



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDAN LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN LA ESPECIALIDAD DE RADIOLOGÍA

AUTOR

Bryan Raúl, Vásquez Villalta

ASESORA

Laura Patricia Matsuda Trinidad Rojas

JURADOS

Regina Medina Espinoza

Felipe Jesus, Paredes Campos

Javier Rene Zuñiga Osorio

**Lima – Perú
2019**

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a mi madre, Ana María Villalta Contreras, por todo el apoyo incondicional que me brinda, por su sacrificio y su amor en todos estos años.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia, por estar siempre presente.

A mi asesora, la Lic. Patricia Matsuda, por guiarme y asesorarme en este estudio, que significa mucho para mí.

A esta casa de estudios, la Universidad Nacional Federico Villareal, por estos años de aprendizaje, tanto académico como personal que me permitieron crecer día a día.

INDICE

	Pág.
I: INTRODUCCION	9
1.1 Descripción y formulación del problema	10
1.2 Antecedentes	14
1.3 Objetivos	18
- Objetivo general	
- Objetivo específico	
1.4 Justificación	19
1.5 Hipótesis	20
II: MARCO TEORICO	21
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	21
III: MÉTODO	36
3.1 Tipo de investigación	36
3.2 Ámbito temporal y espacial	36
3.3 Variables	36
3.4 Población y muestra	37
3.5 Instrumentos	38
3.6 Procedimientos	39
3.7 Análisis de datos	40
IV: RESULTADOS	41
V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
VI: CONCLUSIONES	55
VI: RECOMENDACIONES	56
VIII: REFERENCIAS	57
IX: ANEXOS	62

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2018	43
Tabla 2	Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión técnico – científica	44
Tabla 3	Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión humana	45
Tabla 4	Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión entorno	46
Tabla 5	Nivel de satisfacción del paciente oncológico según grupo etario en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.	47
Tabla 6	Nivel de satisfacción del paciente oncológico según sexo en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.	47
Tabla 7	Nivel de satisfacción del paciente oncológico según grado de instrucción en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.	48
Tabla 8	Nivel de satisfacción del paciente oncológico según ocupación en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	48
Tabla 9	Nivel de satisfacción del paciente oncológico según condición en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.	49

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Edad de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia	40
Figura 2 Sexo de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia	40
Figura 3 Grado de instrucción de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia	41
Figura 4 Ocupación de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia	42
Figura 5 Condición de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia	42
Figura 6 Nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia	43
Figura 7 Nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia en su dimensión dominio técnico - científico	44
Figura 8 Nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia en su dimensión dominio humano	45
Figura 9 Nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos que acuden al servicio de radioterapia en su dimensión dominio entorno	46

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de octubre a noviembre del 2018.

METODOLOGÍA: Estudio de tipo observacional con enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal, con diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes que registraron el tratamiento radioterapéutico de cáncer de mama durante el periodo octubre a noviembre del 2018 del servicio de radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias absolutas y relativas.

RESULTADOS: Los pacientes oncológicos tienen de 50 años a más, sexo femenino, instrucción secundaria y ocupación ama de casa. Se encontró que el nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos principalmente fue alta (91.3%), evaluando sus dimensiones: técnico científica (93.8%), humana (91.3%) y entorno (85%), la satisfacción fue alta. Asimismo, según características sociodemográficas, la satisfacción fue Alta en pacientes de 30 años a más, sexo femenino, instrucción secundaria, dedicado al hogar y con Sistema Integral de Salud.

CONCLUSIONES: El nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2018 fue alta.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción, oncológico, calidad de atención, tecnólogos médicos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the level of satisfaction of the oncological patient regarding the quality of care provided by medical technologists in the radiotherapy service at the National Institute of Neoplastic Diseases from October to November 2018.

METHODOLOGY: Observational type study with quantitative, prospective, transversal approach, with descriptive design. The sample consisted of 80 patients who registered the radiotherapeutic treatment of breast cancer during the period October to November 2018 of the radiotherapy service of the National Institute of Neoplastic Diseases. For the analysis, descriptive statistics were used through absolute and relative frequencies.

