

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD



**CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCION
DEL USUARIO DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR.
AREQUIPA – 2016.**

Tesis presentada por la bachiller:

MILAGROS GLADYS MURGA MARTINEZ

Para optar el grado académico de:

MAESTRO DE GERENCIA EN SALUD

Asesor de Tesis:

Dr. JULIO ERNESTO PAREDES NUÑEZ

AREQUIPA - PERU

2017



A mis padres por su apoyo incondicional y consejos.
A mi esposo e hijas por su constante apoyo y comprensión.
A mis maestros mi más sincero agradecimiento.



“Cuando el objetivo te parece difícil, no cambies de objetivo, busca un nuevo camino para llegar a él”.

Confucio
Filósofo Chino

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO ÚNICO: RESULTADOS	9
1. Características de la población.....	10
2. Calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana.....	12
3. Calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnico científica.....	16
4. Calidad de la atención de enfermería en la dimensión del entorno	20
5. Calidad global de la atención de enfermería.....	26
6. Discusión y comentarios.....	28
CONCLUSIONES	34
SUGERENCIAS	35
PROPUESTA	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
ANEXOS	
ANEXO N° 1: PROYECTO DE TESIS.....	45
ANEXO N° 2: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN .	76
ANEXO N° 3: INSTRUMENTO.....	78
ANEXO N° 4: FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO.....	82

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tienen los usuarios del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria del IREN SUR.

Se realizó un estudio descriptivo utilizando como técnica la entrevista y como instrumento una cédula de entrevista. Se encuestó una muestra representativa de 110 usuarios aplicando una escala de valoración de calidad previamente validada. Los resultados se muestran mediante estadística descriptiva.

Se encontró que La valoración dada a los componentes de la dimensión humana fueron: alta en respeto y amabilidad (68,18%), media en información e interés (46,36%). En la dimensión técnico científica, fue alta en seguridad y continuidad (85,45%), alta en eficiencia y eficacia (81,82%) y en integralidad (73,64%). En la dimensión del entorno, fue alta en orden y limpieza (80,91%), en comodidad (54,55%) y alta en iluminación y ventilación (90,91%). El nivel de las dimensiones de la calidad fue alto en 50,91% para la dimensión humana, alta en 90,91% para la dimensión técnico científica, y alta en 95,45% para la dimensión del entorno. La calidad de la atención de la enfermera en quimioterapia ambulatoria percibida por los pacientes fue baja en 0,91% de casos, media en 17,27% y alta en 81,82%.

Se concluye que los usuarios del servicio de Quimioterapia Ambulatoria del IREN SUR tienen una buena percepción de la atención de enfermería, pero requiere de mejora en algunos aspectos de la dimensión humana para lograr una mejora continua de la calidad.

PALABRAS CLAVE: calidad – dimensión humana – dimensión técnico científica – dimensión del entorno – enfermería – quimioterapia ambulatoria.

ABSTRACT

This research aimed to identify the perception of the quality of nursing care users have Service Ambulatory Chemotherapy South IREN.

It has been made a descriptive study using as technique the interview and as an instrument a interview form. Un representative sample of 110 users applying a rating scale previously validated quality were surveyed. The results are shown using descriptive statistics.

It was found that the weight given to the components of the human dimension were high in respect and kindness (68.18%), average in information and interest (46.36%). In the scientific technical dimension it was high in security and continuity (85.45%), high in efficiency and effectiveness (81.82%) and comprehensiveness (73.64%). In the dimension of the environment, it was high in order and cleanliness (80.91%), in comfort (54.55%) and high lighting and ventilation (90.91%). The level of quality dimensions was high in 50.91% for human, high dimension 90.91% for scientific technical dimension, and high in 95.45% for the dimension of the environment. The quality of care in outpatient chemotherapy nurse perceived by patients was low at 0.91% of cases, average 17.27% and 81.82% higher in.

It is concluded that outpatient service users Chemotherapy South IREN have a good perception of nursing care, but requires improvement in some aspects of the human dimension for continuous quality improvement.

KEY WORDS: quality - human dimension - scientific technical dimension - dimension of the environment - nursing - outpatient chemotherapy.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con las estadísticas a nivel mundial y en nuestro país los casos de cáncer vienen incrementándose tanto en hombres como en mujeres, considerándolo actualmente como un problema de salud pública a nivel mundial, esto debido a su alta morbilidad y mortalidad. En el 2012 hubo 14 millones de nuevos casos y 8.2 millones de muertes relacionadas con esta enfermedad¹

Según los datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se estima que la incidencia anual del cáncer en el Perú es de 150 casos por cada 100 000 habitantes aproximadamente, lo que correspondería a 45 000 nuevos casos por cada año. Este ocupa el segundo lugar de las causas de mortalidad a nivel nacional luego de las enfermedades cardiovasculares y se estima que el 75% de los casos se diagnostica en etapa avanzada.²

La quimioterapia o tratamiento en base a fármacos se ha convertido en uno de los pilares del tratamiento contra esta enfermedad. Del total de casos de cáncer diagnosticados se estima que más de la mitad recibirá quimioterapia como tratamiento, la cual tiene como objetivo principal detener el crecimiento de las células cancerosas. Sin embargo, el daño a las células normales es inevitable lo que explica los efectos secundarios vinculados a éstos fármacos.

El personal de Enfermería que labora en este servicio tiene una cercanía permanente con el paciente durante la administración de la quimioterapia esto le permite convertirse en un soporte elemental para afrontar este tratamiento y contribuir con su cumplimiento de la manera más satisfactoria, aún a pesar de los efectos nocivos derivados de esta terapia.

Actualmente se estima que en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR se atienden en promedio 300 pacientes mensualmente, entre niños y adultos. Debido a esta significativa cifra resulta importante conocer la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería que labora en este servicio desde la perspectiva del usuario que recibe la atención, con la finalidad de generar

¹ Informe mundial sobre el cáncer, 2014. IARC

² Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vol. 30 N°1. Enero 2013.

cambios que contribuyan a optimizar la atención que se brinda y satisfacer las necesidades de los usuarios.

El presente estudio se ha organizado en un capítulo único que comprende los resultados, conclusiones, sugerencias, propuesta, bibliografía y anexos, en el cual se encuentra el proyecto de tesis y la matriz de datos.





1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION DE ESTUDIO.

Tabla 1

Distribución de pacientes según edad y sexo

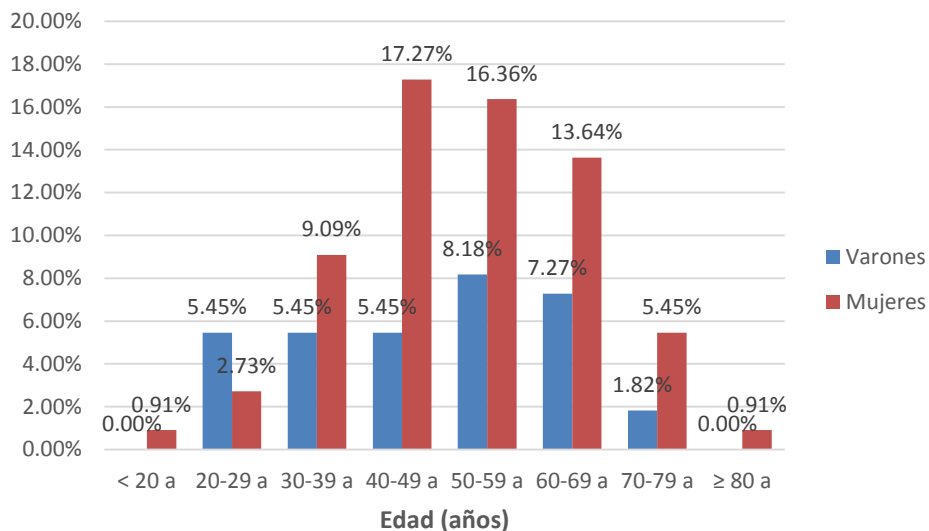
Edad (años)	Varones		Mujeres		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
< 20 a	0	0,00%	1	0,91%	1	0,91%
20-29 a	6	5,45%	3	2,73%	9	8,18%
30-39 a	6	5,45%	10	9,09%	16	14,55%
40-49 a	6	5,45%	19	17,27%	25	22,73%
50-59 a	9	8,18%	18	16,36%	27	24,55%
60-69 a	8	7,27%	15	13,64%	23	20,91%
70-79 a	2	1,82%	6	5,45%	8	7,27%
≥ 80 a	0	0,00%	1	0,91%	1	0,91%
Total	37	33,64%	73	66,36%	110	100,00%

Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

En cuanto a las características de la población de estudio, de los 110 usuarios encuestados el 66,36% fueron mujeres y 33,64% varones, con edad predominante entre los 40 y 76 años (68,18%). La edad promedio de las mujeres fue de $51,41 \pm 13,55$ años y de los varones de $48,08 \pm 15,53$ años.

Gráfico 1

Distribución de pacientes según edad y sexo



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

Edad promedio \pm D. estándar (mín – máx)

- Mujeres: 51,41 \pm 13,55 años (18 – 88 años)
- Varones: 48,08 \pm 15,53 años (20 – 77 años)

2. CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN LA DIMENSION HUMANA.

Tabla 2

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana percibida por los usuarios: Respeto y amabilidad

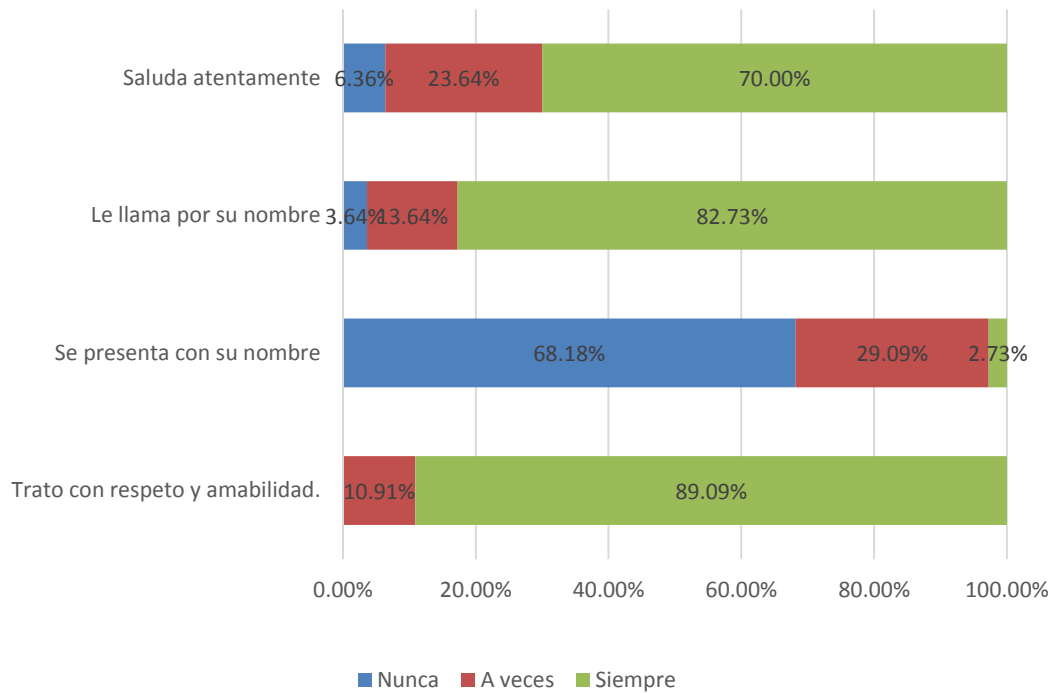
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Saluda atentamente	7	6,36%	26	23,64%	77	70,00%	110	100%
Le llama por su nombre	4	3,64%	15	13,64%	91	82,73%	110	100%
Se presenta con su nombre	75	68,18%	32	29,09%	3	2,73%	110	100%
Trato con respeto y amabilidad.	0	0,00%	12	10,91%	98	89,09%	110	100%

Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

En la evaluación de los componentes de la dimensión humana para la valoración de la calidad, en cuanto a respeto y amabilidad, el 70% de enfermeras siempre saluda atentamente, 82,73% llama al paciente por su nombre, y 89,09% los trata con respeto y amabilidad; sin embargo, el 68,18% no se presenta con su nombre.

