

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN
PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A
QUIMIOTERAPIA EN LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO
DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO-2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

**ERIKA MARÍA CHONG SANABRIA
EDITH MABEL POMA CORAS**

Callao, 2018

PERÚ

“Calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018”

AUTORES:

EDITH MABEL POMA CORAS (1)

ERIKA MARÍA CHONG SANABRIA (2)



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

XLVI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 166-2018

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 11:30 horas del domingo 25 de noviembre del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reúne el Jurado Evaluador del XLVI Ciclo Taller de Tesis para la obtención de Título de Segunda Especialidad Profesional; conformado por los siguientes docentes:

Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO	PRESIDENTA
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN	SECRETARIA
Lic. JOSÉ LUIS YUPANQUI PÉREZ	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis, titulada "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA EN LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN- HUANCAYO-2018", presentado por: Don(ña) CHONG SANABRIA ERIKA MARIA y POMA CORAS EDITH MABEL.

Con el quórum establecido según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 309-2017-CU de fecha 24 de octubre de 2017; luego de la sustentación, los miembros del Jurado Examinador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Evaluador acordó **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa EXCELENTE, y calificación cuantitativa... Dieciocho (18.) de la Tesis para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en ONCOLOGÍA**, de conformidad con el Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos, dándose por terminado el acto de sustentación, siendo las 12:00 horas del mismo día.

Callao, 25 de noviembre de 2018

.....
 Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO
 Presidenta de Jurado Evaluador

.....
 Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN
 Secretario de Jurado Evaluador

.....
 Lic. JOSÉ LUIS YUPANQUI PÉREZ
 Vocal de Jurado Evaluador

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedicamos a Dios y a nuestros padres y familiares quienes son el pilar fundamental en todo lo que somos, quienes a lo largo de nuestras vidas han velado por nuestro bienestar y educación siendo nuestro mayor apoyo en todo momento depositando su entera confianza en cada reto que se nos presenta.

Todo este trabajo a sido gracias a ellos por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy infinitamente gracias a Dios por habernos ayudado maravillosamente en cada paso de esta investigación.

Nuestros más sinceros agradecimientos a la Doctora Nancy Veramendi Villavicencios por su asesoramiento, y apoyo que nos impartió para culminar el presente trabajo de investigación.

A nuestras queridas hijas que tan pequeñas supieron el significado del sacrificio. Esperando que entiendan y comprendan la recompensa que espera a cada sacrificio que realizamos.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	4
ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO	6
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Identificación del problema	11
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas específicos	15
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 Limitantes de la investigación	16
1.4.1 Limitante teórico	17
1.4.2 Limitante temporal	17
1.4.3 Limitante espacial.....	17
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes del estudio.....	18
2.1.1 Antecedentes internacionales	18
2.1.2 Antecedentes nacionales	21
2.2 Marco Teórico	26
2.2.1 Teoría del cuidado humano.....	26

2.2.2	Conceptual	31
2.3	Definición de términos básicos	44
CAPÍTULO III VARIABLES E HIPÓTESIS.....		46
3.1	Definición conceptual de las variables	46
3.1.1	Calidad de atención de enfermería	46
3.1.2	Características biopsicosociales.	46
3.2	Operacionalización de variables	46
3.3	Hipótesis	50
3.3.1	Hipótesis General.....	50
3.3.2	Hipótesis Específicas	50
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		51
4.1	Tipo y diseño de la investigación	51
4.1.1	Tipo de investigación.....	51
4.2	Diseño de la investigación	51
4.3	Población y muestra	52
4.3.1	Población	52
4.3.2	Muestra de estudio.....	52
4.3.3	Criterios de inclusión.....	53
4.3.4	Criterios de exclusión	53
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54
4.4.1	Técnicas.....	54
4.4.2	Instrumentos.....	54
4.5	Procedimientos de recolección de datos	54
4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	55
CAPÍTULO V RESULTADOS.....		56

5.1	Resultados descriptivos.....	57
5.2	Otro tipo de resultados.....	74
CAPÍTULO VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		82
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados.....	82
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares.....	90
6.3	Responsabilidad ética.....	94
CONCLUSIONES		96
RECOMENDACIONES.....		97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		98
ANEXOS.....		102
	ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	103
	ANEXO 02: INSTRUMENTOS VALIDADOS	106
	ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO	108
	ANEXO 04: BASES DE DATOS	109
	ANEXO 05: FOTOS.....	115

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla N° 1: Estimación de los baremos de las dimensiones y las variables según puntajes.....	57
Tabla N° 2: Características de la atención de enfermería en la dimensión técnica según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	58
Tabla N° 1: Calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	61
Tabla N° 4: Características de la atención de enfermería en la dimensión humana según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	63
Tabla N° 3: Calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	66
Tabla N° 6: Características de la atención de enfermería en la dimensión entorno según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	68
Tabla N° 5: Calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	71
Tabla N° 7: Calidad de atención de enfermería según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	73

Tabla N° 8: Sexo de los pacientes sometidos a quimioterapia	74
Tabla N° 9: Edad de los pacientes sometidos a quimioterapia	75
Tabla N° 10: Ocupación de los pacientes sometidos a quimioterapia	76
Tabla N° 11: Grado de instrucción de los pacientes sometidos a quimioterapia	77
Tabla N° 12: Estado de ánimo de los pacientes sometidos a quimioterapia	78
Tabla N° 13: Estado depresivo de los pacientes sometidos a quimioterapia	79
Tabla N° 14: Características psicobiológicas de los pacientes sometidos a quimioterapia	80

ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

Gráfico N° 1: Características de la atención de enfermería en la dimensión técnica según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	59
Gráfico N° 2: Calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	62
Gráfico N° 3: Características de la atención de enfermería en la dimensión humana según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	64
Gráfico N° 4: Calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	67
Gráfico N° 5: Características de la atención de enfermería en la dimensión entorno según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	69
Gráfico N° 6: Calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	71
Gráfico N° 7: Calidad de atención de enfermería según la percepción de los pacientes que acuden a la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2018.....	73
Gráfico N° 8: Sexo de los pacientes sometidos a quimioterapia.....	74
Gráfico N° 9: Edad de los pacientes sometidos a quimioterapia.....	75

Gráfico N° 10: Ocupación de los pacientes sometidos a quimioterapia...	76
Gráfico N° 11: Grado de instrucción de los pacientes sometidos a quimioterapia	77
Gráfico N° 12: Estado de ánimo de los pacientes sometidos a quimioterapia	78
Gráfico N° 13: Estado depresivo de los pacientes sometidos a quimioterapia	79
Gráfico N° 14: Características psicobiológicas de los pacientes sometidos a quimioterapia	80

RESUMEN

La calidad de atención de enfermería constituye uno de los motivos más importantes de la prestación de cuidados de salud de calidad; sin embargo, los profesionales de salud suelen brindar servicios cargados de acciones que ponen en riesgo la calidad de atención. Es así que, la investigación tuvo como objetivo identificar la calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018. La investigación fue de tipo aplicada y descriptiva, con un diseño transversal, descriptivo simple. Asimismo, el estudio recopiló datos de una muestra de 286 pacientes, calculado a partir de la fórmula de proporciones con poblaciones conocidas, para ello fue necesario aplicar la técnica de la encuesta empleándose como instrumento un cuestionario. La investigación concluyó, en que la calidad de atención de los profesionales de enfermería de la Unidad de Oncología, en base a la percepción del paciente, es mala para el 53.5%, regular para el 46.5% y buena solo para el 9.2% de los pacientes de esta Unidad, la dimensión humana o interpersonal según la percepción de los pacientes atendidos en la unidad de Oncología, es catalogada como mala calidad para el 47.5% y regular para el 41.5%, la dimensión técnica, nos da un resultado de mayor frecuencia para la percepción de regular en el 43%, seguido del 47.8% de pacientes encuestados, quienes catalogan de mala calidad de atención, la dimensión entorno, es del 50.0% catalogada como mala, en tanto que el 38.0% es regular y solo el 12.0% lo tipifican como buena.

PALABRAS CLAVE: Calidad de atención, Oncología, humana, técnica, entorno.

ABSTRACT

The quality of nursing care is one of the most important reasons for the provision of quality health care; however, health professionals tend to provide services laden with actions that put the quality of care at risk. Thus, the objective of the research was to identify the quality of nursing care according to the perception of patients undergoing chemotherapy at the Oncology Unit of the Daniel Alcides Carrión Regional Clinical and Surgical Teaching Hospital, Huancayo-2018. The research was of applied and descriptive type, applying a transversal, simple descriptive design. Also, the study collected data from a sample of 286 patients, calculated from the formula of proportions with known populations, for this it was necessary to apply the survey technique using a questionnaire as a tool. The research concluded that the quality of care of the nursing professionals of the Oncology Unit, based on the perception of the patient, is poor for 53.5%, regular for 46.5% and good only for 9.2% of the patients. Patients of this Unit, the human or interpersonal dimension according to the perception of the patients seen in the Oncology unit, is classified as poor quality for 47.5% and regular for 41.5%, the technical dimension gives us a result of greater frequency for the perception of regular in 43%, followed by 47.8% of patients surveyed, who classified poor quality of care, the environment dimension, is 50.0% classified as bad, while 38.0% is regular and only 12.0 % typify it as good.

KEY WORDS: Quality of attention, Oncology, human, technique, environment.

INTRODUCCIÓN

En Huancayo, se registran más de 10 casos de cáncer tiroideo al mes, desde diciembre del año 2017, el registro de casos de tumoración y cáncer de tiroides se ha incrementado progresivamente, en Huancayo, llegando en la actualidad a más de 10 casos cada mes. Respecto a casos de cirugía, Área de Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilo facial del Hospital Daniel Alcides Carrión, se operan mensualmente de cinco a seis casos, cada mes. Además, hasta un 80 % de casos de cáncer pueden curarse si son detectados a tiempo, y de 20 a 30 cirugías se hacen cada mes en el Hospital Carrión, de cáncer de tiroideo y de piel, y traumatismos de huesos de la cara. Por ello es importante el cuidado de enfermería para prevenir estos males.

El presente plan de tesis tiene por objetivo identificar el nivel de calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018. Para ello se considera conveniente aplicar una encuesta a una muestra no probabilística por conveniencia de 284 pacientes, a que se le administrará un instrumento que mida la calidad de atención en enfermería.

El presente documento se estructura en cinco capítulos. El primero describe el planteamiento de problema. El segundo, presenta el marco teórico de la investigación. El tercer capítulo se refiere a las hipótesis de estudio y sus respectivas variables. El cuarto capítulo expone la metodología que se empleará para la ejecución de la investigación. Y el quinto capítulo muestra los aspectos administrativos de la investigación.

Las Autoras.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema

A nivel internacional, según estudios estadísticos, los casos de Cáncer se han ido acrecentando ya sea en varones y mujeres, siendo el primer causante de morbilidad y mortalidad. Asimismo, se ha encontrado que los cánceres que cobran mayores víctimas de muerte son aquellos asociados al hígado, estómago, pulmón, colon y mama. En general, el 30% de las muertes por cáncer son causados por cinco factores de riesgo asociados al comportamiento y a la alimentación. Además, las infecciones de las hepatitis B y C y el papiloma humano son las principales causantes de cáncer, encontrándose una tasa de 20% de muertes en países de bajos ingresos y una tasa de 7% en los países de altos ingresos. Los continentes de África, Asia, América Central y Sudamérica concentraron el 70% de las muertes por cáncer en los últimos 5 años (1).

En Perú, según el reporte del Ministerio de Salud (MINSA), para el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2016, se registró 9805 casos de cáncer; de los cuales, 5474 correspondieron a casos

nuevos representando el 55,8%, la procedencia de estos casos fue de 47 establecimientos notificantes a nivel nacional y según el hospital (2).

Anualmente, dentro del registro de vigilancia se observa un mayor número de casos nuevos a nivel nacional. Según estadísticas de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer basada en Registros Hospitalarios; del total de casos nuevos registrados, Lima Metropolitana (24%), La Libertad (17%) y Arequipa (9%) son las jurisdicciones con mayor inserción de nuevos casos (2). Dentro del diagnóstico que muestra MINSA (2) se encontró que el 66.6% de los casos correspondieron al sexo femenino y el 33,4% al sexo masculino. Asimismo, la mayor frecuencia de casos en el sexo masculino se encontraba entre los 60 y 79 años de edad (49.2%); mientras que, en el sexo femenino, la mayor frecuencia se encontró entre los 45 y 64 años de edad cuya proporción suma un total de 50.2% (2).

Dentro de los tipos de cáncer más frecuentes en las personas se identificaron un 21.9% de casos con cáncer de cérvix, un 12,3% con cáncer de piel y un 11,4% con cáncer de estómago. Respecto a los tipos de cáncer según el sexo; en el sexo masculino, se identificó al estómago en un 19,2%, mientras que cáncer en la piel estuvo representada con el 16,2% y de próstata representada en un 14,1%; mientras que, según el sexo femenino fueron de cérvix en un 32,9%, mama representada con el 13,2% y de piel en un 10,4%. Es importante especificar que la topografía de los cánceres más frecuentes es: cérvix, piel, estómago, mama, próstata, colon, tiroides, hematológico, pulmón, y ovario (2).

La identificación de los cánceres básicamente fue reconocida cuando los pacientes acudieron a un establecimiento de salud por los síntomas ocasionados por el cáncer, es decir que el 65,7% de la población identifican el cáncer tardíamente después de un diagnóstico. Complementariamente, según MINSA (2), las regiones que tuvieron un alto porcentaje de casos de cáncer básicamente de cérvix diagnosticados

mediante una técnica de tamizaje el año 2016 fueron Junín con un 69,5%, Lima Metropolitana con un 69,2%, Ancash con un 57,7%, Madre de Dios con un 55,0% y Loreto con un 50,9%.

En relación al método base del diagnóstico, la histología del tumor primario, la histología de las metástasis y la citología o hematología/lámina constituyeron en conjunto el 83,7% de los casos nuevos diagnosticados el año 2016; dicha proporción no ha experimentado un incremento significativo en el período 2011-2016 (82,5% - 84,9%) (2).

Por lo tanto, el predominio de casos de cáncer en el sexo femenino en comparación con el sexo masculino; se presenta a edades más tempranas. En varones, los tumores malignos más frecuentes se dan en el estómago, la piel y la próstata; en cambio en las mujeres los tumores malignos fueron de cérvix, de la mama y la piel. Por otra parte, según resultados estadísticos los departamentos con menor porcentaje de cánceres diagnosticados con técnicas microscópicas fueron Apurímac, Huancavelica, Junín, Huánuco y Pasco. Estos hallazgos suelen ser preocupantes porque estos departamentos tienen indicios de una oferta insuficiente de servicios oncológicos y recursos humanos para la demanda respectiva (2).

Al respecto es importante tener en consideración que el Colegio de Enfermeras(os) del Perú establece las “Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero” (3), la cual tiene como finalidad determinar las normas de gestión de calidad del cuidado para los servicios de enfermería de los diferentes niveles de atención de salud que sustenten una estructura orgánica de enfermería acorde a la demanda y a los criterios de calidad, los cuales deben respetarse apropiadamente.

Según la Dirección Regional de la Salud – Junín (DIRESA), la región de Junín reporta más de mil casos de cáncer de cuello uterino,

ocupando el primer lugar de incidencia en la región de Junín, seguido del cáncer de mama, estomago, próstata, y pulmón (2). Asimismo, la Licenciada Chumbile Coordinadora Regional del Programa Estratégico de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección Regional de Salud Junín (4).

