

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Fundada en 1551

**FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSTGRADO**



Tesis

Digitales UNMSM

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN OPINIÓN DE LOS
PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA EN LA
UNIDAD DE TRATAMIENTO MULTIDISPLINARIO
DEL INEN, LIMA, 2003**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título Profesional de :

ESPECIALISTA EN ENFERMERIA ONCOLOGICA

AUTOR

ANA C ECILIA AIQUIPA MENDOZA

**LIMA – PERÚ
2004**

*A todas las Enfermeras
que afrontan el desafío
de mejorar cada vez
más la calidad de vida
de los pacientes con
cáncer y sus familias.*

*Con cariño y eterna
Gratitud a los pacientes
Por ser la razón de
Nuestra profesión*

ÍNDICE

CAPITULO I EL PROBLEMA

A. Planteamiento y delimitación del problema

B. Formulación del Problema

C. Objetivos

D. Propósito

E. Marco Teórico

1.1. Antecedentes del Estudio

1.2. Base Teórica

F. Definición Operacional de Términos

CAPITULO II MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo y Nivel de la Investigación

B. Sede de Estudio

C. Población y Muestra

D. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPITULO IV CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

LISTA DE CUADROS

CUADRO 1:

Calidad de Atención que brinda la Enfermera según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamientos multidisciplinario. Agosto – Setiembre 2003.
Lima – Perú

CUADRO 2:

Características de la atención que brinda la Enfermera según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la UTM- Agosto – Setiembre 2003. Lima Perú.

PRESENTACIÓN

El presente trabajo de investigación lleva por título “Calidad de Atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a Quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario (UTM) Del Instituto de Enfermedades Neoplásicas”

El paciente oncológico, llamado comúnmente enfermo de cáncer, tiene características muy especiales desde el momento que se le da el diagnóstico, puesto que su reacción inicial es de miedo; no solo por la enfermedad, sino por el estigma que se le ha dado a este tipo de enfermedades, piensan que ya está próxima su muerte, o que van a tener muchos dolores; en otros casos temen las consecuencias del tratamiento.

La calidad de la atención de enfermería es el resultado de hacer bien lo correcto, y de la imagen de organización, que perciben los pacientes que son los receptores de nuestros cuidados, porque estamos junto a ellos las 24 horas del día, escuchando sus inquietudes, aliviando sus molestias y afianzando su confianza a través de la comunicación.

En la Unidad de terapia Multidisciplinaria se brinda atención especializada en el tratamiento del cáncer con quimioterapia antineoplásica, que involucra una atención oportuna, eficiente, segura y continúa por parte del personal de enfermería.

La presente investigación refleja resultados que permiten determinar la Calidad de Atención de Enfermería a los pacientes con tratamiento de quimioterapia en la UTM por constituir el tratamiento de elección en más de la mitad de pacientes diagnosticados de cáncer, por ello es importante que el personal de enfermería concrete sus esfuerzos para brindar atención de la más alta calidad en forma oportuna, segura y continua; por que la fortaleza de una profesión radica en la calidad de su práctica.

Considero que este estudio es importante para Enfermería por que permitirá replantear su actuar y optimizar la atención brindada en beneficio del paciente oncológico.

CALIDAD DE ATENCIÓN-ENFERMERIA-QUIMIOTERAPIA

RESUMEN

La presente Investigación tiene como objetivo planteado Identificar la Calidad de Atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario (UTM).

El Método empleado fué el descriptivo de corte transversal, la muestra se seleccionó mediante el tipo de muestreo no probabilística, el cual estuvo constituido por 40 pacientes. La información fue recolectada a través de una encuesta de 20 preguntas cerradas, que se aplicaron al alta del paciente durante 6 semanas (Agosto-Setiembre del 2003).

Los datos fueron procesados manualmente considerando los valores de las respuestas como: Bueno (17-20 Pts.) Regular (13-16 Pts.) y malo (menor de 13 Pts.)

Las conclusiones que nos ha proporcionado la investigación son los siguientes:

- La calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue “buena” según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia.
- La opinión de la atención enfermería en relación a la dimensión Humana es “buena”, recibiendo el paciente una atención personalizada, con respeto y amabilidad.

- En la dimensión Oportuna, la atención de enfermería es “buena”, el paciente es atendido cuando lo solicita
- La opinión de la atención de enfermería en relación a la dimensión segura, nos indica ser “regular”, debiendo mejorar el personal de enfermería sobre aspectos educativos al paciente y familia en relación a su autocuidado post tratamiento
- La opinión en relación a la dimensión continua, nos indica ser “buena”, reflejando que la enfermera brinda una atención continua las 24 horas del día.

SUMMARY

The aims of this investigation are: to identify the quality of nursing care at the Multidisciplinary Treatment Unit (MTU) according to patients opinion who were submitted to chemotherapy. To describe whether the nursing care at MTU is humane, opportune, safe and continuous.

It was used the descriptive method of cross section the simple was selected through non probabilistic sampling which was constituted by 40 patients. The data was collected by means of a survey of closed questions this study was applied on discharged patients for 6 weeks (August-September 2003)

The data were processed manually considering the values of the answers as follow: Good (17-20 points) , regular (13-16 points) , and poor (under 13 points).

Results obtained in this study are:

- Inpatients by chemotherapy at MTU have a high opinion of Nursing Care. It denotes certain degree of satisfaction in relation to offered nursing care.
- The opinion of Nursing Care in relation to humane aspect is high. Nursing care is personalized with respect and amiability.

- About the opportune aspect, Nursing care is also high, the inpatients are cared opportunely and the waiting for caring is suitable.
- According to safety aspect, the study indicates it is regular, so MTU must improve teaching patients and inpatients family about post treatment care.
- In relation to continuous Nursing Care, it is high, it shows nursing cared offered is continuous, 24 hors a day.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

A. Planteamiento y Delimitación del Problema

Las estadísticas a nivel mundial y en nuestro medio, demuestran que el Cáncer está incrementándose tanto en hombres como en mujeres y ocupa los primeros lugares en morbilidad y en mortalidad, es así que según el reporte del registro de Cáncer de Lima Metropolitana se registraron 29,470 casos nuevos y 13,896 muertes por Cáncer entre 1990 y 1993. El último año se han detectado 22,900 casos nuevos y 14,000 muertos el último año y es más frecuente en varones que en mujeres dentro de los 50-70 años.

Del total de casos de cáncer diagnosticados se calcula que más de la mitad recibirán quimioterapia sistémica como tratamiento, teniendo como objetivo principal evitar la multiplicación de las células cancerosas, la invasión a los tejidos adyacentes o el desarrollo de metástasis.

En el Servicio de UTM (Unidad de Terapia Multidisciplinaria) del INEN, se brinda atención a un gran porcentaje de pacientes (70-80%) con tratamiento de quimioterapia por lo cual es necesario determinar cual es la calidad de atención que brinda el personal de enfermería durante su hospitalización desde la perspectiva del paciente en tratamiento.