Gráfico 2

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana percibida por los usuarios: Respeto y amabilidad



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora



Tabla 3

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana percibida por los usuarios: Información e Interés

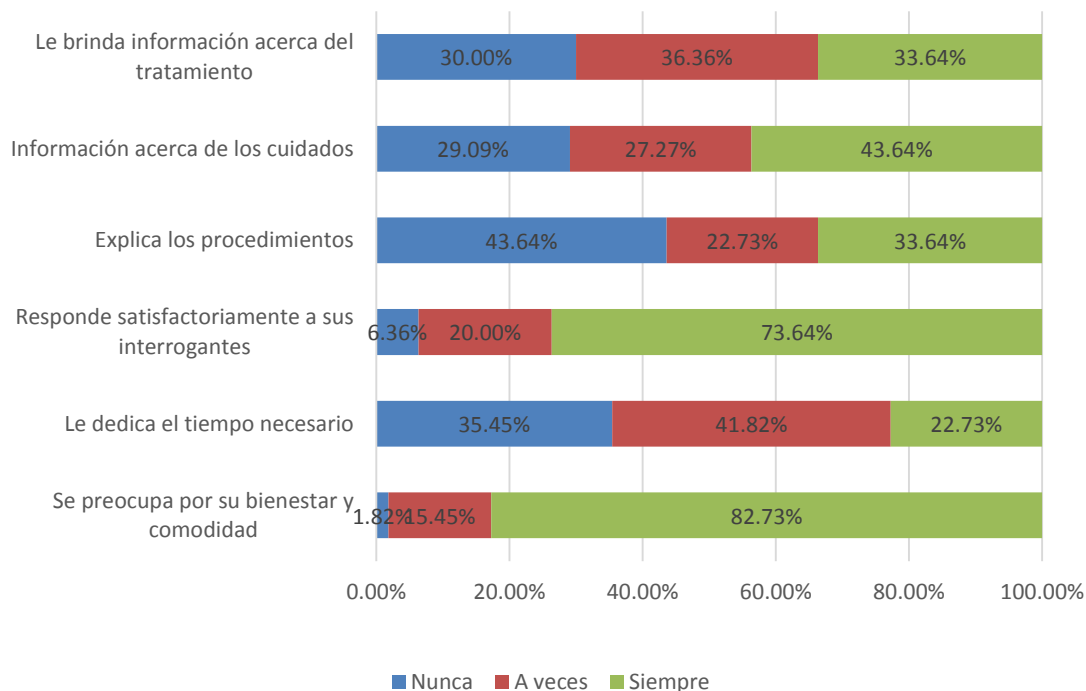
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Brinda información acerca del tratamiento	33	30,00%	40	36,36%	37	33,64%	110	100%
Brinda información acerca de los cuidados	32	29,09%	30	27,27%	48	43,64%	110	100%
Explica los procedimientos	48	43,64%	25	22,73%	37	33,64%	110	100%
Responde satisfactoriamente a las interrogantes	7	6,36%	22	20,00%	81	73,64%	110	100%
Le dedica el tiempo necesario	39	35,45%	46	41,82%	25	22,73%	110	100%
Se preocupa por su bienestar y comodidad	2	1,82%	17	15,45%	91	82,73%	110	100%

Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

En la evaluación de los componentes de la dimensión humana para la valoración de la calidad, en cuanto a información e interés, el 33,64% de enfermeras brinda siempre información acerca del tratamiento y 30% no lo hace; 43,64% brinda información acerca de los cuidados, 43,64% no explica los procedimientos, aunque 73,64% siempre responde satisfactoriamente a las interrogantes de los pacientes, y 82,73% se preocupa por el bienestar y comodidad del paciente; 41,82% de usuarios percibe que las enfermeras a veces les dedican un tiempo necesario.

Gráfico 3

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana percibida por los usuarios: Información e Interés



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora



**3. CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN LA DIMENSION TECNICO
CIENTIFICA.**

Tabla 4

**Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión
técnico científica percibida por los usuarios: Seguridad y Continuidad**

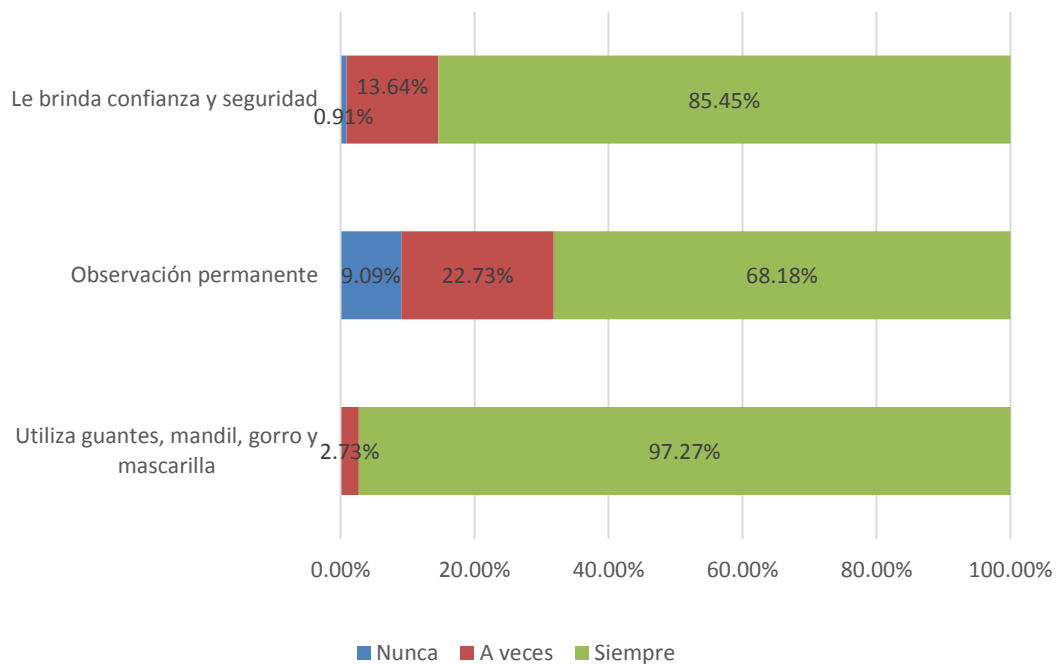
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Brinda confianza y seguridad	1	0,91%	15	13,64%	94	85,45%	110	100%
Observación permanente	10	9,09%	25	22,73%	75	68,18%	110	100%
Utiliza guantes, mandil, gorro y mascarilla	0	0,00%	3	2,73%	107	97,27%	110	100%

Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

En los componentes de la dimensión técnico científica de la calidad, en cuanto a seguridad y continuidad, 85,45% de enfermeras siempre brinda confianza y seguridad, 68,18% realiza una observación permanente, y 97,27% siempre usa equipo de protección personal.

Gráfico 4

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnico científica percibida por los usuarios: Seguridad y Continuidad



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora



Tabla 5

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnico científica percibida por los usuarios: Eficiencia, Eficacia e Integralidad

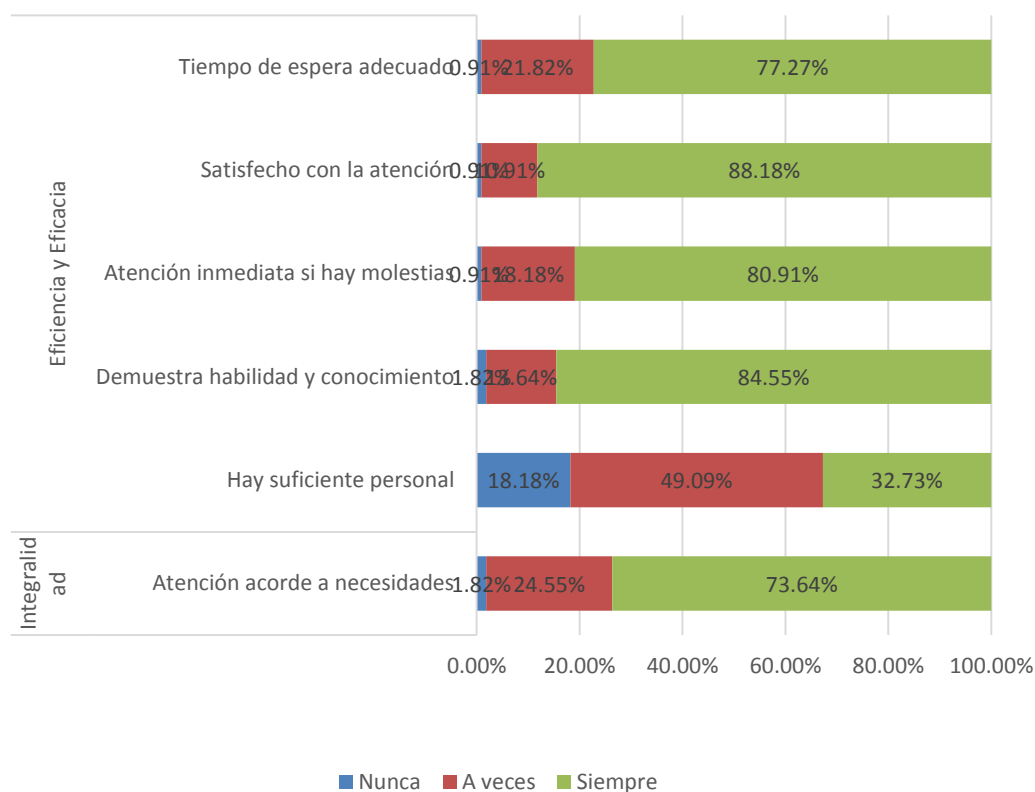
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Eficiencia y Eficacia								
Tiempo de espera adecuado	1	0,91%	24	21,82%	85	77,27%	110	100%
Satisfecho con la atención	1	0,91%	12	10,91%	97	88,18%	110	100%
Atención inmediata si hay molestias	1	0,91%	20	18,18%	89	80,91%	110	100%
Demuestra habilidad y conocimientos	2	1,82%	15	13,64%	93	84,55%	110	100%
Hay suficiente personal	20	18,18%	54	49,09%	36	32,73%	110	100%
Integralidad								
Atención acorde a necesidades	2	1,82%	27	24,55%	81	73,64%	110	100%

Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

En los componentes de la dimensión técnico científica de la calidad, en cuanto a eficiencia y eficacia, 77,27% de pacientes percibe que el tiempo de espera es adecuado, 88,18% está satisfecho con la atención, 80,91% dice que recibe atención inmediata si tiene molestias, 84,55% refiere que las enfermeras siempre demuestran habilidad y conocimientos al realizar su trabajo, aunque 49,09% de usuarios percibe que a veces no hay suficiente personal. En cuanto a integralidad, el 73,64% percibe que la atención está de acuerdo a sus necesidades.

Gráfico 5

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnico científica percibida por los usuarios: Eficiencia, Eficacia e Integralidad



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora



4. CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN LA DIMENSION DEL ENTORNO.

Tabla 6

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión del entorno percibida por los usuarios

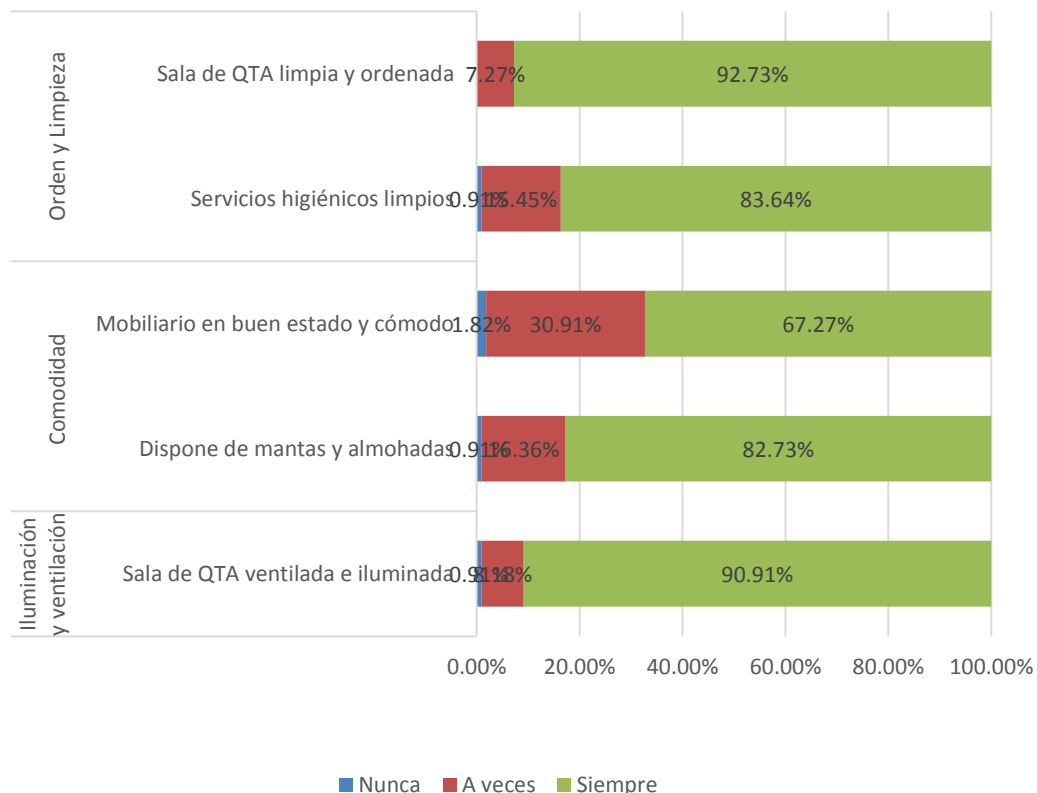
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Orden y Limpieza								
Sala de quimioterapia limpia y ordenada	0	0,00%	8	7,27%	102	92,73%	110	100%
Servicios higiénicos limpios	1	0,91%	17	15,45%	92	83,64%	110	100%
Comodidad								
Mobiliario en buen estado y cómodo	2	1,82%	34	30,91%	74	67,27%	110	100%
Dispone de mantas y almohadas	1	0,91%	18	16,36%	91	82,73%	110	100%
Iluminación y ventilación								
Sala de quimioterapia ventilada e iluminada	1	0,91%	9	8,18%	100	90,91%	110	100%

Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

En los componentes de la dimensión del entorno de la calidad, en cuanto a orden y limpieza, el 92,73% de usuarios refiere que la sala de quimioterapia ambulatoria siempre está limpia y ordenada, y 83,64% dice lo mismo de los servicios higiénicos. En cuanto a comodidad, 67,27% cree que el mobiliario está en buen estado y es cómodo, y 82,73% que siempre dispone de mantas y almohadas. En cuanto a iluminación y ventilación, 90,91% piensa que siempre la sala de quimioterapia ambulatoria está ventilada e iluminada.