Evaluando a nivel de Huancayo se registraron más de 10 casos de cáncer tiroideo al mes, desde diciembre del año 2017. El registro de casos de tumoración y cáncer de tiroides se ha incrementado progresivamente, en Huancayo, llegando en la actualidad a más de 10 casos cada mes. Respecto a casos de cirugía, área de cirugía de cabeza, cuello y maxilo facial del Hospital Daniel Alcides Carrión, se operan mensualmente de cinco a seis casos, cada mes (5). Los médicos afirman que hasta un 80% de casos de cáncer pueden curarse si son detectados a tiempo, por lo que es importante que las personas se realicen chequeos médicos cuando tengan síntomas adversos (6).

En vista de que la ciudad de Huancayo y la región de Junín presentan indicadores con una alta prevalencia respecto al cáncer, es importante que el profesional de enfermería especializado en oncología tenga las capacidades adecuadas para ofrecer una atención de calidad a los pacientes. Dentro de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, en base a la Unidad de Terapia Multidisciplinaria (UTM) del INEN, entre el 70% a 80% suelen acudir al tratamiento mediante quimioterapia, y se ha encontrado casos en los cuales los profesionales de enfermería ofrecen una inadecuada atención a los pacientes, debido a que muchos de estos se quejan por el tipo de atención recibida. Además, los registros de calidad de atención en la Unidad de Oncología establecen un bajo nivel, siendo una de la Unidad con menor aceptación dentro del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión (3). Es así que surge el interés por evaluar la calidad de atención de enfermería, por lo que para fines de

investigación se analizarán las dimensiones de Donabedian y los planteamientos teóricos de Watson.

Es por ello, que se desarrolló esta investigación, los pacientes que son sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, por la misma condición en el que se encuentra requieren de una adecuada atención, guía, acompañamiento, información, cosa que según ellas no se les brindan correctamente, generándoles mucha incomodidad. Para efectos de la investigación a partir del cual se ha identificado la calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia. Cabe resaltar que la satisfacción del paciente depende en gran parte de la calidad de servicio percibida que brinda el equipo de salud de enfermería, siendo un aspecto fundamental por ser una de las condiciones en las que se encuentra la mayoría de los usuarios que requieren de cuidado humano, continuo, oportuno y libre de riesgos, a fin de evitar complicaciones en la salud.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo es la calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo es la calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología?

- ¿Cómo es la calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología?
- ¿Cómo es la calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar la calidad de atención de enfermería según la percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir la calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología.
- Describir la calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología.
- Describir la calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología

1.4 Limitantes de la investigación

La investigación presenta las siguientes limitantes de investigación:

1.4.1 Limitante teórico

Se cuenta con diversas investigaciones asociadas a la calidad de atención de enfermería, por tanto, no cuenta con limitantes respecto a la literatura, así como de la teoría. La investigación queda limitada a la cantidad de investigadoras, las cuales con sus conocimientos y experiencias ponen de manifiesto el sustento y las bases para el desarrollo de la investigación.

1.4.2 Limitante temporal

Según la naturaleza del problema, la presente investigación se limita a ser un estudio transversal, toda vez que la información fue acopiada en un determinado momento debido a que las investigadoras no cuentan con suficiente tiempo para realizar un estudio experimental. Asimismo, el estudio transversal permite asegurar que la información no se vea afectada o alterada, de manera que se puede interpretar apropiadamente.

1.4.3 Limitante espacial

La investigación queda limitada espacialmente, de la siguiente manera

- Región: Junín
- Provincia: Huancayo
- Distrito: Huancayo
- Hospital: Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión
- Unidad: Unidad de Oncología

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes internacionales

LENIS, C. y MANRIQUE, F., “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados, Universidad de la Sabana”, publicada en la revista de la Universidad de la Sabana, Chía, 2015.

Cuyo objetivo fue el determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. Los resultados dieron a conocer que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5 % fueron mujeres y el 41,5 %, hombres. El 96,6 % de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría. Concluyó que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78,12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado

de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena (10).

ORMAZA, D. y ARRANGO, E., en su investigación titulada “Percepción de los pacientes que reciben quimioterapia sobre el cuidado enfermero en Solca de la ciudad de Ibarra durante el periodo 2015”, de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 2015.

Su objetivo fue determinar la percepción de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria sobre el cuidado enfermero brindado en SOLCA de la ciudad de Ibarra. Los resultados dieron a conocer que el 12.9% Excelente; 43.8% buena; 21.3% Moderadamente buena; 16.9% moderadamente mala; 1.0% mala; 0.5% muy mala; sumado a ello el estudio sobre la calidad de vida de pacientes se determinó que el 5.7% es trabajador; el 3.1% es desempleado; el 69.4% es jubilado; el 0.3% es estudiante; el 9.9% realiza labores del hogar; y el 11.6% en otras ocupaciones. Concluyó que la percepción que tiene los pacientes ante el cuidado enfermero fue altamente positiva debido a que la atención es humanizada y de calidad que garantiza intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas; La calidad de atención de enfermería en la Unidad Oncológica SOLCA Ibarra, es excelente, aunque exista gran demanda de usuarios y personal de salud insuficiente (11).

FONT V, ELOÍSA B, TORRES N, BUNDUEN Y, SÁNCHEZ A. “Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia”, publicada en la revista Medisan, Santiago de Cuba, 2014.

Tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención de enfermería, así como el nivel de satisfacción de quienes la recibieron en el Departamento de Quimioterapia ambulatoria del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso” de

Santiago de Cuba, desde julio hasta septiembre del 2013. Para ello se efectuó un estudio descriptivo y transversal, el cual dio como resultados en base a la dimensión cuidados proporcionados a los pacientes tratados con quimioterapia según grupos etarios se obtuvo un predominio de la calidad de la atención buena (67,7 %), seguida de la calidad excelente (30,3 %); respecto a la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería a partir de la apreciación de los pacientes tratados con quimioterapia según sexo, fue buena para 67,7 % de los que la recibieron. Estos resultados aseveran la relación entre una mayor sobrevida y el envejecimiento de estos pacientes (7).

BORRÉ, Y. y VEGA, Y. “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados”, publicada en la revista Ciencia y Enfermería XX, Concepción, 2014.

Su objetivo fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia). Realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión, con ello se obtuvo como resultados que la calidad percibida de la atención de Enfermería es: “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%. El 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. Concluyó que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital (8).

GRISALES, L. y ARIAS, M. “Cuidado humanizado. El caso de los pacientes sometidos a quimioterapia”, publicada en la revista Investigación y Educación en Enfermería, Medellín, 2013.

Planteó como objetivo el conocer las necesidades de cuidado humanizado de los pacientes sometidos a quimioterapia. La investigación utilizó un enfoque cualitativo con herramientas de la teoría fundamentada; se realizaron 23 entrevistas y se hizo diario de campo. Los resultados reflejaron que los pacientes con cáncer que están sometidos a quimioterapia tienen necesidades de cuidado humanizado. Se resaltaron las necesidades emocionales, espirituales, sociales y afectivas como consecuencia del impacto de la noticia del diagnóstico y los cambios físicos notorios a los que se enfrentan estos pacientes. Emergió la categoría de deshumanización del cuidado relacionada con la información del diagnóstico y en la comunicación que el personal mantuvo con estas personas. Concluyó que el paciente con cáncer que recibe quimioterapia es un ser gravemente enfermo, con necesidades, quien requiere un cuidado humanizado por parte del personal asistencial (9).

2.1.2 Antecedentes nacionales

RUIZ, R. “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín-2016”, tesis para optar el grado académico de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud; presentada a la Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado 2017.

La presente investigación tuvo por objetivo conocer la relación entre la calidad de los procesos asociados a la atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo. Metodológicamente se realizó una investigación no experimental,

aplicándose el diseño descriptivo correlacional. Además, se empleó dos cuestionarios asociados a las variables, los cuales fueron administrados a un total de 377 usuarios externos que acuden al Hospital ESSALUD. Entre los principales resultados se encontró que solo el 67% de los usuarios considera que la calidad de atención se encuentra en un nivel regular; mientras que respecto a la satisfacción del usuario el 76% de los usuarios considera tener un nivel de satisfacción bajo. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.255, el cual es significativo al 0.00 (menor al 0.05). Se concluye que existe una relación directa y significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario (12).

CASAS, L. y FALCÓN, P. En su trabajo de investigación titulado “Intervención farmacéutica en las reacciones adversas al medicamento del paciente oncológico del hospital regional clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión”, tesis para optar Título profesional; presentado a la Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Escuela Académico profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, 2017.

En la investigación se buscó detectar algunas reacciones adversas que puede sufrir un paciente con cáncer debido a la intervención farmacéutica. Por ello desarrolló una investigación de tipo básico, prospectivo y transversal, de nivel descriptivo, fue un estudio no experimental. El diseño de su trabajo fue descriptivo transversal. Su muestra lo conformaron 50 pacientes adultos que recibieron tratamiento farmacológico. Para la recolección de datos se usó a la entrevista para saber cuáles son las Reacciones Adversas a medicamentos del Ministerio de Salud (RAMs) en cuanto a las medicinas que reciben los pacientes oncológicos. Se encontró que el 86 % de los pacientes si tuvieron una reacción

adversa y hay una predominación en las mujeres ya que de los 43, 29 son las tuvieron una reacción negativa. Se identificó que los medicamentos provocan problemas gastrointestinales (15%), respiratorias (12%). La persona que notifica las RAMs que presentan los pacientes que reciben los medicamentos oncológicos, son de preferencia en 96 % (n=48) los farmacéuticos y/o internos de farmacia, seguido de 4 % (n=2) que corresponde a los internos de medicina. En cuanto a los resultados encontrados referente a la evolución que tienen los pacientes oncológicos, la intervención farmacéutica permitió encontrar que un 54 % (n=27) de los pacientes oncológicos continuaron con las reacciones adversas.

LEÓN, L. y BAZÁN, D. “Cuidar - Cuidado de enfermería a pacientes con cáncer Hospital Víctor Lazarte Echegaray”, tesis para optar el Título profesional; presentada a la Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería, 2017.

Tuvieron como objetivo describir el Cuidar/Cuidado que brinda la enfermera al paciente con cáncer del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. La presente investigación cualitativa de diseño descriptivo. La presente investigación cualitativa de diseño descriptivo. La presente investigación fue ejecutada en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, específicamente en el Servicio de Oncología. Estuvo constituido por 08 Enfermeras del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, del servicio de Oncología. En este trabajo de investigación se revelo que las enfermeras durante el servicio que brindan a los pacientes con cáncer lo hacen tomando en cuenta dos categorías: el cuidado holístico y humano. El primero contiene a tres dimensiones las cuales son física, humana y espiritual; mientras en la segunda categoría se considera la

dimensión ética y estética que de tenerse en cuenta en el cuidado a los pacientes oncológicos (16).

INGA, T. y COCHACHI, S. “Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé - ESSALUD Huancayo 2014”, tesis para optar el Título profesional; presentada a la Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Enfermería, 2016.

La investigación tuvo el propósito de conocer el nivel de satisfacción del usuario respecto a los cuidados de enfermería brindados durante la Hospitalización en el Servicio de Oncología. Su estudio fue de tipo correlacional, transversal; para ello desarrollo un diseño de tipo no experimental. La muestra fue determinada de manera no probabilística haciendo un total de 53 pacientes que requerían el servicio de oncología. Para la recolección de datos se usó la técnica de la entrevista y se tuvo como instrumento al cuestionario, el cual busco medir el nivel de satisfacción del usuario oncológico a través de unas preguntas cerradas; los cuales fueron validados por medio del juicio de expertos y su confiabilidad a través de una prueba piloto. Los resultados fueron un nivel de satisfacción del usuario es medio respecto a los cuidados de enfermería brindados durante la hospitalización en el servicio de oncología, afirmación que se hace mediante la prueba chi cuadrada de bondad de ajuste, para 2 grados de libertad y 95% de nivel de confianza. Se demuestra que existe una correlación positiva entre los puntajes de la satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería de los usuarios, es decir a mayor satisfacción del usuario existe mayor nivel de cuidados de enfermería y a menor satisfacción del usuario existe menor nivel de cuidados de, afirmación que se hace para un coeficiente de correlación $r=0,803$ y para 95% de nivel de confianza (13).

CASTRO C, MORENO C y PAREDES H. “Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016”, tesis para optar el Título profesional; presentada a la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Enfermería, 2016.

Desarrollaron un estudio sobre la calidad del cuidado de enfermería y su asociación con el grado de satisfacción del usuario externo, para ello empleo un método cuantitativo, siguió un diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal. Su muestra lo conformaron 129 usuarios que fueron al Centro de Salud San Juan de Miraflores. Es así que para poder determinar la calidad de atención se utilizó la entrevista autoadministrada que fue guiada. Se tuvo como instrumento a la Ficha de Registro sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería: adaptado del instrumento elaborado por Rondón AM y Salazar DR. Además, se empleó una lista de cotejo para medir el Grado de Satisfacción del Usuario Externo. Los resultados de la validación para la Ficha de Registro sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería tuvieron una alta validez en las cuatro dimensiones logrando un 97,33% y respecto a la confiabilidad, obtuvo alta confiabilidad; igualmente la Lista de Cotejo sobre el Grado de Satisfacción del Usuario Externo, logró una alta validez de 96% y una alta confiabilidad de 89,3%. En conclusión, la calidad del cuidado de enfermería, mostró que: 89,9% calificó a la puntualidad en la atención como buena, 72,9% refirió haber recibido un trato humano alto, 81,4% refirió haber recibido claridad en la información alta y 67,4% refirió haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio (14).

FERNÁNDEZ, Y. “Efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a

quimioterapia en Hospital Daniel Alcides Carrión, 2013”, tesis para optar el Título profesional; presentada a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, 2014.

Partieron desde el fin de Demostrar la efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en Hospital Daniel Alcides Carrión. El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 30 familiares. Para el recojo de información se tuvo a un Cuestionario elaborado para identificar el conocimiento de los familiares en torno acerca de los cuidados del paciente oncológico. La validez de contenido fue obtenida mediante el juicio de expertos conformado por 08 especialistas en el área de Oncología. Se pudo determinar que posteriormente a la aplicación del modelo de intervención educativa para los familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia ambulatoria fue efectivo, lo cual se obtuvo por prueba t de Student un t calc: 10.71 y 8.26 con un nivel de significancia de α : 0.05, comparando el antes y después de la primera visita, así como después de la primera visita domiciliaria y el después de la segunda visita domiciliaria respectivamente (15).

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Teoría del cuidado humano

Jean Watson Sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Jean Watson

considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias (17).

A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada "Del cuidado humano". A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.

6. El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

2.2.1.1 Teoría de incertidumbre

Teoría desarrollada por Mishel Merle, quien la define como la inhabilidad del sujeto para determinar el significado de los eventos relacionados con una enfermedad, y ocurre en situaciones donde debe tomar decisiones, siendo incapaz de asignar valores definitivos a objetos y eventos; y de predecir consecuencias con exactitud debido a la escasez de información y conocimiento (18).