La enseñanza del paciente y sus familiares sobre los múltiples aspectos de la quimioterapia requiere valoraciones e intervenciones de enfermería eficientes, la enfermera debe motivar al paciente y su familia para que hagan parte de la planificación de la atención y su realización, y de esta manera promover en forma efectiva el autocuidado del paciente frente al tratamiento de quimioterapia.

La satisfacción de los pacientes, desde hace varios años siempre ha sido una política de la Institución y de la Dirección de Enfermería del Instituto de Enfermedades Neoplásicas; algunas encuestas indirectas se han realizado, una de ellas tiene como resultado que el 83% de los pacientes están satisfechos de la atención de enfermería, siendo el compromiso de la dirección de enfermería mejorar dichas cifras.

Durante el ejercicio profesional se observa que la atención de enfermería que se brinda básicamente se centra en la parte asistencial física y administración efectiva del tratamiento de quimioterapia, descuidándose la parte educativa que se debe impartir a todos los pacientes en tratamiento, La observación en cuanto al grado de satisfacción que refieren los pacientes atendidos en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario, ha motivado la presente investigación para determinar cual es la Calidad de Atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en Unidad de Tratamiento Multidisciplinaria del INEN, formulándose como problema

B. Formulación del problema

¿Cuál es la Calidad de Atención de Enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a tratamiento de Quimioterapia en la Unidad de Terapia Multidisciplinaria (UTM) del Instituto de Enfermedades Neoplásicas Lima,2003?

C. Objetivos

- Identificar la calidad de Atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a Quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario.
- Describir si la atención de enfermería en la UTM es Humana, Oportuna, Segura y Continúa

D. Propósito

El Propósito del presente estudio es concienciar al personal de Enfermería para brindar atención integral al paciente en tratamiento de Quimioterapia logrando cubrir todas sus necesidades y así llegar a la excelencia.

E. Marco Teórico

1.1. Antecedentes del Estudio

En el Ámbito Nacional

En el INEN se realizaron trabajos de investigación relacionados a Atención al paciente con quimioterapia bajo los siguientes títulos:

Gladys Martínez Cárdenas. Realizó un estudio sobre “Nivel de Conocimientos y Tipo de Actitudes de los pacientes sometidos a tratamiento de quimioterapia. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Enero-Marzo de 1999. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra de trabajo la integraron 85 pacientes mayores de 15 años que habían iniciado quimioterapia, se aplicó como instrumentos un cuestionario estructurado sobre datos generales y de conocimientos a cerca del trabajo de quimioterapia; el cual fue validado a través de una prueba piloto así mismo se utilizó el test de actitudes basado en la escala de Kert. Entre las conclusiones a los que llegó la autora fueron:

“Los conocimientos no repercuten en el tipo de actitudes, la mayoría de pacientes mostraron actitudes favorables (75.01%) por que su disposición personal hacia el tratamiento es de esperanza y curación, independientemente que el 64.71% de pacientes tuvieron bajo nivel de conocimientos, no existiendo asociación significativa.”(1)

Marlene Noemí La Rosa L.. Realizó el estudio sobre “Actividades que realiza la Enfermera en el INEN y su Influencia en la Atención Integral al Paciente Oncológico, Lima 1994” Estudio de Tipo Descriptivo-transversal, se realizó a 56 enfermeras distribuidas en los servicios 3er piso O, 4to piso E, 5to

piso E, 5to piso O, 6to piso E; con el objetivo de determinar las actividades que realiza la enfermera en el INEN y su influencia en la Atención Integral al paciente Oncológico. Entre las conclusiones a los que llegó la autora fueron:

“Las Actividades que realiza la enfermera del INEN frente al paciente Oncológico están orientadas en un mayor porcentaje a la satisfacción de las necesidades biológicas, todas como: CFV , Comodidad, Alimentación, Eliminación, Higiene, Sueño.

Las actividades que realiza el Enfermero en la esfera psicosocial en el paciente Oncológico tiene menor porcentaje, ello indica que las acciones: identificación del paciente, preparación psicológica, apoyo emocional, enseñanza al paciente y su familia, comunicación, religión, creencias y distracción no están siendo satisfechas en su totalidad.

Queda comprobado estadísticamente que las actividades que realiza la enfermera del INEN tiene limitada influencia en la atención integral del paciente Oncológico, donde la esfera biológica no guarda equilibrio con la esfera psicosocial durante la atención brindada.”(2)

Nancy Gaspar Meza, Nilda Solis Camarena, otros. Realizaron el trabajo de Investigación “Calidad de Atención de Enfermería a los Pacientes del 6to piso este, durante los meses de julio-octubre 2000” Instituto de Enfermedades Neoplásicas. Se empleó el diseño descriptivo transversal, la población sujeto de estudio estuvo constituido por 98 pacientes, 49 del sector clínica y 47 del sector hospitalización, los mismos que estuvieron orientados en tiempo, espacio y persona. El propósito fue concienciar al personal de Enfermería para brindar atención integral al personal de enfermería para brindar atención integral al paciente logrando cubrir todas sus necesidades y así llegar a la excelencia. Entre las conclusiones a los que llegaron los autores fueron:

“Se emiten 15 conclusiones, siendo la más resaltante la que afirma la hipótesis: “el 96% de pacientes se sienten satisfechos con la atención recibida. También se dan recomendaciones para superar el margen mínimo de respuestas negativas y llegar a la excelencia”. (3)

Marcelino Auccasi Rojas. Realizó el trabajo de Investigación “Percepción de la atención de Enfermería de los pacientes sometidos a Hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú 1879. La presente Investigación exploratoria- descriptivo correlacional tiene como objetivos planteados: Determinar la Percepción de los pacientes sometidos a la Hemodiálisis periódica de la Atención de Enfermería que reciben en relación a sus reacciones emocionales más frecuentes y su relación con las características individuales y los niveles de ansiedad-depresión que presentan durante su tratamiento, establecer las tendencias globales y parciales de la percepción de la atención de Enfermería de los pacientes sometidos a Hemodiálisis periódica.

“Del análisis e interpretación de datos se derivan 9 conclusiones de las cuales la más importante es: Los pacientes sometidos a la Hemodiálisis periódica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen poseen una percepción medianamente favorable de la Atención de Enfermería que se brinda en relación a las reacciones emocionales más frecuentes lo que denota cierto grado de satisfacción en relación a la atención de Enfermería ofertada. Es de vital importancia que la Atención de Enfermería deba girar en torno a ello y en lo posible establecer una alianza terapéutica de

simbiosis como antídoto para disminuir las reacciones emocionales negativas y de esta forma restituir la calidad de vida de acuerdo a sus propias limitaciones.” (4)

En el Ámbito Internacional

Galván Gonzalez María José, Dueñas García Berta M, Rodríguez

Castillo M. Realizaron el trabajo “Percepción del Derechohabiente

sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la UMF No 28 de

Monterrey-Mexico-2002. Los objetivos planteados fueron Determinar la

percepción del derechohabiente sobre la calidad de atención de

enfermería en la U.M.F. No 28 de Monterrey; El estudio fue de corte

transversal de 63 personas ambos sexos, de 18 a60 años que acudieron

a los módulos de EMI, Medicina Preventiva, Planificación familiar,

Urgencia y Crónico Degenerativo durante el mes de abril del 2002. Se

seleccionó la muestra de manera aleatoria simple; se aplicó un

cuestionario auto administrado de 18 items, previamente validado por 4

expertos 2 jefes de enfermería y 2 subjeses de enseñanza, utilizando la

técnica delphi, se utilizó los programas estadísticos SPSS y Epiinfo.