Gráfico 6

Componentes de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión del entorno percibida por los usuarios



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora



5. CALIDAD GLOBAL DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Tabla 7

Nivel de los componentes de la calidad de atención de enfermería percibida por los usuarios

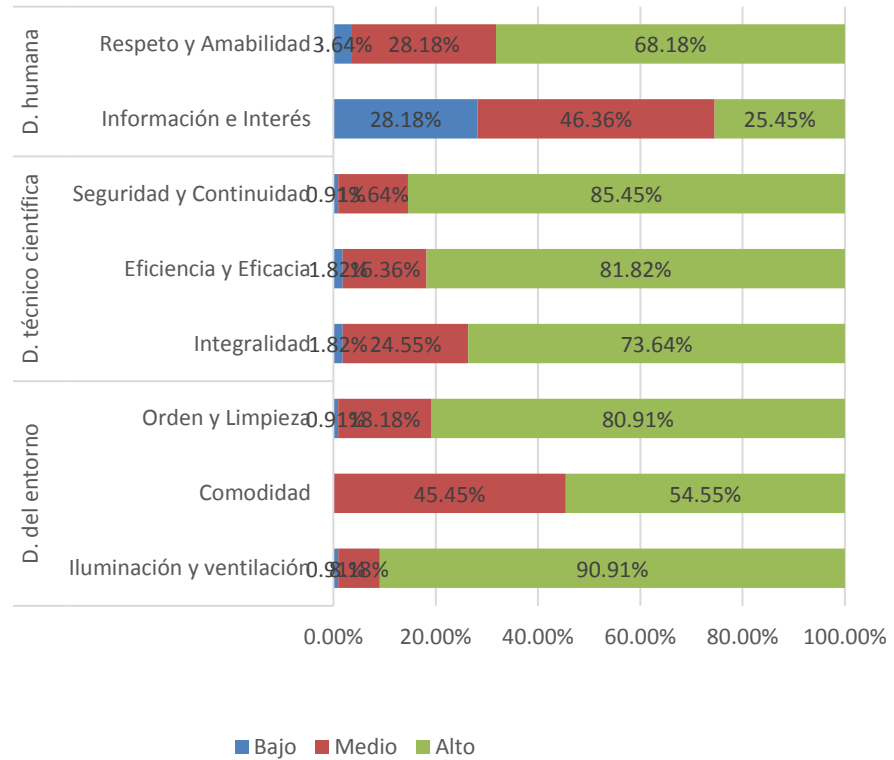
Dimensión	Componente		Bajo		Medio		Alto		Total	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión humana	Respeto	y	4	3,64%	31	28,18%	75	68,18%	110	100%
	Amabilidad									
	Información	e	31	28,18%	51	46,36%	28	25,45%	110	100%
	Interés									
Dimensión técnico científica	Seguridad	y	1	0,91%	15	13,64%	94	85,45%	110	100%
	Continuidad									
	Eficiencia	y	2	1,82%	18	16,36%	90	81,82%	110	100%
	Eficacia									
	Integralidad		2	1,82%	27	24,55%	81	73,64%	110	100%
Dimensión del entorno	Orden	y	1	0,91%	20	18,18%	89	80,91%	110	100%
	Limpieza									
	Comodidad		0	0,00%	50	45,45%	60	54,55%	110	100%
	Iluminación	y	1	0,91%	9	8,18%	100	90,91%	110	100%
	ventilación									

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

La valoración dada a los componentes de la dimensión humana fueron: alta en respeto y amabilidad (68,18%), media en información e interés (46,36%). En la dimensión técnico científica, fue alta en seguridad y continuidad (85,45%), alta en eficiencia y eficacia (81,82%) y en integralidad (73,64%). En la dimensión del entorno, fue alta en orden y limpieza (80,91%), en comodidad (54,55%) y alta en iluminación y ventilación (90,91%).

Gráfico 7

**Nivel de los componentes de la calidad de atención de enfermería
percibida por los usuarios**



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora



Tabla 8

**Nivel de las dimensiones de la calidad de atención de enfermería
percibida por los usuarios**

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
D. humana	7	6,36%	47	42,73%	56	50,91%	110	100%
D. técnico científica	1	0,91%	9	8,18%	100	90,91%	110	100%
D. del entorno	0	0,00%	5	4,55%	105	95,45%	110	100%

Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

El nivel de las dimensiones de la calidad fue alto en 50,91% para la dimensión humana, alta en 90,91% para la dimensión técnico científica, y alta en 95,45% para la dimensión del entorno.

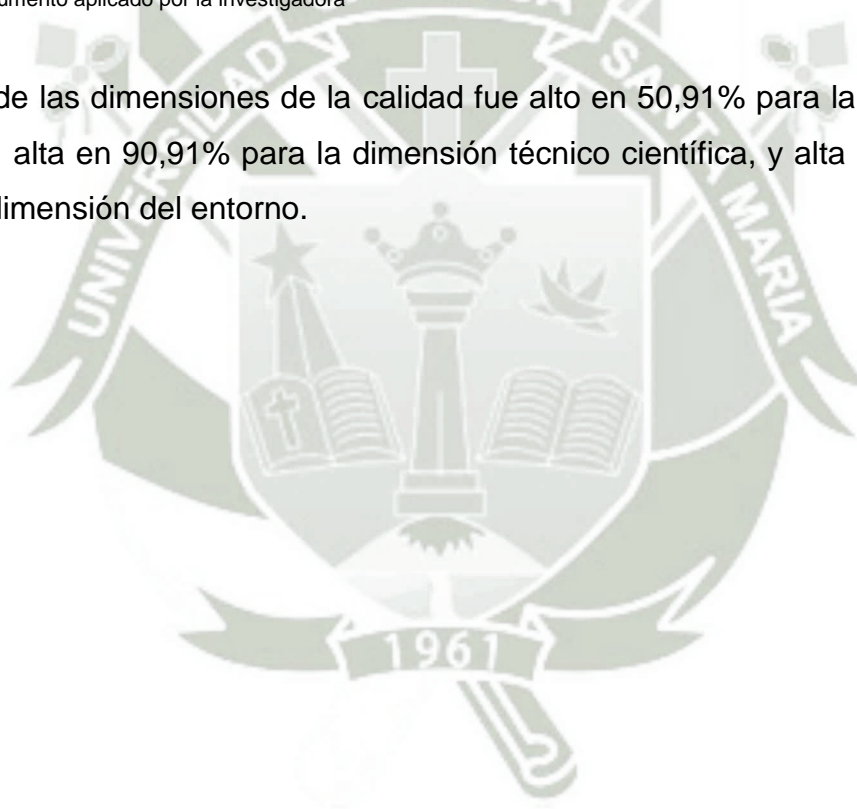
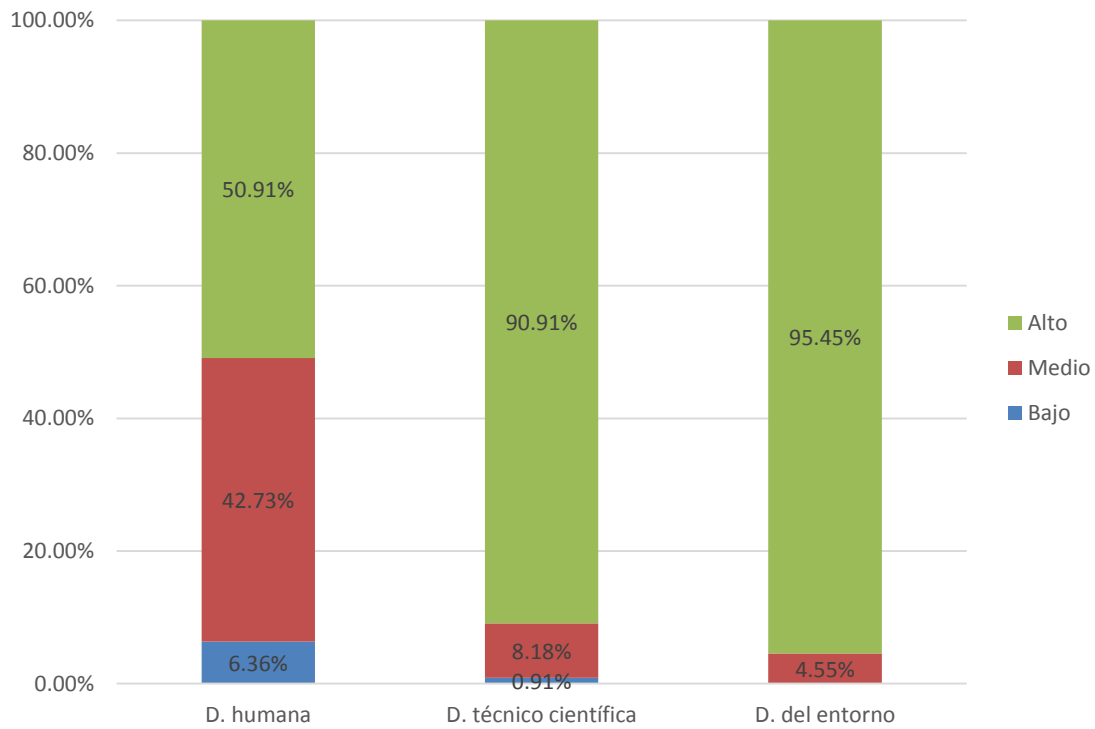


Gráfico 8

Nivel de las dimensiones de la calidad de atención de enfermería
percibida por los usuarios



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora

Tabla 9

**Calidad global de la atención de enfermería en el servicio de
Quimioterapia Ambulatoria percibida por los usuarios**

	N°	%
Bajo	1	0,91%
Medio	19	17,27%
Alto	90	81,82%
Total	110	100,00%

La calidad de la atención de la enfermera en quimioterapia ambulatoria percibida por los pacientes fue baja en 0,91% de casos, media en 17,27% y alta en 81,82%.