La incertidumbre, como un estado cognitivo, aparece cuando un evento no es adecuadamente estructurado o categorizado debido a que la información del paciente sobre el suceso en cuestión es escasa. Estos eventos que causan incertidumbre pueden ser la mayor fuente de estrés, provocando reactividad fisiológica y aumentando la emocionalidad del paciente. El estudio de la incertidumbre representa un área inquisitiva de fenómenos conceptuales. El aporte técnico de enfermería junto a disciplinas relacionadas proveerá conceptos como cuidado y apoyo, probando la teoría y confirmando su generalización en los problemas de la práctica clínica de enfermería (18).

La teoría de incertidumbre tiene su más fuerte apoyo entre los sujetos que están experimentando la fase aguda de una

enfermedad, o están en una fase crónica con deterioro lento y progresivo de su cuerpo. Esta teoría no ha sido aplicada en pacientes que viven con una incertidumbre específica en una enfermedad, con una fase aguda tratable y con una eventual recurrencia (18). Los estudios sobre la incertidumbre como fenómeno o problema psicológico que influye en los pacientes como productora de síntomas psicológicos son escasos, la mayoría se refiere a estudios efectuados en pacientes con cáncer y solamente uno a enfermedades crónicas en general realizados en Estados Unidos. Mishel desarrolló una escala de 29 ítems, midiendo en cien pacientes la incertidumbre en relación con el diagnóstico, la sintomatología, el tratamiento, la relación con proveedores de cuidado y el planteamiento para el futuro del paciente (19). En los acontecimientos de la vida real parece ser que la incertidumbre máxima suele ser estresante, pudiendo tener un efecto inmovilizador sobre procesos anticipatorios de afrontamiento, y puede provocar también confusión mental. La teoría de la incertidumbre es reconocida por la enfermera en su práctica para discutir una nueva probabilidad de afrontamiento con los pacientes con cáncer, a fin de tratar de evitar el efecto inmovilizador en el mismo. Dado que la incertidumbre produce estrés, la habilidad de la enfermera podría disminuir este grado de incertidumbre, en la medida en que provea información periódica y cierta sobre su estado al paciente oncológico y a su familia. Es importante que la enfermera propicie la manifestación de emociones del paciente para identificar situaciones de estrés, desadaptabilidad, crisis, temores, para trabajar en equipo un plan individual con el paciente. El afrontamiento le permite al paciente oncológico aceptar, manejar y sobreponerse a su proceso salud/enfermedad, lo cual puede llegar a constituir avances en su mejor calidad de vida.

2.2.1.2 Teoría de afrontamiento, estrés y procesos cognitivos

Lazarus y Folkman (20) hicieron su contribución a la investigación de los factores cognitivos implicados en el estrés y en la emoción. A partir de esta premisa comenzaron a tener gran importancia la apreciación de los estímulos, la naturaleza del estrés y los procesos de afrontamiento. Lazarus sugirió que el estrés fuera tratado como un concepto organizador, y utilizado para entender un amplio grupo de fenómenos de gran importancia en la adaptación humana y animal. Para el autor, el individuo enfrenta el estrés a través del enjuiciamiento funcional de la actividad psíquica, y depende de fuerzas conscientes que se configuran como producto de una apreciación intuitiva de las demandas, los recursos y los resultados predecibles de la interacción con el medio, de acuerdo con modos peculiares de procesar la información y de integrar las experiencias. La teoría de Lazarus dice que el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y su entorno, evaluado por éste como agravando o desbordando sus recursos, y que pone en peligro su bienestar (6). Esta definición considera como fundamental la relación individuo- entorno. Así, cuando un individuo ha tenido alguna experiencia con algún agente estresante, el enfrentarse a una situación similar sea quizá menos estresante que la primera vez. Ello porque en su conciencia tiene la evaluación primaria de la situación y los procesos de afrontamiento será más eficiente, con grandes posibilidades de que no se produzca un trastorno. La evaluación cognitiva es el proceso evaluativo que determina por qué y hasta qué punto una relación o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante. Esta evaluación es el proceso que determina las consecuencias que un acontecimiento dado provocará en el individuo (6). La respuesta

emocional y conductual desarrollada por un sujeto ante un acontecimiento depende de la forma en que éste lo analice.

2.2.2 Conceptual

Calidad de atención en enfermería

La Calidad viene a ser la aptitud de un servicio o proceso, con el que se satisface las necesidades de los usuarios, es decir aplicar mecanismos, procedimientos, que se compongan hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente (21).

Según Donabedian, la “calidad viene a ser la obtención del máximo beneficio del usuario mediante la ejecución del conocimiento eficiente en base a sus requerimientos” (22).

Calidad de atención

Según la OMS la definición de calidad de atención es considerada como “un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en salud” (23).

Cabe resaltar que la calidad de un servicio es diferente a la calidad de un producto en que los servicios son intangibles, por ello es muy difícil para una organización determinar qué características o rasgos de su calidad en el servicio son más importantes para los usuarios y cómo la organización está cumpliendo con las demandas de las mismas de calidad en el servicio.

Existen tipos de definición desde diversos puntos de vista:

Desde el punto de vista de la entidad:

La calidad de atención viene a ser: aquella acción que responde a las especificaciones con que ha sido diseñada la prestación del servicio (24).

Desde el punto de vista del usuario:

La calidad de atención se traduce en considerar que el único juez válido para certificar la calidad de un servicio es el usuario que lo recibe. Es decir que este punto de vista centra la definición de calidad de servicio, como “la satisfacción total de los usuarios, mediante la satisfacción de las expectativas del paciente. Res decir, un servicio excelente capaz de satisfacer todas las necesidades, deseos y expectativas de los usuarios” (24).

Calidad de atención de Salud

La calidad de atención de salud, se encarga de brindar una atención asistencial buscando resultados adecuados a las necesidades del usuario en este caso paciente. Para ello es necesario desarrollar grados de efectividad, de eficiencia, de adecuación y de calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan.

Es decir que la calidad no solamente está ligada a los medios, no es solo cuestión de automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades, sino que está ligada fundamentalmente a la aptitud y actitud de quienes prestan el servicio, conscientes de que lo verdaderamente es importante; son las personas a quienes están orientados los medios de la prestación de servicio (25).

La calidad en la atención y cuidados de enfermería

La enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

"La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud" (25).

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del usuario, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, estos cuidados se dan en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del paciente, como definía Naghtingale en el siglo XIX "lista ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño (26).

Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimiento de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente a quien brindará sus cuidados y

esta persona acepte, participar de los cuidados que recibe y se empodere del saber cuidarse así mismo, siendo los cuidados de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes, y aplicación de técnicas propias. Podemos concluir entonces que los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez es la herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad (27).

Dimensiones de la calidad de atención

Según Donabedian, considerado el padre de la calidad, 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 (28).

Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

A. Dimensión interpersonal o dimensión humana:

Se refiere a la interacción social entre el usuario y el prestador de servicios que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua. Algunas autoras distinguen la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de información, claridad de lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria.

Tiene las siguientes características:

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

- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

B. Dimensión entorno o infraestructura:

Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio incluye las condiciones físicas, de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.

C. Dimensión técnica:

Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindarlos cuidados, en forma oportuna, continua y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.

- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que ' su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Características de los cuidados de enfermería

Las características de enfermería se describen según los dispuesto por Francoise (26).

- Cuidado humano: Al atender a la persona enferma se les proporciona un soporte emocional al brindarles: compañía, trato amable, afecto y apoyo emocional.
- Cuidado oportuno: Cuando los cuidados son brindados cada vez que el usuario lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de

acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social, también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.

- Cuidado continuo: Está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente: según las necesidades, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindarán educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocupación por su mejoría, etc.
- Cuidado libre de riesgos: Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera(o) consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.
- El sistema de atención en salud debe hacer honor al usuario como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención la

individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender el porqué), respeto por la intimidad del usuario, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada usuario un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno concomitantes con su proceso salud enfermedad, lo cual lo llevan a tener necesidades y expectativas diferente al momento de acudir a los servicios de salud.

Reconocimiento de la dignidad intrínseca de todo enfermo

La OMS señala que es necesario reconocer la dignidad para todo paciente (26).

- Derechos de los usuarios: Es el Hombre que padece, que sufre, que se desequilibra, que se debilita en sus capacidades, en su desarrollo personal o en sus relaciones con la sociedad, es el hombre el que le da la razón de la existencia a la entidad de salud, esta persona debe ser recibida, tratada, comprendida y aceptada con todo lo que es de su ser finito, pero también con su destino trascendente. Ella posee en sí misma una riqueza insondable, unos valores y tesoros ocultos en su interior y que no siempre aparecen ante el ojo clínico del profesional de la Salud, ni pueden someterse a exámenes de laboratorio ni pueden descubrirse mediante los más sofisticados aparatos.
- Acceso al tratamiento: A todo individuo se le deberá dar el acceso imparcial al tratamiento o alojamiento

disponible o que se indique médicamente, sin considerar su raza, creencia, sexo, origen nacional o procedencia del pago del tratamiento.

- Respeto y dignidad: El usuario tiene el derecho de recibir el tratamiento respetuoso en todo momento y bajo todas circunstancias, como reconocimiento de su dignidad personal.
- Privacidad y confidencialidad: El usuario tiene derecho, de acuerdo a la ley, a su privacidad personal y de información.
- Seguridad personal: El usuario tiene el derecho a esperar una seguridad razonable en la medida que las prácticas y las instalaciones del hospital lo permitan.
- Identidad: El usuario tiene el derecho a saber la identidad y la posición profesional de los individuos que le estén prestando servicios, así como el derecho a saber qué médico profesional de la salud está principalmente a cargo de su tratamiento.
- Información: El usuario tiene derecho a obtener del profesional responsable de la coordinación de su tratamiento, la información completa y actualizada del diagnóstico (hasta donde se sepa), su tratamiento o cualquier pronóstico. Dicha información deberá comunicarse al usuario de manera que se pueda esperar la comprensión de éste.

- Comunicación: El usuario tiene el derecho al acceso a personas ajenas al hospital a través de visitas de manera verbal y escrita. Cuando el usuario no hable, ni entienda el idioma predominante de la comunidad, deberá tener acceso a un intérprete. Esto es de particular importancia cuando dichas barreras idiomáticas representen un problema continuo.
- Consentimiento informado: El usuario tiene el derecho a participar, razonablemente informado, en las decisiones relacionadas con su tratamiento de salud. Hasta donde sea posible, eso deberá basarse en una explicación clara y concisa de su condición y de todos los procedimientos técnicos implícitos, incluyendo la posibilidad de cualquier riesgo de muerte o reacciones serias, de problemas relacionados su recuperación y su posible salida satisfactoria. El usuario no deberá estar sujeto a ningún procedimiento sin su consentimiento voluntario, competente y sensato, o el de su representante autorizado legalmente.
 - Consultas: Bajo petición y a su cuenta, el usuario tiene derecho a consultar con su especialista.
 - Denegación del tratamiento: El usuario podrá rehusar el tratamiento hasta donde se lo permita la ley. Cuando la denegación del tratamiento por el usuario paciente, o su representante autorizado legalmente, impida la prestación del tratamiento adecuado según las

normas profesionales, la relación con el usuario se dará por terminado previo acuerdo.

- El igualitarismo: Constituye una exigencia de la humanización, pueda ser imposible o muy difícil de realizar, ya que la ciencia y la experiencia nos dan un status social superior. Por ello es necesario acentuar la conciencia de que los profesionales servimos a la humanidad y estamos obligados a respetar los derechos de los enfermos. La empatía es donde la enfermera (o) se pone en el lugar del paciente comprendiendo, sus necesidades biológicas y emocionales, que está experimentando el usuario
- Unicidad del usuario

Significa que todo usuario debe ser tratado en su globalidad, como una personalidad compleja y total. Una importante consecuencia sería el hondo respeto a la privacidad del usuario, que puede ser lesionada por un tratamiento sin las medidas de protección para preservar la privacidad del usuario. El respeto a la libertad de expresión del usuario es básico en la humanización de la atención sanitaria, aunque requiera también limitaciones. Es el reconocimiento de que el enfermo es una persona autónoma que tiene un control significativo sobre su situación física y cultural. Los profesionales de enfermería, no son ya los únicos que deben asumir las responsabilidades en la atención del usuario sino debe intervenir la familia y el propio usuario, desde Freud la medicina comienza a ver al usuario "no

corno usuario sino como "sujeto activo" y por tanto, como "creador", o modulador al menos de su enfermedad".

La participación de los usuarios en su recuperación es indiscutible. En efecto la experiencia nos muestra que los enfermos no pueden absorber físicamente toda la información necesaria para poder llegar a decisiones racionales, aunque se informe de sus terapéuticas existentes y de la prognosis, también es verdad que su angustia y su miedo los puede inmovilizar de tal forma que se limitan a seguir las recomendaciones (29).

Paciente oncológico

El cáncer es un proceso donde ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, consecuencia de los cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influida tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo (30).

- A. Biológicas: Se consideran los cambios de fisiológicos a nivel celular y tisular, que envuelve una serie de cambios químicos y fisiológicos, que causan declinación funcional del usuario. Estas deficiencias se hacen aparentes cuando el cuerpo esta fisiológicamente bajo peso, perdida del cabello, cambios en la piel etc.
- B. Psicológica: El diagnóstico y el tratamiento inician un periodo de confusión, incertidumbre, malestar emocional, ansiedad, depresión y, en ocasiones, problemas de comunicación

entre el enfermo y sus familiares, con su entorno social, laboral y con el personal sanitario.

El sufrimiento psicológico es el efecto más común de la atención de un usuario en la calidad de vida de la persona encargada de la atención. La atención de un usuario de cáncer es un trabajo difícil y que causa tensiones. El sufrimiento de la persona que atiende a un usuario surge tanto de las exigencias prácticas de su función como de las demandas emocionales, tales como observar el sufrimiento del usuario. Los familiares que ven a un ser querido con cáncer pueden sentir tanto o más sufrimiento que el que siente el usuario.

El sufrimiento habitualmente es peor cuando el cáncer está avanzado y ya no se trata más al usuario para curar el cáncer.

- C. Social: Esta necesidad tiene relación con el valor que la compañía tiene para el ser humano, con su aspecto afectivo y su participación social. El enfermo requiere comunicarse con otras personas, establecer amistad o relación con ellas, manifestarles y recibir afecto, vivir en familia o en comunidad, pertenecer a un grupo, lo que hace que el apoyo emocional y social sea clave para el bienestar del individuo, especialmente en los momentos de transición, crisis o acontecimientos vitales estresantes como puede ser un diagnóstico de cáncer. En la medida en que la que el enfermo cuente con apoyo externo, la adaptación será más fácil y con menos implicación emocional.

Al principio, puede haber mucho apoyo de parte de los amigos, familiares, etc. Pero luego ya sienten el aislamiento social (31).

2.3 Definición de términos básicos

- a) Atención. Es la aplicación voluntaria de los sentidos de una persona a un determinado paciente que requiere de cuidados de salud (13).
- b) Características biológicas. Son las características referidas a los cambios fisiológicos que presenta el paciente, las cuales responden a las reacciones frente a los tratamientos de la enfermedad (7).
- c) Características psicológicas. Son aquellos cambios referidos a un paciente en base a la detección o tratamiento de una enfermedad tomando en cuenta su estado emocional, comportamiento, temperamento y similares (7).
- d) Características sociales. Son características asociadas con la relación interpersonal de familiares, amigos, colegas y otras personas que intervienen en el entorno de un paciente (16).
- e) Calidad. Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie (27).
- f) Calidad de atención. Es un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en salud (23).