Entre las conclusiones a los que llegaron los autores fueron:

“De los 63 derechohabientes el 38% opina que la atención que reciben por parte del personal de enfermería es de buena calidad, el 39.7% manifestó como regular y por último el 22.2% expresó se de mala calidad. Teniendo como conclusión principal: La percepción que tiene el derechohabiente sobre la calidad de atención de enfermería es regular.” (5)

E. Marco Teórico

Generalidades sobre Quimioterapia

La quimioterapia es una modalidad del tratamiento en la cual se utiliza sustancias químicas que destruyen o controlan el crecimiento de células malignas. La posibilidad de curar el cáncer mediante el empleo de sustancias químicas es ahora una realidad con sólidas bases teóricas y experimentales, disponiéndose de agentes quimioterápicos que se enriquecen en número como en potencialidad.

Asistencia de Enfermería al Paciente con Quimioterapia

Los cuidados de enfermería del paciente que recibe quimioterapia requieren estrategias múltiples de valoración e intervención. Comienzan con la comprensión profunda de cinco elementos principales: el estado del paciente, el objetivo de la terapia, la dosis, los horarios y la vía de administración del medicamento o medicamentos utilizados, los principios de la administración y los efectos secundarios posibles. Otros aspectos incluyen la monitorización de la respuesta a la terapia, la valoración y el registro frecuente de signos y síntomas, compartiendo la información pertinente con otros miembros del equipo de salud

La enseñanza del paciente y su familia sobre los múltiples aspectos de la quimioterapia tiene como objetivos:

- que el paciente debe ser capaz de reconocer los efectos secundarios de los medicamentos y tomar las precauciones correspondientes.
- Identificar y comunicar signos y síntomas de infección.
- Evitar el abandono de tratamiento.

No se encontraron protocolos de atención de Enfermería en pacientes hospitalizados que reciben tratamiento de quimioterapia, sin embargo se cuenta con el protocolo de administración de quimioterapia ambulatoria el cual constituye una guía que permite brindar una atención integral a los pacientes con este tratamiento; el cumplimiento del protocolo anteriormente desarrollado por parte del personal de enfermería se verá reflejada en una mejora de la calidad de atención en las áreas de administración de quimioterapia que se traducirá en la satisfacción del paciente.

Protocolo de Atención de Enfermería en Pacientes Oncológicos Ambulatorios sometidos a Quimioterapia Antineoplásica

Es la atención que se brinda a los pacientes oncológicos que requieren tratamiento con agentes antineoplásicos en el área ambulatoria del INEN.

- **Objetivo General:**

Brindar una atención de alta calidad al paciente oncológico que recibe quimioterapia antineoplásica en forma ambulatoria.

- **Objetivos Específicos:**

Evitar las extravasaciones por drogas citostáticas.

Educar al paciente que recibe tratamiento con drogas citotóxicas sobre su cuidado frente a los efectos secundarios inmediatos y mediatos del tratamiento.

- **Nivel de Atención:**

Este protocolo está dirigido al paciente oncológico en tratamiento con drogas citotóxicas en el área ambulatoria del INEN.

- **Personal Responsable:**

Enfermera

- **Diagnóstico y Acciones de Enfermería:**

Acciones Antes del Tratamiento:

Pacientes con ansiedad y temor en relación al tratamiento con agentes citotóxicos en forma ambulatoria.

- Educar al paciente y familiares sobre el tratamiento y efectos secundarios.
- Orientar al paciente y familiares sobre las normas establecidas para su atención.

- Educar al paciente y familia acerca de la importancia de la continuidad del tratamiento.
- Favorecer la interrelación con el resto de pacientes y miembros del equipo de salud
- Brindar comodidad y confort al paciente.

Acciones Durante el Tratamiento:

Pacientes con riesgo potencial de infección en Relación a la Venipunción.

- Invitar al paciente para que se realice el aseo del antebrazo y manos con agua y jabón.
- La enfermera se lavará las manos antes y después de canalizar a cada paciente.
- La enfermera realizará la limpieza de la zona de venipunción según las técnicas de asepsia.
- No se realizará venipunciones en la extremidad superior del mismo lado de la mastectomía.
- En pacientes mastectomizadas bilateralmente se elegirá la extremidad superior del lado mastectomizado más antiguo.
- Se usarán bolsas de agua caliente para favorecer la dilatación venosa.
- La venipunción deberá hacerse de preferencia a la primera intención, en caso contrario siempre será respetando el siguiente orden. Venas de la mano, venas del antebrazo.

Paciente en riesgo potencial de emesis en relación con la administración de agentes citotóxicos.

- Educar al paciente para que su alimentación sea hipograsa antes y durante la administración de agentes citotóxicos.
- Estimular al paciente para ingesta fraccionada de líquidos claros antes y durante la administración de agentes citotóxicos.
- Administrar los antieméticos en viales de solución salina y/o dextrosa de 100 o 250 cc en un tiempo no mayor de 15 minutos.
- Administrar las drogas citotóxicas 15 minutos después del último antiemético.

Paciente en riesgo potencial de presentar quemaduras químicas en relación con la administración de los agentes citotóxicos altamente irritantes y vesicantes.

- Canalización de venas de gran calibre de trayecto rectilíneo y flexible, no usar los miembros edematizados con circulación venosa comprometida.
- Nunca usar los miembros edematizados con circulación venosa comprometida.
- Invitar al paciente para que miccione antes de administrar los agentes citotóxicos irritantes y/o vesicantes.
- Verificar la permeabilidad de la vena con suero fisiológico.
- Verificar el retorno venoso.

- Verificar que la zona de venipunción esté libre de rash, pápulas y edemas.
- Educar al paciente para que informe de inmediato ante la sensación de ardor o dolor en la zona de venipunción.
- Solicitar la colaboración del paciente para que permanezca en su asiento y/o camilla durante la administración de estas drogas.
- Interrogar al paciente sobre la presencia de dolor en la zona de venipunción.
- Administrar la droga citostática vesicante lentamente.
- Observar periódicamente la zona de venipunción durante la administración de los agentes citotóxicos vesicantes.

Paciente en riesgo potencial de presentar disfunción renal en relación con la administración de los agentes citotóxicos nefrotóxicos.

- Verificar que el paciente tenga su perfil de función renal (urea, creatinina, depuración de creatinina), dentro de límites normales.
- Observar que el paciente no presenta edemas.
- Controlar las funciones vitales del paciente.
- Reconocer cuáles son los citostáticos nefrotóxicos: cisplatino, carboplatino, metrotexate en altas dosis.
- Estimular la ingesta de líquidos.