RESULTS: Oncological patients are 50 years old and over, female sex, secondary education and housewife occupation. It was found that the level of satisfaction of patients about the quality of care provided by technologists was high (91.3%), evaluating its dimensions: technical scientific (93.8%), human (91.3%) and environment (85%), the satisfaction was high. Also, according to sociodemographic characteristics, the satisfaction was High in patients of 30 years and over, female sex, secondary education, dedicated to the home and with Integral Health System.

CONCLUSIONS: The level of satisfaction of the oncological patient regarding the quality of care provided by medical technologists in the radiotherapy service at the National Institute of Neoplastic Diseases, Lima 2018, was high.

KEY WORDS: Satisfaction, oncology, quality of care, medical technologists.

I: INTRODUCCION

El paciente oncológico se caracteriza por tener cuidados minuciosos al momento de recibir cualquier tipo de atención, en la actualidad se ah llegado a la conclusión que el estado de ánimo y de satisfacción son factores muy importantes para las respuestas físicas y emocionales del paciente.

La calidad es el grado de profesionalismo al atender un paciente, esta se puede reconocer por la satisfacción del mismo, llegando a la conclusión sobre si el paciente obtuvo una atención de calidad o no.

El tecnólogo medico es el responsable de los tratamientos radioterapéuticos de los pacientes oncológicos, siendo necesario saber el tipo de atención que brinda.

La radioterapia es uno de los tratamientos más comunes contra el cáncer que usa altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir y/o eliminar tumores. (American Cancer Society, 2017) (Instituto Nacional del Cáncer, 2019).

En la actualidad, se han desarrollado numerosas técnicas de tratamiento para mejor la precisión y calidad del mismo en beneficio del paciente.

El objetivo del presente estudio es determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de octubre a noviembre del 2018.

La investigación pretende aportar a la ampliación de los conocimientos en relación al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención brindada por los tecnólogos médicos en las diversas áreas laborales.

1.1 Descripción y formulación del problema

En los últimos años, los sistemas de Salud en América Latina tienen el desafío de afrontar la necesidad de renovar sus estrategias con el fin de optimizar recursos y elevar la administración de calidad total en sus servicios y obtener la satisfacción del usuario. (Córdova, 2007)

El Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2001, aprobó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el cual decreta los principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad; teniendo en cuenta principalmente los factores de Garantía y Mejoramiento de la Calidad y el de Información para la Calidad. (Ministerio de salud, 2002)

El grado de satisfacción del paciente es el indicador fundamental de la calidad asistencial siendo uno de los resultados más importantes de prestar servicios de excelencia en los diferentes establecimientos de salud.

El cáncer de mama es uno de los principales problemas de salud pública en las mujeres, representa el 25, 2% de todas las neoplasias y es la principal causa de mortalidad por cáncer (14, 7%). De igual manera, América Latina y el Caribe, se ubican a nivel mundial en el primer lugar con una incidencia del 27% y mortalidad del 14,9%. En el Perú, representa el 16, 2% de todas las neoplasias, siendo la segunda más frecuente en mujeres, y es la tercera causa de mortalidad por cáncer (8,7%). (Berrospi, 2017) (Ferlay, 2013)

El impacto emocional de una persona puede influenciar en su ámbito laboral en términos peyorativos, pero cabe destacar que los estados de ánimo deben formar parte del día a día de los profesionales en salud como un instrumento positivo.

El profesional tecnólogo médico en el área de radioterapia tiene que saber afrontar el impacto emocional del entorno, dada por las emociones generadas debido al contacto diario con un paciente oncológico. En la práctica diaria el profesional tecnólogo médico genera relaciones interpersonales con el paciente o familiares de este, ya sea una relación vacía; de amistad; laboral y sentimental frecuentemente.

