los pacientes. Tras el tratamiento, muchos supervivientes sienten miedo a la recurrencia o aislamiento; se aconseja centrarse en hábitos saludables (alimentación equilibrada, ejercicio y sueño suficiente), acudir a todas las citas de seguimiento, expresar los temores al equipo de salud y mantenerse ocupado (Machado et al., 2024)

Soledad y depresión: para afrontar la sensación de soledad se recomienda participar en grupo de apoyo (ya sea en línea o presenciales), contactar con organizaciones y buscar ayuda de terapeutas o psicooncólogos. Estas intervenciones favorecen el bienestar emocional (Angulo et al., 2024).

Efectos Dermatológicos. Cambios cutáneos generales: la quimioterapia lesiona las células de la piel y puede causar erupciones, enrojecimiento, prurito y sequedad intensa. También puede oscurecer la piel o las uñas (hiperpigmentación) y causar fotosensibilidad y onicólisis (desprendimiento ungueal) (Skossyrskiy et al., 2025).

Síndrome mano-pie: algunos fármacos (capecitabina, doxorubicina liposomal, sorafenib, etc.) provocan el “síndrome mano-pie”, que se manifiesta con enrojecimiento,

hormigueo, ampollas dolorosas y descamación en palmas y plantas. El cuidado incluye hidratar, evitar fricción o calor y consultar al médico ante lesiones.

Erupciones acneiformes e hiperpigmentación: las terapias oncológicas modernas pueden producir erupciones similares al acné, hiperqueratosis y alopecia; es necesaria la detección temprana y el manejo dermatológico para mejorar la calidad de vida y la adherencia al tratamiento (Lacouture et al., 2021).

Autocuidado del Paciente

La quimioterapia, es un método de tratamiento que afecta todo el cuerpo, utiliza medicamentos para eliminar las células cancerosas o frenar su desarrollo (Behranvand et al., 2022). Tiene una función importante en el tratamiento de diferentes tipos de cáncer, incluidos tumores sólidos y cánceres de la sangre. No obstante, la quimioterapia viene acompañada de varios efectos secundarios que pueden afectar notablemente la calidad de vida de los pacientes y los resultados del tratamiento. Aunque los agentes quimioterapéuticos ejercen sus efectos al atacar las células de rápida división, incluidas las células cancerosas, estos fármacos también pueden afectar a las células normales y sanas del cuerpo, lo que provoca efectos adversos (Saadet & Tek, 2022). Un conocimiento profundo de los mecanismos subyacentes a la quimioterapia y del espectro de sus efectos adversos es esencial para que los profesionales sanitarios proporcionen una atención y un apoyo óptimos a los pacientes (Tamargo et al., 2022).

Autocuidado. El autocuidado en pacientes con quimioterapia se refiere al conjunto de acciones deliberadas que la persona realiza para conservar su estabilidad física, emocional y funcional en el proceso de tratamiento oncológico. En el campo del cáncer, este incluye conductas como la adherencia al tratamiento, la prevención de complicaciones, la vigilancia de signos y síntomas, la búsqueda oportuna de ayuda profesional y el manejo autónomo de algunos efectos adversos (Di Nitto et al., 2022).

La importancia del autocuidado radica en que la quimioterapia puede producir efectos adversos que alteran la alimentación, el descanso, la energía, la esfera emocional y la calidad de vida del paciente. Frente a esto, las conductas de autocuidado permiten reducir riesgos, reconocer tempranamente cambios en el estado de salud y favorecer una respuesta más segura ante síntomas como fatiga, dolor, náuseas o complicaciones derivadas del tratamiento, por otro lado, se menciona que las intervenciones dirigidas a fortalecer el autocuidado mejoran la adherencia, disminuyen la carga sintomática y favorecen mejores resultados de salud (Batool et al., 2026).

Rol de las Enfermeras en la Quimioterapia. Con problemas de salud crónicos, incluido el cáncer, los pacientes requieren apoyo continuo y coordinado para manejar eficazmente tanto su enfermedad como los desafíos del tratamiento. Entre el personal sanitario, las enfermeras suelen pasar la mayor parte del tiempo con los pacientes; por lo tanto, ocupan una posición clave en la cadena asistencial para coordinar la atención entre los pacientes y otros profesionales sanitarios y facilitar así una atención integral. Las enfermeras monitorizan los síntomas de los pacientes e implementan intervenciones oportunas para prevenir el desarrollo de complicaciones. Las intervenciones dirigidas por enfermeras se refieren a las intervenciones que son planificadas, diseñadas, ejecutadas y evaluadas por enfermeras (Bulto & Hendriks, 2024).

Mediante la educación y el asesoramiento, las enfermeras ayudan a los pacientes a comprender información médica compleja y los desafíos del tratamiento (Rimmer & Sharp, 2021). Las enfermeras también enseñan a los pacientes conductas de autocuidado para el manejo de problemas de salud crónicos y los apoyan en la adopción de estas conductas (Bhattad, 2022). Más allá de los síntomas físicos, los pacientes con cáncer también experimentan ansiedad, depresión y angustia emocional, lo que puede afectar negativamente sus conductas de autocuidado y su salud en general (Han et al., 2022). El personal de

enfermería también apoya a los pacientes en el manejo de sus dificultades psicológicas mediante la identificación de estrategias de afrontamiento (Batoool et al., 2026).

Conocimiento sobre Quimioterapia y la Educación del Paciente. La educación sobre la quimioterapia y sus efectos secundarios resulta fundamental no solo para reducir la ansiedad en los pacientes, sino también para promover prácticas efectivas de autocuidado. Por otro lado, los programas educativos pueden mejorar significativamente el conocimiento de los pacientes y fortalecer sus prácticas de cuidado personal, lo que se traduce en un manejo más adecuado de los efectos adversos asociados al tratamiento (Ali & Ali, 2024). En este proceso educativo, los profesionales de enfermería desempeñan un rol clave al proporcionar información clara, accesible y orientada a mejorar la adherencia terapéutica, optimizar la farmacoterapia y prevenir el abandono del tratamiento (Chaves et al., 2021).

Dimensiones de autocuidado del paciente durante la quimioterapia

Conocimientos sobre la Quimioterapia. Tener información clara acerca del tratamiento (objetivos, duración, dosis, posibles efectos secundarios y formas de manejarlos) permite que los pacientes participen activamente en su cuidado. Un estudio de 2023 en pacientes con tumores de cabeza y cuello identificó que la mayoría carecía de información sobre cómo prevenir o tratar complicaciones como mucositis, xerostomía, alteraciones del gusto y disfagia; la falta de conocimiento afectó negativamente su evolución (Salas & Cárdenas, 2023). Otra investigación peruana concluyó que un mayor nivel de conocimiento sobre autocuidado se asocia a una mejor calidad de vida; se propone implementar estrategias educativas para pacientes y familiares. Promover conductas de autocuidado puede mejorar la participación y la confianza de los pacientes en el manejo de su salud (Yang et al., 2024). Se pueden utilizar varias estrategias para promover las conductas de autocuidado de los pacientes, como la enseñanza, el asesoramiento, el desarrollo de habilidades, el

acompañamiento, el fortalecimiento de la autoeficacia, la provisión de apoyo social, el seguimiento regular y la retroalimentación (Batool et al., 2026).