- Cuantificar la diuresis que debe ser el 50% de los ingresos totales al finalizar el tratamiento; en caso contrario avisar al médico de turno para evaluación del paciente.

Paciente en riesgo potencial de presentar taquicardia en relación a la administración de drogas antineoplásicas cardiotoxícas.

- Interrogar al paciente acerca de afecciones cardíacas.
- Control de funciones vitales durante y después de la administración de estos agentes.
- Educar al paciente para que identifique signos y síntomas de cardiotoxicidad: taquicardia, cansancio, taquipnea. Dolor precordial.
- La enfermera identificará las drogas cardiotoxícas que son: Hidroxorrubicina, Mitoxantrona, Ciclofosfamida.
- Administrar los protectores cardíacos 30 minutos antes de las drogas antineoplásicas cardiotoxícas en aquellos pacientes que las tienen indicadas.

Pacientes en riesgo potencial de presentar anafilaxia por hipersensibilidad a las drogas citotóxicas.

- Reconocer las drogas que puedan producir hipersensibilidad: Bleomicina, docetaxel, etopósido, L-Asparaginasa, Paclitaxel.
- Verificar que las drogas citotóxicas con alto riesgo de hipersensibilidad estén prescritas en vía, volúmenes y dosis adecuadas.

- Tener coche de paro dentro del ambiente de administración.
- Controlar las funciones vitales antes, durante y después del tratamiento.
- Administrar las drogas según prescripción médica.
- Las drogas administradas pro vía intravenosa deben ser infundidas en forma lenta.
- Observación e interrogación del paciente sobre posibles signos y síntomas de anafilaxia: taquicardia, hipotensión, alteración de la conciencia, broncoespasmo, parestesias, movimiento tónico-clónico.
- El paciente debe permanecer en el ambiente de administración por un tiempo mínimo de una hora, una vez terminado el tratamiento bajo observación de la enfermera.
- En caso de presentar anafilaxia avisar al médico, brindar asistencia según protocolo y/o registrar en la historia clínica el suceso en forma detallada.
- Realizar los mismos cuidados cada vez que el paciente requiera la administración de estos productos.

Acciones Post Tratamiento

Pacientes con riesgo potencial de emésis en relación a efectos secundarios inmediatos a los agentes citotóxicos.

- Educar al paciente y familiares sobre la importancia de recibir el tratamiento de antiemesis oral respetando dosis y horario.

- Orientar al paciente sobre la dieta post tratamiento la cual será blanda hipograsa fraccionada y con ingesta de abundantes líquidos, por lo menos los 5 días post tratamiento.
- Educar al paciente para que acuda al servicio de emergencia, cuando a pesar del tratamiento oral presenta náuseas y vómitos.

Paciente con riesgo potencial a mucosítis en relación a efectos secundarios mediatos de los agentes citotóxicos.

- Al paciente se le educará sobre la prevención de mucosítis especialmente en aquellos que reciben drogas como: Ara-C, Gemcitabina, metrotexate, 5FU.
- La enfermera enseñará al paciente y familiares, los signos y síntomas de la mucosítis: Enrojecimiento de la cavidad oral, presencia de lesiones en cavidad oral, imposibilidad de ingerir alimentos, sangrado de encías, Ardor en hipogastrio, Pérdida de moco y/o sangrado en las deposiciones.
- En la prevención de la mucositis la enfermera considerará: Ingesta de abundantes líquidos, Enjuagatorios con agua bicarbonatada, uso de cepillos dentales de cerda suave, disminuir ingesta de alimentos muy condimentados, ácido e irritantes, Educar al paciente sobre la importancia de la terapia oral con antiácidos.

Paciente con riesgo potencial a presentar infecciones en relación a Leucopenia por los agentes citotóxicos.

- La enfermera considerará los siguientes puntos a partir de los 14 días posteriores al tratamiento durante una semana: evitar las fuentes de infección, por ejemplo, personas con infecciones bacterianas, resfriados, gripe, etc., evitar las frutas frescas, no consumir verduras, frutas ni huevos crudos, mantener una buena higiene personal.
- El paciente deberá evitar traumatismos de piel y mucosas, enemas, supositorios.
- Comunicar de inmediato al médico los signos y síntomas de infección (fiebre, dolor de garganta irritada, escalofríos).

Paciente con riesgo potencial de hemorragias en relación a efecto secundario de agentes citotóxicos.

- Educar al paciente sobre. Utilizar cepillo de dientes de cerdas suaves, evitar los procedimientos invasivos (inyecciones intramusculares, exámenes rectales o vaginales, enemas supositorios, etc., no deambular con los pies descalzos.
- Comunicar de inmediato al médico los siguientes signos y síntomas: hemorragia gingival, susceptibilidad a las contusiones, petequias, púrpura, hipermenorrea, hematuria.

Paciente con riesgo potencial a reacción cutánea en relación a efecto secundario de agentes citotóxicos.

- Recomendar sobre: mantener una buena higiene corporal, no utilizar perfumes ni lociones perfumadas.
- Evitar la exposición al sol.

Paciente con riesgo potencial de amenorrea en relación a efecto secundario de los agentes citotóxicos.

- Asesorar a los pacientes para que eviten el embarazo y sobre el uso de métodos anticonceptivos
- Informar al paciente sobre la posibilidad de infertilidad temporal o permanente y la pérdida del libido.

Calidad de Atención

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema único de Salud los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas. En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención.

La “calidad” es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación de los sistemas de salud del país, para lograr el objetivo primordial del MINSA, “salud para todos en el año 2015” que será posible solamente con el trabajo en equipo de los profesionales de salud.(14)

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia, calidad es “hacer lo correcto”; en forma correcta y de inmediato, la calidad es practicar la limpieza es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda.

De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación (conformidad o discrepancia), entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. La satisfacción del paciente/usuario debe ser un objetivo irrenunciable para enfermería, el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión, que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades.(15)

Elementos en el Análisis de la Calidad

Una de las aportaciones más sustanciosas al estudio de la calidad asistencial se debe a Dorabedian, quien recogiendo ese carácter multifactorial a que se hacía referencia, identifica una serie de elementos que facilitan su análisis:

Componente Técnico: Como expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución de todos los procedimientos con destreza.

Componente Interpersonal, Muy importante la relación paciente- Profesional de Salud.

Componente del Entorno, como expresión de la importancia que tiene para la atención el marco en el cual esta se desarrolla es decir, el medio del centro hospitalario.

Las nuevas tendencias en calidad asistencial se enmarcan dentro de la mejora continua, que pretende identificar oportunidades utilizando herramientas como: eficacia, servicio y rapidez adecuadas y la orientación al paciente garantizando su recuperación, las decisiones se basarán en un fundamento científico en la medida de lo posible y la calidad formará parte de los objetivos de las instituciones de salud en todos los niveles de atención.