- g) Cuidado. Modo de actuar de la persona que pone interés y atención en lo que hace para que salga lo mejor posible (2).
- h) Oncología. Es la especialidad médica que estudia y trata las neoplasias; tumores benignos y malignos, pero con especial atención a los tumores malignos o cáncer (23).
- i) Paciente. Persona enferma que es atendida por un profesional de la salud (23).
- j) Quimioterapia. La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. Actúa evitando que las células cancerosas crezcan y se dividan en más células. Como las células cancerosas suelen crecer y dividirse más rápido que las células normales, la quimioterapia tiene mayor efecto en las células cancerosas (24).
- k) Calidad de atención en salud. se encarga de brindar una atención asistencial buscando resultados adecuados a las necesidades del usuario en este caso el paciente (25).
- l) Atención en enfermería. Es un conjunto de acciones intencionadas del profesional de enfermería, apoyándose en modelos y teorías, realiza en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que necesita de cuidados de salud reciba los mejores (25).

CAPÍTULO III VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición conceptual de las variables

3.1.1 Calidad de atención de enfermería

Es un nivel de excelencia profesional brindado por los enfermeros, así como el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente el cual tiene impacto final en salud (23).

3.1.2 Características biopsicosociales.

Son características que involucran a las características biológicas, psicológicas y sociales que describen al paciente, para este caso, sometido a quimioterapia.

3.2 Operacionalización de variables

En la siguiente tabla se presenta la operacionalización de variables.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Calidad de atención de enfermería	Es un nivel de excelencia profesional brindado por los enfermeros, así como el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente el cual tiene impacto final en salud (23). En este caso se tomará en cuenta la percepción de los pacientes cuyo tratamiento responde a la quimioterapia.	Humana	Muestra la calificación o valoración que otorgan los pacientes al servicio de atención que ofrecen el personal de enfermería.	Comunicación	7. ¿El profesional de enfermería le saluda y se presenta ante Ud. Por su nombre?	Ordinal: SIEMPRE (S) AVECES (AV) NUNCA (N)
					9. ¿El profesional de enfermería es cordial y amable en su trato?	
				Amabilidad	6. ¿El profesional de enfermería le dio confianza en relación con los cuidados de enfermería?	
					8. ¿El profesional de enfermería le brinda seguridad y apoyo emocional?	
				Oportuno	10. ¿El profesional de enfermería siempre está dispuesto a ayudarlo?	
				Privacidad	14. ¿Los ambientes ofrecen ventilación e iluminación adecuada?	
		13. ¿Encuentra el acceso adecuado, limpio y ordenado de los ambientes de la unidad de oncología?				
		Comodidad		11. ¿Hay comodidad en el ambiente de Sala de Espera?		
				12. ¿Las camas, camillas y sillas son suficientes para los pacientes?		
		Libre de riesgo		15. ¿La Unidad de oncología cuenta con equipos operativos y modernos?		
		Efectividad		3. ¿El profesional de enfermería le brindó privacidad en los procedimientos que realizo?		
				2. ¿El profesional de enfermería coordinó los cuidados con los otros profesionales de salud en el servicio de oncología?		
Eficacia	1. ¿El profesional de enfermería le brindó atención inmediata a sus molestias?					

				Eficiencia	4. ¿El profesional de enfermería realiza el lavado de manos antes de los procedimientos?	
				Seguridad	5. ¿El profesional de enfermería le preguntó si era alérgico al medicamento antes de administrarle?	
Características biopsicosociales	Son características que involucran a las características biológicas, psicológicas y sociales que describen al paciente, para este caso, sometido a quimioterapia.	Sociales	Son características propias de la edad, pero que pueden ser afectados por algún tipo de intervención, en este caso la quimioterapia que afecta principalmente el estado biológico y psicológico.	Edad	¿Cuál es su edad?	0-20 años 21-40 años 41-60 años 60 años a más
				Sexo	¿Cuál es su sexo?	F: Femenino M: Masculino
				Nivel educativo	¿Cuál es su nivel educativo?	Sin nivel Inicial Primaria Secundaria Superior
				Ocupación	¿Cuál es su nivel ocupación?	Estudiante Empleado Empresario o negociante
		Psicológicos		Estado anímico	¿Desde el tratamiento con quimioterapia, como se encuentra su estado de ánimo?	A: Alta R: Regular B: Bajo
				Estado depresivo	¿Desde el tratamiento con quimioterapia, ha sentido sensación de depresión?	S: Siempre M: A veces N: Nunca
		Biológicos		Pérdida de cabello	¿Ha presenciado pérdida de cabello por el tratamiento de quimioterapia?	S: Si N: No
				Pérdida de apetito	¿Ha presenciado pérdida de apetito por el tratamiento de quimioterapia?	S: Si N: No
				Dolor	¿Ha presenciado dolor después del tratamiento de quimioterapia?	S: Si N: No

				Náuseas y vómitos	¿Ha presenciado náuseas y vómitos después del tratamiento de quimioterapia?	S: Si N: No
				Cansancio	¿Se siente cansado después del tratamiento de quimioterapia?	S: Si N: No

3.3 Hipótesis

3.3.1 Hipótesis General

La calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018, es mala.

3.3.2 Hipótesis Específicas

- La calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.
- La calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.
- Describir la calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Tipo y diseño de la investigación

4.1.1 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo aplicada (32). Teniendo en cuenta el marco teórico y conceptual descrito por Donabedian se desarrolló el contraste de la realidad y la teoría dentro de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Asimismo, la investigación fue de nivel descriptivo (33), toda vez que caracteriza a la variable calidad de atención en sus respectivas dimensiones, las cuales fueron descritas en base al instrumento de aplicación.

4.2 Diseño de la investigación

La investigación empleó un diseño no experimental transversal descriptivo (32) no experimental, dado que no es necesario aplicar experimentos para mostrar los resultados de la investigación. Es transversal, pues la recopilación de información fue en tiempo y espacio establecido por las investigadoras, acopiando los datos sin opción a modificación. Descriptivo, porque se ha trabajado con un variable y se desea obtener los principales estadísticos que describen a la variable de estudio.

M: _____ O

Dónde: M es la muestra de pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo; O es la observación de la calidad de atención de enfermería.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población de la investigación estuvo compuesta por 342 pacientes con tratamiento de quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo.

4.3.2 Muestra de estudio

Tamaño de muestra:

El cálculo del tamaño de muestra se realizó mediante la aplicación de la fórmula de muestra para proporciones con poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z\alpha/2^2(p)(q)(N)}{e^2(N-1) + Z\alpha/2^2 (p)(q)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra.

Z = Valor estandarizado al 99% de nivel de confianza = 2.57

p = Probabilidad de éxito encontrar pacientes con la característica a evaluarse es 0.5 (por ser un dato desconocido)

q = Probabilidad de fracaso 0.5 equivalente a (1 – p)

e = Margen de error asumido 0.04

N = Población Total 342 pacientes.

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(2.57)^2(0.5)(0.5)(342)}{(0.04)^2(341) + (2.57)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 257.01$$

Asumiendo el 10% más sobre la muestra calculada a fin de que exista mayor precisión y potencia estadística se asume la evaluación de 284 pacientes.

Tipo de muestreo:

La muestra fue de tipo probabilística, donde los pacientes tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados dentro del periodo establecido.

4.3.3 Criterios de inclusión

Solo serán considerados aquellos pacientes que:

1. Tengan disposición a participar en la investigación.
2. Cuentan con al menos un tratamiento de quimioterapia en lo que va del año 2018 en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.
3. Tengan un nivel de conciencia.

4.3.4 Criterios de exclusión

No serán considerados aquellos pacientes que:

1. Pacientes diagnosticados con cáncer pero que no tienen tratamiento con quimioterapia durante el 2018.

2. Pacientes que se encuentren en etapa terminal o avanzada de cáncer o que no sean capaces de ser independientes para responder las preguntas del cuestionario.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnicas

La investigación emplea como técnica la encuesta, la cual fue administrada a los pacientes con tratamiento de quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo.

4.4.2 Instrumentos

La ejecución de la investigación requirió la aplicación de un cuestionario, que responda a la medición de las dimensiones y a la variable calidad de atención de enfermería. El cuestionario de investigación estuvo basado en la investigación de Rosales, quien analizó la calidad de atención de enfermería en el Hospital Cayetano Heredia (34).

4.5 Procedimientos de recolección de datos

Se aplicó la estadística descriptiva para visualizar el nivel de calidad de atención enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Para ello se empleó estadísticos como frecuencias y porcentajes expresados en tablas; así como figuras tales como barras y sectores. Todo será obtenido en el programa SPSS v.24.0.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

El análisis se realizó a partir de los estadísticos obtenidos de los pacientes, poniendo en evidencia los valores más altos y los más mínimos. De manera que se pueda explicar adecuadamente los resultados obtenidos.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación corresponde a la consulta de percepción de 284 pacientes que fueron sometidos a quimioterapia y fueron atendidos en la Unidad de Oncología del mencionado hospital, estos hallazgos fueron ordenados teniendo en cuenta primero los resultados descriptivos y luego en un segundo lugar los resultados de la prueba de contrastación de hipótesis, teniendo en cuenta el número de hipótesis tanto para la hipótesis general como para las hipótesis específicas.

Asimismo, después del análisis por ítems se ha establecido la baremación respectiva del instrumento desarrollado, según las dimensiones y la variable calidad de atención en enfermería. Para la estimación de este proceso se ha establecido clasificar en tres niveles (malo, regular, y bueno), dividiendo en tres partes iguales la sumatoria de los puntajes obtenidos, de manera que sea más objetivo el análisis de los resultados obtenidos. En la siguiente tabla se puede apreciar los baremos estimados según los puntajes correspondientes.

TABLA N° 1:
ESTIMACIÓN DE LOS BAREMOS DE LAS DIMENSIONES Y LAS
VARIABLES SEGÚN PUNTAJES

Nivel	Dimensión Humana	Dimensión Entorno	Dimensión Técnica	Variable Calidad de Atención de Enfermería
Malo	[5-8]	[5-8]	[5-8]	[15-25]
Regular	[9-12]	[9-12]	[9-12]	[26-35]
Bueno	[13-15]	[13-15]	[13-15]	[36-45]

5.1 Resultados descriptivos

A partir de los baremos establecidos, se procedió a desarrollar el análisis descriptivo de manera que se obtengan resultados por cada dimensión.

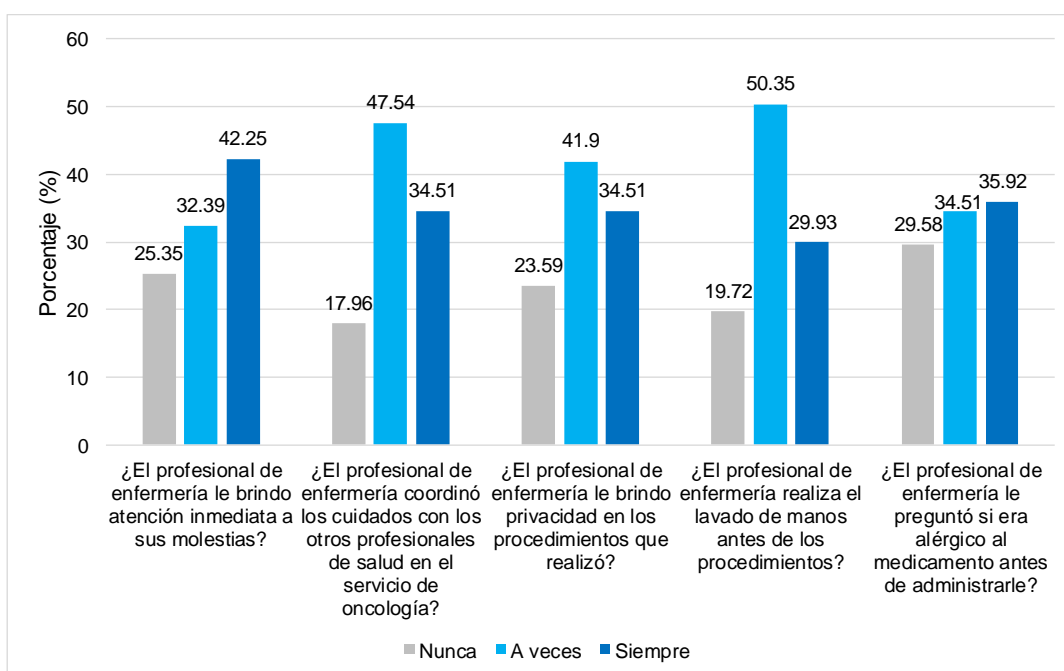
TABLA N° 2:
CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA
DIMENSIÓN TÉCNICA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES
QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2018

DIMENSIÓN TÉCNICA	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿El profesional de enfermería le brindo atención inmediata a sus molestias?	72	25.35	92	32.39	120	42.25	284	100.00
¿El profesional de enfermería coordino los cuidados con los otros profesionales de salud en el servicio de oncología?	51	17.96	135	47.54	98	34.51	284	100.00
¿El profesional de enfermería le brindo privacidad en los procedimientos que realizó?	67	23.59	119	41.9	98	34.51	284	100.00
¿El profesional de enfermería realiza el lavado de manos antes de los procedimientos?	56	19.72	143	50.35	85	29.93	284	100.00
¿El profesional de enfermería le preguntó si era alérgico al medicamento antes de administrarle?	84	29.58	98	34.51	102	35.92	284	100.00

Fuente: Encuesta propia

GRÁFICO N° 1:

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018



Fuente: Tabla N°2

Análisis:

La evaluación de la dimensión técnica consideró las siguientes características, se preguntó sobre si “el profesional de enfermería le brinda atención inmediata a sus molestias al ingreso al servicio de oncología” teniendo como respuesta en un 25.35% de pacientes que señalan que no tuvieron atención inmediata, aunque el 42.25% considera que siempre tuvo una atención inmediata. Seguido del 32.39% quienes indican que solo a veces los atienden con immediatez. Así mismo ante la consulta sobre si “el profesional de enfermería coordinó los cuidados con los otros profesionales de salud” el 17.96% opina que el profesional de enfermería no coordina su trabajo. El 41.90% menciona que solo a veces

el profesional de enfermería le brindo privacidad en los procedimientos que realizó.

Igualmente, ante la pregunta si “el profesional de enfermería realiza los procedimientos con medidas de bioseguridad”, el mayor porcentaje de encuestados respondieron que a veces en un 50.35%; además frente a la pregunta de “el profesional de enfermería le preguntó si era alérgico al medicamento antes de administrarle” el 29.58% respondieron que nunca se les hizo esa pregunta.

