

**EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN PERSONALIZADA AL PACIENTE QUE RECIBE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA. HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS: MARZO- ABRIL, 2004.**

**Effectiveness of Custom Education in Patients that receive Ambulatory Chemotherapy. National Hospital Edgardo Rebagliati Martins: march-april, 2004.**

Mirtha Sánchez Malaver <sup>1</sup>

**Resumen**

*Se determina la efectividad de la educación personalizada de enfermería con manual de autocuidado sobre el conocimiento del paciente adulto que recibe quimioterapia ambulatoria. El presente estudio es de tipo cuantitativo, prospectivo y de corte longitudinal. El diseño metodológico es cuasi-experimental. Se ha trabajado con un solo grupo de estudio al cual se le aplicó un cuestionario en dos oportunidades, antes y después de la intervención. La muestra estuvo representada por 40 pacientes adultos que recibieron quimioterapia por primera vez durante los meses de marzo y abril de 2004 en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. Existe elevada diferencia significativa en el nivel de conocimientos de los pacientes en la pre y post intervención, lo que evidencia la efectividad de la educación personalizada de enfermería con Manual de Autocuidado, observándose que antes de la educación sólo el 17,5% tuvo un nivel de conocimientos suficiente, el 40% parcial y el 42,5% insuficiente. Después de la educación personalizada el 97,5% tuvo un nivel de conocimientos suficiente y sólo el 2,5% restante fue insuficiente.*

*Palabras Clave:* Quimioterapia, autocuidado, educación personalizada.

**Abstract**

*The study determines the effectiveness of the custom education of infirmity with self care handbook on the mature patient's knowledge that he/she receives ambulatory chemotherapy. The present study is of quantitative, prospective type and of longitudinal court. The methodological design is quasi-experimental, one worked before with a single study group to which was applied a questionnaire in two opportunities, and after the intervention. The Sample was represented by 40 mature patients that received chemotherapy for the first time during the months of March and April of the 2004 in the Unit of Ambulatory Chemotherapy. There is high significant difference in the level of knowledge of the patients in the pre and post intervention, which evidences the effectiveness of the custom education of infirmity with self care handbook, being observed that before the education only 17.5% he/she had a level of knowledge enough, 40% partial and 42.5% insufficient. After the custom education 97.5% he/she had a level of knowledge enough and only 2.5% remained insufficient.*

*Key Words:* Chemotherapy, self care, custom education.

**Introducción**

Actualmente el cáncer está considerado como la enfermedad crónica con el más alto índice de curación debido a los resultados del tratamiento. La agresión de la quimioterapia con sus efectos indeseados y el escaso conocimiento del autocuidado que tienen el paciente y la familia, repercuten negativamente en su calidad de vida. El temor y la ansiedad del paciente que va a recibir quimioterapia son factores que dificultan el recuerdo de la información verbal recibida durante la educación. Por estas razones se considera necesaria la educación personalizada de enfermería con el apoyo de un manual de autocuidado.

**Material y Método**

Se determina la efectividad de la educación personalizada de enfermería con manual de autocuidado sobre el conocimiento del paciente adulto que recibe quimioterapia ambulatoria.

El presente estudio es de tipo cuantitativo, prospectivo y de corte longitudinal. El diseño metodológico es cuasi-experimental. Se ha trabajado con un solo grupo de estudio al cual se le aplicó un cuestionario en dos oportunidades, antes y después de la intervención.

La muestra estuvo representada por 40 pacientes adultos que recibieron quimioterapia por primera vez durante los meses de marzo y abril del 2004 en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.

<sup>1</sup> Magister en Enfermería. Docente de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la USMP.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento fue un cuestionario que se aplicó en dos momentos. Se realizó una primera entrevista al paciente en la cual se aplicó el cuestionario, luego se le brindó educación y después se le hizo entrega y orientación del Manual de Autocuidado. En la segunda entrevista se le aplicó el mismo cuestionario para evaluar conocimientos. El manual titulado "Mi autocuidado durante la quimioterapia" comprende temas sobre efectos secundarios de la quimioterapia y los cuidados que el paciente debe tener en su hogar.