Evaluación de la Calidad de Atención

La evaluación tiene cuatro componentes; identificar, cuantificar, valorar y comparar. En consecuencia uno de los pasos iniciales para evaluar la calidad

de Atención de enfermería es medirla. Pero ¿cómo se puede aspirar a medir algo tan intrínsecamente cualitativa, que incorpora juicios de valor, sin caer en la subjetividad?. Para ello HEALY nos facilita la tarea difiriendo la evaluación de la calidad como la comparación de una situación previamente determinada como deseable con la realidad; el análisis de los motivos de discrepancia y la sugerencia de los cambios necesarios para evitarla, comprobando posteriormente su eficacia.

El desarrollo de un programa de mejora de la calidad en un hospital, es un proceso lento que supone necesariamente un cambio en la forma de hacer las cosas, se ha involucrado a todos los profesionales impulsando el espíritu de equipo y comprometiendo metas comunes. Consideran tres pilares esenciales.

- Calidad científico.- Técnica o física.- que hace referencia a la existencia de lo que el paciente este recibiendo. Representa el punto de vista de los profesionales, sus jueces son los avances técnicos y el juicio profesional.
- Calidad funcional o Interactiva.- que se refiere al componente interpersonal del proceso asistencial de binomio enfermero-paciente en este caso los jueces son el paciente y su familia.
- Calidad Corporativa que se refiere a la imagen.- que los pacientes, los profesionales y aun la población en general tienen de ese servicio y/o hospital, entonces los jueces son los clientes internos y externos.

De las tres se optó por la calidad funcional o interactiva donde los jueces fueron los pacientes hospitalizados por Quimioterapia en la Unidad de

Tratamiento Multidisciplinario durante los meses de Agosto-Setiembre del 2003, determinándose de esta manera la “Calidad de Atención de Enfermería” que se brinda a los pacientes.

Todos los factores donde Enfermería participa en la calidad de atención se relacionan directamente con el cumplimiento de los objetivos sobre calidad del sistema de salud . El buen desempeño profesional tiene un impacto técnico y social; el uso eficiente de los recursos un impacto económico: garantizar el mínimo de daños y la satisfacción del paciente y familiares, ambos vinculados al impacto social del sistema.

F. Definición Operacional del Término

El paciente sometido a quimioterapia se define como el ser humano que bajo un diagnóstico de una neoplasia recibe tratamiento con citotóxicos que destruyen o controlan el crecimiento de células malignas.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

A. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, por que describe la calidad de atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinaria del INEN tal cual se brinda. El nivel de investigación es aplicativo por estar encaminado a mejorar el sistema de atención en el área de estudio.

El método fue de tipo descriptivo transversal, ya que los fenómenos fueron evaluados tal cual como se presentaron en el momento del estudio.

B. SEDE DE ESTUDIO

El presente estudio fue realizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ubicado en el distrito de Surquillo de la ciudad de Lima – Perú, este instituto cuenta con una moderna infraestructura, equipada con todos los materiales y equipos especializados, para brindar la atención a pacientes oncológicos, ofreciendo atención hospitalaria y ambulatoria a pacientes cuyo diagnóstico corresponde a una neoplasia.

La Unidad de Tratamiento Multidisciplinaria (UTM) cuenta con una capacidad de 16 camas disponibles, con una permanencia promedio de cuatro días por paciente, se administran tratamientos multidisciplinarios, incluyendo entre ellos la Quimioterapia.

C. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por los pacientes hospitalizados en la UTM sometidos a Tratamiento de Quimioterapia, durante los meses Agosto-Setiembre del 2003, periodo en el cual se registraron 67 (100%) ingresos de pacientes para tratamiento de quimioterapia.

Para la selección de la muestra de estudio se realizó bajo la técnica no probabilística por cuotas considerando como criterios de inclusión: Paciente Hospitalizado en el servicio de UTM, Pacientes que recibieron quimioterapia, pacientes orientados en Tiempo, Espacio y Persona. Y como criterios de exclusión: pacientes quechuhablantes, pacientes delicados. Aplicado los criterios anteriores fueron encuestados 40 pacientes constituyendo el 59.7% de la población total.

D. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica de recolección fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado con 20 preguntas cerradas.

La validez y confiabilidad del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, siendo constituida por:

- Lic. Enf. Lily Avendaño de estrada Profesora asociada TP
- Lic. Enf. Doralisa Davila Torres Enf. Jef. UTM (III "O")
- Lic. Enf. Vilma Diaz Rios Enfermera Oncóloga
- Lic. Enf. Mery Reymundo Berrios Enf. Jef. 4to Oeste

Los datos fueron procesados manualmente considerando los valores de las respuestas como Bueno (17 -20 Pts.) Regular (13-16 Pts.) y Malo (12 Pts. a menos)

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se presenta los resultados obtenidos luego de haber aplicado el instrumento:

En el cuadro No 1 sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera según opinión del paciente sometido a tratamiento de Quimioterapia se observa que del 100% (40) de pacientes encuestados indicaron que el 92.5% (37) señalaron que las enfermeras brindan una calidad de atención “buena”, mientras que un 7.5% (3) indicaron que la calidad de Atención de Enfermería fué “regular”.

Según estos resultados nos muestran que la Enfermera de la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario (UTM) brinda una buena atención, lo que denota cierto grado de satisfacción en relación a la atención de enfermería ofertada, probablemente estos resultados se deben a la experiencia con que cuentan la enfermeras del servicio de UTM en la atención a pacientes hospitalizados con quimioterapia, la adecuada infraestructura del servicio en el cual se evidencia la distribución adecuada de los ambientes, adecuadamente equipados, donde se respeta la individualidad del paciente, así mismo el trabajo del personal de enfermería es organizado en continua coordinación con el equipo multidisciplinario de salud.

La buena atención de Enfermería brindada al paciente en tratamiento con quimioterapia, tiene vital importancia, debido a que ello promoverá mayor seguridad y tranquilidad si el paciente necesitara una nueva hospitalización así mismo contribuye a que el paciente eleve su estimación personal con sus potencialidades y limitaciones que crea poseer ya que estos pacientes son concientes del pronóstico que conlleva el tratamiento de una enfermedad oncológica.

Según los autores un programa de calidad de un servicio tiene como uno de los pilares esenciales la Calidad funcional o Interactiva, donde los jueces son el paciente y familia, se evalúa el binomio enfermera paciente, para ello uno de los pasos iniciales para evaluar la calidad de Atención de enfermería es medirla, a partir de los resultados se plantearan nuevas estrategias para lograr que la atención sea buena en un 100%.