Manejo de los Efectos Secundarios.

Nutrición y Náusea. La guía de quimioterapia de MD Anderson sugiere comer 6-8 comidas pequeñas al día, preferir alimentos ricos en nutrientes y calorías, evitar frituras, usar bebidas hipercalóricas y programar las comidas para contrarrestar la pérdida de apetito. Para las náuseas se aconseja tomar los antieméticos según lo prescrito, dividir los alimentos en porciones pequeñas, evitar olores fuertes, mantener hidratación y registrar los episodios para comunicarlos al médico (Lavanya et al., 2025).

Cuidado de la Piel y Linfedema. Se recomienda mantener la piel limpia y seca, usar cremas hidratantes, evitar rasurar la piel irritada, vestir ropa holgada y protegerse del sol. La linfedema se controla con prendas de compresión, ejercicios de estiramiento, elevación de la extremidad afectada y protección de la piel para prevenir infecciones (Lacouture et al., 2021)

Dolor y malestar: para el dolor se pueden emplear analgésicos indicados por el médico, aplicar calor o frío local y evitar actividades que lo agraven. El descanso, la relajación, escuchar música y otras técnicas de afrontamiento también se consideran estrategias de autocuidado para reducir la fatiga y el estrés (Brooks et al., 2020).

Soporte Psicológico. El apoyo psicológico profesional y social es un componente fundamental en el manejo integral del paciente oncológico, porque ayuda a disminuir la ansiedad, el miedo a la recurrencia y los síntomas depresivos vinculados al proceso de enfermedad. La evidencia actual indica que las intervenciones psicooncológicas, como la terapia cognitivo-conductual, el acompañamiento emocional y el soporte social, ayudan en la adaptación psicológica, mejoran la calidad de vida y fortalecen la adherencia al tratamiento en pacientes con cáncer (Yinhao Yang et al., 2024).

De igual manera, se ha demostrado que la comunicación abierta con el equipo de salud y el entorno familiar, junto con la adopción de hábitos saludables como la alimentación equilibrada, el ejercicio físico y el descanso adecuado, ayudan con el bienestar emocional del paciente oncológico. Por otro lado, la participación en grupos de apoyo, el acceso a redes de ayuda y la intervención de profesionales en salud mental ayudan a gestionar de forma más efectiva las emociones negativas, promoviendo la resiliencia y el afrontamiento positivo frente a la enfermedad (Bergerot et al., 2024).

En este contexto, la psicooncología juega un rol central en la aceptación del diagnóstico, la adaptación al tratamiento y la reorganización del entorno familiar, representa un eje central del cuidado integral del paciente con cáncer (Anghel et al., 2025).

Adherencia al Tratamiento. La adherencia implica tomar los medicamentos en las dosis y horarios prescritos, asistir a las citas y comunicar eventos adversos. De acuerdo con Ucciero et al. (2024) un meta-análisis de 2024 sobre autocuidado con fármacos anticancerígenos orales mostró que los estudios se centraron en la adherencia; concluir que una mayor adherencia reduce la mortalidad y aumenta la supervivencia, mientras que la falta de adherencia incrementa la recurrencia tumoral y empeora la calidad de vida. Se observó que las pacientes que abandonaron tempranamente la terapia tenían mayor riesgo de recurrencia y peor supervivencia libre de enfermedad. Por tanto, educar y acompañar al paciente favorece la adherencia y previene complicaciones.

Bienestar Físico y Emocional. La actividad física representa una estrategia primordial en el autocuidado del paciente oncológico, porque ayuda a mejorar la fuerza muscular, disminuir la fatiga, disminuir los niveles de ansiedad y depresión, ayuda a mejorar el estado de ánimo, la autoestima y la calidad del sueño. Asimismo, la evidencia señala que el ejercicio físico regular puede asociarse a la disminución de recurrencia del cáncer y una mejor supervivencia, siempre que sea adaptado a la condición clínica del paciente (Avancini

et al., 2025). De hecho, a lo largo de los años, se ha demostrado consistentemente que el ejercicio físico es un enfoque seguro y factible, no solo durante y después del tratamiento, sino también como optimización de la condición física del paciente antes del tratamiento, lo que conduce a mejores resultados del tratamiento, menos complicaciones y una recuperación más rápida (Del Bianco et al., 2024).

Por otro lado, el descanso, dormir las horas adecuadas permite la recuperación de energía y mejora la tolerancia al tratamiento oncológico; por el contrario, la alteración del sueño se vincula con mayor fatiga, deterioro funcional y afectación del bienestar general. Estudios recientes evidencian que las intervenciones dirigidas a mejorar la calidad del sueño reducen significativamente la fatiga y los síntomas asociados en pacientes con cáncer (Volland et al., 2023).

Por otro lado, el bienestar emocional es un componente fundamental del cuidado integral, ya que el manejo adecuado de las emociones, el apoyo social, la participación en actividades gratificantes y la práctica de técnicas de relajación ayudan la adaptación a la enfermedad. La depresión y la ansiedad son frecuentes en pacientes oncológicos, por tanto, requieren intervención profesional para la mejorara de la calidad de vida y la adherencia al tratamiento (Mitchell et al., 2022).

Bases Teóricas

La presente investigación se fundamenta en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que sugiere que los individuos poseen la capacidad y la obligación de cuidarse a sí mismos para preservar su salud y bienestar. En el ámbito oncológico, el autocuidado incluye prácticas como una alimentación adecuada, la realización de actividad física, el manejo de síntomas y la adherencia a los tratamientos, elementos esenciales para afrontar los efectos negativos de la quimioterapia. La evidencia más reciente apoya que promover conductas de

autocuidado en pacientes oncológicos mejora su calidad de vida y disminuye las complicaciones asociadas al tratamiento (Di Nitto et al., 2022).

De igual manera, se sostiene en la Teoría de Adaptación de Callista Roy, la cual sostiene que los individuos deben adaptarse a los cambios del entorno para mantener su equilibrio biopsicosocial. En pacientes sometidos a quimioterapia, esta teoría ayuda a comprender las respuestas físicas, emocionales y sociales frente al diagnóstico y tratamiento del cáncer. La evidencia actual muestra que las intervenciones basadas en la adaptación benefician en el afrontamiento, disminuye el estrés y optimizan la capacidad de los pacientes para manejar los efectos desfavorables del tratamiento (Zhu et al., 2024).

Adicionalmente, el estudio se sustenta en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, donde hace énfasis que las conductas de salud están afectadas por factores personales, cognitivos y ambientales. En pacientes oncológicos, esta teoría resalta la importancia de fomentar la participación activa en el cuidado, promoviendo estilos de vida saludables que contribuyan a mitigar los efectos adversos de la quimioterapia. La evidencia científica reciente demuestra que las intervenciones educativas basadas en esta teoría incrementan significativamente las conductas de autocuidado y el bienestar general en pacientes con cáncer (Karakuş & Özer, 2024).