El Síndrome de Desgaste Profesional como una respuesta al estrés laboral mantenido, que puede afectar en este caso al profesional tecnólogo médico con síntomas de depresión, ansiedad y desgaste profesional causando un impacto emocional que influye en su manejo del paciente oncológico, teniendo repercusiones en los estándares de calidad en sus labores diarias. El empleo de estrategias de carácter activo o centrado en el problema reflejan menos desgaste profesional que el uso de estrategias de evitación o escape centrados en la emoción. (Chacon, Grau, Guerra y Massip, 2006)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, donde los pacientes con bajos recursos económicos son prioridad; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas y poder ejecutar actividades para la investigación junto con docencia propias del instituto.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – Perú como entidad líder en el tratamiento del paciente oncológico tiene como misión promover, prevenir y garantizar la atención integral de cada uno de ellos con el fin de lograr el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. En esta institución los casos de cáncer de mama han ido en aumento en los años 2014-2016, reportándose 268 nuevos casos de esta neoplasia maligna en ambos sexos situación preocupante que denota una demanda de atención; por tal motivo, se ha venido observando que el número de pacientes atendidos en cada turno se han incrementado, lo cual influye en la carga laboral de los tecnólogos médicos y puede repercutir en su estado emocional. Mediante una encuesta sobre el nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos, se busca conocer la opinión de dichos pacientes con el fin de mejorar los estándares de calidad del servicio según sea necesario en beneficio del paciente. (INEN 2011) (INEN, 2017)

El interés de realizar dicho estudio es porque, hoy en día, no existe ningún estudio de investigación sobre el nivel de satisfacción de la atención brindada por el tecnólogo médico en el Servicio de Radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Formulación de la pregunta general

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de octubre a noviembre del 2018?

Formulación de las preguntas específicas

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión técnico – científica?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión humana?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión entorno?

¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas según las características sociodemográficas del paciente oncológico?

1.2 Antecedentes

No existen estudios acerca del nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brinda el Tecnólogo Médico en el área de Radioterapia; sin embargo, este tema ha sido desarrollado en otras áreas profesionales que también brindan servicios de salud; por ello, se presentó como antecedentes los siguientes estudios:

Sánchez B (2012) realizó una investigación titulada “Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una Institución de Seguridad Social del municipio de Guadalupe Nuevo León”, cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta. Se trató de un estudio de tipo analítico, descriptivo y transversal. Para ello se aplicó una encuesta a los usuarios directos de la consulta externa de una unidad de medicina familiar. Se consideró a los derechohabientes que acudieron a consulta externa en el periodo noviembre 2011 a enero 2012 y se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, calculándose un tamaño de la muestra de 246 pacientes. Concluyó que la satisfacción percibida por el usuario de la consulta externa de la institución donde se realizó dicho estudio, está asociada a dimensiones como la infraestructura en donde se percibió a las instalaciones como muy confortables: bien iluminadas, mobiliario confortable, temperatura ambiente agradable y de limpieza en general adecuada. A nivel del trato personal la percepción del usuario califica como bueno: buen trato en el área de admisión, del personal y del médico. En cuanto a la accesibilidad: el tiempo de trámite de la consulta resultó estar asociado a la satisfacción. Discrepando la percepción del tiempo de traslado a la unidad de servicio. El tiempo de espera en sala para ser atendido

por el médico no resultó estar asociado a la satisfacción; pero sí, el tiempo de duración de la consulta.

Pizarro P (2016) en su estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el Tecnólogo Médico en el examen de mamografía en el Hospital Nacional 2 de Mayo Agosto – setiembre 2016”, tuvo como propósito determinar el nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el tecnólogo médico en el examen de mamografía en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Se tomó una muestra de 142 pacientes y se utilizó como técnica la encuesta con un instrumento de cuestionario estructurado. En los resultados se observó que el 89.4% de las pacientes se sintieron “satisfechas” y el 10.6% estuvo “medianamente satisfechas” respecto a la calidad de atención que brinda el Tecnólogo Médico en el examen de mamografía en el Hospital Nacional Dos de Mayo. En el análisis de la dimensión científico técnico, se observó que el 57.7% se siente “satisfecha”, el 40.1% se siente “medianamente satisfecha” y el 2.1% se siente “insatisfecha”. En cuanto al análisis de la dimensión humana, se observó que el 90.8% se siente “satisfecha”, el 8.5% se siente “medianamente satisfecha” y el 0.7% se siente “insatisfecha”. Finalmente, en el análisis de la dimensión entorno, se observó que el 98.6% se siente “satisfecha”, el 1.4% se siente “medianamente satisfecha” y el 0% se siente “insatisfecha”. Se concluyó que la mayoría de usuarias externas estuvo satisfecha con la atención que brinda el tecnólogo médico en el examen de mamografía en el Hospital Dos de Mayo.