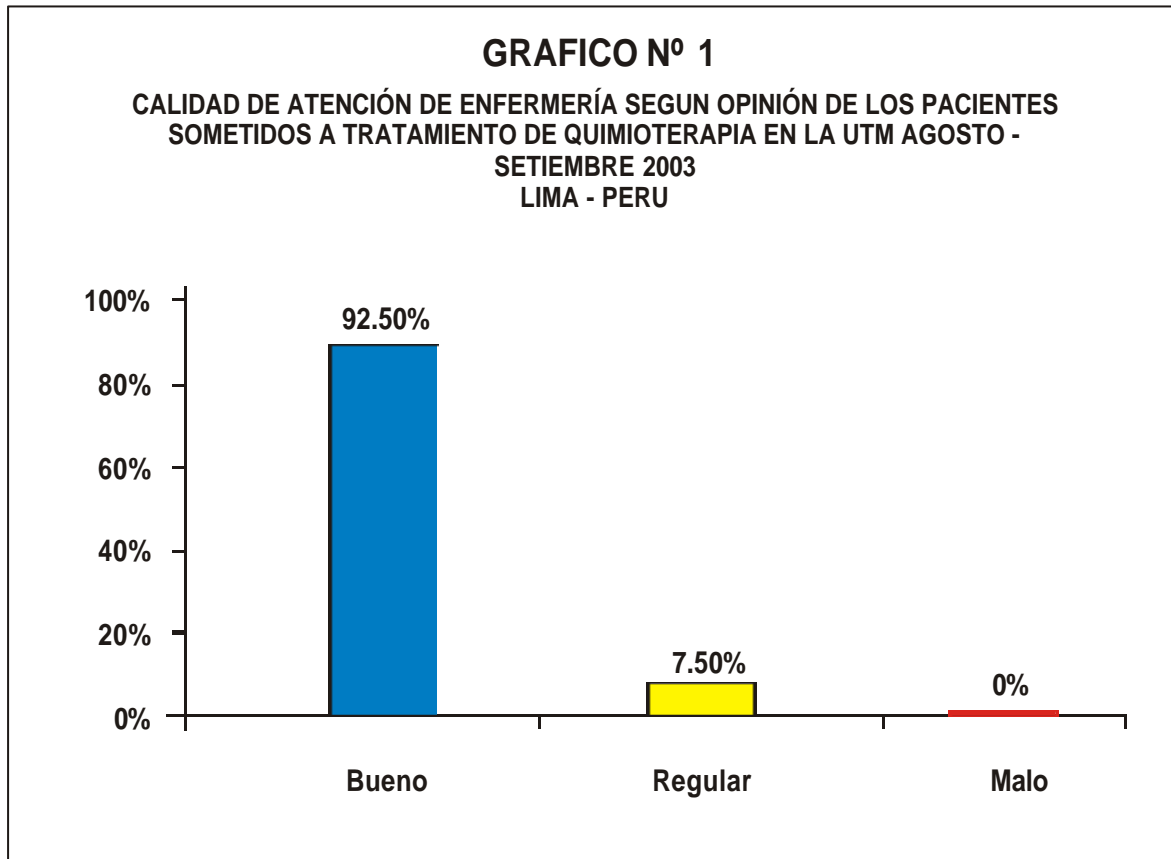
Nuestros resultados tiene relación con las conclusiones emitidas en el trabajo de Investigación realizado por la Lic. Nancy Gaspar Meza en el cual afirma que el 96% de pacientes se sienten satisfechos con la atención recibida, investigación realizada en el 6to piso este INEN, julio-octubre del 2000.

CUADRO No 1

**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN
OPINIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA EN LA
UNIDAD DE TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO
AGOSTO-SETIEMBRE 2003
LIMA – PERU**

Calidad de Atención de Enfermería	Pacientes	
	No	%
Bueno (17-20)	37	92.5%
Regular (13-16)	3	7.5%
Malo (< 12 pts)	0	00%
Total	40	100%

Fuente : Encuesta



En el cuadro No 2 sobre las características de la atención que brinda la enfermera al paciente en tratamiento de quimioterapia respecto a la dimensión Humana se observa que del 100% (40) de pacientes encuestados, el 95% (38) indican que la atención es “buena” y un porcentaje menor de 5% (2) refieren que es “regular” según estos resultados la atención brindada por la enfermera es personalizada con respeto y amabilidad brindando apoyo emocional permanente, entendiendo sus problemas y necesidades, lo cual es de suma importancia por las características especiales del paciente oncológico, ya que por el diagnóstico piensan que ya está próxima su muerte y en otros casos temen a las consecuencias del tratamiento. La atención en la UTM en la

dimensión humana es “buena” lo cual probablemente sea al trato individualizado que se brinda a cada paciente hospitalizado.

Dentro de la Atención oportuna se observa que el 100% (40) de pacientes encuestados refieren recibir una atención oportuna “buena” por parte de la enfermera, siendo el tiempo de espera mínimo cuando el paciente solicita una atención. El brindar un tiempo adecuado al paciente permite identificar sus necesidades en el momento que lo requiere, afianzando con ello la confianza del paciente y familia.

En relación a la Atención segura al paciente en tratamiento con Quimioterapia se plantean cuidados que recibieron en relación a su tratamiento como son orientación sobre efectos, procedimientos, cuidados a seguir post tratamiento, así como la confianza y atención recibida frente a efectos secundarios del tratamiento. Respecto a ello un 75% (30) plantearon que la atención es “buena”, frente a un 25% (10) que refiere ser “regular”; esto indica que la atención de enfermería en el área educativa no se da óptimamente por lo cual es necesario plantear estrategias que permitan mejorar la orientación que se le brinda al paciente post tratamiento y de esta manera promover en forma efectiva el autocuidado para la prevención de complicaciones por quimioterapia. El protocolo desarrollado para pacientes con tratamiento de quimioterapia ambulatoria desarrolla intervenciones de enfermería orientado a la prevención de complicaciones por el tratamiento los cuales se realizan principalmente mediante la educación al paciente y familia realizado antes, durante y después del tratamiento, los resultados respecto a la dimensión

segura permite replantear la necesidad de cumplimiento del protocolo desarrollado el cual no es realizado por la totalidad del personal de enfermería que labora en la UTM.

Respecto a la continuidad del tratamiento un 97.5% (39) de pacientes refieren que la atención recibida es “buena”, mientras que un 2.5% (1) refiere ser “regular”, dicha cifra refleja que la enfermera brinda una atención continua las 24 horas del día, escuchando sus inquietudes, aliviando sus molestias y afianzando su confianza a través de la comunicación.

Según los autores el valor último de la calidad del cuidado es el usuario, al expresar su percepción y valoración de la atención de Enfermería recibida.