Definición de Términos

Autocuidado en pacientes oncológicos: El autocuidado en pacientes con cáncer se refiere al conjunto de conductas intencionadas que las personas cumplen para conservar su salud, advertir complicaciones y manejar los efectos adversos del tratamiento, incluye la adherencia terapéutica, el control de síntomas y la adopción de estilos de vida saludables. Estas acciones ayudan a mejorar la calidad de vida y los resultados clínicos durante la quimioterapia (Di Nitto et al., 2022).

Autocuidado en quimioterapia: El autocuidado durante la quimioterapia abarca las practicas dirigidas al manejo de los efectos contrarios, tales como el control de náuseas, fatiga, dolor, cuidado de la piel y prevención de infecciones, siendo importante para disminuir reducir complicaciones y favorecer la recuperación del paciente oncológico (D. Ali et al., 2022).

Cáncer. es una enfermedad representada por la proliferación excedida de células anormales con capacidad de invadir tejidos cercanos y diseminarse a otras partes del cuerpo (metástasis), alterando el funcionamiento normal del organismo (Hanahan, 2022)

Quimioterapia. La quimioterapia consiste en el uso de fármacos citotóxicos que circulan a través del sistema sanguíneo para destruir la célula cancerosa o inhibir su crecimiento. Debido a su acción sistémica, estos medicamentos son capaces de afectar células sanas, sobre todo aquellas de rápida división, lo que genera efectos adversos asociados al tratamiento (Mao et al., 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

En la unidad oncológica de un hospital de Lamas, ubicada en la provincia de Lamas, región San Martín, se brinda atención médica especializada a pacientes con cáncer, abarcando tanto a aquellos diagnosticados con patologías oncológicas como a quienes no presentan esta condición. Este servicio está compuesto por un equipo multidisciplinario altamente capacitado, que incluye dos médicos oncólogos, tres licenciadas en oncología, dos técnicos en enfermería, un químico clínico especializado en oncología, un técnico en farmacia, una licenciada en psicooncología y personal de apoyo. La principal función de estos profesionales es proporcionar atención especializada, ajustando los tratamientos a la enfermedad y al estadio clínico de cada paciente, con el objetivo de garantizar un cuidado oportuno y de calidad tanto para los pacientes como para sus familiares (GORESAM, 2020).

El proyecto de investigación se desarrollará en este contexto, iniciando en julio de 2024 y culminando en diciembre del mismo año, respetando las diferentes fases planificadas para su ejecución.

Población y Muestra

Población

La población se define como el grupo completo de personas, elementos, acontecimientos o unidades que poseen las características importantes para un estudio o análisis particular (Ojeda, 2020). Se considero, 210 pacientes que están recibiendo tratamiento de quimioterapia en el departamento oncológico de un hospital de Lamas, desde julio hasta diciembre del año 2026.

Muestra

La muestra es un subconjunto específico de la totalidad de población que se emplea en investigaciones para realizar inferencias acerca del grupo poblacional completo (Mejía-Benavides et al., 2021).

La muestra estará conformada por 137 pacientes en condiciones y predispuestos a colaborar con la presente investigación.

Par esto, se emplearon el muestreo probabilístico aleatorio simple. Se entiende como muestreo a la acción de elegir la muestra de entre la población que tienen en cuenta los criterios de inclusión/exclusión utilizando una tabla de números aleatorios (Hernández & Mendoza, 2018).

El tamaño de la muestra se ha calculado con la siguiente fórmula para muestras con población conocida.

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Donde:

n = Muestra poblacional

N = Población en estudio = 210 pacientes

Z = Nivel de confianza = 95% = 1.96

e = Margen de error = 5% = 0.05

Reemplazando en la fórmula

$$n = \frac{210 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.01(210 - 1) * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 137 pacientes

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Los criterios de inclusión se definen como las cualidades o atributos que el sujeto de estudio debe poseer para ser considerado dentro de la muestra.
- ✓ Pacientes mayores de 18 años.
- ✓ Pacientes de ambos sexos.
- ✓ Pacientes con capacidad cognitiva para comprender y responder cuestionarios.
- ✓ Participantes que decidan unirse al estudio de manera voluntaria y que firmen el documento de consentimiento informado.
- ✓ Pacientes que estén recibiendo quimioterapia como tratamiento principal o adyuvante.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Los criterios de exclusión se describen a los requisitos o condiciones que, en caso de ser cumplidos por un posible participante, impiden su inclusión en el estudio (Hernández, 2012).
- ✓ Pacientes con tratamientos combinados que no sean quimioterapia (por ejemplo, radioterapia exclusivamente).
- ✓ Pacientes que no hayan iniciado o que hayan finalizado su tratamiento de quimioterapia durante el periodo del estudio.
- ✓ Pacientes con historias clínicas incompletas o que no proporcionen información suficiente para el análisis.

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, dicho enfoque se caracteriza por seguir una secuencia metodológica sistemática y verificable, con una estructura definida que, si bien es generalmente rígida, permite cierta flexibilidad para ajustar o reinterpretar algunas de sus etapas durante el desarrollo de la investigación (Hernández & Mendoza, 2018).

El diseño será no experimental, el cual se define como diseños donde el investigador adopta un papel pasivo, enfocándose únicamente en registrar y describir las variables y sus relaciones, sin ejercer ningún tipo de control o intervención sobre ellas (Baena, 2017).

El tipo de investigación será básica, que de acuerdo a la perspectiva de Arias y Covinos (2021), se fundamenta en un proceso de categorización y descripción de diversos modelos de conocimiento; su propósito primordial radica en expandir y ahondar en la comprensión de un fenómeno específico, con un enfoque teórico que prioriza la profundización conceptual por encima de la búsqueda de aplicaciones prácticas inmediatas.

El alcance será correlacional de corte transversal, el alcance correlacional implica que el investigador busca establecer relaciones entre diferentes variables, de manera que puedan ser predichas o anticipadas de acuerdo a un modelo o patrón específico (Hadi et al., 2023).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Hipótesis Específicas

Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y los síntomas físicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y los síntomas psicológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y los síntomas dermatológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.

Identificación de Variables

Variable 1: Autocuidado

Variable 2: Efectos adversos de la quimioterapia

Operacionalización de Variables

Tabla 1

Indicadores de las variables de autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Autocuidado	El autocuidado en pacientes con quimioterapia se refiere al conjunto de acciones deliberadas que la persona realiza para conservar su estabilidad física, emocional y funcional en el proceso de tratamiento oncológico. En el campo del cáncer, este incluye conductas como la adherencia al tratamiento, la	Se mide a través de un cuestionario estructurado con escala tipo Likert que evalúa cinco dimensiones principales: conocimiento, manejo de efectos secundarios, soporte psicológico, adherencia al tratamiento y bienestar físico/emocional.	Conocimiento sobre la quimioterapia	Nivel de comprensión sobre el tratamiento. Información sobre efectos secundarios y medidas preventivas.	Escala Likert (1 = Nunca; 5 = Siempre).
			Manejo de los efectos secundarios	Uso de estrategias para aliviar efectos secundarios. Prevención de complicaciones relacionadas con la quimioterapia.	Suma de puntajes por dimensión para evaluar nivel.
			Soporte psicológico	Expresión de emociones relacionadas con el tratamiento. Uso de redes de apoyo (familiares, amigos o grupos).	Niveles: Bajo (1-2.5); Moderado (2.6-3.9); Alto (4-5).