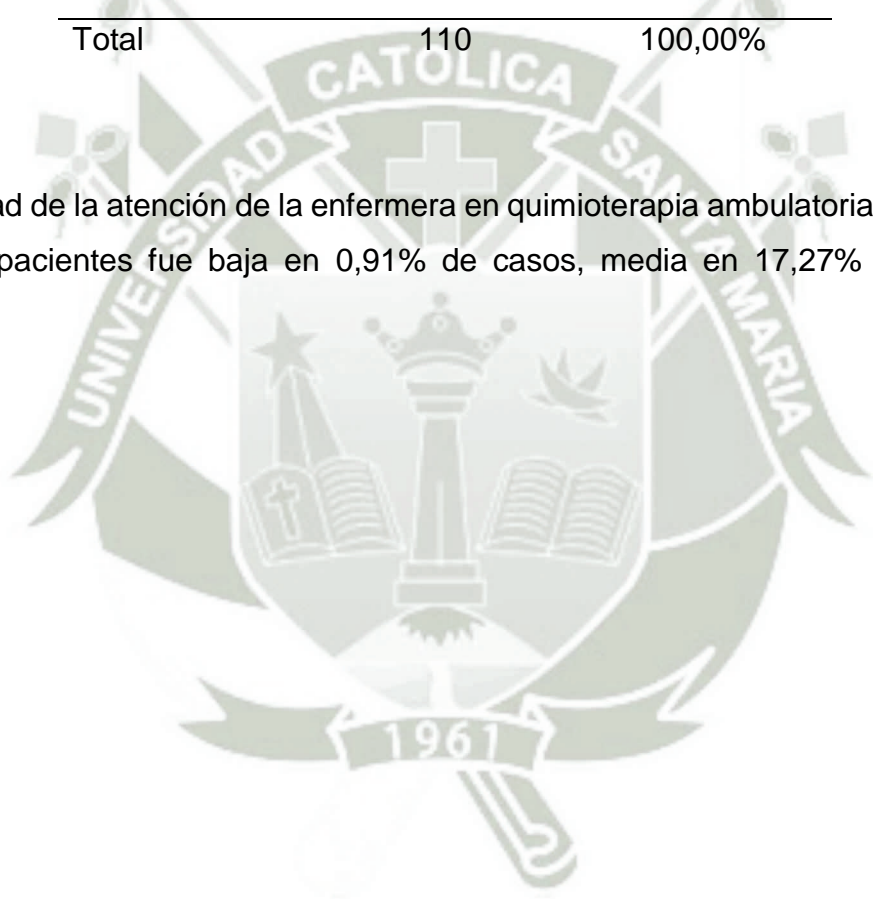
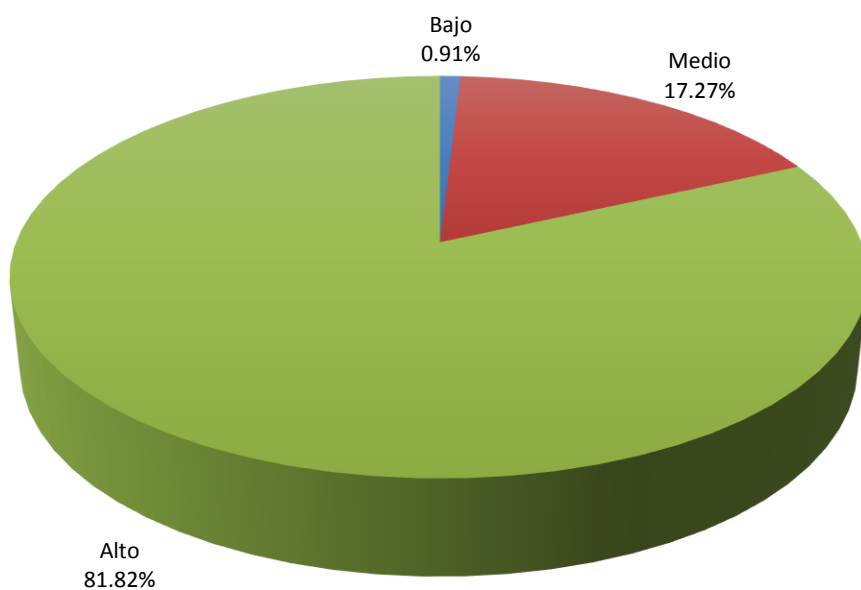


Gráfico 9

**Calidad de la atención de enfermería en el servicio de Quimioterapia
Ambulatoria percibida por los usuarios**



Fuente: instrumento aplicado por la investigadora



6. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El presente estudio se realizó con el objeto de identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tienen los usuarios del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria del IREN SUR. La información obtenida resulta relevante para el personal de enfermería que labora en este servicio ya que permitirá mejorar las deficiencias en la prestación del servicio y optimizar la atención que se brinda, obteniendo un mayor nivel de satisfacción de nuestros usuarios.

Para realizar el estudio se seleccionó una muestra representativa de usuarios que cumplieron con los criterios de selección y se les aplicó una encuesta de percepción de calidad previamente validada. Los resultados del estudio se muestran mediante estadística descriptiva.

En cuanto a las características de la población de estudio cabe mencionar que la edad promedio de los encuestados oscila entre los 40 y 76 años (68,18%); de los cuales el 66,36% fueron mujeres frente a un 33,64% que fueron varones.

Respecto a la evaluación de los componentes de la dimensión humana para la valoración de la calidad de atención, el 89,09% de los usuarios perciben que son tratados con respeto y amabilidad; señalando que un 70% de las enfermeras siempre los saludan atentamente y un 82,73% los llaman por su nombre; sin embargo el 68,18% indica que el personal de enfermería no se presenta con su nombre al momento de brindarles la atención.

En lo referente a la información que las enfermeras deben brindar a los usuarios respecto al tratamiento de quimioterapia, estos perciben deficiencias en su realización señalando que sólo el 33,64% de enfermeras lo hacen frente a un 30% que no lo hace. Así mismo indican que sólo el 43,64% de las enfermeras brindan información sobre los cuidados que deben tener los pacientes para evitar complicaciones y el 43,64% no explica los procedimientos que realiza.

Estos resultados tienen relación con los obtenidos en el estudio “Calidad de la atención de enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN. 2003” de Aiquipa, Ana.³ quién concluye respecto a las características de la atención de la enfermera que si bien un 95% indica que la atención es buena respecto a la dimensión humana; en el área educativa, en cuanto a la orientación que debe brindar el personal de enfermería sobre los efectos, procedimientos y cuidados a seguir post tratamiento de quimioterapia esta no se da óptimamente señalando que un 75% plantearon que la atención es buena, frente a un 25% que refiere ser regular.

Respecto al interés del personal que perciben los usuarios si bien el 82,73% percibe que las enfermeras se preocupan por su bienestar y comodidad y el 73,64% señala que las enfermeras siempre responden satisfactoriamente a sus interrogantes, un 41,82% percibe que a veces le dedican un tiempo necesario

Esto demuestra que si bien el personal se interesa por brindar una atención de calidad, lo hace en forma presurosa, no permitiéndole destinar el tiempo requerido por los pacientes para absolver en su totalidad las interrogantes e inquietudes que éstos tienen, generando su inconformidad. A esto se suma la necesidad de apoyo emocional que demanda este tipo de pacientes, los cuales por su enfermedad se muestran más vulnerables emocionalmente y requieren que el personal los escuche activamente.

Existe similitud con los resultados obtenidos en el estudio “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería del Adulto Oncológico que recibe Quimioterapia Ambulatoria, IREN – NORTE, 2010” de Miranda, Gladys⁴ quien concluye que tanto en la dimensión de comunicaciones como en la dimensión de detección de necesidades de asistencia y acercamiento de la Enfermera más de

³ Ana Cecilia Aiquipa Mendoza. Calidad de la atención de enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN. Lima, 2003.

⁴ Gladys Angelita Miranda Gonzales, “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería del adulto oncológico que recibe quimioterapia ambulatoria, IREN NORTE”. Trujillo 2010.

la mitad de los pacientes presentaron un nivel de percepción de la calidad del cuidado de enfermería alto y menos de la mitad regular.

Respecto a la evaluación de los componentes de la dimensión técnico científica la percepción de los usuarios es satisfactoria. En cuanto a seguridad, continuidad e integralidad cabe destacar que un 85,45% de usuarios confía y se siente seguro respecto a la atención que recibe de las enfermeras y el 73,64% percibe que la atención está de acuerdo a sus necesidades. En cuanto a eficiencia y eficacia un 88,18% está satisfecho con la atención de enfermería y 80,91% refiere que recibe atención inmediata si tiene molestias. El 77,27% de pacientes percibe que el tiempo de espera es adecuado y el 84,55% de usuarios señala que las enfermeras demuestran habilidad y conocimientos al realizar su trabajo. Sin embargo un 49,09% percibe que a veces no hay suficiente personal.

Respecto a la evaluación de los componentes de la dimensión del entorno la percepción es también satisfactoria. El 92,73% de usuarios refiere que la sala de quimioterapia ambulatoria siempre está ordenada y limpia, y 83,64% dice lo mismo de los servicios higiénicos. El 90,91% piensa que la sala de quimioterapia ambulatoria está bien iluminada y ventilada y en cuanto al mobiliario el 67,27% de usuarios refiere que se encuentra en buen estado y es cómodo.

Esto demuestra que entre otras la seguridad y confort del ambiente físico y el perfil del profesional de enfermería en cuanto a su formación académica y experiencia profesional son condiciones que influyen en la apreciación de la calidad del cuidado, como lo señalan Ana Gutierrez y Jeymy Quiroga en su estudio “Condiciones que influyen en la apreciación de la calidad del cuidado en unidades de quimioterapia ambulatoria”⁵

Al evaluar el nivel de calidad percibido por los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria en las tres dimensiones se obtuvo que fue alto en todas: dimensión humana (50,91%), dimensión técnico científica (90,91%) y dimensión del entorno (95,45%). Sin embargo cabe mencionar que en la

⁵ Ana Karime Gutierrez Flores y Jeymi Marcela Quiroga Barón “Condiciones que influyen en la apreciación de la calidad del cuidado en unidades de quimioterapia ambulatoria”. Bogotá, 2008.

dimensión humana el nivel de calidad de sus componentes fue alto en respeto y amabilidad (68,18%) pero fue medio en información e interés (46,36%).

A pesar de ello respecto a la calidad de la atención de enfermería en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR los usuarios perciben que esta fue alta en 81,82%, media en 17,27% y solo fue baja en 0,91% de los casos. Si bien existen algunas diferencias porcentuales estos resultados tienen relación con las conclusiones obtenidas en el estudio “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería del adulto oncológico que recibe quimioterapia ambulatoria. IREN NORTE. 2010” de Miranda, G. donde del 100 % de encuestados el 55,4% presenta un nivel de percepción del cuidado de enfermería alto, el 41,5% fue medio y el 3,1% fue bajo. De igual modo existe similitud con los resultados obtenidos en el estudio “Calidad de Atención de Enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a Quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN. 2003” de Aiquipa, A quien señala respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera que un 92,5% de pacientes señalaron que era buena y un 7.5% que era regular.

En el ámbito internacional en el estudio “Evaluación de la calidad de atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia” realizado en el Hospital General Docente de Santiago de Cuba. 2013⁶ el índice de satisfacción respecto a la atención que brinda el personal de enfermería fue significativamente alto encontrándose que la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería a partir de la opinión de los pacientes fue buena para el 67,7% seguida de la calidad excelente 30,3% y un 98% de los pacientes se sintieron satisfechos con la atención recibida.

Se puede concluir entonces que el rol del personal de enfermería es fundamental para lograr el mayor bienestar del paciente a lo largo de todo el proceso y por tanto un mayor nivel de aceptación al tratamiento de quimioterapia. Al permanecer el mayor tiempo con el paciente y sus familiares la enfermera tiene

⁶ Milagros Violeta Font Difour, Bárbara Eloísa Legra, Niurkis Torres Tumbarell, Yaumara Buduen Pineda y Ana Hilda Sánchez Bonne. Evaluación de la calidad de atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. Cuba, 2013.

la posibilidad de establecer una relación más estrecha con ellos lo que le permite detectar con mayor facilidad las necesidades, interrogantes e inquietudes que estos tienen. De manera que pueda planificar y ejecutar los cuidados de enfermería especializados que le permitan ofrecer una atención de calidad a los usuarios y satisfacer no solo sus necesidades sino también sus expectativas.



CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS



CONCLUSIONES

- Primera.** La percepción sobre la calidad de la atención de enfermería que tienen los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR en la dimensión técnico – científica fue alta en 90,91%, media en 8,18% y baja en 0,91%.
- Segunda.** La percepción sobre la calidad de la atención de enfermería que tienen los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR en la dimensión humana fue alta en 50,91% de casos, media en 42,73% y baja en 6,36% de pacientes.
- Tercera.-** la percepción sobre la calidad de la atención de enfermería que tienen los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR en la dimensión del entorno fue alta en 95,45% y media en 4,55%.
- Cuarta.-** La percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tienen los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR fue baja en 0,91% de casos, media en 17,27% y alta en 81,82%.

SUGERENCIAS

Mejorar aspectos relacionados con la calidad en la dimensión humana:

- 1) Se sugiere el uso permanente y de manera visible del fotocheck con la finalidad de contribuir a un mejor reconocimiento del personal por parte de los usuarios.
- 2) Mejorar la difusión de información respecto al tratamiento de quimioterapia y posibles efectos secundarios a través de la elaboración y entrega de folletos o trifoliados a los pacientes que acuden al servicio.
- 3) Programar periódicamente en el servicio de quimioterapia charlas educativas respecto a los temas de interés de los usuarios con la participación del personal de enfermería, nutrición y psicología.
- 4) Motivar al personal de enfermería que labora en el área de quimioterapia, a través de charlas y/o conferencias, que dedique mayor tiempo a absolver las inquietudes, dudas o preguntas de los pacientes y explicarles los procedimientos con mayor detenimiento.
- 5) Realizar las gestiones para incrementar el personal de enfermería necesario con la finalidad de satisfacer la demanda de atención en el servicio de quimioterapia.