Sánchez R (2016) realizó el trabajo de investigación “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en la Atención del parto del Servicio de Hospitalización de Obstetricia del Hospital “Cesar Garayar García”- Iquitos, mayo - junio 2016”, cuyo principal objetivo fue determinar la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en la atención del parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital “Cesar Garayar García” – Iquitos. Este fue un estudio correlacional descriptivo. La población fue de 91 pacientes y se utilizó como técnica la encuesta y una ficha utilizando la escala de Likert como medida de puntuación. Dicho trabajo de investigación dio como resultado que el 0% de pacientes estuvo “Muy satisfecho”, el 0% de pacientes estuvo “satisfecho”, el 99% de pacientes estuvo “Poco satisfecho” y el 1% de pacientes estuvo “No satisfecho” en el grado de satisfacción en atención por parte de dicho servicio. El investigador llegó a la conclusión, que cuanto al grado de satisfacción de las usuarias, el mayor predominio es “Poco satisfecho” con el 99%; mientras que, solo el 0% Muy satisfecho y Satisfecho.

Chara L (2017) publicó una investigación con el título “Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016”, su investigación tuvo como objetivo determinar la calidad de atención del Tecnólogo Médico de Radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins durante el año 2016. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La población de estudio fue de 10944 pacientes. La técnica para la investigación fue la encuesta. Los resultados que obtuvo la investigadora del nivel de satisfacción de la calidad de atención según los usuarios externos son de media (99.7%) a alta (0.3 %).

Vargas S (2011) elaboro una investigación titulada “Nivel de satisfacción de los usuarios de la Clínica Odontológica Docente Asistencial de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna, octubre a diciembre 2011”, el objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de la Clínica Odontológica Docente Asistencial de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna, octubre a diciembre 2011. Este estudio fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 290 usuarios mayores de edad atendidos en la clínica odontológica de la UNJBG. Se utilizó una ficha de recolección de datos que se evaluó en un formato de tipo Likert, una base de datos con una hoja de cálculo para la tabulación de datos y un paquete estadístico tipo SPSS v.18. Los resultados del nivel de satisfacción global del usuario de la clínica odontológica de la UNJBG fueron 42.8% muy satisfecho; 54.5% satisfecho; 0.8% indiferente; 1,7% insatisfecho y el 0.3% muy insatisfecho. Se concluyó que la mayoría de usuarios de la clínica odontológica de la UNJBG se sienten satisfechos o muy satisfechos (97.2%).

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de octubre a noviembre del 2018.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión técnico – científica.

Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión humana.

Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión entorno.

Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de

Enfermedades Neoplásicas según las características sociodemográficas del paciente oncológico.

1.4 Justificación

El paciente oncológico tiene características muy especiales desde el momento en que se le brinda el diagnóstico, por ende, la atención que se les brinda en los diferentes servicios de salud, es una preocupación sanitaria, que ha puesto en marcha una serie de políticas y estrategias que permitan un confort a este grupo poblacional. Para conocer las características en la prestación del servicio, es necesario evaluar la percepción desde el punto de vista del paciente, por ende, la realización de estudios que analicen la realidad situacional en cuanto a satisfacción es trascendental y pertinente. El presente estudio tiene como finalidad conocer el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para poder conocer las razones por las cuales el usuario se siente insatisfecho con la atención, pudiendo realizar mejoras que generen cambios en la labor profesional del Tecnólogo Médico, buscando la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta su dimensión humana, técnico- científica y el entorno.