<p>prevención de complicaciones, la vigilancia de signos y síntomas, la búsqueda oportuna de ayuda profesional y el manejo autónomo de algunos efectos adversos (Di Nitto et al., 2022)</p>	<p>Adherencia al tratamiento</p>	<p>Cumplimiento de la medicación y asistencia a citas. Seguimiento de las recomendaciones del equipo de salud.</p>	<p>Escala Likert (1 = Nunca; 5 = Siempre).</p>		
	<p>Bienestar físico y emocional</p>	<p>Prácticas relacionadas con el cuidado físico y la calidad de vida. Realización de actividades recreativas o ejercicios ligeros.</p>	<p>Escala Likert (1 = Nunca; 5 = Siempre).</p>		
<p>Efectos adversos de la quimioterapia (PRO-CTCAE)</p>	<p>Conlleven una serie de efectos más o menos graves en el organismo, denominados efectos tóxicos. Las células más afectadas por el efecto citotóxico de la quimioterapia son aquellas que comparten características con las células tumorales, especialmente la rápida</p>	<p>Se mide a través de un cuestionario basado en el PRO-CTCAE que evalúa la frecuencia, severidad e interferencia de los efectos secundarios más comunes durante la quimioterapia.</p>	<p>Síntomas físicos</p>	<p>Frecuencia, severidad e interferencia del dolor, náuseas, fatiga, diarrea y vómitos.</p>	<p>Escala Likert (Frecuencia: Nunca a Muy frecuentemente; Severidad: Ninguno a Muy grave; Interferencia: Ninguna a Extrema).</p>
			<p>Síntomas psicológicos</p>	<p>Frecuencia, severidad e interferencia de la ansiedad y depresión.</p>	<p>Escala Likert (Frecuencia: Nunca a Muy frecuentemente; Severidad: Ninguno a Muy grave; Interferencia: Ninguna a Extrema).</p>

multiplicación celular, como las de los folículos capilares, la médula ósea, el tubo digestivo y el sistema reproductor (Santamaría & Vargas, 2022)

Efectos dermatológicos

Frecuencia, severidad e interferencia de erupciones y caída del cabello.

Escala Likert (Frecuencia: Nunca a Muy frecuentemente; Severidad: Ninguno a Muy grave; Interferencia: Ninguna a Extrema).

Nota. Elaboración propia con información de los instrumentos.

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se utilizará la técnica de la encuesta para la recolección de los datos y como instrumento el cuestionario, cuya finalidad es determinar la relación entre autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital de Lamas.

Instrumento

Para recolectar datos sobre la variable autocuidado del paciente durante la quimioterapia, se utilizará el Cuestionario de Lovaina (L-PaSC). Este instrumento presenta buena validez de contenido y confiabilidad interna (alfa de Cronbach = 0,76); la validez de contenido fue muy buena (IVC = 0.78 – 1.00). El índice de dificultad de los ítems oscila entre 0,17 y 0,89, lo que refleja una buena capacidad discriminativa. (Coolbrandt et al., 2013), además empleado en el estudio; Adaptación transcultural y evaluación psicométrica de la versión persa del Cuestionario de Lovaina para el autocuidado del paciente durante la quimioterapia (Nejat et al., 2021).

Este cuestionario consta de 5 dimensiones: Conocimiento sobre la quimioterapia, manejo de los efectos secundarios, soporte psicológico, adherencia al tratamiento y bienestar físico y emocional, cada una con dos indicadores.

Por otro lado, respecto a la variable efectos adversos de la quimioterapia, se ha referenciado de PRO-CTCAE (Patient-Reported Outcomes version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events) (NCI), desarrollado por el National Cancer Institute, el cual presenta las siguientes propiedades psicométricas: Validez de constructo sólida (111 ítems con correlaciones esperadas, 94 cumplieron criterios psicométricos); confiabilidad test-retest adecuada ($ICC \geq 0,70$ en la mayoría de los ítems; mediana $ICC = 0,76$), y sensibilidad al cambio, con correlaciones moderadas (mediana $r = 0,43$) entre cambios en PRO-CTCAE y otros instrumentos clínicamente relevantes. Además, su

desarrollo siguió directrices internacionales y ha sido validado lingüísticamente en múltiples contextos (Phung et al., 2024).

Dicho instrumento consta de tres dimensiones: Síntomas físicos, que consta de 3 indicadores, la dimensión síntomas psicológicos, consta de 3 indicadores, la dimensión efectos dermatológicos, consta de 3 indicadores.

Confiabilidad del Instrumento. Para el cálculo de la confiabilidad en la población donde se aplicarán los instrumentos, se optó por aplicar un piloto a 30 personas. Se llevó a cabo la codificación de acuerdo con la ficha de especificaciones del instrumento, se realizaron las tareas de limpieza y preparación, y se determinó la confiabilidad de cada uno de los instrumentos. El Cuestionario de Lovaina (L-PaSC), utilizado para medir el autocuidado, mostró una confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.977. Por otro lado, el Patient-Reported Outcomes version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events (PRO-CTCAE), empleado para evaluar los efectos adversos de la quimioterapia, presentó una confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.976.

Proceso de Recolección de Datos

Para recabar la información se solicitará permiso al director del hospital de Lamas, luego se solicitará permiso al jefe del área, donde se procederá a identificar a la población que participará en el estudio, iniciará el proceso con la firma del consentimiento informado, asegurando la protección de su confidencialidad y anonimato; durante el proceso de recolección, se llevará a cabo una supervisión constante para verificar la calidad de los datos recopilados, resolviendo cualquier inconsistencia que pudiera surgir.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos serán previamente codificados utilizando el software Excel 2021 y luego exportados al software SPSS versión 29. Este último se empleará como herramienta para generar estadísticas descriptivas, tales como tablas de distribución de frecuencias y gráficos

estadísticos, asimismo, se utilizará para realizar análisis inferenciales, incluyendo las pruebas de hipótesis pertinentes; en este caso, se aplicará la prueba no paramétrica del Coeficiente de Spearman, dado que las variables son de tipo cualitativo ordinal o de intervalo.

Consideraciones Éticas

En el desarrollo de esta investigación se tendrán en cuenta los Principios Bioéticos del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, los cuales guían la conducta ética del profesional de enfermería. Específicamente, se respetarán los siguientes principios:

Autonomía: Los pacientes participarán voluntariamente en la investigación.

Justicia: Todos los pacientes recibirán el mismo trato.

Beneficencia: Se respetará la decisión y la integridad de los pacientes encuestados, con el fin de mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

No maleficencia: Los resultados de las encuestas no serán alterados.

Además, se aplicará el consentimiento informado a los pacientes, garantizando que los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines de estudio, manteniendo el anonimato y la confidencialidad.