PROPUESTA DE INTERVENCION

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 Nombre de la propuesta

“Mejoramiento en la calidad de atención de enfermería en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR. Arequipa”.

2. UNIDAD FORMULADORA Y EJECUTORA

Servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR.

3. IDENTIFICACIÓN

3.1 Diagnóstico de la situación actual

La satisfacción del usuario constituye el indicador más utilizado para evaluar la calidad de atención que proveen las entidades de salud desde el punto de vista de la percepción del paciente. De manera que a partir de los resultados obtenidos se planifiquen y ejecuten proyectos de mejoramiento continuo de los procesos, que incorporen acciones de monitoreo y seguimiento en mejora de la calidad en salud.

Los resultados obtenidos en el presente estudio demuestran que si bien la percepción del usuario respecto a la calidad de atención de enfermería en el servicio de quimioterapia ambulatoria es alta en la dimensión humana, técnico científica y del entorno, existen áreas que requieren ser fortalecidas como lo referente a información e interés del personal.

Existe deficiencia en la información que brinda el personal de enfermería respecto a los procedimientos, efectos secundarios y cuidados que implica el tratamiento de quimioterapia. Así mismo el tiempo que dispone el personal en atender al paciente resulta insuficiente para satisfacer las necesidades, interrogantes e inquietudes de los usuarios quienes perciben en un 41,82% que a veces les dedican el tiempo necesario.

3.2 Definición del problema y sus causas

En las unidades de quimioterapia ambulatoria se requiere contar con profesionales de enfermería altamente capacitados y competentes en la atención del paciente oncológico que recibe quimioterapia; de ahí la importancia de contar con un programa continuo de capacitación que permita actualizar los conocimientos del personal acorde con los avances científicos y las necesidades de los pacientes.

Sin embargo al no contar con suficiente personal la calidad de la atención puede verse afectada y surgir deficiencias en la labor que debe desarrollar el profesional de enfermería. Así lo demuestran los resultados de este estudio que señalan la poca o insuficiente información que brinda el personal quien además no le dedica el tiempo necesario a los pacientes para interactuar con ellos y se enfoca principalmente en cumplir con la administración del tratamiento.

3.3 Objetivos del proyecto

Objetivo general:

Mejorar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR.

Objetivos específicos:

- Mejorar la calidad de información respecto al tratamiento de quimioterapia que brinda el personal de enfermería a los usuarios.
- Sensibilizar al personal de enfermería respecto a las necesidades de comunicación y apoyo emocional que demandan los pacientes oncológicos.
- Demostrar con el presente trabajo y sus resultados la necesidad de contratar mayor personal de enfermería para satisfacer la demanda de atención en el servicio de quimioterapia ambulatoria.

3.4 Alternativas de solución

- Capacitación al personal de enfermería respecto a las dimensiones de la calidad de atención y los documentos que lo sustentan.
- Elaboración y difusión de material educativo tipo trifoliados respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y los cuidados que deben tener los pacientes antes, durante y después de recibir este tratamiento.
- Motivar al personal de enfermería a realizar en forma continua charlas educativas a los pacientes.
- Capacitación del personal de enfermería respecto a las necesidades del paciente oncológico que recibe quimioterapia en el aspecto físico, psicológico y social.
- Presentación de los resultados del trabajo de investigación a la dirección de enfermería y jefatura del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR.

4. FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN

4.1 Análisis de la demanda

El IREN SUR es el único instituto oncológico especializado en la macro región sur, por tanto es considerado centro de referencia de todo el sur del país. Actualmente en el servicio de quimioterapia ambulatoria se vienen atendiendo en promedio 300 pacientes mensualmente.

4.2 Análisis de la oferta

El servicio de quimioterapia ambulatoria cuenta con personal médico y de enfermería especializado en la atención del paciente oncológico. Se brinda atención de lunes a sábado y su infraestructura le permite atender 18 pacientes diarios aunque esto está supeditado a la cantidad de enfermeras que laboran por turno, siendo de 13 pacientes cuando labora una sola enfermera y 18 pacientes cuando laboran dos.

4.3 Balance oferta – demanda

En respuesta a la gran demanda de atención que existe actualmente y teniendo en cuenta que es el único instituto oncológico en la macro región sur se requiere con prontitud contratar mayor personal de enfermería que permita cubrir las necesidades de los pacientes que acuden al servicio de quimioterapia ambulatoria.

4.4 Costos

Los costos serán asumidos por la autora del trabajo de investigación en colaboración con las enfermeras que laboran en el servicio de quimioterapia ambulatoria.

MATERIALES Y EQUIPOS NECESARIOS

EQUIPOS	CANTIDAD	PRECIO
Trifoliados	1000	S/. 500
Material logístico	30	S/. 100
Proyector multimedia	1	S/. 2000
Laptop	1	S/. 3500
Total	3052	S/. 6100

La ejecución de esta propuesta de intervención tiene proyectado un costo de S/. 6100 soles, sin embargo al contar la institución con proyector multimedia y laptop este costo se reduciría a S/. 600 soles.

Las capacitaciones del personal de enfermería se programaran en tres sesiones y estarán a cargo de personal que labora en la institución capacitados para tal fin, como psicólogos, nutricionista, médicos, asistente social, administrador y el propio gerente de la institución.

MATRIZ DE PROGRAMACION

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	COSTOS
Capacitación del personal de enfermería respecto a las dimensiones de la calidad de atención y los documentos que lo sustentan.	Curso a cargo de profesionales especialistas en administración y gestión de los servicios de salud.	Administrador de la institución. Gerente de la institución.	En un plazo de 3 meses.	S/. 50
Capacitación del personal de enfermería respecto a las necesidades físicas, psicológicas y sociales del paciente oncológico.	Curso a cargo del equipo de salud multidisciplinario.	Médico jefe del departamento de medicina. Jefaturas de los servicios de psicología, nutrición y servicio social.	En un plazo de 3 meses.	S/. 50
Elaboración y difusión de trífolios y material educativo.	Reunión con el personal de enfermería para formular el contenido del material educativo tipo trífolios, y presentaciones en power point.	Directora del departamento de enfermería. Coordinadora del servicio de quimioterapia ambulatoria.	En un plazo de 6 meses.	S/. 500
Presentación de los resultados del trabajo de investigación.	Reunión con la directora del departamento de enfermería y la coordinadora del servicio de quimioterapia ambulatoria.	Autora del trabajo de investigación.	En el plazo de 1 mes.	

4.5 Beneficios

- El principal beneficiario será el usuario que acude al servicio de quimioterapia ambulatoria quien recibirá una atención de calidad por parte del personal de enfermería.
- El personal de enfermería también será beneficiado desde el punto de vista de incremento de conocimientos y mejora en la ejecución de los procesos relacionados con la atención del paciente que recibe quimioterapia. Así mismo el incremento de personal contribuirá a mejorar las deficiencias en la atención e incrementar la producción del personal de salud.
- La institución como entidad prestadora del servicio de salud se beneficiará desde el punto de vista económico y alcanzará mayor prestigio en cuanto a la atención que brinda, lo que se verá reflejado en una mayor tasa de satisfacción del usuario.

4.6 Evaluación social

Al ser el cáncer una enfermedad de tipo crónico se ven afectados no solo los pacientes que reciben el tratamiento sino también sus familias de manera que al brindarles una atención de calidad se contribuye a mejorar su desarrollo social.

4.7 Sostenibilidad

La propuesta será ejecutada gracias a la colaboración del personal de enfermería del servicio de quimioterapia.

5. CONCLUSIONES

- Brindar una atención de calidad le permitirá al personal de enfermería satisfacer las necesidades y expectativas del paciente que recibe quimioterapia y contribuir a una mayor aceptación del tratamiento y por consiguiente la mejora en su calidad de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia. “Calidad de Atención de Enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a Quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN”. Lima – 2003.
2. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima – 2008.
3. Donabedian, Avedis. The definition of quality and approaches to its assessment. En: explorations in quality assessment and monitoring. Vol I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan. 1980.
4. Enciclopedia Universal. Vol. 5. Editorial Salvat, 2009:2416 págs.
5. Font Difour, Milagros Violeta; Legra, Bárbara Eloísa; Torres Tumbarell, Niurkis; . Buduen Pineda, Yaumara y Sánchez Bonne, Ana Hilda. Evaluación de la calidad de atención de Enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. Cuba, 2013.
6. Gutierrez Flores, Ana Karime y Quiroga Barón, Jeymy Marcela. Condiciones que influyen en la apreciación de la calidad del cuidado en unidades de quimioterapia ambulatoria. Revisión documental de 1980 a 2007. Bogotá 2008.
7. International Organization for Standarization. Quality: terms and definitions, 1989.
8. Instituto Nacional del Cáncer. Manual de Enfermería Oncológica. Argentina. 2014.
9. Maldonado Neyra, Luis Antonio. Calidad de Atención desde la Percepción del Usuario Servicio de Hospitalización del Departamento de Cirugía, Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón. Puno 2008.
10. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas. Dirección de Calidad en Salud. Documento técnico “Sistema de Gestión de la Calidad de Salud”. Lima 2006. Pág. 11.
11. Miranda Gonzales, Gladys Angelita. Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería del Adulto Oncológico que recibe Quimioterapia Ambulatoria, IREN NORTE. Trujillo 2010.

12. Rodríguez García, Natalia Carolina; Caballero Caballero, Katherine Solange. Calidad de Atención desde la Perspectiva del Usuario en el centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios. Chile, 2013.
13. Santana de Freitas, Juana; Bauer de Camargo Silva, Ana Elisa; Minamisava, Ruth; Queiroz Bezerra, Ana Lucía; Gomes de Sousa, Mariana Regina. Revista Latinoamericana Enfermagem: calidad de los cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Mayo-junio 2014.
14. Solidoro Santisteban, Andrés. Apuntes de cancerología. Editorial Concytec. Lima 2005. 636 páginas.

HEMEROGRAFIA

1. Gilmore Carolina. Gerencia de Calidad. Vol. III.2000.
2. Registro de Cáncer Poblacional de Arequipa, 2004 – 2007.
3. Rodríguez, Ana Moreno. Revista Enfermería Global: La calidad de la acción de Enfermería. N°6. Mayo 2005.
4. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vol.30 N°1.Enero 2013.
5. Torres Contreras, Claudia Consuelo. Revista Avances en Enfermería, Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería. Julio – Diciembre 2010.

INFORMATOGRAFIA

1. www.who.int/topics/nursing/es
2. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/
3. www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/Agentescitostaticos.pdf





UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD



**CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCION
DEL USUARIO DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR.
AREQUIPA – 2016.**

Proyecto de Tesis presentado por la bachiller:
MILAGROS GLADYS MURGA MARTINEZ

Para optar el grado académico de:
MAESTRO DE GERENCIA EN SALUD

AREQUIPA – PERU
2015

I. PREAMBULO

El concepto de calidad, aplicado a los servicios de salud, implica brindar una atención oportuna, integra, segura, continua y eficiente que permita satisfacer las necesidades de los usuarios obteniendo como resultado final la mejora de la salud de la población.

Sin embargo nuestra realidad nos enfrenta a frecuentes y constantes quejas sobre la mala calidad de atención en los centros asistenciales. De ahí la importancia de fortalecer las instituciones de salud, especialmente las públicas e impulsar la gestión de la calidad de los servicios de salud en los mismos.

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, fue creado en respuesta a la demanda de atención oncológica en nuestro país. Se sabe que actualmente el cáncer es considerado como un problema de salud pública a nivel mundial, esto debido a su alta morbilidad y mortalidad. En el 2012 hubo 14 millones de nuevos casos y 8.2 millones de muertes relacionadas con esta enfermedad¹

En nuestro país según los datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se estima que la incidencia anual del cáncer es de 150 casos por cada 100 000 habitantes aproximadamente, lo que correspondería a 45 000 nuevos casos por cada año. Este ocupa el segundo lugar de las causas de mortalidad a nivel nacional y se estima que el 75% de los casos se diagnostica en etapa avanzada.²

La quimioterapia o tratamiento en base a fármacos se ha convertido en uno de los pilares del tratamiento contra esta enfermedad. Del total de casos de

¹ Informe mundial sobre el cáncer, 2014. IARC.

² Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vol. 30 N°1. Enero 2013.

cáncer diagnosticados se estima que más de la mitad recibirá quimioterapia como tratamiento, la cual tiene como objetivo principal detener el crecimiento de las células cancerosas. Sin embargo, el daño a las células normales es inevitable lo que explica los efectos secundarios vinculados a éstos fármacos.

El personal de Enfermería que labora en las unidades de quimioterapia ambulatoria tiene una cercanía permanente con el paciente, esto le permite convertirse en un soporte elemental para afrontar el tratamiento de quimioterapia y contribuir con su cumplimiento de la manera más satisfactoria, aún a pesar de los efectos nocivos derivados de esta terapia.