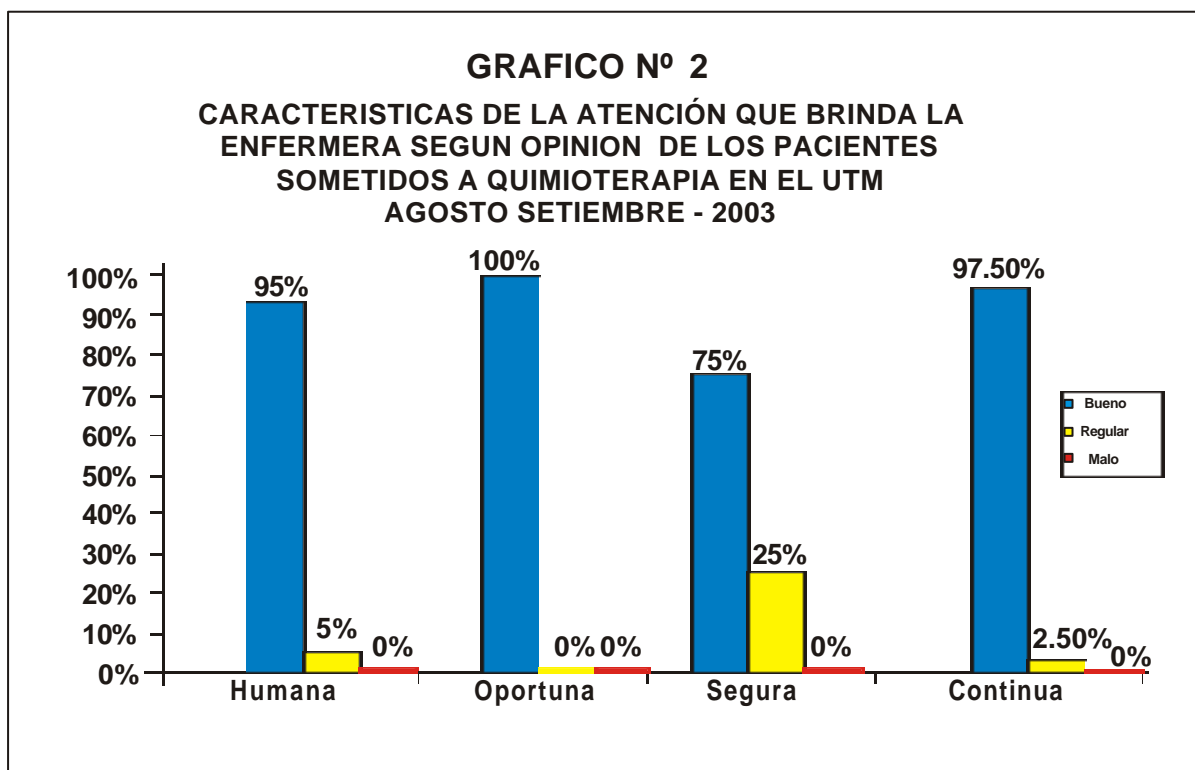
De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios de salud se encuentra relacionado entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido, por ello la satisfacción del paciente usuario debe ser un objetivo irrenunciable para enfermería.

CUADRO No 2

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN OPINION DEL PACIENTE SOMETIDO A TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EL LA UTM AGOSTO-SETIEMBRE 2003

Calidad de Atención	Bueno		Regular		Malo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Dimensiones								
Humano	38	95%	2	5%	0	00%	40	100%
Oportuno	40	100%	0	00%	0	00%	40	100%
Seguro	30	75%	10	25%	0	00%	40	100%
Continuo	39	97.5%	1	2.5%	0	00%	40	100%

Fuente: Encuesta



CAPITULO IV

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

A.- CONCLUSIONES EN RELACIÓN A OBJETIVOS:

- La calidad de Atención de enfermería en el servicio de UTM fue “buena” según la opinión de los pacientes que recibieron quimioterapia.
- La opinión de la atención enfermería en relación a la dimensión Humana es “buena”, recibiendo el paciente una atención personalizada, con respeto y amabilidad.
- En la dimensión Oportuna, la Atención de enfermería es “buena”, el paciente es atendido cuando lo solicita
- La opinión de la atención de enfermería en relación a la dimensión segura, nos indica ser regular, debiendo mejorar el personal de enfermería sobre aspectos educativos al paciente y familia en relación a su autocuidado post tratamiento
- En relación a la dimensión continua la atención de enfermería es “buena”, reflejando que la enfermera brinda una atención continua las 24 horas del día.

B.- LIMITACIONES:

- El tiempo insuficiente para la aplicación del instrumento, la cual debió ser más tiempo para una mejor recolección de datos.
- Las complicaciones que presentaron los pacientes durante la aplicación del instrumento (nauseas, vómitos, malestar) pueden haber afectado en la calidad de respuestas o capacidad de discernir las preguntas propuestas

C.- RECOMENDACIONES:

- Continuar brindando una atención integral al paciente Oncológico, logrando cubrir todas sus necesidades durante la hospitalización a fin de llegar a la excelencia.
- Brindar una mejor educación al paciente y familia, en cuanto al tratamiento de quimioterapia, por constituir un elemento principal en su autocuidado.
- Realizar trabajos de investigación en otros servicios a fin de saber cual es la calidad de atención de enfermería que se brinda en el INEN por que la calidad es parte de la imagen institucional.
- Realizar trabajos de Investigación utilizando otra metodología como guías de observación.
- Elaborar protocolos de atención de Enfermería dirigido a la atención del paciente hospitalizado en tratamiento de quimioterapia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Martínez Cárdenas Gladys. “Nivel de Conocimientos y Tipo de Actitudes de los pacientes sometidos a tratamiento de quimioterapia. Instituto de enfermedades Neoplásicas, enero-marzo de 1999.”
- (2) La Rosa L. Marlene Noemí. “Actividades que realiza la enfermera en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas y su influencia en la atención integral al paciente Oncológico, Lima 1994.”
- (3) Gaspar Meza Nancy, Solis Camarena Nilda. “Calidad de Atención de enfermería a los pacientes del 6to piso Este, durante los meses de julio-octubre 2000” Instituto de Enfermedades Neoplásicas.
- (4) Marcelino Auccasi Rojas “Percepción de la Atención de enfermería de los pacientes sometidos a Hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales.HNGA.
- (5) Galván Gonzalez María José, Dueñas García Berta M. Rodriguez Castillo M. “Percepción del Derechohabiente sobre la calidad de Atención de enfermería en la UMF No 28, Monterrey-México,2002”

BIBLIOGRAFIA

1. BRUNNER L.S. Brunner, (Manual de Enfermería Médico Quirúrgica)
6ta Edic. Mexico, 1979.
2. DELGADO, Anibal, (Tratamiento Médico a Pacientes con Cáncer) México, 1990
3. DUGAS, Beberly, (Tratado de Enfermería Práctica), 3ra Edición,
Editorial Interamericana, 1980
4. ESTAPE, Jordi, (Enfermería y Cáncer) España, 1999
5. JHONSSON, Miriam (Análisis de las funciones de la Enfermera)
1999
6. OTTO, Shirley, (Enfermería oncológica) 3ra Edición, España, 1999.
7. PACHAS G. Eleonor, (Apoyo de la enfermera a Familiares de Pacientes con Cáncer) Lima, 1996