Por último, se gestionará las autorizaciones correspondientes en el Servicio de Oncología de un hospital de Lamas, para poder realizar la investigación correspondiente.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Tabla 2

Cronograma del proyecto de correlación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes

Actividades	Meses					
	1	2	3	4	5	6
Fase de planificación						
Formulación del proyecto						
Presentación del proyecto a la institución						
Gestión de solicitud de autorización para el estudio						
Autorización comité de ética						
Revisión y validación del instrumento de recolección de datos						
Aprobación del proyecto						
Refinamiento del proyecto						
Fase de ejecución						
Organización de la logística						
Administración del instrumento						
Aplicación de instrumentos (L-PaSC y PRO-CTCAE)						
Aplicación de instrumentos y control de calidad						
Recopilación de datos						
Elaboración de base de datos						
Procesamiento de datos						
Análisis de datos						
Fase de documentación y presentación						
Presentación de resultados						
Interpretación y análisis de resultados						
Elaboración del informe final						
Redacción del informe final						
Preparación de la presentación						
Fase de revisión y entrega						
Aprobación del informe final						
Revisión final						
Entrega del informe						
Sustentación						
Refinamiento de informe						
Publicación						

Presupuesto

Tabla 3

Presupuesto del proyecto de correlación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes

Partida	Descripción	Cantidad	Valor unitario S/	Valor total S/
Folder	Folder tamaño A4	10	1.5	15
Papel (millar)	Papel bond 80 gr	2	18	36
USB	Memoria USB 32GB	2	50	100
Lapiceros	Lapiceros tinta azul	5	4	20
Libreta de apuntes	Libreta de notas	3	12	36
Movilidad	Pasajes urbanos y visitas	25	10	250
Internet	Internet mensual	6	130	780
Impresión	Impresión cuestionarios	700	0.5	350
Fotocopias	Reproducción de documentos	500	0.15	75
Anillado	Anillado de informes parciales	5	22	110
Telefonía	Telefonía móvil	6	90	540
Servicio eléctrico	Consumo eléctrico doméstico	6	55	330
Total				2,642

Referencias Bibliográficas

- Ali, A., & Ali, R. (2024). Knowledge of Patients Undergoing Chemotherapy toward Self Care in Kirkuk Center for Oncology and Hematology. *International Journal of Pharmaceutical and Bio-Medical Science*, 04(06), 1-6.
<https://doi.org/10.47191/ijpbms/v4-i6-10>
- Ali, D., Hamza, M., & Saad, N. (2022). Patients' self-care for side effects of chemotherapy after mastectomy. *International journal of health sciences*, 1(1), 1026-1039.
<https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS8.11599>
- Amin, A., Aldin, D., El-Zawahry, H., & Sherif, G. (2022). *Practice, Effectiveness and Factors Affecting Self-care Behaviors in Managing Chemotherapy Side effects in Breast Cancer Patients*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1692200/v1>
- Anghel, T., Melania, B. L., Costea, I., Albai, O., Marinca, A., Levai, C. M., & Hogeia, L. M. (2025). Review of Psychological Interventions in Oncology: Current Trends and Future Directions. *Medicina*, 61(2), 279-289. <https://doi.org/10.3390/medicina61020279>
- Angulo, R., Anicama, Y., Seclén, M., Julio, B., & Oyola, J. (2024). El rol mediador de la soledad social en la relación entre inteligencia emocional y soledad emocional en adolescentes peruanos. *Revista de Investigación en Psicología*, 27(2), 28-38.
<https://doi.org/10.15381/rinvp.v27i2.28827>
- Arce, B., & Grañana, N. (2023). Alteraciones cognitivas por quimioterapia en pacientes con cáncer de mama. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 80(2), 126-133. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n2.40533>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Arranz, J., Fuentes, Z., Savigne, M., Rodríguez, O., & Puerto, T. (2023). Predicción de toxicidad de la quimioterapia y radioterapia en el paciente oncológico quirúrgico.

MediSur, 21(5), 1-12. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000501008

Asociación Americana del Corazón. (2022). *La American Heart Association agrega el sueño a la lista de salud cardiovascular*. <https://newsroom.heart.org/news/la-american-heart-association-agrega-el-sueno-a-la-lista-de-salud-cardiovascular#:~:text=Acerca de la American Heart,-800-AHA-USA1>.

Avancini, A., Borsati, A., Toniolo, L., Ciurnelli, C., Belluomini, L., Budolfson, T., Lillelund, C., Milella, M., Quist, M., & Pilotto, S. (2025). Physical activity guidelines in oncology: A systematic review of the current recommendations. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 210(1), 10-22. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2025.104718>

Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación (3ra ed.)*. Grupo Editorial Patria.

Batool, S., Suhonen, R., Gul, R., Yasmeen, S., & Stolt, M. (2026). Effectiveness of nurse-led interventions on self-care behaviors of patients living with cancer: A systematic review. *European Journal of Oncology Nursing*, 80(1), 10-23. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2026.103107>

Behranvand, N., Nasri, F., Zolfaghari, R., Khani, P., Hosseini, A., Garssen, J., & Falak, R. (2022). Chemotherapy: a double-edged sword in cancer treatment. *Cancer Immunology, Immunotherapy*, 71(3), 507-526. <https://doi.org/10.1007/s00262-021-03013-3>

Bergerot, C., Jacobsen, P., Rosa, W., Lam, W., Dunn, J., Fernández-González, L., Mehnert-Theuerkauf, A., Veeraiyah, S., & Li, M. (2024). Global unmet psychosocial needs in cancer care: health policy. *eClinicalMedicine*, 78(1), 10-29. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102942>

Bhattad, P. (2022). Empowering Patients: Promoting Patient Education and Health Literacy. *Cureus*, 1(1), 1-12. <https://doi.org/10.7759/cureus.27336>

Brooks, J., Poague, C., Formagini, T., Roberts, A., Sinclair, C., & Keirns, C. (2020).

- Palliative Care's Role Managing Cancer Pain During the Opioid Crisis: A Qualitative Study of Patients, Caregivers, and Clinicians. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(6), 1127-1135.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.06.039>
- Bulto, L., & Hendriks, J. (2024). The role of nurse-led interventions to empower patients in cardiovascular care. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 23(2), 17-19. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvad095>
- Chaves, J., Angelo Neto, L., Tavares, V., Tuller, L., Santos, C., & Coelho, J. (2021). Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. *Revista Bioética*, 29(3), 519-529. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293488>
- Chavez, D. (2025). *Cáncer en el Perú*. [https://puntoedu.pucp.edu.pe/cancer-en-el-peru/#:~:text=El cáncer se ha convertido, personal para atención médica oportuna.](https://puntoedu.pucp.edu.pe/cancer-en-el-peru/#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20se%20ha%20convertido,personal%20para%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20oportuna.)
- Coolbrandt, A., Van den Heede, K., Clemens, K., Milisen, K., Laenen, A., Wildiers, H., & Verslype, C. (2013). The Leuven questionnaire for Patient Self-care during Chemotherapy (L-PaSC): Instrument development and psychometric evaluation. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(3), 275-283. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2012.07.008>
- Del Bianco, N., Borsati, A., Toniolo, L., Ciurnielli, C., Belluomini, L., Insolda, J., Sposito, M., Milella, M., Schena, F., Pilotto, S., & Avancini, A. (2024). What is the role of physical exercise in the era of cancer prehabilitation? A systematic review. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 198(1), 11-24. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2024.104350>
- Di Nitto, M., Sollazzo, F., Biagioli, V., Pucciarelli, G., Torino, F., Alvaro, R., & Vellone, E. (2022). Self-care behaviors in patients with cancer treated with oral anticancer agents: a systematic review. *Supportive Care in Cancer*, 30(10), 8465-8483. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07166-4>