Actualmente se estima que en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN – SUR se atienden en promedio 300 pacientes mensualmente, entre niños y adultos, los cuales proceden en su mayoría de la ciudad de Arequipa y otros departamentos de la región sur del país como Puno, Moquegua y Tacna.

Debido a esta significativa cifra resulta importante conocer la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería que labora en este servicio, para lo cual se aplicará un formulario de preguntas a los usuarios que asisten a recibir tratamiento de quimioterapia y de esta manera conocer su percepción respecto a la atención recibida, con la finalidad de generar cambios que contribuyan a optimizar la atención que se brinda y obtener un mayor nivel de satisfacción de los usuarios.

II. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA:

1.1 Enunciado del Problema:

CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA DESDE LA PERCEPCION DEL USUARIO DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR. AREQUIPA – 2016.

1.2 Descripción del Problema:

1.2.1 Campo, Área y Línea de Investigación

- a) Campo: Ciencias de la Salud.
- b) Área: Gerencia en Salud.
- c) Línea: Atención de Enfermería.

1.2.2 Operacionalización de Variable:

El estudio de investigación es de variable única.

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Calidad de la Atención de Enfermería: Intervención oportuna, personalizada, humanizada, segura, continua y eficiente que brinda el personal de Enfermería con la finalidad de satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales, culturales y espirituales del paciente.	Dimensión humana Conjunto de características referidas al aspecto interpersonal de la atención.	Respeto Información Interés Amabilidad
	Dimensión técnico científica Conjunto de características referidas a los aspectos científico técnicos de la atención.	Eficiencia Eficacia Continuidad Seguridad Integralidad
	Dimensión del entorno Conjunto de elementos estructurales que permiten realizar con eficacia y eficiencia la atención.	Comodidad Limpieza Orden Ventilación Iluminación

1.2.3 Interrogantes de Investigación

- a) ¿Cómo percibe la calidad de la atención de enfermería en su dimensión técnico científica el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR?
- b) ¿Cómo percibe la calidad de la atención de enfermería en su dimensión humana el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR?

c) ¿Cómo percibe la calidad de la atención de enfermería en su dimensión del entorno el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR?

d) ¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tiene el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR?

1.2.4 Tipo y Nivel de Investigación

El tipo de problema a investigar es de campo

El nivel es descriptivo

1.3 Justificación

El cáncer es una enfermedad de tipo crónico, que además de causar daño físico también produce daño emocional tanto al paciente como a su familia. La quimioterapia es una de las modalidades de tratamiento para esta enfermedad y su administración debe ser realizada por personal de enfermería especializado, quienes a través de sus cuidados ayudarán a los pacientes a afrontar los diferentes efectos secundarios derivados de esta terapia favoreciendo la aceptación y cumplimiento de este tratamiento.

Cómo enfermera oncóloga mi interés al elegir el presente estudio fue conocer cómo percibe la atención de enfermería el usuario que asiste a recibir tratamiento en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR.

La importancia y utilidad de este estudio a nivel institucional radica en la información que se pueda obtener respecto al tipo de atención que perciben los usuarios que se atienden en el servicio de quimioterapia

ambulatoria del IREN SUR, la cual permitirá identificar los puntos deficientes que impiden brindar una atención de calidad y realizar mejoras en la prestación de nuestros servicios, con el consiguiente beneficio de nuestros pacientes, lo que se verá reflejado en una mayor tasa de satisfacción del usuario.

Así mismo la información obtenida en este estudio resulta de vital importancia para el personal de enfermería que labora en el servicio de quimioterapia ambulatoria, quienes como responsables del servicio realizarán la evaluación de la atención que actualmente vienen brindando, realizando mejoras en la ejecución de los procesos y optimizando el cuidado de enfermería.

Esta investigación servirá como base para el desarrollo de otros estudios de similar interés ya que al ser nuestra institución relativamente nueva no se dispone de esta información actualmente por lo que tiene relevancia científica para la realidad local.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1 Quimioterapia

La **quimioterapia** es una de las modalidades terapéuticas más empleadas en el tratamiento del cáncer y consiste en la administración de medicamentos antineoplásicos que tienen por objetivo evitar la multiplicación de las células cancerosas, la invasión a tejidos adyacentes o el desarrollo de metástasis.¹

Al ser una terapia sistémica estos fármacos ejercen su acción tanto en células malignas como en células sanas, dentro de las cuales las células

¹ Manual de Enfermería Oncológica. Instituto Nacional del Cáncer. Argentina.

más afectadas son las que se dividen más rápidamente como: médula ósea, epitelio de mucosa (oral, gastrointestinal), piel y bulbo piloso.

Es por esta razón que esta terapia se acompaña de múltiples efectos colaterales entre los cuales podemos mencionar: mielosupresión (anemia, neutropenia, trombocitopenia), náuseas y vómitos, estomatitis (mucositis), alopecia, diarrea o estreñimiento, alteración del gusto, cambios en la piel, fatiga, alteración gonadal, cardiotoxicidad, nefrotoxicidad, neurotoxicidad, hepatotoxicidad, toxicidad pulmonar y anafilaxis entre otras.

Entre los diferentes tipos de quimioterapia tenemos:

- Quimioterapia neoadyuvante: es la que se administra antes de otro tratamiento como cirugía o radioterapia con la finalidad de reducir el tamaño del tumor facilitando su extirpación mediante cirugía o mejorando la respuesta con la terapia de radiación.
- Quimioterapia adyuvante: es la que se administra después de la cirugía para destruir células microscópicas o después de la radiación para consolidar el tratamiento.
- Quimioterapia concomitante: se administra en simultáneo con el tratamiento de radioterapia para potenciar el efecto terapéutico.
- Quimioterapia paliativa: no es curativa, se administra con la finalidad de aliviar síntomas, mejorando la calidad de vida del enfermo.

La indicación del esquema de quimioterapia se hará en base a la evaluación diagnóstica que realice el médico considerando el tipo de

neoplasia, estadio de la enfermedad, valoración física del paciente, resultados de pruebas de laboratorio e imágenes, entre otros.

La administración de quimioterapia se realiza por ciclos los cuales suelen administrarse cada 21 días después de una exhaustiva valoración del estado de salud del paciente para lo cual se le solicitan exámenes de laboratorio al finalizar cada ciclo de quimioterapia.

La dosis programada se obtiene en base a la superficie corporal del paciente y los medicamentos se administran en forma de bolo o infusión la cual puede variar de una a doce horas en la modalidad ambulatoria. Pueden utilizarse tratamientos en base a un solo fármaco o combinando varios de ellos.

Las vías de administración de los medicamentos usados en el tratamiento de quimioterapia son:

- Vía oral
- Vía parenteral (subcutánea, intramuscular, intravenosa)
- Vía intratecal
- Vía intraperitoneal
- Vía intraarterial
- Vía intravesical
- Vía intrapleural

Estos medicamentos pueden clasificarse de la siguiente manera:

a) Por el efecto local a nivel tisular:

- Irritantes
- Vesicantes

- b) Por su nivel de acción en el ciclo celular:
- Ciclo específicos (fase específicos y fase no específicos)
 - Ciclo no específicos
- c) Por su mecanismo de acción:²
- Agentes alquilantes
 - Derivados del platino
 - Antimetabolitos
 - Antibióticos antitumorales
 - Inhibidores de la mitosis
 - Inhibidores de la topoisomerasa
 - Inhibidores de la tirosinkinasa
 - Agentes biológicos (anticuerpos monoclonales, interferones, etc)
 - Agentes hormonales
 - Agentes varios: enzimas

La preparación de este tipo de medicamentos requiere el uso de cabinas de seguridad biológica con el fin de garantizar una mayor seguridad para el trabajador y el medio ambiente, así como una mejora en la calidad y seguridad tanto en la preparación del producto como para el paciente.³

La administración de este tipo de medicamentos requiere personal especialmente entrenado en su manejo debido a los riesgos que puede sufrir el paciente y a la posibilidad de contaminación del manipulador y/o del ambiente. Debido a ello resulta necesario que el personal de enfermería que trabaja en esta área tenga la experiencia suficiente en el

² Gail M. Wilkes y Margaret Barton-Burke. Oncology Nursing Drug Handbook. Editorial Jones y Bartlett, 2013

³ www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/Agentescitostaticos.pdf

manejo de estos medicamentos y conozca las medidas a tomar en caso de producirse una contaminación accidental (derrames).⁴

2.2 Calidad

Concepto:

Para la Real Academia Española “la calidad es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a un producto o servicio que permite que sea comparado con cualquier otro de su misma especie y se pueda emitir algún juicio de valor acerca de él”.⁵

En 1989, la Internacional Organization for Standardization (ISO) definió “calidad como el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado”.⁶

Según la OMS define calidad como: un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente e impacto final en la salud.⁷

Según Avedis Donabedian “el concepto de calidad aplicado a la atención en salud consiste en proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar, después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”.⁸

⁴ Id.

⁵ Enciclopedia Universal. Vol.5 Editorial Salvat, 2009:2416 págs.

⁶ Internacional Organization for Standardization. Quality: terms and definitions, 1989.

⁷ Gilmore Carolina. “Gerencia de Calidad”. Vol.III.2000.

⁸ Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: explorations in quality assessment and monitoring. Vol I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan. 1980.

Desde el punto de vista analítico propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.⁹

Objetivo:

Brindar servicios o productos al usuario con las propiedades y características requeridas.

Finalidad:

Mejorar continuamente el producto o servicio que se brinda logrando el bienestar del usuario a través de la satisfacción de sus necesidades.

2.3 Atención de Enfermería

Concepto:

Según la OMS “la atención de Enfermería comprende el conjunto de cuidados que se brinda al paciente, familia y comunidad, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, y la atención propiamente a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”¹⁰

Objetivo:

Satisfacción de las necesidades físicas, emocionales, sociales, culturales y espirituales del paciente, familia y comunidad.

Finalidad:

Contribuir a lograr el bienestar de la persona a través de actividades de prevención, recuperación y/o rehabilitación de la salud.

⁹ Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima – 2008.

¹⁰ www.who.int/topics/nursing/es

2.4 Calidad de la Atención de Enfermería

Concepto:

La calidad de la atención de Enfermería podemos definirla como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle.¹¹

La calidad en los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, segura, continua y eficiente que brinda la enfermera, de acuerdo a estándares definidos de seguridad/calidad, para una práctica profesional competente y responsable.¹²

De acuerdo a esto podemos definir calidad como la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos, y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable.¹³

La medición y evaluación de la calidad percibida por los usuarios es recomendada como parte fundamental en el mejoramiento continuo de las instituciones prestadoras de servicios. Existen tres tipos de calidad

¹¹ Ana Moreno Rodríguez. Revista Enfermería Global: la calidad de la acción de Enfermería. N°6. Mayo 2005.

¹² Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima-2008.

¹³ Ana Karime Gutierrez Flores y Jeymy Marcela Quiroga Barón. Condiciones que influyen en la apreciación de la calidad del cuidado en unidades de quimioterapia ambulatoria. Revisión documental de 1980 a 2007. Bogotá 2008. Pág. 23

que deben ser evaluadas: la calidad técnico científica, la calidad funcional o interactiva y la calidad corporativa.¹⁴

En las unidades de quimioterapia ambulatoria se requiere contar con personal de enfermería especializado en el área de oncología el cual debe encontrarse altamente capacitado en el manejo y administración de los fármacos usados en el tratamiento de quimioterapia conocidos como “citostáticos”.

Es deber del personal de enfermería brindar educación permanente al paciente y familia sobre múltiples aspectos que comprende la administración del tratamiento de quimioterapia, entre los cuales tenemos: ¿en qué consiste el tratamiento de quimioterapia? ¿cómo se administra? ¿cuáles son los posibles efectos secundarios y cuándo es probable que ocurran? ¿qué cuidados se debe tener después del tratamiento para aliviar los efectos secundarios? ¿cuáles son los signos de alarma? ¿cómo debe ser mi alimentación durante este tratamiento? ¿cada cuánto tiempo recibiré este tratamiento?, etc.

Para ello se requiere valoraciones e intervenciones de enfermería eficientes que promuevan en forma efectiva el autocuidado del paciente frente al tratamiento de quimioterapia.¹⁵

Antes de iniciar la administración del tratamiento es responsabilidad de la enfermera la valoración del estado del paciente: signos vitales, registro de signos y síntomas, verificar los resultados de laboratorio, comprobar que el paciente haya firmado el consentimiento en caso sea paciente nuevo,

¹⁴ Barragán Becerra, Julián Andrés y Moreno M, Claudia María. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. Revista Enfermería Global. N29. Enero 2013.

¹⁵ Ana Karime Gutierrez Flores y Jeymy Marcela Quiroga Barón, op. cit., pág. 22

verificar las indicaciones médicas respecto al esquema de quimioterapia que se ha de administrar (fármacos y soluciones indicadas, dosis, vía de administración, tiempo y secuencia de administración).