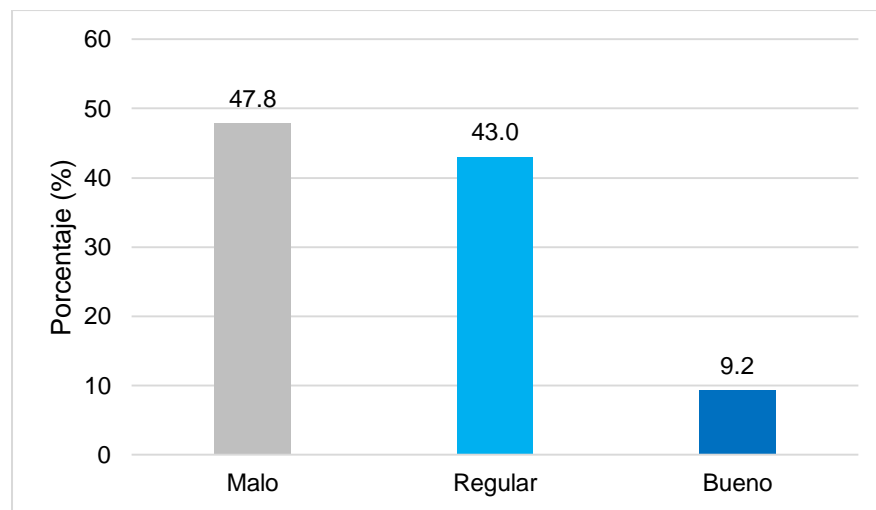
TABLA N° 3:
**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN
TÉCNICA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE
ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018**

DIMENSIÓN TÉCNICA	N	%
Malo	136	47.8
Regular	122	43.0
Bueno	26	9.2
Total	284	100

Fuente: Encuesta propia

GRÁFICO N° 2:

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018



Fuente: Tabla N°1

Análisis:

La percepción del paciente sometido a quimioterapia respecto a la calidad de atención en la dimensión técnica muestra que en la mayoría de los casos resulta ser malo (47.8%); seguido del 43.0% de pacientes encuestados, quienes catalogan de regular calidad de atención respecto a la dimensión técnica.

TABLA N° 4:

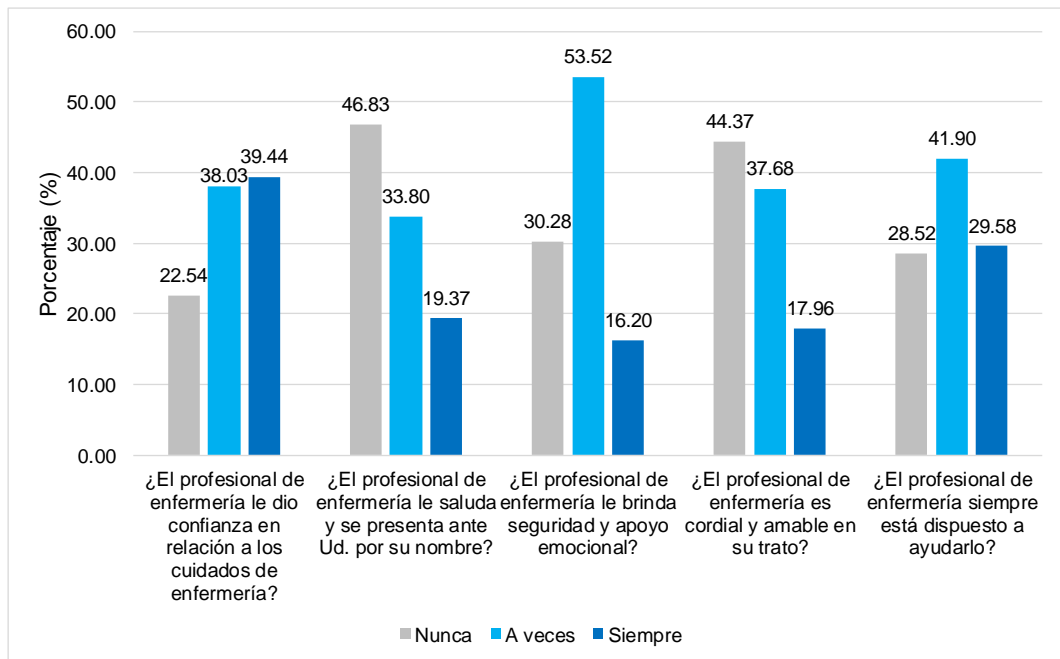
CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018

DIMENSIÓN HUMANA	NUNCA		A VECES		SIEMPRE	
	N	%	N	%	N	%
¿El profesional de enfermería le dio confianza en relación a los cuidados de enfermería?	64	22.54	108	38.03	112	39.44
¿El profesional de enfermería le saluda y se presenta ante Ud. por su nombre?	133	46.83	96	33.80	55	19.37
¿El profesional de enfermería le brinda seguridad y apoyo emocional?	86	30.28	152	53.52	46	16.20
¿El profesional de enfermería es cordial y amable en su trato?	126	44.37	107	37.68	51	17.96
¿El profesional de enfermería siempre está dispuesto a ayudarlo?	81	28.52	119	41.9	84	29.58

Fuente: Encuesta propia

GRÁFICO N° 3:

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018



Fuente: Tabla N°4

Análisis:

Las características estimadas de la dimensión humana evaluando la confianza que el profesional de enfermería debe brindar al paciente en relación con los cuidados, el 38.03% respondieron que solo a veces sienten esta confianza frente al trabajo que desarrolla el enfermero.

Porcentajes más preocupantes respecto al saludo del profesional de enfermería a los pacientes, solo el 19.37% mencionaron que, si los saludan, en cambio el 46.83% refieren que no reciben dicho saludo de parte de los profesionales enfermeros.

Respecto a la consulta sobre la seguridad y apoyo emocional de parte de los profesionales de enfermería, el 53.52% refieren que solo a veces los enfermeros les brindaron seguridad y apoyo emocional.

La evaluación del trato del profesional de enfermería, respecto a si éste es cordial y amable, el 44.37% manifestaron que el trato nunca fue cordial ni amable. Así mismo la evolución de la dispersión del profesional de enfermería para ayudar a los pacientes, ellos opinan que el 41.9% refieren que nunca los enfermeros estuvieron dispuestos a ayudar.

TABLA N° 5:

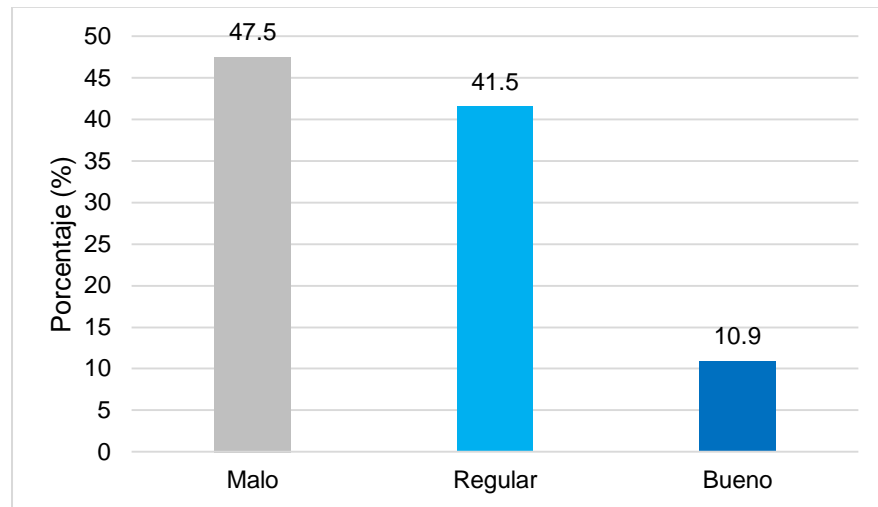
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018

DIMENSIÓN HUMANA	N	%
Malo	135	47.5
Regular	118	41.5
Bueno	31	10.9
Total	284	100.0

Fuente: Encuesta propia

GRÁFICO N° 4:

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018



Fuente: Tabla N°3

Análisis:

La evaluación de la dimensión humana, según la percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia atendidos en la unidad de Oncología, es catalogada como mala calidad para el 47.5% y regular para el 41.5%, siendo aspectos críticos que requieren de mejora.

TABLA N° 6:

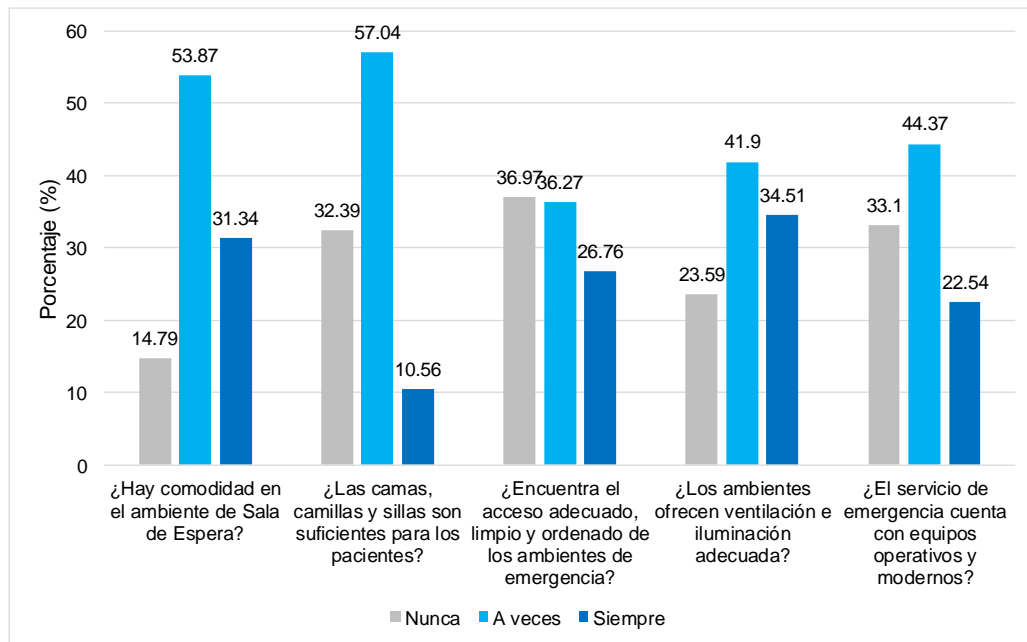
CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018

DIMENSIÓN DE ENTORNO	NUNCA		A VECES		SIEMPRE	
	N	%	N	%	N	%
¿Hay comodidad en el ambiente de Sala de Espera?	42	14.79	153	53.87	89	31.34
¿Las camas, camillas y sillas son suficientes para los pacientes?	92	32.39	162	57.04	30	10.56
¿Encuentra el acceso adecuado, limpio y ordenado de la Unidad de Oncología?	105	36.97	103	36.27	76	26.76
¿Los ambientes ofrecen ventilación e iluminación adecuada?	67	23.59	119	41.9	98	34.51
¿El servicio de oncología cuenta con equipos operativos y modernos?	94	33.1	126	44.37	64	22.54

Fuente: Encuesta propia

GRÁFICO N° 5:

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018



Fuente: Tabla N°6

Análisis:

La evaluación de la “Comodidad en el ambiente de Sala de Espera” fue catalogada como a veces existe comodidad en el 53.87% de los casos, esta percepción hay que resaltarla debido a que el Hospital en estudio fue renovado en su infraestructura, pero como se observa esto no es suficiente para opinar bien sobre la comodidad. En relación con la evaluación de si “Las camas, camillas y sillas son suficientes para los pacientes” el 57.40% respondieron que solo a veces es suficiente.

La percepción sobre la higiene y el orden de los ambientes ha sido apreciada por el 36.97% con la percepción de mala higiene y orden. El 41.90% opinan que la ventilación e iluminación es adecuada solo a veces, respecto a la evaluación del “servicio de oncología cuenta con equipos operativos y modernos”. Por otro lado, el 33.10% considera que

nunca se ha contado con equipos operativos y modernos para el servicio de atención de enfermería.

TABLA N° 7:

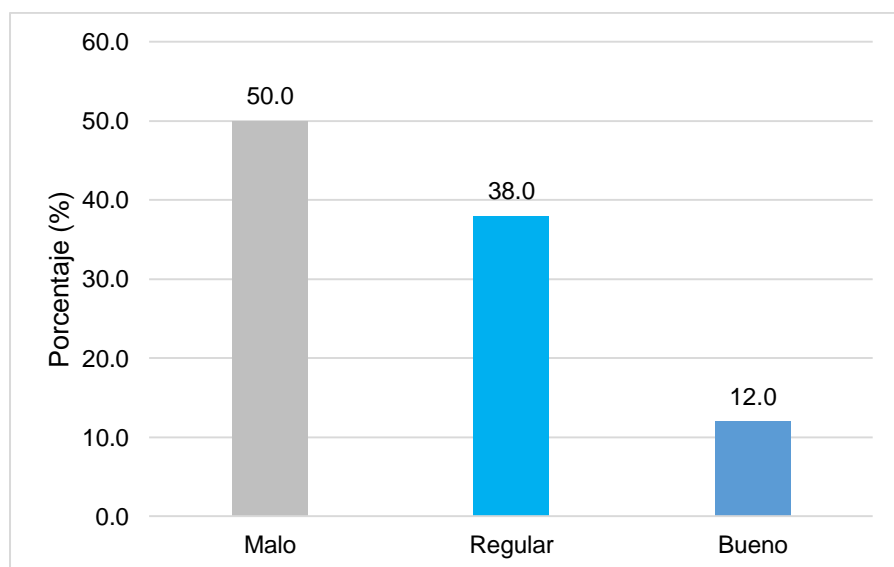
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018

DIMENSIÓN ENTORNO	N	%
Malo	142	50.0
Regular	108	38.0
Bueno	34	12.0
Total	284	100.0

Fuente: Encuesta propia

GRÁFICO N° 6:

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018



Fuente: Tabla N°5

Análisis:

La percepción de los pacientes de la Unidad de Oncología respecto a la dimensión entorno muestra que el 50.0% considera que es mala, en tanto que el 38.0% señala que es regular y solo el 12.0% lo tipifican como buena. Es decir, al igual que en las otras dimensiones la mayoría de los pacientes opinan negativamente sobre la calidad de atención de enfermería.

TABLA N° 8:

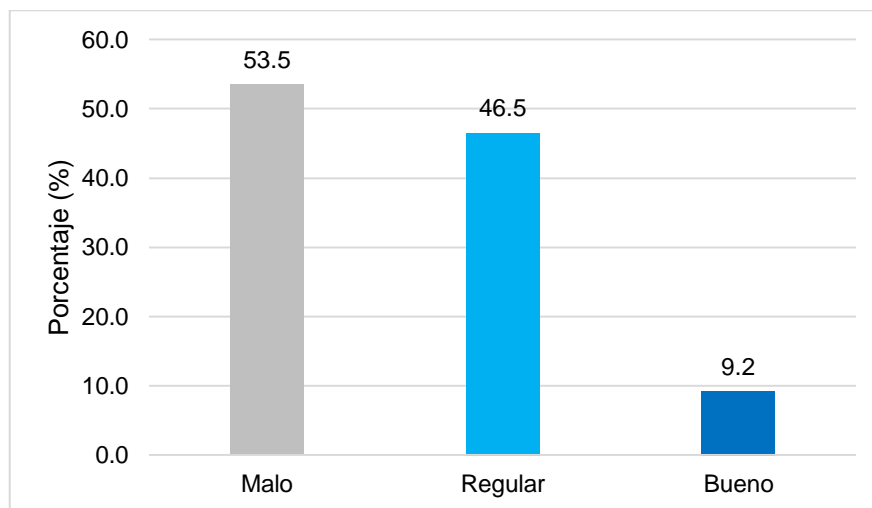
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018

NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN	N	%
MALO	152	53.5
REGULAR	132	46.5
BUENO	26	9.2
Total	284	100.0

Fuente: Encuesta propia

GRÁFICO N° 7:

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018



Fuente: Tabla N°7

La percepción en general, sobre la calidad de atención de los profesionales de enfermería de la Unidad de Oncología, desde la percepción del paciente, es mala para el 53.5% de pacientes, regular para el 46.5% y buena solo para el 9.2% de los pacientes de este servicio

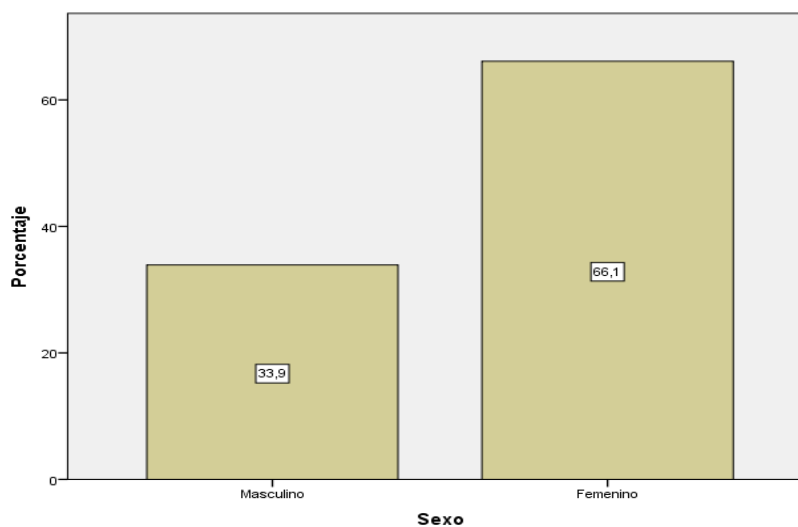
5.2 Otro tipo de resultados

Entre otros resultados se ha optado por revisar los datos generales (características biopsicosociales) de los pacientes.