**Resultados**

En relación al autocuidado para controlar las náuseas y vómitos, hubo un incremento significativo del conocimiento de 52,5% (21) a 100% (40). La tabla 1 muestra el conocimiento del autocuidado para controlar las náuseas de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria, siendo la respuesta correcta: **ingerir dieta fraccionada**. El grupo que respondió incorrectamente (47.5%) disminuyó en su totalidad. Siendo  $p = 0.000$ , podemos decir que la diferencia estadística es significativa.

**Tabla 1: Conocimientos del autocuidado para controlar las náuseas y vómitos de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria HNERM – ESSALUD Marzo - Abril 2004**

Conocimientos del autocuidado para controlar las náuseas y vómitos	Antes		Después		p*
	Nº	%	Nº	%	
Ingerir dieta fraccionada	21	52,5	40	100	0,000
Tomar pocos líquidos	1	2,5	0	0	
Comer alimentos grasos, de sabores fuertes y frituras	0	0	0	0	
No Sabe	18	45	0	0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Fuente: pre y post test

\*Prueba de Signos

En cuanto al conocimiento del autocuidado frente a la aparición de diarreas, la disminución de las molestias y evitar el trastorno hidroelectrolítico, en la población estudiada después de la educación hubo un incremento en el conocimiento acerca de

la ingesta de abundantes líquidos y los alimentos permitidos durante la aparición de diarreas de 37,5 % (15) a 97,5% (39) y del 80% (32) al 100% (40), respectivamente.

La tabla 2 muestra el conocimiento del autocuidado durante la aparición de diarreas, de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria, siendo la respuesta correcta: **ingerir abundantes líquidos**. El grupo que respondió incorrectamente disminuyó de 62.5% a 2.5%. Siendo  $p = 0.000$ , podemos decir que la diferencia estadística es significativa. Acerca del conocimiento de los días de mayor riesgo para adquirir infecciones, antes de la

educación personalizada, sólo el 35% (14) respondió correctamente y después de la educación se logró que el 95% (38) diera la respuesta adecuada. En lo referente a los conocimientos sobre las señales de infección, después de la educación más del 90% (36) aprendió cuáles son estas señales. Respecto a las alteraciones que produce la quimioterapia en el feto, hubo un incremento del 62,5% (25) al 100% (40).

Tabla 2

Conocimientos del autocuidado durante la aparición de diarreas de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria HNERM – ESSALUD Marzo - Abril 2004

Conocimientos del autocuidado durante la aparición de diarreas	Antes		Después		p*
	N°	%	N°	%	
Ingerir abundantes líquidos	15	37,5	39	97,5	0,000
No Sabe	20	50	0	0	
Continuar con la dieta habitual	5	12,5	1	2,5	
Ingerir bebidas heladas	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Fuente: pre y post test

\*Prueba de Signos

La tabla 3 muestra el conocimiento del autocuidado sobre los días de riesgo para adquirir infección, de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria, siendo la respuesta correcta: entre el

7° y 14° día. El grupo que respondió incorrectamente disminuyó de 65% a 5%. Siendo  $p = 0.000$ ; podemos decir que la diferencia estadística es significativa.

Tabla 3

Conocimientos sobre los días de riesgo para adquirir infección en pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria. HNERM. ESSALUD. Marzo - Abril 2004

Conocimientos sobre los días de riesgo para adquirir una infección	Antes		Después		p*
	N°	%	N°	%	
Entre el 7° y 14° día	14	35	38	95	0.000
No Sabe	21	52,5	2	5	
Entre el 1° y 4° día	5	12,5	0	0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Fuente: pre y post test

\*Prueba de Signos

**Tabla 4: Conocimientos sobre los cuidados más importantes durante el tratamiento de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria. HNERM – ESSALUD. Marzo - Abril 2004**

Conocimientos sobre los cuidados más importantes durante el tratamiento	Antes				Después				p*
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Ingerir líquidos entre 2 a 3 litros diarios	22	55	18	45	40	100	0	0	0,000
Ingerir dieta fraccionada cada 2 ó 3 horas	13	32,5	27	67,5	40	100	0	0	0,000
Buscar señales de infección	14	35	26	65	34	85	06	15	0,000
No sabe			19	47,5			0	0	0,000