8. www.arbol.com/links/Cáncer/body
9. e-mail jaa umh.cs/ aranazjesum “La calidad en los servicios sanitarios una propuesta para los servicios clínicos”
10. ADAINEN Revista 2.
www.Geocities.com/fotoves/adainen/rei2.htm-26k
11. www.infomed.sld.cu/revistas/enf/vol 11-1-95/en01195-19k
“Calidad en enfermería”
12. www.seeo.org/garan.html - 12K “sociedad Española de Enfermería Oncológica-Programas de calidad”
13. ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html – 36K “Calidad de Atención de enfermería”
14. <http://usuarios.Lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatención,htm>”Percepción de la atención de enfermería de los pacientes sometidos a Hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales”
15. www.uclm.es/dep/fac/cursos/paciente/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf “La satisfacción del Paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida.” Rodrigo Gutierrez Fernández.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
A. CUADRO No 1	
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN OPINIÓN DE LOS PACIENTES A LOS PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA SEGÚN EDADES EN LA UTM, AGOSTO-SETIEMBRE 2003, LIMA-PERU	I
B. CUADRO No 2	
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN OPINIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA SEGÚN SEXO EN LA UTM, AGOSTO-SETIEMBRE 2003, LIMA-PERU	II
C. CUADRO No 3	
EDAD Y SEXO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UTM, AGOSTO-SETIEMBRE 2003, LIMA-PERU	III
D. CUADRO No 4	
PROMEDIO DE DIAS DE HOSPITALIZACIÓN EN LA UTM POR QUIMIOTERAPIA, AGOSTO-SETIEMBRE 2003, LIMA-PERU	IV
E. CUADRO No 5	
HOSPITALIZACIONES ANTERIORES EN LA UTM, AGOSTO-SETIEMBRE 2003, LIMA-PERU	V
F. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	VI
G. INSTRUMENTO	VII
H. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	IX

ANEXO A

CUADRO No 1

**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN
OPINION DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO DE
QUIMIOTERAPIA SEGÚN EDADES
EN LA UTM AGOSTO-SETIEMBRE 2003
LIMA-PERU**

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA	20-29		30-39		40-49		50-59		60 a mas		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Bueno	9	22.5%	8	20%	7	17.5%	5	12.5%	8	20%	37	92.5%
Regular	1	2.5%	1	2.5%	0	00%	1	2.5%	0	00%	3	7.5%
Malo	0	00%	0	00%	0	00%	0	00%	0	00%	0	00%
Total	10	25%	9	22.5%	7	15%	6	15%	8	20%	40	100%

Fuente: Encuesta

ANEXO B

CUADRO No 2

**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERIA A LOS
PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA SEGÚN SEXO
EN LA UTM AGOSTO-SETIEMBRE 2003
LIMA-PERU**

Calidad de Atención de Enfermería	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No	%
	No	%	No	%		
Bueno	21	52.5%	16	40%	37	92.5%
Regular	2	5%	1	2.5%	3	7.5%
Malo	0	00%	0	00%	0	00%
Total	23	57.5%	17	42.5%	40	100%

Fuente: Encuesta

ANEXO C

CUADRO No 3

EDAD Y SEXO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO, INEN AGOSTO-SETIEMBRE 2003 LIMA PERU

Edad	20-29		30-39		40-49		50-59		60 a más		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Femenino	6	15%	4	10%	6	15%	1	2.5%	6	15%	23	57.5%
Masculino	4	10%	5	12.5%	1	2.5%	5	12.5%	2	5%	17	42.5%
Total	10	25%	9	22.5%	7	17.5	6	15%	8	20%	40	100%

Fuente: Encuesta

ANEXO D

CUADRO No 4

**DIAS DE HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD DE TRATAMIENTO
MULTIDISCIPLINARIO, INEN
AGOSTO-SETIEMBRE 2003
LIMA-PERU**

Días de Hospitalización	Pacientes	
	No	%
4 días	9	22.5%
5 días	17	42.5%
6 días	11	27.5%
7 días	3	7.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Encuesta

ANEXO E

CUADRO No 5

HOSPITALIZACIONES ANTERIORES EN LA UNIDAD DE TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO, INEN AGOSTO-SETIEMBRE 2003 LIMA-PERU

Hospitalizaciones Anteriores	Pacientes	
	No	%
Sí	21	52.5%
No	19	47.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Encuesta

ANEXO F

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual de la variable	Definición Operacional de la Variable	Dimensiones	Indicadores
Calidad de Atención al paciente en tratamiento de Quimioterapia	Es el resultado de hacer bien lo correcto y de la imagen de organización que perciben los pacientes, en ofrecer la más alta calidad de atención especializada al paciente, familia y comunidad, con personal de enfermería comprometido competente, técnicamente, con principios éticos y con respeto a la dignidad humana	Es la Atención que refiere el paciente le brinda la enfermera en forma Humana, oportuna, Segura y Contínua durante el tratamiento de quimioterapia Antineoplásica.	Atención Humana Atención Oportuna Atención Segura Atención Contínua	Atención Personalizada Tono de voz Identificación del personal Educación sobre las normas del servicio Tiempo de espera Tiempo de atención Atención antes de la QT Atención durante la QT Atención después de la QT Atención permanente

ANEXO G

ENCUESTA

I.- INTRODUCCIÓN

Me dirijo hacia Usted como alumna de la Segunda Especialización en Enfermería con la presente encuesta, la cual se encuentra dirigida al paciente Hospitalizado en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN (UTM) con el objetivo de identificar la calidad de Atención de Enfermería que recibió durante sus días de Hospitalización.

Los resultados de la presente encuesta es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter ANONIMO, por lo que no influirá en la atención que recibe en la Unidad.

II.- INSTRUCCIONES

A continuación les presentamos una serie de preguntas referidos a la atención que recibió en la unidad de tratamiento Multidisciplinario (INEN), lea cuidadosamente y marque de acuerdo a su criterio.

III.- DATOS GENERALES

- Sexo
- Edad
- Días de Hospitalización Actual
- Hospitalizaciones Anteriores SI () NO ()

ENCUESTA

MARQUE CON UN ASPA (X) LA OPCIÓN QUE CREA CONVENIENTE

ENUNCIADO	SI	NO	A VECES
1. La Enfermera lo llama por su nombre cuando lo atiende			
2. La enfermera le brinda orientación sobre las instalaciones del servicio			
3. La Enfermera siempre lo atiende de manera personalizada			
4. La Enfermera le trata con respeto			
5. La Enfermera le trata con amabilidad			
6. La enfermera le brinda apoyo emocional permanente			
7. La enfermera entiende sus problemas y necesidades			
8. El tono de voz de la enfermera durante su atención es adecuado			
9. La enfermera lo saluda atentamente cuando ingresa al ambiente			
10. La Enfermera se presenta con su nombre cuando lo atiende			
11. La enfermera le brinda orientación sobre las normas del servicio			
12. La Enfermera lo atiende rápidamente cuando Usted lo solicita.			
13. La enfermera le dedica el tiempo necesario para atenderlo			
14. La Enfermera le orienta claramente sobre los efectos del tratamiento de quimioterapia			
15. La enfermera le brinda confianza durante la administración de Quimioterapia			
16. La Enfermera le explica los procedimientos que le realiza			
17. Durante la administración de la quimioterapia la enfermera se preocupa por los efectos del tratamiento			
18. La Enfermera le atiende rápidamente cuando presenta efectos secundarios por el tratamiento de quimioterapia			
19. Después de la Quimioterapia la enfermera le brinda orientación sobre los cuidados a seguir para prevenir complicaciones por el tratamiento			
20. La Enfermera le brinda atención permanente las 24 horas del día			

ANEXO H

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Actividades	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
1. Presentación del Proyecto de Investigación	X				
2. Elaboración del Instrumento		X	X		
3. Recolección de datos				X	X
4. Procesamiento, Análisis e Interpretación de datos					X
5. Entrega de Informe final					X