En caso de que el paciente acuda por primera vez la enfermera le brindará la educación respectiva de acuerdo al tipo de tratamiento indicado y coordinará con los profesionales de nutrición y psicología para que le brinden la orientación que el paciente requiera.

Durante la administración de la quimioterapia es importante que la enfermera valore permanentemente los accesos venosos así como la respuesta a la terapia para evitar posibles complicaciones relacionadas con la administración de este tipo de tratamiento.

Al finalizar el tratamiento la enfermera debe orientar al paciente respecto a la medicación que debe tomar post tratamiento y los cuidados que debe tener en casa para afrontar los posibles efectos secundarios recalcándole cuáles son los signos de alarma. Además le brindará información respecto a los análisis de laboratorio que debe realizar y su próxima cita.

Una atención con calidad promueve el bienestar del paciente y contribuye a que el paciente cumpla con su tratamiento de la manera más satisfactoria.

Objetivo:

Optimizar la prestación de servicios de enfermería logrando la satisfacción completa de los usuarios.

Finalidad:

Contribuir al logro de los objetivos y propósitos de la institución a través de la mejora continua de los servicios de salud prestados.

2.5 Calidad en la dimensión humana ¹⁶

Es la dimensión de la calidad que se refiere al aspecto interpersonal de la atención. Comprende las siguientes características:

2.1.1 Respeto: a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

2.1.2 Amabilidad: trato cordial, cálido y empático en la atención.

2.1.3 Interés: manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.

2.1.4 Información: completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable por él o ella.

2.6 Calidad en la dimensión técnico científica ¹⁷

Es la dimensión de la calidad que se refiere a los aspectos científicos técnicos de la atención. Comprende las siguientes características:

2.1.5 Eficiencia: el paciente debe recibir la atención que requiere, en el momento que lo requiera y de manera segura, al menor costo posible y con los recursos disponibles.

2.1.6 Eficacia: se refiere al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.

2.1.7 Continuidad: se refiere a que el paciente reciba en forma ininterrumpida la atención que requiere.

¹⁶ Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas. Dirección de Calidad en Salud. Documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud". Lima, 2006. Pág. 11

¹⁷ Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas. Dirección de Calidad en Salud. Documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud". Lima, 2006. Pág. 11

2.1.8 Seguridad: toda intervención asistencial sea preventiva, diagnóstica o terapéutica debe ejecutarse sin causar lesiones adicionales que pueden evitarse. Es decir se busca optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

2.1.9 Integralidad: que el usuario reciba la atención de salud que su caso requiere.

2.7 Calidad en la dimensión del entorno ¹⁸

Se refiere a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios. Implica un nivel básico de comodidad, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Al hacer la revisión de estudios de investigación en el sistema de internet y en la base de datos de la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica de Santa María, se encontraron los siguientes trabajos:

3.1 Lic. Ana Cecilia Aiquipa Mendoza, “Calidad de Atención de Enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a Quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN”. Lima – 2003.

Este estudio se realizó con el propósito de concientizar al personal de Enfermería para brindar una atención integral al paciente en tratamiento de quimioterapia logrando cubrir todas sus necesidades.

¹⁸ Ibid, pág. 12

Respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera un 92.5% de pacientes señalaron que era buena y un 7.5% que era regular.

Sobre las características de la atención de la enfermera respecto a la dimensión humana un 95% indica que la atención es buena y un 5% regular, dentro de la atención oportuna el 100% de pacientes indica que es buena y en relación a la atención segura un 75% indica que es buena frente a un 25% que señala es regular.

La autora de este estudio concluyó que la calidad de atención de Enfermería en el servicio de UTM fue buena según la opinión de los pacientes que recibieron quimioterapia.

Que tanto en la dimensión oportuna como en la dimensión continua la atención de Enfermería fue buena manifestando los pacientes haber recibido la atención de Enfermería en el momento que lo solicitaron y durante las 24 horas del día. Mientras que en la dimensión segura fue regular señalando que el personal de Enfermería debía mejorar en aspectos educativos al paciente y familia en relación a su autocuidado post tratamiento.

3.2 Lic. Luis Antonio Maldonado Neyra, “Calidad de Atención desde la Percepción del Usuario Servicio de Hospitalización del Departamento de Cirugía, Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón”. Puno – 2008.

Este estudio se realizó con la finalidad de conocer la percepción del usuario externo hospitalizado en el servicio de cirugía en relación a la atención que se le brinda respecto a la estructura, proceso y resultado de la calidad de atención.

Respecto a la percepción del usuario relacionado con la estructura de la calidad de atención en los aspectos tangibles los índices de insatisfacción de los sub-indicadores: información de los equipos, confort, apariencia del

personal y señalización son mayores al índice de insatisfacción global de 0.226 por lo que se consideran críticas. De igual forma en la dimensión higiene los índices de insatisfacción de los sub-indicadores: limpieza de local, frecuencia de limpieza y limpieza de baños se encuentran críticos. En la percepción del usuario en el proceso de la atención tanto los sub-indicadores: alimentación y privacidad de la atención así como en la dimensión trato del personal y tiempo de atención estarían críticos. En la dimensión capacidades médicas los índices de los sub-indicadores: conocimiento de la enfermedad, capacidad de comunicación, respuestas e interrogantes, explicación del diagnóstico, exámenes y tratamiento son menores al índice de insatisfacción global de 0.226 y estarían como no críticas con excepción del sub-indicador dedicación al paciente que supera este índice con 0.247.

En la percepción del usuario relacionada con el resultado de la atención en el servicio de hospitalización de cirugía general el índice de insatisfacción global es de 0.226, esto muestra que a nivel global la percepción de los usuarios no es realmente crítica no obstante la necesidad de realizar intervenciones en los sub-indicadores considerados críticos mencionados anteriormente.

3.3 Lic. Gladys Angelita Miranda Gonzales, “Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería del Adulto Oncológico que recibe Quimioterapia Ambulatoria, IREN – NORTE”. Trujillo 2010.

Este estudio se realizó con la finalidad de identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el aspecto de comunicación y detección de necesidades de asistencia y acercamiento.

Entre los resultados que se obtuvieron se señala que más de la mitad de los pacientes adultos que recibieron quimioterapia ambulatoria en el IREN

Norte presentaron un nivel de percepción de la calidad del cuidado de enfermería alto y menos de la mitad, regular.

Que tanto en la dimensión de comunicaciones como en la dimensión detección de necesidades de asistencia y acercamiento de la Enfermera más de la mitad de los pacientes adultos que recibieron quimioterapia ambulatoria presentaron un nivel de percepción de la calidad del cuidado de enfermería alto y menos de la mitad regular.

3.4 Lic. Anna Karime Gutierrez Flores y Lic. Jeymi Marcela Quiroga Barón. “Condiciones que influyen en la apreciación de la calidad del cuidado en unidades de quimioterapia ambulatoria”. Bogotá, 2008.

El objetivo de este estudio fue determinar las condiciones que influyen en la apreciación de la calidad del cuidado del paciente oncológico en las unidades de quimioterapia ambulatoria. Se contemplaron la influencia de las condiciones administrativas de accesibilidad y atención del paciente; la seguridad y confort del ambiente físico y el perfil del profesional de enfermería, el cual debe contar con una formación académica y experiencia en oncología que le permita desempeñarse óptimamente e influir de manera significativa en la calidad de atención que se brinda al paciente oncológico, garantizando la continuidad del tratamiento y promoviendo el autocuidado.

3.5 MsC. Milagros Violeta Font Difour, Lic. Bárbara Eloísa Legra, Lic. Niurkis Torres Tumbarell, Enf. Gral. Yaumara Buduen Pineda y MsC. Ana Hilda Sánchez Bonne. “Evaluación de la calidad de atención de Enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia”. Cuba, 2013.

Este estudio se realizó en el departamento de quimioterapia ambulatoria del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso” de Santiago

de Cuba, con el propósito de evaluar la calidad de la atención de enfermería, así como el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron tratamiento de quimioterapia. En este estudio se constató que la calidad de la atención brindada por los profesionales de enfermería a partir de la opinión de los pacientes que recibieron quimioterapia fue buena para 67.7% seguida de la calidad excelente 30.3%. Así mismo un 98% de los pacientes se sintieron satisfechos con la atención recibida.

4. OBJETIVOS

- 4.1** Identificar la percepción sobre la calidad de la atención de enfermería que tiene el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR en la dimensión técnico – científica.
- 4.2** Identificar la percepción sobre la calidad de la atención de enfermería que tiene el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR en la dimensión humana.
- 4.3** Identificar la percepción sobre la calidad de la atención de enfermería que tiene el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR en la dimensión del entorno.
- 4.4** Determinar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tiene el usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnica e Instrumento

1.1 Técnica

Para la recolección de datos se utilizará la técnica de la entrevista.

1.2 Instrumento

El instrumento a utilizar es la cédula de entrevista, la cual ha sido estructurada en base al test de percepción de la calidad del cuidado de enfermería del adulto oncológico que recibe quimioterapia ambulatoria elaborado por Angelita Miranda Gonzales¹⁹ y modificado por la autora, tomando en cuenta las dimensiones que se desean evaluar,

1.3 Cuadro de Coherencias

Variable	Indicadores y Subindicadores	Técnica e Instrumento	Items del Instrumento
Calidad de la atención de Enfermería	Dimensión humana	Entrevista y cédula de entrevista	
	Respeto		1,2,3,4
	Amabilidad		
	Información		
	Interés		5,6,7,8,9,10
	Dimensión técnico científica		
	Seguridad		11,12,13
	Continuidad		
	Eficiencia		
	Eficacia		
	Integralidad		14,15,16,17,18
	Dimensión del entorno		
	Orden		20,21
	Limpieza		
	Comodidad		22,23
	Iluminación		24
Ventilación			

¹⁹ Gladys Angelita Miranda Gonzales. Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería del Adulto Oncológico que recibe Quimioterapia Ambulatoria, IREN NORTE. Trujillo 2010.

1.4 Prototipo de Instrumento

CEDULA DE ENTREVISTA

I. INSTRUCCIONES

La presente entrevista tiene por finalidad conocer la percepción que Usted tiene respecto a la atención de **Enfermería** durante la administración de su tratamiento de quimioterapia. Esta información es **anónima** y nos permitirá mejorar la atención que se le brinda. Gracias por su colaboración.

II. DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: M F

Calidad en la dimensión humana

Respeto y Amabilidad	Siempre	A veces	Nunca
1. La enfermera le saluda atentamente cuando usted ingresa al servicio de quimioterapia.			
2. La enfermera le llama por su nombre cuando lo atiende.			
3. La enfermera se presenta con su nombre cuando lo atiende.			
4. La enfermera lo trata con respeto y amabilidad.			
Información e Interés			
5. La enfermera le brinda información acerca del tratamiento que Usted recibirá y sus posibles efectos secundarios.			

6. Al finalizar el tratamiento la enfermera le brinda información acerca de los cuidados que Usted deberá realizar en casa para evitar complicaciones.			
7. La enfermera le explica los procedimientos que le realiza.			
8. La enfermera responde satisfactoriamente a las interrogantes que usted tiene acerca del tratamiento que está recibiendo.			
9. La enfermera le dedica el tiempo necesario para atenderlo y dialogar con usted.			
10. La enfermera se preocupa por su bienestar y comodidad durante su permanencia en el servicio			

Calidad en la dimensión técnico científica

Seguridad y Continuidad	Siempre	A veces	Nunca
11. La enfermera le brinda confianza y seguridad durante la administración de su tratamiento.			
12. La enfermera está permanentemente observándolo e indagando acerca de alguna molestia que usted tenga.			
13. La enfermera utiliza guantes, mandil, gorro y mascarilla durante la administración de su tratamiento.			
Eficiencia y Eficacia			
14. Considera que el tiempo que debe esperar para ser atendido por la enfermera es adecuado.			
15. Está satisfecho con la atención que le brinda la enfermera.			

16. La enfermera lo atiende de manera inmediata cuando usted presenta algún efecto adverso o molestia.			
17. La enfermera demuestra habilidad y conocimiento al realizar su trabajo.			
18. Considera que hay suficiente personal de enfermería para brindarle la atención que usted necesita.			
Integralidad			
19. La enfermera le brinda una atención personalizada.			

Calidad en la dimensión del entorno

Orden y Limpieza	Siempre	A veces	Nunca
20. La sala de quimioterapia ambulatoria se encuentra limpia y ordenada.			
21. Los servicios higiénicos del ambiente de quimioterapia ambulatoria se encuentran limpios.			
Comodidad			
22. El mobiliario que se encuentra en el servicio de quimioterapia se encuentra en buen estado y le brinda comodidad durante su estadía.			
23. Dispone de mantas y almohadas cuando las requiere durante su permanencia en el servicio.			
Iluminación y ventilación			
24. La sala de quimioterapia ambulatoria se encuentra ventilada e iluminada.			