TABLA N° 9:
SEXO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Sexo	%
Masculino	33.9
Femenino	66.1
Total	100.0

GRÁFICO N° 8:
SEXO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

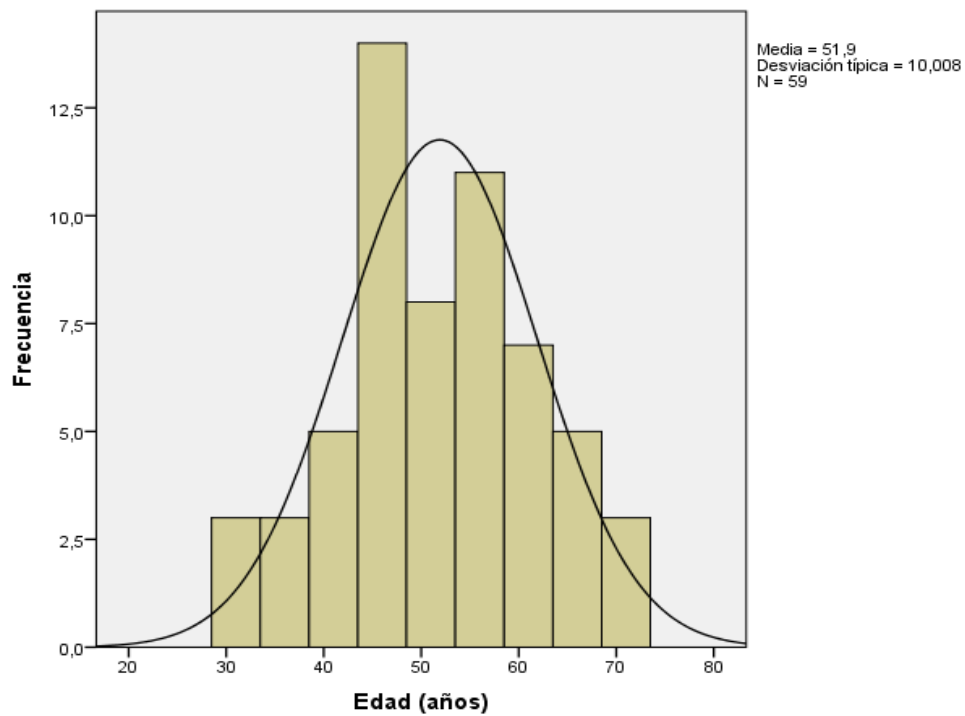


Del total de pacientes sometidos a quimioterapia, el 33.9% son del sexo masculino; mientras que la mayoría son del sexo femenino. Se puede verificar que en su mayoría los pacientes que se someten a quimioterapia son mujeres.

TABLA N° 10:
EDAD DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad (años)	31	72	51.90	10.01
N	284			

Gráfico N° 9: Edad de los pacientes sometidos a quimioterapia

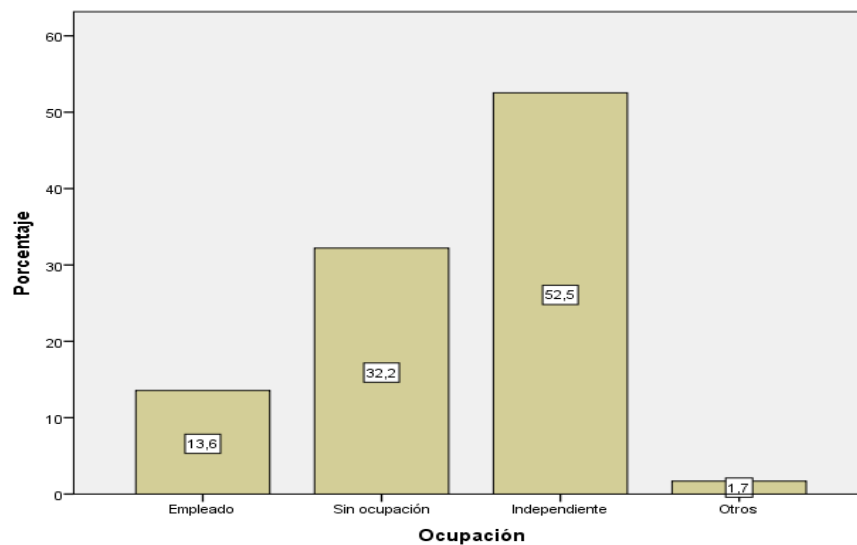


Respecto a la edad de los pacientes, en promedio tienen 51.90 años, siendo los 31 años la edad mínima de personas que se sometieron a quimioterapia y 72 años la edad máxima. Existe una dispersión de 10.01 años respecto al promedio (media), por lo que los datos están relativamente concentrados.

TABLA N° 11:
OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Ocupación	%
Empleado	13.6
Sin ocupación	32.2
Independiente	52.5
Otros	1.7
Total	100.0

GRÁFICO N° 10:
OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

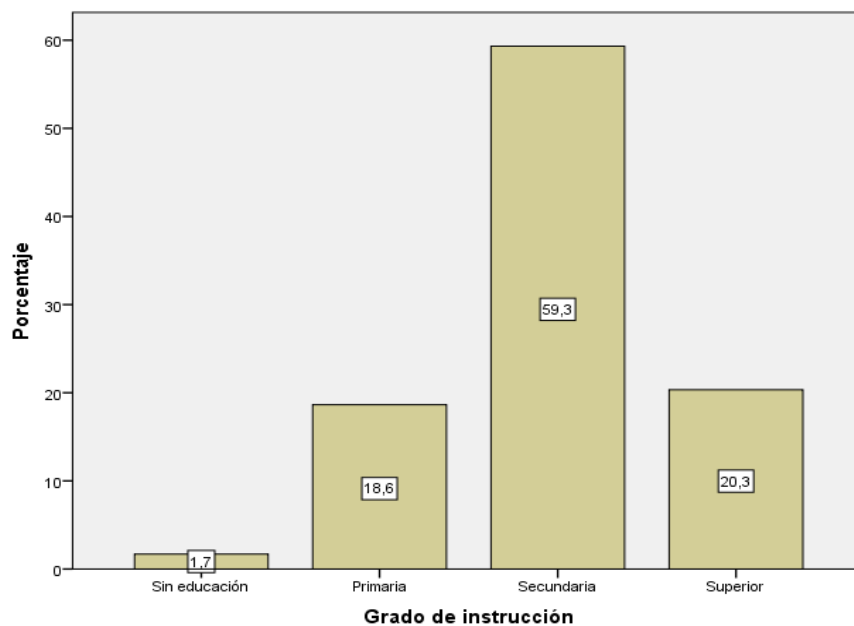


Considerando que los pacientes tienen en promedio más de 50 años, la mayoría de ellos suele emprender u ofrecer servicios personales, encontrándose que el 52.5% son independientes. Seguidamente, el 32.2% no tienen ocupación, impulsado por las personas de mayor edad. Un 13.6% indica que son empleados y el 1.7% está asociado a otras ocupaciones.

TABLA N° 12:
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Grado de instrucción	%
Sin educación	1.7
Primaria	18.6
Secundaria	59.3
Superior	20.3
Total	100.0

GRÁFICO N° 11:
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

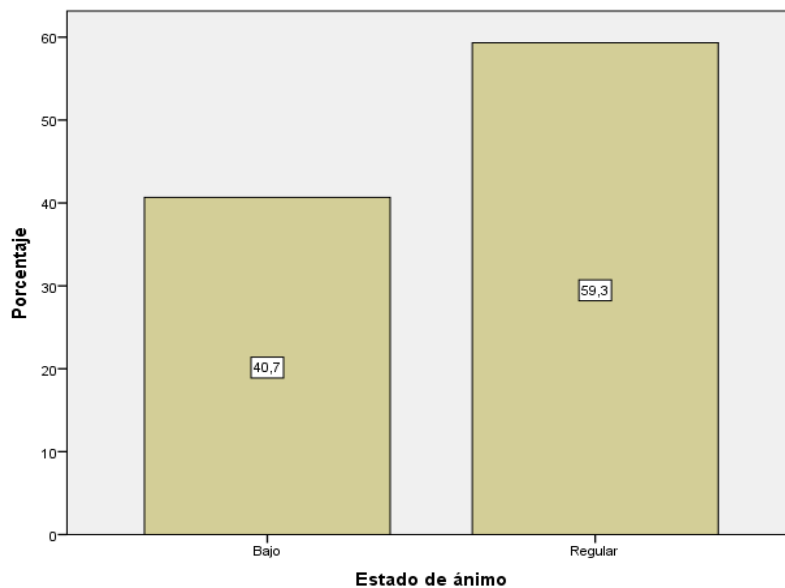


Respecto al grado de instrucción, el 59.3% de los pacientes señala tener un nivel secundario, seguidamente el 20.3% expresa tener un nivel superior. Mientras que el 18.6% indicó tener un nivel primario y el 1.7% aludió no tener algún nivel, es decir no cuenta con estudios. En general, dado que los pacientes son adultos, es de esperarse que la mayoría tenga estudios secundarios.

TABLA N° 13:
ESTADO DE ÁNIMO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Estado de ánimo	%
Bajo	40.7
Regular	59.3
Alto	100.0
Total	100.0

GRÁFICO N° 12:
ESTADO DE ÁNIMO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

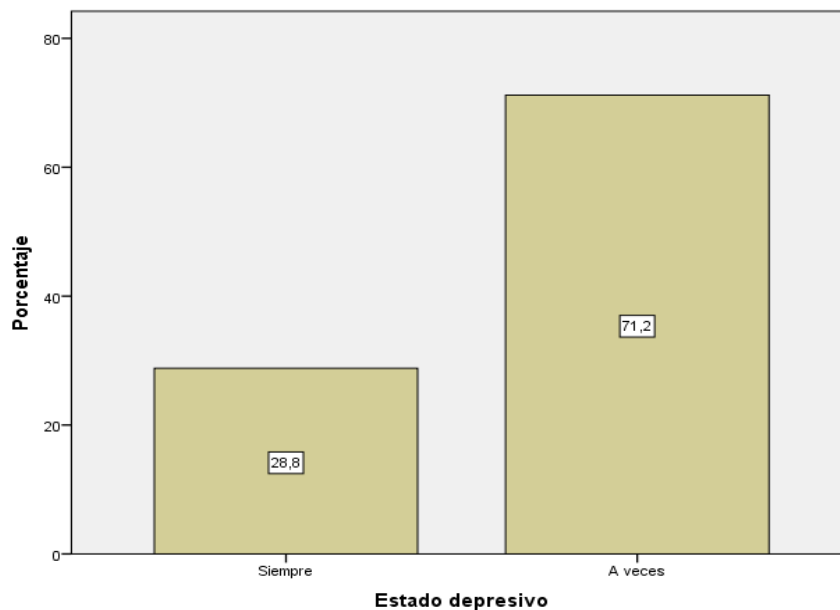


El 40.7% expresa que estado de ánimo es bajo, después de haber sido sometido a quimioterapia; mientras que el 59.3% establece que su estado de ánimo es regular. Por otra parte, ninguno de los pacientes señala tener un estado de ánimo alto, por lo que se puede verificar que la sesión de quimioterapia influye en el estado de ánimo de los pacientes.

TABLA N° 14:
ESTADO DEPRESIVO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Estado depresivo	
	%
Siempre	28.8
A veces	71.2
Nunca	100.0
Total	100.0

GRÁFICO N° 13:
ESTADO DEPRESIVO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

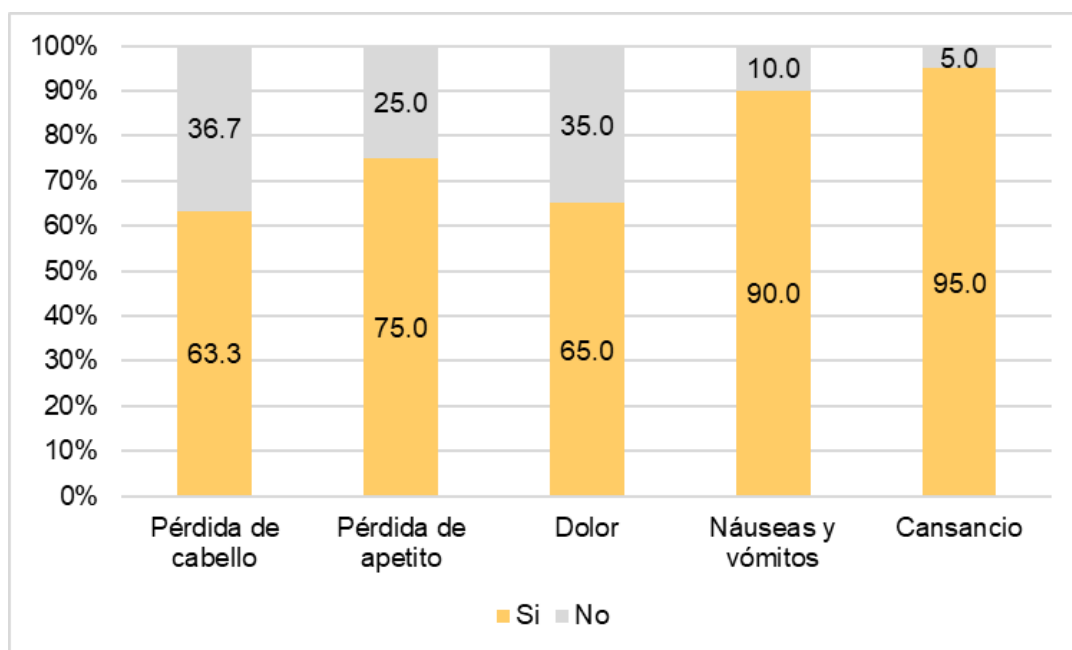


Respecto al estado depresivo, se ha encontrado que los pacientes sometidos a quimioterapia tienen tendencias a pasar por situaciones depresivas. Un 28.8% establece que siempre tiene sensaciones de depresión, después de la sesión de quimioterapia. Asimismo, el 71.2% señala que solo a veces siente sensaciones de depresión. Nuevamente las sesiones de quimioterapia se asocian con la depresión.