- Garay, G., & Escarcena, M. (2025). *Conocimiento sobre autocuidado en pacientes que reciben quimioterapia en un hospital nacional – 2024* [Tesis de grado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/17479>
- GORESAM. (2020). *Pacientes oncológicos del hospital de lamas tienen tratamiento garantizado*. <https://www.regionsanmartin.gob.pe/Noticias?url=noticia&id=6168>
- Guzman-Rivera, J., & Alvira-Guaña, D. (2021). Efectos secundarios de las terapias oncológicas en pacientes con cáncer de cérvix. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(2), 55-68.
<https://doi.org/10.22463/17949831.2842>
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Han, R., Peng, T., Han, J., Cui, H., & Liu, L. (2022). Distantly Supervised Relation Extraction via Recursive Hierarchy-Interactive Attention and Entity-Order Perception. *Neural Networks*, 152(1), 191-200. <https://doi.org/10.1016/j.neunet.2022.04.019>
- Hanahan, D. (2022). Hallmarks of Cancer: New Dimensions. *Cancer Discovery*, 12(1), 31-46. <https://doi.org/10.1158/2159-8290.CD-21-1059>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativas*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A de C. V.
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, I. (2025). *El cáncer de cuello uterino es 100% prevenible, pero el 80% de los casos llegan al INEN en etapas avanzadas*.
<https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/1132737-el-cancer-de-cuello-uterino-es-100-prevenible-pero-el-80-de-los-casos-llegan-al-inen-en-etapas-avanzadas>
- Karakuş, Z., & Özer, Z. (2024). The effect of a fatigue self-management program based on

individual and family self-management theory in cancer patients: A single-blinded randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 69, 102483.

<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102483>

Kashifa, J., Lavanya, V., Jamal, S., & Ahmed, N. (2022). The Effectiveness of Various Chemotherapeutic Agents in Cancer Treatment. *Current Pharmacology Reports*, 8(4), 236-252. <https://doi.org/10.1007/s40495-022-00289-6>

Koni, A., Nazzal, M., Suwan, B., Sobuh, S., Abuhazeem, N., Salman, A., Salameh, H., Amer, R., & Zyoud, S. (2022). A comprehensive evaluation of potentially significant drug-drug, drug-herb, and drug-food interactions among cancer patients receiving anticancer drugs. *BMC Cancer*, 22(1), 547-557. <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09649-3>

Koshy, B., Avudaiappan, S. L., & Anand, A. S. (2023). Self-Care Behaviour of Patients With Breast Cancer in the Management of Side Effects of Chemotherapy. *Cureus*, 15(9), 1-11. <https://doi.org/10.7759/cureus.44586>

Lacouture, M., Sibaud, V., Gerber, P., van den Hurk, C., Fernández-Peñas, P., Santini, D., Jahn, F., & Jordan, K. (2021). Prevention and management of dermatological toxicities related to anticancer agents: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology*, 32(2), 157-170. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.11.005>

Lavanya, D., Prasanna, V., Firdous, A., & Thakur, S. (2025). A systemic review on chemotherapy induced nausea and vomiting- risk and clinical management with alternative therapies. *Cancer Treatment and Research Communications*, 44(2), 10-22. <https://doi.org/10.1016/j.ctarc.2025.100938>

Machado, L., Guimarães, I., Leão, L., Silva, G., & Camargo, E. (2024). Anxiety and depression in cancer patients: association with clinical aspects and adherence to oncological treatment. *Cogitare Enfermagem*, 29(1), 1-12.

<https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.94978>

- Mao, X., Wu, S., Huang, D., & Li, C. (2024). Complications and comorbidities associated with antineoplastic chemotherapy: Rethinking drug design and delivery for anticancer therapy. *Acta Pharmaceutica Sinica B*, *14*(7), 2901-2926.
<https://doi.org/10.1016/j.apsb.2024.03.006>
- Mejía-Benavides, J., Díaz-Cervantes, E., & Fuentes-Ocampo, L. (2021). Descripción de población, muestra y muestreo. En *Metodología para la investigación en enfermería* (pp. 151-164). La Biblioteca. <https://doi.org/10.59760/8733385.09>
- MINSA. (2022a). *Día Mundial contra el Cáncer: Más de 69 000 casos se diagnostican en el Perú cada año*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581437-dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-69-000-casos-se-diagnostican-en-el-peru-cada-ano>
- MINSA, (Ministerio de Salud). (2022b). *Resolución Ministerial N.º 939-2021-MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2046037-939-2021-minsa>
- National Cancer Institute. (2025). *Chemotherapy and You: Support for People With Cancer*. <https://www.cancer.gov/publications/patient-education/chemo-and-you>
- Nejat, N., Rafiei, F., & Ebrahimabadi, M. (2021). Cross-cultural Adaptation and Psychometric Evaluation of the Persian Version of the Leuven Questionnaire for Patient Self-care During Chemotherapy. *Cancer Care Research Online*, *1*(2), 6-17.
<https://doi.org/10.1097/CR9.0000000000000006>
- Ojeda, C. (2020). Universo , población y muestra. *Creative Commons.*, 16.
<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- OMS, (Organización Mundial de la Salud). (2022). *Cáncer*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=Dimensión del problema,%2C09 millones de casos\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=Dimensión del problema,%2C09 millones de casos).)
- Organización Panamericana de la Salud, O. (2022). *Cáncer*. <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

- Peruano, E. (2022). *Más de 17,000 nuevos casos de cáncer se registraron en el 2021*.
[https://elperuano.pe/noticia/138721-mas-de-17000-nuevos-casos-de-cancer-se-registraron-en-el-2021#:~:text=La presidenta de la organización,8%25%27%2C preciso Oropeza.&text=A la fecha%2C más de,Control de Cáncer del Minsa.](https://elperuano.pe/noticia/138721-mas-de-17000-nuevos-casos-de-cancer-se-registraron-en-el-2021#:~:text=La%20presidenta%20de%20la%20organizacion,8%25%27%2C%20preciso%20Oropeza.&text=A%20la%20fecha%20m%C3%A1s%20de%20Control%20de%20C%C3%A1ncer%20del%20Minsa.)
- Phung, T. H., Bradford, N., Pitt, E., & Alexander, K. (2024). Unleashing patient voices: empowering adverse event assessment with complete patient-reported outcomes. *The Oncologist*, 29(7), e953-e956. <https://doi.org/10.1093/oncolo/oyae105>
- Polar, M. (2022). *Efectos colaterales en la administración de quimioterapia y cuidados de enfermería*. <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/4053>
- Rimmer, B., & Sharp, L. (2021). Implementation of Self-Management Interventions in Cancer Survivors: Why Are We Not There Yet? *Journal of Cancer Education*, 36(6), 1355-1358. <https://doi.org/10.1007/s13187-021-02021-2>
- Saadet, E., & Tek, I. (2022). Evaluation of chemotherapy-induced cutaneous side effects in cancer patients. *International Journal of Dermatology*, 61(12), 1519-1526.
<https://doi.org/10.1111/ijd.16361>
- Salas, N., & Cárdenas, S. (2023). Autocuidado en pacientes con tumores de cabeza y cuello en tratamiento de quimio-radioterapia. *Revista UNO*, 3(4), 27-40.
<https://doi.org/10.62349/revistauno.v.3i4.15>
- Sanchez, M. (2022). *Capacidad de autocuidado y calidad de vía en pacientes que reciben quimioterapia, del hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima – 2022* [Tesis de especialidad. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5b99d810-35ae-4fb4-8934-bb2f3450a149/content>
- Santamaría, A., & Vargas, J. (2022). *fectos secundarios en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello de abril 2021*

- abril 2022 [UniTesis de licenciatura. versidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. Nicaragua.].