2. Campo de Verificación

2.1 Ubicación Espacial

El estudio se realizará en el servicio de quimioterapia ambulatoria del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN – SUR), situado en Av. de la Salud s/n, Distrito de Cercado, Arequipa.

El IREN - SUR, fue creado en el marco de la descentralización y el mejoramiento del acceso a los servicios médicos oncológicos en nuestro país, con la finalidad de satisfacer la demanda insatisfecha de atención oncológica altamente especializada de la población de la macro región sur, a través de la prestación de servicios dirigidos a la prevención, detección precoz, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oncológicas.

El IREN – SUR inicia su funcionamiento en el año 2009, contando en la actualidad con los servicios de hospitalización, quimioterapia ambulatoria, centro quirúrgico, emergencia, UCI y consulta externa.

Respecto al servicio de quimioterapia ambulatoria, este tiene una capacidad para atender 18 pacientes diarios entre adultos y niños y se brinda el servicio de administración de quimioterapia en bolo e infusión así como la aplicación del factor estimulante de colonias (filgastrim).

El horario de atención es de lunes a viernes de 7am a 7 pm y los días sábados de 7am a 1 pm. En este servicio laboran 2 enfermeras y 2 técnicas de enfermería. Según los reportes de productividad realizados por el personal de Enfermería del servicio se atienden en promedio mensualmente 300 pacientes.

2.2 Ubicación Temporal

La delimitación temporal del estudio está referido al presente entre abril a agosto del 2016, por lo tanto se trata de un estudio coyuntural.

2.3 Unidad de Estudio

La unidad de estudio está constituida por todos los pacientes adultos varones y mujeres que acuden al servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN – SUR a recibir tratamiento de quimioterapia.

Universo:

La población promedio anual de pacientes atendidos en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN - SUR en los últimos tres años es de 3000 pacientes.

Muestra:

Se ha determinado una muestra de 110 usuarios, utilizando la fórmula de muestreo para proporciones a poblaciones finitas conocidas.

$$n = \frac{N \times p \times q}{(N-1) \frac{E^2}{Z_x^2} + p \cdot q}$$

Donde:

N = tamaño de la población estimada a 3000.

p = proporción de atención de buena calidad en el estudio de Ana Cecilia Aiquipa Mendoza = 92% = 0.92

q = 1 – p

Z_x = coeficiente de confiabilidad para una precisión de 95% = 1.96

E = error absoluto 5% = 0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{3000 \cdot (0.92) \cdot (0.08)}{(2999)(0.05)^2 + (0.92)(0.08)} \cdot (1.96)^2$$

n= 109.2

n= 110 casos

La selección será aleatoria entre las pautas que se contemplan en los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes adultos varones y mujeres que acuden a recibir tratamiento de quimioterapia en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR.
- Pacientes adultos que estén recibiendo tratamiento de quimioterapia a partir del tercer curso

Criterios de Exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que estén recibiendo el primer o segundo curso de quimioterapia.
- Pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el servicio de hospitalización del IREN SUR.
- Pacientes con problemas de salud mental que no le permitan responder al cuestionario.
- Pacientes quechua hablantes

- Pacientes con dificultad para ver o escuchar que le impida responder al cuestionario.
- Pacientes que no deseen responder el cuestionario.

3. Estrategia de Recolección de Datos

3.1 Organización

Se realizarán las coordinaciones respectivas con el Director médico y la Directora de Enfermería del IREN SUR con la finalidad de solicitar el permiso respectivo para realizar la recolección de datos.

Está prevista iniciar la recolección de datos en el mes de abril con una duración de 3 meses aproximadamente.

La aplicación del instrumento se realizará en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN – SUR en el turno mañana de 7 am a 1 pm de lunes a viernes por motivos de afluencia de pacientes.

Antes de su aplicación se explicará a los pacientes el propósito de la investigación indicándoles que la cédula de la entrevista será de carácter anónimo con la finalidad de garantizar la veracidad en las respuestas y solo participarán aquellos pacientes que voluntariamente deseen hacerlo y cumplan con los criterios de inclusión señalados en el presente estudio. Al finalizar la recolección de datos se verificará que todos los instrumentos hayan sido respondidos en su totalidad para el control de la validez y confiabilidad.

3.2 Recursos

Humanos: se contará con el asesoramiento de un tutor y la aplicación de la cédula de entrevista será realizada por la investigadora.

Materiales: se dispondrá del apoyo logístico necesario para la recolección, tabulación y análisis de datos.

Financieros: serán asumidos en su totalidad por la investigadora.

3.3 Validación del instrumento

La validación de este instrumento se realizará mediante la revisión por enfermeras especialistas expertas.

Se aplicó una prueba piloto a 30 usuarios para establecer la confiabilidad del instrumento a través de la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose como resultado 0.84. Se realizó la distribución percentil de los puntajes asignados arbitrariamente a las respuestas “siempre” “a veces” “nunca” (3 – 2 – 1) respectivamente y se determinarán los puntos de corte para los niveles de satisfacción.

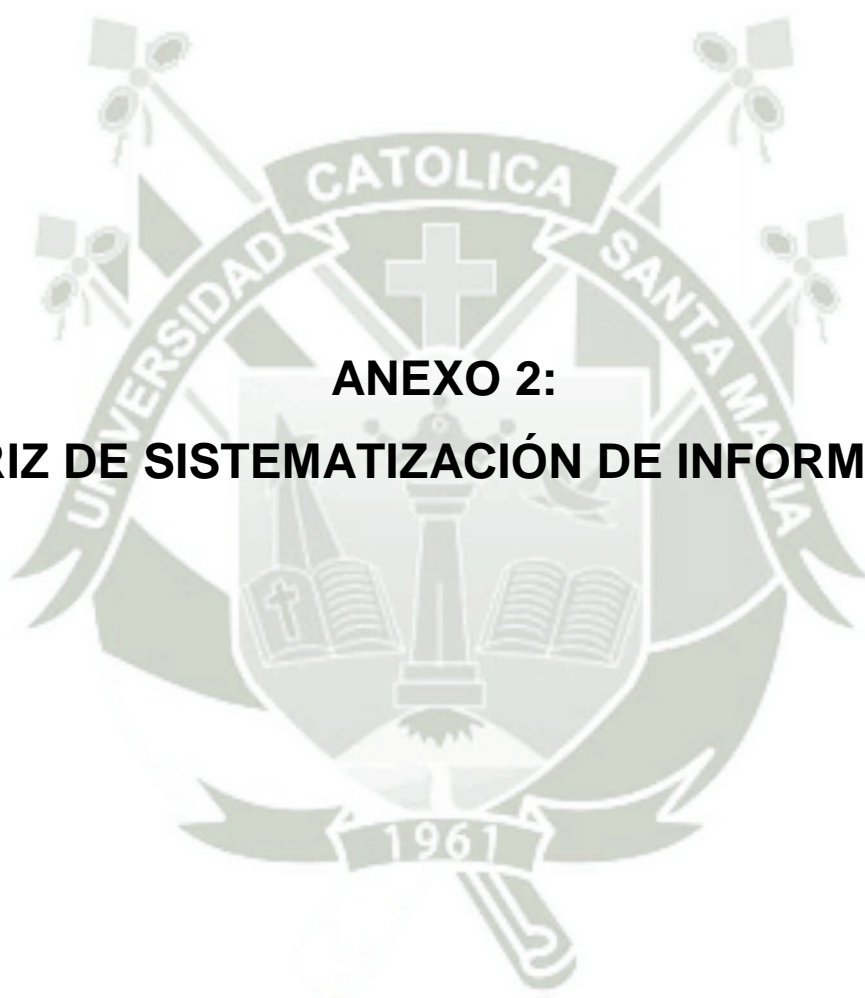
3.4 Criterios para manejo de resultados

Finalizada la recolección de datos, éstos se sistematizarán estadísticamente para el análisis, interpretación y conclusiones finales.

Se empleará estadística descriptiva para las variables categóricas con distribución de frecuencias absolutas y relativas, las variables numéricas se mostrarán como medidas de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (rango, desviación estándar).

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Tiempo / Actividad	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Recolección de datos			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x										
2.Estructuración de resultados																	x	x	X	x				
3.Informe final																					x	x	x	



ANEXO 2:
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN



CEDULA DE ENTREVISTA

I. INSTRUCCIONES

La presente entrevista tiene por finalidad conocer la percepción que Usted tiene respecto a la atención de **Enfermería** durante la administración de su tratamiento de quimioterapia. Esta información es **anónima** y nos permitirá mejorar la atención que se le brinda. Gracias por su colaboración.

II. DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: M F

Calidad en la dimensión humana

Respeto y Amabilidad	Siempre	A veces	Nunca
1. La enfermera le saluda atentamente cuando usted ingresa al servicio de quimioterapia.			
2. La enfermera le llama por su nombre cuando lo atiende.			
3. La enfermera se presenta con su nombre cuando lo atiende.			
4. La enfermera lo trata con respeto y amabilidad.			
Información e Interés			
5. La enfermera le brinda información acerca del tratamiento que Usted recibirá y sus posibles efectos secundarios.			
6. Al finalizar el tratamiento la enfermera le brinda información acerca de los cuidados que Usted			

deberá realizar en casa para evitar complicaciones.			
7. La enfermera le explica los procedimientos que le realiza.			
8. La enfermera responde satisfactoriamente a las interrogantes que usted tiene acerca del tratamiento que está recibiendo.			
9. La enfermera le dedica el tiempo necesario para atenderlo y dialogar con usted.			
10. La enfermera se preocupa por su bienestar y comodidad durante su permanencia en el servicio			

Calidad en la dimensión técnico científica

Seguridad y Continuidad	Siempre	A veces	Nunca
11. La enfermera le brinda confianza y seguridad durante la administración de su tratamiento.			
12. La enfermera está permanentemente observándolo e indagando acerca de alguna molestia que usted tenga.			
13. La enfermera utiliza guantes, mandil, gorro y mascarilla durante la administración de su tratamiento.			
Eficiencia y Eficacia			
14. Considera que el tiempo que debe esperar para ser atendido por la enfermera es adecuado.			
15. Está satisfecho con la atención que le brinda la enfermera.			

16. La enfermera lo atiende de manera inmediata cuando usted presenta algún efecto adverso o molestia.			
17. La enfermera demuestra habilidad y conocimiento al realizar su trabajo.			
18. Considera que hay suficiente personal de enfermería para brindarle la atención que usted necesita.			
Integralidad			
19. Siente Usted que la atención brindada por la enfermera está de acuerdo con lo que Usted necesita.			

Calidad en la dimensión del entorno

Orden y Limpieza	Siempre	A veces	Nunca
20. La sala de quimioterapia ambulatoria se encuentra limpia y ordenada.			
21. Los servicios higiénicos del ambiente de quimioterapia ambulatoria se encuentran limpios.			
Comodidad			
22. El mobiliario que se encuentra en el servicio de quimioterapia se encuentra en buen estado y le brinda comodidad durante su estadía.			
23. Dispone de mantas y almohadas cuando las requiere durante su permanencia en el servicio.			
Iluminación y ventilación			
24. La sala de quimioterapia ambulatoria se encuentra ventilada e iluminada.			



ANEXO 4:
FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

1. TITULO DE LA INVESTIGACION

2. DATOS PERSONALES DEL EXPERTO

Nombre y apellidos:
Institución a la que pertenece:
Cargo que desempeña:

3. TIPO DE INSTRUMENTO

Ficha de observación ()
Cédula de entrevista ()
Cuestionario ()

4. OBSERVACION EN CUANTO A LOS ITEMS:

Nro. Item observado	CONSIDERACIONES DEL EXPERTO		
	Modificar	Eliminar	Incluir otro ítem

5. OBSERVACIONES EN CUANTO AL FORMATO

6. OBSERVACIONES EN CUANTO A LA REDACCION

7. SUGERENCIAS

Firma:

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ENFERMERAS ESPECIALISTAS QUE PARTICIPARON EN LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS:

1. Lic. Doraliza Dávila Torres

Enfermera especialista en Oncología con amplia experiencia laboral en el campo. Ex jefa del servicio UTM SEPIN del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (Lima), docente de la Segunda Especialidad de Enfermería en Oncología en la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima), actualmente desempeñando el cargo de Jefa del área asistencial de la red ALIADA (Lima).

2. Lic. Marta Alvarez Montes

Enfermera especialista en Oncología con amplia experiencia laboral en el campo, docente de la segunda especialidad de Enfermería en Oncología de la Universidad Católica de Santa María (Arequipa). Actualmente desempeñando el cargo de enfermera asistencial en el servicio de oncohematología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo (Arequipa).