TABLA N° 15:
CARACTERÍSTICAS PSICOBIOLOGICAS DE LOS PACIENTES
SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Categoría	Pérdida de cabello (%)	Pérdida de apetito(%)	Dolor (%)	Náuseas y vómitos(%)	Cansancio (%)
Si	63.3	75.0	65.0	90.0	95.0
No	36.7	25.0	35.0	10.0	5.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

GRÁFICO N° 14:
CARACTERÍSTICAS PSICOBIOLOGICAS DE LOS PACIENTES
SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA



Analizando las características psicobiológicas, resalta que los pacientes que han sido sometidos a quimioterapia presentan más náuseas, vómitos y cansancio. El 63.3% expreso sentir pérdida de cabello; un 75%, pérdida de apetito; y el 65% algún tipo

de dolor. Es muy probable que una de estas características se presente después de pasar por sesiones de quimioterapia.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

Para la contrastación de las hipótesis se ha estimado los siguientes pasos considerando a la hipótesis general y luego las hipótesis específicas:

I. Formulación de Hipótesis General

- a) H_1 (hipótesis alterna) La calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018, es mala.
- b) H_0 (hipótesis nula) La calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018, es buena.

II. Nivel de Significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0,05.

III. Establecimiento de la prueba estadística

Para la prueba de hipótesis descriptiva, se aplicó χ^2 con Prueba de Yates, ya que trata de una variable cualitativa de tipo ordinal.

Análisis de χ^2 para evaluar diferencias significativas de la calidad de atención de enfermería

NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN	N	N esperada	Residuo
BUENO	26	94.7	-68.7
REGULAR	132	94.7	37.3
MALO	152	94.7	57.3
Total	284		

Estadísticos de prueba

Percepción de la calidad de atención

Chi-cuadrado	36,122 ^a
gl	4
Sig. asintótica	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.3.

IV. Valor del χ^2 calculado

$$\chi^2 = 36,122$$

V. Decisión estadística

De acuerdo con los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0,05$, es decir con un p valor = 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, asumiendo que existe una percepción de que la calidad de atención percibida por los pacientes es mala.

Conclusión

Se concluye que los pacientes perciben una calidad de atención mala en los cuidados que recibe durante su hospitalización en la Unidad Oncológica.

En base al sustento teórico de Donabedian, la “calidad viene a ser la obtención del máximo beneficio del usuario mediante la ejecución del conocimiento eficiente en base a sus requerimientos” (22). Además, según la OMS la definición de calidad de atención es considerada como “un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en salud” (23).

En base a los autores antes mencionados la calidad de atención es importante, si ésta no logra cumplirse, genera insatisfacción en los pacientes tal como se muestra en el resultado de ésta investigación calificándolas como mala. Y finalmente aceptando la hipótesis alterna,

I. Formulación de Hipótesis Específica N° 1

- c) H_1 (hipótesis alterna) La calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.
- d) H_0 (hipótesis nula) La calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es buena.

II. Nivel de Significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0,05%

III. Establecimiento de la prueba estadística

Para la prueba de hipótesis descriptiva, se aplicó χ^2 con Prueba de Yates, ya que trata de una variable cualitativa de tipo ordinal.

Análisis de χ^2 para evaluar diferencias significativas de la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según los pacientes hospitalizados en la Unidad de Oncología

DIMENSIÓN HUMANA	N observado	N esperado	Residuo
Bueno	31	94.7	-63.7
Regular	118	94.7	23.3
Malo	135	94.7	40.3
Total	284		

Estadísticos de prueba

Percepción del trato humanizado

Chi-cuadrado	23.151 ^a
gl	4
Sig. asintótica	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 23.3.

IV. Valor del χ^2 calculado

$$\chi^2 = 23.151$$

V. Decisión estadística

Al igual que en la hipótesis general, en los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión

Se concluye que los pacientes de la Unidad de Oncología perciben una atención de enfermería mala en la dimensión humana.

Respecto a la dimensión humana, esta resalta por la interacción social entre el usuario y el prestador de servicios involucrando la actitud de atención e interés por servir al paciente. Es decir, que la atención debe estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua.

Acciones que no se halló dentro de la unidad de oncológica, produciendo el descontento calificándola como mala. Finalmente se pudo, observar que efectivamente se acepta la hipótesis alterna.

Pudiendo, mencionar que la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de información, claridad de lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria, no se cumple en esta unidad.

I. Formulación de Hipótesis Especifica N° 2

- a) H_1 (hipótesis alterna) La calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.
- b) H_0 (hipótesis nula) La calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es buena.

II. Nivel de Significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0,05%

III. Establecimiento de la prueba estadística

Para la prueba de hipótesis descriptiva, se aplicó χ^2 con Prueba de Yates, ya que trata de una variable cualitativa de tipo ordinal.

Análisis de χ^2 para evaluar diferencias significativas de la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según los pacientes hospitalizados en la Unidad de Oncología

DIMENSIÓN ENTORNO	N observado	N esperado	Residuo
Bueno	34	94.7	-60.7
Regular	108	94.7	13.3
Malo	142	94.7	47.3
Total	284		

Estadísticos de prueba

Calidad de atención	
Chi-cuadrado	26.347 ^a
gl	4
Sig. asintótica	,000
a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 27.3.	

IV. Valor del χ^2 calculado

$$\chi^2 = 26,347$$

V. Decisión estadística

Al igual que en la hipótesis general y en la hipótesis específica 1, en los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión

Se concluye que los pacientes de la Unidad de Oncología perciben una atención del cuidado de enfermería malo en la dimensión entorno.

En base a la teoría la dimensión de entorno, que básicamente se involucra con las características del lugar en que se proporciona el servicio como de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado. Según los pacientes es mala, Finalmente, traduciéndose en una atención de mala calidad, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. es decir, la calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.

I. Formulación de Hipótesis Especifica N° 3

- c) H_1 (hipótesis alterna) La calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.
- d) H_0 (hipótesis nula) La calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es buena.

II. Nivel de Significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0,05%

III. Establecimiento de la prueba estadística

Para la prueba de hipótesis descriptiva, se aplicó χ^2 con Prueba de Yates, ya que trata de una variable cualitativa de tipo ordinal.

Análisis de χ^2 para evaluar diferencias significativas de la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según los pacientes hospitalizados en la Unidad de Oncología

DIMENSIÓN TÉCNICA	N observado	N esperado	Residuo
Bueno	26	94.7	-68.7
Regular	122	94.7	27.3
Malo	136	94.7	41.3
Total	284		

Estadísticos de prueba

Percepción de la calidad de atención

Chi-cuadrado	28.954 ^a
gl	4
Sig. asintótica	,000
a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 27.3.	

IV. Valor del χ^2 calculado

$$\chi^2 = 28,954$$

V. Decisión estadística

Al igual que en la hipótesis general y en la hipótesis específica 1, en los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión

Se concluye que los pacientes de la Unidad de Oncología perciben una atención del cuidado de enfermería malo en la dimensión técnica.

En base a la dimensión técnica, respecto a la aplicación de la tecnología para que los beneficios se maximicen y rindan reduciendo los riesgos. El manejo de los conocimientos y habilidades en forma oportuna, continúa y libre de riesgos es importante de acuerdo a las necesidades del usuario. Dimensión que no fue evidenciada por los pacientes por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir que la calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es mala.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

La percepción del paciente respecto a la calidad de atención que recibe de los profesionales de enfermería es un tema de interés creciente en el marco de la salud pública y de la gestión de los servicios de salud, se considera un eje angular de la evaluación de servicios de salud y un resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad, por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del paciente.

Esta reconocido como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones en el sector salud en

poblaciones como el nuestro. En nuestro país, la apreciación del paciente respecto a la atención recibida conlleva a una insatisfacción de los servicios de salud, este es un fenómeno insuficientemente comprendido, en el cual, además, la introducción de enfoques y metodologías de medición de calidad son recientes.

Un problema claramente planteado por la literatura internacional establece que existe una importante tendencia de los pacientes entrevistados a manifestar elevados porcentajes de agrado de la atención en los establecimientos de primer nivel de atención, a pesar de las condiciones objetivas que deberían conducir a mayores porcentajes de insatisfacción, la percepción del beneficio obtenido por la atención es tan grande, respecto a las carencias y limitaciones del paciente en ese medio, a pesar de existir manifestaciones objetivas de diversos niveles de bajo confort.

Sin embargo, otros investigadores muestran como algunas situaciones de deficiencias en la atención del servicio, como tiempos de espera prolongados, medidos por observación directa, mal trato, atención poco amable especialmente en la Unidad de Oncología, generando altos índices de inconformidad en los pacientes.

En este estudio se ha contrastado la hipótesis de la investigación, obteniendo un resultado de aceptación de la hipótesis alterna, la cual se enmarca en el sentido de encontrar en la mayoría de los pacientes una percepción mala sobre la calidad de atención que reciben en la Unidad de cuidados de Oncología, esta comprobación pone en evidencia la alta frecuencia de percepción negativa de los pacientes,

FONT, Violeta en Cuba, los resultados sobre los cuidados proporcionados a los pacientes tratados con quimioterapia obtuvieron un predominio de la calidad de la atención buena (67,7 %), seguida de la calidad excelente (30,3 %); (7). Así mismo BORRÉ, Yeis. en Brasil, encontró que la calidad percibida de la atención de Enfermería es: “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%.; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. (8). Como se observa estos hallazgos son distintos a lo reportado en este estudio,

Según LENIS, Claudia concluyó que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena (10). Al igual que con los autores mencionados anteriormente, nuestros resultados están muy distantes a estos hallazgos, puesto que en el presente estudio existe mucha queja de los pacientes quienes requieren una calidad de atención mejor de la que tienen.

Así mismo ORMAZA, D. y ARRANGO, difiere con nuestros hallazgos ya que sus resultados dieron a conocer que el 12.9% Excelente; 43.8% buena; 21.3% Moderadamente buena; 16.9% moderadamente mala; 1.0% mala; 0.5% muy mala; (11).

Nuestros resultados son cercanos a lo reportado por RUIZ R. quien refiere que se encontró que el 67% de los usuarios considera que la calidad de atención se encuentra en un nivel regular; seguido de la calidad de atención mala y muy pocos refieren que es buena. (12).

Así mismo para COCHACHI, S. encontró una calidad de atención media como dato más predominante en cuanto a los

cuidados de enfermería brindados durante la hospitalización en el servicio de oncología, (13). Siendo cercanos estos resultados a lo encontrado en esta investigación.

Nuestros hallazgos son distintos a lo encontrado por CASTRO, C. quien, mostró que: 89,9% calificó a la puntualidad en la atención como buena, 72,9% refirió haber recibido un trato humano alto, 81,4% refirió haber recibido claridad en la información alta y 67,4% refirió haber recibido un cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio (14).

Como se evidencia en nuestros resultados, en los hospitales existe aún innumerables quejas sobre la atención que brindan los profesionales de enfermería, esto ocurre en el momento en que las instituciones de salud necesitan ser reconocidos como instituciones de calidad, puesto que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de seres humanos. La atención es proporcionada por personal de salud, dentro del cual se encuentra enfermería; los profesionales de enfermería son los principales pilares sobre los cuales recae toda la atención de los pacientes, el enfermero(a) uno de los recursos humanos más importantes y con potencialidades para generar cambios en el cumplimiento de políticas de salud y en el logro de metas propuestas por las instituciones.

El profesional de enfermería es el personal que permanece más tiempo y establece mayor contacto con el paciente durante la realización de procedimientos que se ven reflejados en la evaluación de resultados como parte de la atención integral. Por consiguiente, la actividad de Enfermería responde a retos de equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información,

continuidad y confortabilidad; los cuales se constituyen en los condicionantes de la satisfacción del paciente.

Por tal razón, es importante que las acciones de Enfermería sean constantemente evaluadas y mejoradas. Sin embargo, para que el cuidado sea legítimo, íntegro, oportuno, continuo y efectivo, debe brindarse en las mejores condiciones, con los elementos disponibles, cumpliendo de manera total o parcial una necesidad o expectativa. Dando respuesta a las necesidades de bienestar del paciente, con el mejor recurso humano, material y aspecto técnico-científico de los que se dispone; buscando el máximo grado de satisfacción de los pacientes.

Sin embargo cuando observamos los resultados obtenidos en este estudio, según la percepción de los pacientes externos, los profesionales de enfermería están aún distantes de brindar una atención de calidad, los pacientes tipifican, las tres dimensiones evaluadas, las respuestas fueron negativas, existe una mala Calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según la percepción de los pacientes externos llegando a ser esta del 47.9%, seguida del 43% quienes indican que es regular, los aspectos evaluados en esta dimensión, estuvieron dados por la evaluación de la demora con que se brinda la atención, en este aspecto el grueso porcentaje de la percepción de que solo a veces o nunca se brinda una atención rápida, fue del 32.39% y 25.35% respectivamente.

6.3 Responsabilidad ética

Para la recolección de la información se contó con el consentimiento informado tanto a nivel de la jefatura de la Unidad de Oncología como también a nivel individual, por paciente, a fin de garantizar la participación voluntaria de los pacientes, respetando

de esta manera el derecho de decidir por la participación de parte de la población de estudio.

Así mismo se garantizó que la información recolectada será de uso exclusivo para fines de la investigación, las cuales no serán propagadas para otros fines.

Se garantiza que existe una garantía sólida en el hecho de que no se realizara daño alguno a la población, desde el punto de vista físico ni psicológico.

CONCLUSIONES

- a) La calidad de atención de enfermería según la percepción de los pacientes externos que acuden al servicio de oncología con respecto a la dimensión técnica es mala en el 47.9%, regular en el 43% y buena en el 9.2%. ($p < 0.05$)
- b) La calidad de atención de enfermería según la percepción de los pacientes externos que acuden al servicio de oncología con respecto a la dimensión interpersonal es mala para el 47.5%, regular para el 41.5% y mala para el 10.9. ($p < 0.05$)
- c) La Calidad de atención de enfermería según la percepción de los pacientes externos que acuden al servicio de oncología con respecto a la dimensión entorno es malo en el 50%, regular en el 38% y bueno solo en el 12%. ($p < 0.05$)
- d) La calidad de atención de enfermería según percepción de la mayoría de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018, es mala. ($p < 0.05$).