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9640/1/252380.pdf>

Serna, F. (2023). *Efectos adversos de la quimioterapia y prácticas de autocuidado en pacientes con cáncer de mama en el Hospital Regional de Ica año 2022* [Tesis de grado. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú].

<https://repositorio.unica.edu.pe/items/fedb9c4d-0e86-4eea-b8a6-72ab0ba00955>

Sharifi, N., & Ahmad, S. (2024). Breast cancer-related lymphedema: A critical review on recent progress. *Surgical Oncology*, *56*(1), 10-21.

<https://doi.org/10.1016/j.suronc.2024.102124>

Skossyrskiy, V., Boot, M., Gadaev, I., Sekacheva, M., & Orlova, E. (2025). Drug-induced cutaneous toxicities in solid tumor oncology: mechanisms, manifestations, and management. *Medical Oncology*, *43*(1), 52-62. <https://doi.org/10.1007/s12032-025-03193-3>

Sun, C., Lei, Y., Lin, Z., Li, S., Wang, M., & Gu, J. (2023). Effects of self-care programs on the incidence of diabetes among adults with prediabetes: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, *32*(9-10), 2193-2207. <https://doi.org/10.1111/jocn.16384>

Tamargo, J., Caballero, R., & Delpón, E. (2022). Cancer Chemotherapy-Induced Sinus Bradycardia: A Narrative Review of a Forgotten Adverse Effect of Cardiotoxicity. *Drug Safety*, *45*(2), 101-126. <https://doi.org/10.1007/s40264-021-01132-5>

Trujillo-Martín, M., de Armas-Castellano, A., González-Hernández, Y., González-Pacheco, H., Infante-Ventura, D., Del Pino-Sedeño, T., Ramallo-Fariña, Y., Abt-Sack, A., Rueda Domínguez, A., & Serrano-Aguilar, P. (2023). Scalp cooling for the prevention of chemotherapy-induced alopecia: systematic review and meta-analysis. *Revista española*

de salud publica, 97(1), 1-12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36999663>

Ucciero, S., Lacarbonara, F., Durante, A., Torino, F., Lomper, K., Vellone, E., & Di Nitto, M. (2024). Core Outcomes of Self-Care Behaviours in Patients with Breast Cancer Treated with Oral Anticancer Agents: A Systematic Review. *Cancers*, 16(23), 40-49. <https://doi.org/10.3390/cancers16234006>

Voland, A., Krell, V., Götte, M., Niels, T., Köppel, M., & Wiskemann, J. (2023). Exercise Preferences in Young Adults with Cancer—The YOUEX Study. *Current Oncology*, 30(2), 1473-1487. <https://doi.org/10.3390/curroncol30020113>

Wondm, S., Tarekegn, G., Dagne, F., Dagne, S., Moges, T., Zeleke, T., Kiflu, M., Belay, W., Tegegne, B., Sendekie, A., Belachew, E., & Tamene, F. (2025). Clinical Outcome of Febrile Neutropenia and Associated Factors Among Adult Patients with Cancer Treated at Ethiopian Oncology Centers: A Retrospective Observational Study. *Oncology and therapy*, 13(3), 711-734. <https://doi.org/10.1007/s40487-025-00356-0>

Yang, L., Zhou, W., Gao, Y., Wu, T., Zhang, H., & Gan, X. (2024). Development and validation of the missed intensive nursing care scale. *BMC Nursing*, 23(1), 165-175. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01805-3>

Yang, Yinhao, Yi, Y., Shi, X., & Yang, X. (2024). Comparative efficacy of psychological interventions on anxiety and depression in patients with cancer: A systematic review and network meta-analysis. *Medicine*, 103(21), 38-48. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038155>

Yang, Yue, & Liu, S. (2024). Uncertainty affects cancer-related fatigue among breast cancer women undergoing peripherally inserted central catheter chemotherapy: the chain mediating role of psychological resilience and self-care. *BMC Women's Health*, 24(1), 344-354. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03187-9>

Zhang, S., Xiao, X., Yi, Y., Wang, X., Zhu, L., Shen, Y., Lin, D., & Wu, C. (2024). Tumor

initiation and early tumorigenesis: molecular mechanisms and interventional targets.

Signal Transduction and Targeted Therapy, 9(1), 149-159.

<https://doi.org/10.1038/s41392-024-01848-7>

Zhu, H., Yang, L., Yin, H., Yuan, X., Gu, J., & Yang, Y. (2024). The Influencing Factors of

Psychosocial Adaptation of Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis.

Health Services Insights, 17(1), 33-43 <https://doi.org/10.1177/11786329241278814>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1. Autocuidado del paciente durante la quimioterapia (L-PaSC)

Estimado/a paciente:

Reciba un cordial saludo. Como parte de un estudio de investigación titulado **"Correlación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026"**, se le invita a participar completando esta encuesta. Su valiosa participación contribuirá al entendimiento de la relación entre las prácticas de autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia.

Por favor, tenga en cuenta las siguientes indicaciones al completar la encuesta:

- **Confidencialidad:** La información proporcionada será tratada de manera estrictamente confidencial y utilizada exclusivamente para fines académicos.
- **Tiempo estimado:** Completar la encuesta le tomará aproximadamente 10 a 15 minutos.
- **Respuestas sinceras:** No hay respuestas correctas o incorrectas; le pedimos que responda con sinceridad, basándose en su experiencia y percepción personal.
- **Formato:** Lea cuidadosamente cada pregunta y seleccione la opción que mejor describa su situación.

Agradecemos de antemano su disposición y colaboración en este estudio.

¡Gracias por su participación!

Cuestionario: Autocuidado del paciente durante la quimioterapia (L-PaSC)

Instrucciones El cuestionario está conformado por 10 preguntas, responda con responsabilidad y veracidad marcando en cada casillero en blanco la opción que usted crea conveniente.

0: Nunca 1: Raramente 2: Algunas veces 3: Frecuentemente 4: Siempre

		Nunca	Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	siempre
Ítem	Dimensión: Conocimiento sobre la quimioterapia					
1	¿Conoce los efectos secundarios comunes de su tratamiento de quimioterapia?					
2	¿Sabe qué hacer si experimenta fiebre durante la quimioterapia?					
Dimensión: Manejo de los efectos secundarios						
3	¿Utiliza las recomendaciones médicas para aliviar las náuseas?					
4	¿Toma medidas para prevenir infecciones, como lavarse las manos con frecuencia?					