Fuente: pre y post test

\*Prueba de Signos

La tabla 4 presenta los conocimientos sobre los cuidados más importantes durante la quimioterapia, **siendo correctas todas las respuestas.**

Acerca de **ingerir líquidos entre 2 a 3 litros diarios**, en el pre-test sólo el 55% respondió en forma correcta. En el post-test se observa un incremento del conocimiento a 100%. Siendo  $p = 0.000$ , podemos decir que la diferencia estadística es significativa.

Referente a la **ingesta de dieta fraccionada cada 2 ó 3 horas**, en el pre-test sólo el 32.5% respondió en forma correcta. En el post-test se observa un incremento del conocimiento a 100%. Siendo  $p = 0.000$ , podemos decir que la diferencia estadística es significativa.

Acerca de **buscar señales de infección**, en el pre-test sólo el 35% respondió en forma correcta. En el post-test se observa un incremento del conocimiento a 85%. Siendo  $p = 0.000$ , podemos decir que la diferencia estadística es significativa.

El grupo de pacientes que respondió "no sabe": 47.5% disminuyó en su totalidad. Siendo  $p = 0.000$ , podemos decir que la diferencia estadística es significativa.

#### Discusión

Existe elevada diferencia significativa en el nivel de conocimientos de los pacientes en la pre y post intervención, lo que evidencia la efectividad de la educación personalizada de enfermería con Manual de Autocuidado, observándose en la tabla 5 que antes de la educación sólo el 17,5% (7) tuvo un nivel de conocimientos suficiente, el 40% (16) parcial y el 42,5% (17) insuficiente. Después de la educación personalizada el 97,5% (39) tuvo un nivel de conocimientos suficiente y sólo el 2,5% (01) restante fue insuficiente.

Al someter estos datos a la prueba estadística de los Signos cuyo resultado es  $p = 0.000$ , podemos decir que existe una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos antes y después de la educación personalizada de enfermería con Manual de Autocuidado.

Es recomendable hacer seguimiento de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria después de la educación personalizada de enfermería con Manual de Autocuidado para evaluar cambios de conductas respecto al autocuidado.

Tabla 5

Nivel de conocimientos sobre autocuidado durante la quimioterapia en el grupo de estudio, antes y después de la educación personalizada de enfermería con manual de autocuidado. HNERM – ESSALUD. Marzo - Abril 2004

Nivel de conocimiento	Antes		Después		p*
	Nº	%	Nº	%	
Suficiente	7	17,5	39	97,5	0,000
Parcial	16	40	-	-	
Insuficiente	17	42,5	1	2,5	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Fuente: pre y post test

\* Prueba de Signos, nivel de significación: 5%

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hospital Universitario Reina Sofía. Situación de Salud. Quimioterapia Ambulatoria. Córdoba, Dirección de Enfermería; 2004. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/enfermeria\\_2003/pcuidados\\_2004/quimioterapia\\_ambulatoria.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/enfermeria_2003/pcuidados_2004/quimioterapia_ambulatoria.pdf)
2. Aiquipa Mendoza A C. Calidad de atención de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN. Tesis de licenciatura en Enfermería. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003.
3. Díaz Rubio E, García Conde J. Oncología Clínica. Madrid Ed. Arán, 2000.
4. Fernández Ferrín C, Novel Martí G. El proceso de atención de enfermería. Estudio de casos. Barcelona, Ed. Masson; 1999.

5. North American Nursing Diagnosis Association, Filadelfia Pensilvania. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2001-2002. En: Diagnósticos y Clasificaciones: Definiciones y clasificación 2001-2002. Madrid, Harcourt S.A.; 2001.
6. Jhonson M, Maas M, Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE) 2ª. Ed. Madrid, Harcourt S.A.; 2002.

Correspondencia: Mirtha Sánchez Malaver: [mirthasanmal@hotmail.com](mailto:mirthasanmal@hotmail.com)