RECOMENDACIONES

- a) Es recomendable gestionar mayor comodidad en el servicio, reparación oportuna de equipos y dotación efectiva de materiales. Porque según la percepción de los pacientes la atención recibida es mala, en las tres dimensiones es decir en la técnica, interpersonal, y del entorno, para ello se recomienda desarrollar un programa sostenido de capacitación y desarrollo de capacidades en técnicas de atención al usuario en el personal de la institución.
- b) La Jefa de enfermeros de la Unidad de Oncología del Hospital DAC-HYO debería supervisar los procedimientos técnicos que realizan los profesionales a su cargo. Asimismo, el personal de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo de la unidad Oncológica deben realizar una educación al paciente y familiar para la mejor continuidad de su tratamiento durante el periodo de quimioterapia
- c) Se sugiere planificar cursos de actualización dirigidos al personal de enfermería, en bioseguridad. Administración de medicamentos etc. Las enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo de la unidad Oncológica deben de elaborar protocolos de atención dirigida a pacientes con tratamiento de quimioterapia para mejorar la calidad de atención
- d) Se recomienda diseñar estrategias de fortalecimiento del cuidado humanizado, dirigido a atender el apoyo emocional al paciente y su familia, apertura de mayor nivel de comunicación y afecto hacia ellos. Las enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo de la unidad Oncológica deberían elaborar protocolos de atención dirigida a pacientes con tratamiento de quimioterapia para mejorar la calidad de atención
- e) Es recomendable gestionar mayor comodidad en el servicio, reparación oportuna de equipos y dotación efectiva de materiales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cáncer: Datos y cifras sobre el cáncer. [Online].; 2017 [cited 2018 Setiembre 28. Available from: <http://www.who.int/cancer/about/facts/es/>.
2. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú. Reporte estadístico. Lima: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades; 2017.
3. CEP. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero Lima: Colegio de Enfermeras(os) del Perú; 2008.
4. Chumbile K. Programa Estratégico de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección Regional de Salud Junín. Junín.; 2016.
5. DIRESA. Junín reporta más de mil casos de cáncer de cuello uterino. Junín.; 2016.
6. Correo. Huancayo registra más de 10 casos de cáncer tiroideo al mes. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 12. Available from: <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/huancayo-registra-mas-de-10-casos-de-cancer-tiroideo-al-mes-820009/>.
7. Font V, Eloísa B, Torres N, Bunduen Y, Sánchez A. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes. Medisan. 2014; 18(11): p. 1560-1566.
8. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería XX. 2014 diciembre; 20(3): p. 81-94.
9. Grisales L, Arias M. Cuidado humanizado. El caso de los pacientes sometidos a quimioterapia. Investigación y Educación en Enfermería. 2013 septiembre; 31(3): p. 364-376.
10. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Universidad de la Sabana. 2015 abril; 15(3): p. 413-425.
11. Ormazza D, Anrrango E. Percepción de los pacientes que reciben quimioterapia sobre el cuidado enfermero en Solca de la ciudad de

- Ibarra durante el periodo 2015. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2015.
12. Ruiz R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín-2016. Tesis magistral. Tarapoto: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017.
 13. Cochachi S, Inga T. Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé - ESSALUD Huancayo 2014. Tesis para optar Título Profesional. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Enfermería, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2014.
 14. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Tesis para optar Título Profesional. Iquitos: Facultad de Enfermería, Facultad de Enfermería, Escuela de Formación Profesional de Enfermería; 2016.
 15. Fernández Y. Efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en Hospital Daniel Alcides Carrión, 2013. Tesis para optar Título Profesional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela Académico Profesional Enfermería; 2014.
 16. León L, Bazán D. Cuidar - Cuidado de enfermería a pacientes con cáncer. Hospital Víctor Lazarte Echeagaray. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2017.
 17. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Revista Enfermería Herediana. 2016; 9(2).
 18. Mishel M. Reconceptualization of the Uncertainty in Illnes Theory. Journal of Nursing Scholarship. 1990; 22(4).
 19. Isla X. Percepción de incertidumbre de los pacientes diabéticos,

- controlados en el consultorio adosado de especialidades del Hospital Herminia Martín de Chillán, Chilem 1994-1995. Ciencia y Enfermería. 1996; 2(1).
20. Lazarus RFS. Estrés y procesos cognitivos Barcelona: Martínez Roca; 1996.
 21. Perú CdEd. Normas de Gestión de Calidad del Cuidado Enfermero. 2008..
 22. Avedis D. Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. 2001..
 23. OMS. Calidad de atención de enfermería al paciente. 2007..
 24. Mercado S. Calidad de atención del servicio. 2010..
 25. Malagón G. Garantía de calidad en salud. 2006..
 26. Francoise M. Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería. 2005..
 27. Remuzgo A. Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2008-2009. 2010..
 28. Donabedian A. The epidemiology of quality. Inquiry. 1985;(522).
 29. Maslow A. Toward Psychology of Being. 1999..
 30. Casas L, Falcón P. Intervención farmacéutica en las reacciones adversas al medicamento del paciente oncológico del hospital regional clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Huancayo;; 2017.
 31. Fernandez C. Manual de enfermería oncológica con vos. 2011..
 32. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación México: McGrawHill; 2014.
 33. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica Lima: Editorial Vision Universitaria; 2009.

34. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017.
35. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Quinta ed. Madrid: Elsevier Science; 2003.
36. Bastías E, Sanhueza O. Conductas de autocuidado y manifestaciones perimenopáusicas en mujeres de la Comuna de Concepción. Ciencia y Enfermería. 2004; 10(1).

ANEXOS

ANEXO 01:
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018

Autor(es): Edith Mabel Poma Coras; Erika María Chong Sanabria

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema General:</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018?</p> <p>Problemas Específicos:</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Identificar la calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018.</p> <p>Objetivos</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>La calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018, es baja.</p>	<p>Variable:</p> <p>Calidad de atención de enfermería</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Método General:</p> <p>Método descriptivo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental transversal</p>	<p>Población:</p> <p>342 pacientes con tratamiento de quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo.</p> <p>Muestra:</p> <p>El tamaño de muestra será de 284 pacientes</p>	<p>Técnicas:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología? • ¿Cómo es la calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología? • ¿Cómo es la calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en 	<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el Describir la calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología. • Describir la calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología. • Describir la calidad de atención respecto a la dimensión técnica según percepción de 	<p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La calidad de atención respecto a la dimensión humana según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es baja. • La calidad de atención respecto a la dimensión entorno según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es baja. • Describir la calidad de atención respecto a la dimensión 		<p>descriptivo</p>	<p>Muestreo:</p> <p>Muestreo probabilístico aleatorio simple</p>	
---	---	--	--	--------------------	---	--

la Unidad de Oncología?	los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología.	técnica según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología es baja..				
-------------------------	--	---	--	--	--	--

ANEXO 02: INSTRUMENTOS VALIDADOS

CUESTIONARIO: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Buenos días Sr (a),somos alumnas de la segunda especialidad de enfermeria, estamos interesadas en la atencion que le brindan a Usd. Este cuestionario pretende recopilar información sobre la Calidad De Atención De Enfermería Según Percepcion De Los Pacientes Sometidos A Quimioterapia En La Unidad Oncologica Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

I. INSTRUCCIONES:

A continuacion se presentara una serie de preguntas con sus respectivas alternativas elija para cada uno de ellas una sola respuesta que crea conveniente (excepto preguntas de respuestas multiples) marque con una aspa (X) según corresponda.

II. CARACTERÍSTICAS BIOPSIICOSOCIALES:

II.1 . SOCIALES:

- a. **Edad:** años
- b. **Sexo:** M F
- c. **Grado de instruccion:** sin educacion primaria secundaria
superior
- d. **Ocupacion:** Estudiante Empleado Sin ocupacion
Independiente Otros

II.2. PSICOLÓGICOS – BIOLÓGICOS:

- a. **ESTADO DE ANIMO:** ¿Desde el tratamiento con quimioterapia, como se encuentra su estado de animo?
bajo Regular Alto
- b. **ESTADO DEPRESIVO:** ¿Desde el tratamiento con quimioterapia, ha sentido sensacion de depresion?
Siempre A veces Nunca
- c. **PÉRDIDA DE CABELLO:** ¿Desde el tratamiento con quimioterapia, ha presenciado pérdida de cabello?
Si No
- d. **PÉRDIDA DE APETITO:** ¿ Desde el tratamiento con quimioterapia, ha presenciado pérdida de apetito?
Si No
- e. **Dolor:** ¿ Despues del tratamiento con quimioterapia, ha presenciado dolor?
Si No
- f. **Nauseas y vomitos:** ¿ Despues del tratamiento con quimioterapia, ha presenciado nauseas y vomitos?
Si No
- g. **Cansancio:** ¿ Despues del tratamiento con quimioterapia, se siente cansado?
Si No

III. CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

INDICACIONES: A continuación, se presenta un total de 15 interrogantes referentes a la calidad de atención de enfermería. Con el objetivo de obtener mayor información marque con un aspa (X) su nivel de valoración de acuerdo a la siguiente escala de frecuencias:

NUNCA (N)	AVECES (AV)	SIEMPRE (S)
1	2	3

	DIMENSIÓN TÉCNICA	N	AV	S
1	¿El profesional de enfermería le brindó atención inmediata a sus molestias?			
2	¿El profesional de enfermería coordinó los cuidados con los otros profesionales de salud en el servicio de oncología?			
3	¿El profesional de enfermería le brindó privacidad en los procedimientos que realizo?			
4	¿El profesional de enfermería realiza el lavado de manos antes de los procedimientos?			
5	¿El profesional de enfermería le preguntó si era alérgico al medicamento antes de administrarle?			
	DIMENSIÓN HUMANA	S	AV	N
6	¿El profesional de enfermería le dio confianza en relación con los cuidados de enfermería?			
7	¿El profesional de enfermería le saluda y se presenta ante Ud. Por su nombre?			
8	¿El profesional de enfermería le brinda seguridad y apoyo emocional?			
9	¿El profesional de enfermería es cordial y amable en su trato?			
10	¿El profesional de enfermería siempre está dispuesto a ayudarlo?			
	DIMENSIÓN ENTORNO	S	AV	N
11	¿Hay comodidad en el ambiente de Sala de Espera?			
12	¿Las camas, camillas y sillas son suficientes para los pacientes?			
13	¿Encuentra el acceso adecuado, limpio y ordenado de los ambientes de la Unidad de Oncología?			
14	¿Los ambientes ofrecen ventilación e iluminación adecuada?			
15	¿La Unidad de oncología cuenta con equipos operativos y modernos?			

ANEXO 03:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende Identificar el nivel de calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “Calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante.

ANEXO 04: BASES DE DATOS

N°	SOCIALES					PSICOLÓGICOS BIOLÓGICOS																				
	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	ESTADO DE ANIMO	ESTADO DEPRESIVO	PÉRDIDA DE CABELLO	PÉRDIDA DE APETITO	DOLOR	NAUSEAS Y VOMITOS	CANSANCIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	58	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3
2	40	2	4	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3
3	56	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3
4	53	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	
5	48	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
6	55	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	
7	46	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	
8	58	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	
9	58	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	
10	47	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
11	32	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	
12	61	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
13	57	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
14	48	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
15	53	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	
16	58	1	3	4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
17	60	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
18	49	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	
19	66	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	
20	35	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	
21	59	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	
22	46	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	
23	45	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	
24	62	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
25	42	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
26	55	2	2	5	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	
27	32	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
28	50	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
29	58	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	
30	41	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
31	49	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	
32	56	1	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
33	52	1	3	4	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	
34	65	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	
35	60	1	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
36	55	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	
37	64	1	4	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	
38	42	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	
39	44	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
40	31	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
41	67	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	

42	44	1	4	4	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3
43	37	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	44	1	4	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3
45	38	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2
46	47	2	3	4	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
47	43	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2
48	48	1	3	4	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	71	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
50	50	1	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
51	60	2	3	4	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
52	72	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	70	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
54	68	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55	48	2	4	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
56	53	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
57	48	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2
58	48	1	3	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3
59	60	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	60	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	58	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2
62	40	2	4	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
63	56	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	3
64	53	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3
65	48	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
66	55	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3
67	46	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3
68	58	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3
69	58	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3
70	47	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
71	32	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3
72	61	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
73	57	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
74	48	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
75	53	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3
76	58	1	3	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3
77	60	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
78	49	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2
79	66	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2
80	35	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3
81	59	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
82	46	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
83	45	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
84	62	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
85	42	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
86	55	2	2	5	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3
87	32	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2
88	50	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
89	58	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3
90	41	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
91	49	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3
92	56	1	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
93	52	1	3	4	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3
94	65	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2
95	60	1	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
96	55	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2
97	64	1	4	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2
98	42	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3
99	44	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3

100	31	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
101	67	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	
102	44	1	4	4	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	
103	37	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
104	44	1	4	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	
105	38	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	
106	47	2	3	4	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	
107	43	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
108	48	1	3	4	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
109	71	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
110	50	1	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	
111	60	2	3	4	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	
112	72	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
113	70	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	
114	68	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
115	48	2	4	4	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	
116	53	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
117	48	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	
118	48	1	3	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3
119	60	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
120	60	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
121	58	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	
122	40	2	4	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	
123	56	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3
124	53	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3
125	48	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
126	55	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	
127	46	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	
128	58	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	
129	58	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	
130	47	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	
131	32	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	
132	61	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
133	57	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
134	48	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	
135	53	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	
136	58	1	3	4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	
137	60	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
138	49	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	
139	66	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	
140	35	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	
141	59	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	
142	46	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	
143	45	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	
144	62	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
145	42	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
146	55	2	2	5	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	
147	32	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
148	50	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
149	58	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	
150	41	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
151	49	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	
152	56	1	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
153	52	1	3	4	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	
154	65	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	
155	60	1	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
156	55	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	
157	64	1	4	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	

158	42	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3
159	44	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
160	31	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
161	67	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
162	44	1	4	4	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
163	37	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
164	44	1	4	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
165	38	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2
166	47	2	3	4	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
167	43	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
168	48	1	3	4	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
169	71	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
170	50	1	2	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2
171	60	2	3	4	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
172	72	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
173	70	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
174	68	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
175	48	2	4	4	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
176	53	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
177	48	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
178	48	1	3	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2
179	60	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
180	60	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
181	58	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3
182	40	2	4	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3
183	56	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3
184	53	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2
185	48	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
186	55	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
187	46	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3
188	58	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3
189	58	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3
190	47	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
191	32	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3
192	61	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
193	57	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
194	48	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
195	53	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
196	58	1	3	4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
197	60	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
198	49	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2
199	66	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2
200	35	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3
201	59	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3
202	46	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2
203	45	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
204	62	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
205	42	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
206	55	2	2	5	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3
207	32	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
208	50	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
209	58	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
210	41	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
211	49	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3
212	56	1	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
213	52	1	3	4	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3
214	65	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3
215	60	1	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2

216	55	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2
217	64	1	4	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
218	42	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3
219	44	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
220	31	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
221	67	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
222	44	1	4	4	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3
223	37	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
224	44	1	4	4	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3
225	38	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
226	47	2	3	4	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2
227	43	2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
228	48	1	3	4	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
229	71	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
230	50	1	2	4	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2
231	60	2	3	4	1	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
232	72	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
233	70	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
234	68	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
235	48	2	4	4	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
236	53	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
237	48	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
238	48	1	3	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3
239	60	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
240	60	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
241	58	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3
242	40	2	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3
243	56	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3
244	53	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3
245	48	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
246	55	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
247	46	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3
248	58	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3
249	58	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3
250	47	2	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
251	32	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3
252	61	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
253	57	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
254	48	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
255	53	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3
256	58	1	3	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
257	60	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
258	49	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2
259	66	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
260	35	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3
261	59	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
262	46	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2
263	45	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
264	62	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
265	42	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
266	55	2	2	5	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3
267	32	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
268	50	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
269	58	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
270	41	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
271	49	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3
272	56	1	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
273	52	1	3	4	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3

274	65	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3
275	60	1	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
276	55	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2
277	64	1	4	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
278	42	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3
279	44	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
280	31	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
281	67	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
282	44	1	4	4	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
283	37	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
284	44	1	4	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3

ANEXO 05:

FOTOS