Dimensión: Soporte psicológico						
		Nunca	Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	siempre
5	¿Comparte sus emociones con personas cercanas cuando se siente abrumado?					
6	¿Participa en actividades de apoyo grupal para manejar el estrés?					
Dimensión: Adherencia al tratamiento						
7	¿Toma su medicación según las instrucciones de su médico?					
8	¿Asiste puntualmente a todas sus citas médicas?					
Dimensión: Bienestar físico y emocional						
9	¿Mantiene una dieta saludable para fortalecer su cuerpo durante la quimioterapia?					
10	¿Realiza ejercicios ligeros para mantenerse activo?					

Autoras: Dahua LI, Caballero IC, con información de Phung et al. (2024) y Coolbrandt et al. (2013).

Cuestionario 2. Efectos adversos de la quimioterapia (PRO-CTCAE)

Instrucciones El cuestionario está conformado por 9 preguntas y responda con responsabilidad y veracidad marcando en cada casillero en blanco la opción que usted crea conveniente.

0: Nunca 1: Raramente 2: Algunas veces 3: Frecuentemente 4: Muy frecuentemente

0: Ninguna 1: Leve 2: Moderada 3: Grave 4: Muy grave

Ítem	Dimensión: Síntomas físicos					
		Nunca	Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1	En los últimos 7 días, ¿con qué frecuencia ha experimentado dolor?					
		Ninguna	Leve	Moderada	Grave	Muy grave
2	¿Qué tan severo ha sido su dolor en el peor momento?					
3	¿En qué medida el dolor ha interferido con sus actividades diarias?					
Dimensión: Síntomas psicológicos						
		Nunca	Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
4	En los últimos 7 días, ¿con qué frecuencia se ha sentido ansioso?					
		Ninguna	Leve	Moderada	Grave	Muy grave
5	¿Qué tan severa ha sido su ansiedad?					
6	¿En qué medida la ansiedad ha interferido con sus actividades diarias?					

Dimensión: Efectos dermatológicos						
		Nunca	Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
7	En los últimos 7 días, ¿con qué frecuencia ha tenido erupciones en la piel?					
		Ninguna	Leve	Moderada	Grave	Muy grave
8	¿Qué tan severas han sido sus erupciones en la piel?					
9	¿En qué medida las erupciones han interferido con sus actividades diarias?					

Autoras: Dahua LI, Caballero IC, con información de Phung et al. (2024) y Coolbrandt et al. (2013).

Cuestionario: Autocuidado del paciente durante la quimioterapia (L-PaSC)

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken	
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	0.9
	Congruencia	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 10	Claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	0.9
	Congruencia	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
V de Ayken global											0.98

Cuestionario 2. Efectos adversos de la quimioterapia (PRO-CTCAE)

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken	
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 4	Claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	0.75
	Congruencia	0	0	1	1	1	3	5	1	0.6	
	Contexto	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
	Dominio del constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	0.75
	Congruencia	0	0	1	1	1	3	5	1	0.6	
	Contexto	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
	Dominio del constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
Pregunta 8	Claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	0.8
	Congruencia	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
	Contexto	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
	Dominio del constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 10	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
V de Ayken global											0.93

Apéndice B: Validez y Confiabilidad de los instrumentos:

Tabla B1

Confiabilidad del cuestionario de Lovaina (L-PaSC) para medir el autocuidado

Ítems	r	α
A1	0.881	0.975
A2	0.885	0.975
A3	0.942	0.972
A4	0.924	0.973
A5	0.924	0.973
A6	0.951	0.972
A7	0.910	0.973
A8	0.933	0.972
A9	0.841	0.977
A10	0.883	0.976
α global		0.977

Nota: r = Correlación total de elementos corregida, α = alfa si el elemento se elimina.

Tabla B2

Confiabilidad del Patient-Reported Outcomes version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events (PRO-CTCAE) para medir los efectos adversos de la quimioterapia

Ítems	r	α
EA1	0.953	0.971
EA2	0.953	0.971
EA3	0.912	0.973
EA4	0.830	0.976
EA5	0.938	0.971
EA6	0.928	0.972
EA7	0.925	0.974
EA8	0.815	0.977
EA9	0.902	0.974
α global		0.976

Nota: r = Correlación total de elementos corregida, α = alfa si el elemento se elimina.

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Correlación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	
¿Existe relación significativa el autocuidado y los efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos atendidos en un hospital, Lamas 2026?	Determinar la relación entre el autocuidado y los efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.	Autocuidado	Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básico Corte: Transversal Población: 210 pacientes Muestra: 137 pacientes Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionarios
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
1. ¿Qué relación existe entre el autocuidado y los síntomas físicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026? 2. ¿Qué relación existe el autocuidado y los síntomas psicológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026? 3. ¿Qué relación existe entre el autocuidado y los síntomas dermatológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026?	1. Determinar la relación que existe entre el autocuidado y los síntomas físicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026. 2. Establecer la relación que existe entre el autocuidado y los síntomas psicológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026. 3. Identificar la relación que existe entre el autocuidado y los síntomas dermatológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.	Efectos adversos de la quimioterapia (PRO-CTCAE)	1. Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y los síntomas físicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026. 2. Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y los síntomas psicológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026. 3. Existe una relación positiva y significativa entre el autocuidado y los síntomas dermatológicos de la quimioterapia en pacientes oncológicos de un hospital, Lamas 2026.	

ANEXOS

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital de Lamas, 2026.

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: **“Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 10 de enero de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Germán Rojas Fernandez

Institución donde labora: Hospital María Auxiliadora

Años de experiencia profesional o científica: 5 años



MINISTERIO DE SALUD
Germán Rojas Fernández
LIC. EN FARMACIA
CEP-61576

Firma y Sello

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital de Lamas, 2026.

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: **“Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 10 de enero de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Giuliana Pérez Labajos

Institución donde labora: Hospital Regional Virgen de Fátima

Años de experiencia profesional o científica: 14 años


Mg. Giuliana A. Pérez Labajos
ENFERMERA LICENCIADA
CEP 04720 BEE 10533

Firma y Sello

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital de Lamas, 2026.

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: **“Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 10 de enero de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Mag. Magali Velayarce Llanos

Institución donde labora: Hospital Regional Virgen de Fatima Chachapoyas

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


Mag. Magali Velayarce Llanos
Enfermera
GEP N° 20223

Firma y Sello

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital de Lamas, 2026.

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: **“Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 04

Fecha actual: 15 de enero de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Lizbeth Irene Silvera Sánchez

Institución donde labora: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


.....
Lic. Lizbeth Irene Silvera Sánchez
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
C.R.P. 60514
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Firma y Sello

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación del autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital de Lamas, 2026.

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: “Autocuidado y efectos adversos de la quimioterapia en pacientes de un hospital, Lamas 2026”. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 17 de enero de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Sonia del Pilar Lluen Pispfil

Institución donde labora: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)

Años de experiencia profesional o científica: 10 años en el ámbito oncológico, de los cuales 5 años como enfermera especialista en oncología.


Sonia del Pilar Lluen Pispfil
Enfermera Asesora
COP. 00000000000000000000

Firma y Sello