Dado el incremento anual de tratamientos para el cáncer con radiación, se necesita contribuir con la mejora de la calidad de atención, a través de investigaciones, que visualicen la opinión de los usuarios respecto al trato que reciben, a la conformidad en la atención, etc., contribuyendo considerablemente con la producción científica que estará al alcance, de todos los profesionales de salud que busquen incrementar sus conocimientos respecto al tema.

Es de conocimiento que la calidad de los servicios constituye un factor importante en la gestión y desarrollo de las instituciones ya sean del ámbito público o privado; es por ello que, el medir el grado de satisfacción de las personas hacia el servicio recibido, permite mejorar el servicio prestado, además de optimizar los resultados en la salud del usuario.

Metodológicamente, la investigación presenta una propuesta de encuesta que busca conocer la satisfacción de los usuarios externos, este instrumento puede ser adecuado al contexto específico de cada región o localidad. Asimismo, los resultados de esta encuesta de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, pueden ser complementados y profundizados haciendo uso de metodologías cualitativas en aquellas áreas o aspectos que sean motivo de mayor insatisfacción para el usuario, de tal manera que, las propuestas de mejora respondan a situaciones reales e impacten positivamente en la calidad de los servicios de salud.

1.5 Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no amerita la formulación de hipótesis.

II: MARCO TEORICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

“La Calidad de la Atención Medica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda el máximo de beneficio para la Salud, sin aumentar con ello sus riesgos” – A.Donabedian. (Outumuro, 2005)

La Organización Mundial de la Salud, “Requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud.” (Outumuro, 2005)

Para el Premio Nacional a la Calidad en Bs.As.: “La Calidad es una filosofía gerencial, en la cual la medida de lo que se hace es la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente / usuario desde la primera vez y siempre. (Outumuro, 2005)

A pesar de las dificultades para hallar una definición universalmente aceptada, el concepto de Calidad de la Atención en Salud está vinculado a las exigencias que tiene cada paciente y la satisfacción de sus necesidades, del entorno total que incluye el ámbito familiar y social. Se basa en poder lograr niveles de excelencia en las prestaciones que brindan, erradicando diversos errores para así poder dar una mejora del rendimiento de las instituciones. (Outumuro, 2005)

La OMS señala que: “[...] una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite”. (Fajardo. 2012)

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El Minsa define la satisfacción del paciente como un grado de cumplimiento generado por la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del paciente en relación a los servicios que esta le ofrece, es el indicativo más usado y manifiesta un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. (Ministerio de Salud, 2011)

Según los estudios del Ministerio de Salud, la satisfacción del paciente se puede manifestar en el hecho de que el paciente procure o no procure atención; el lugar al cual acuda para recibir atención; el hecho de que se proponga a pagar los servicios; el hecho que el paciente realice o no las disposiciones del prestador de servicios; el hecho de que el paciente regrese o no regrese al servicio del prestador de servicios y el hecho de que el paciente recomiende o no recomiende los servicios a los demás. (Ministerio de Salud, 2002)

La satisfacción del usuario depende de sus expectativas, explicando que el usuario está satisfecho cuando cubren o exceden sus expectativas. En muchas ocasiones el usuario acepta sin quejarse y hasta expresa satisfacción por la atención brindada en los diferentes establecimientos de salud, esto no significa que la calidad brindada sea buena o alta, esto puede significar que las expectativas son bajas, hasta en muchas ocasiones lo realizan por satisfacer al encuestador.

La satisfacción del paciente es el indicativo de relevancia para la calidad de servicios, sin embargo, resulta difícil la evaluación; los métodos y las medidas para poder recolectar los datos ya que suelen tener influencia en las respuestas del paciente. (Ministerio de salud, 2002)

La satisfacción es vista como un juicio sobre si las expectativas fueron encontradas, bajo la influencia de normas que varían, expectativas diferentes, la disposición del paciente, el tiempo desde el cuidado, y la experiencia anterior

Sin embargo, la investigación cualitativa muestra que los pacientes darán posiciones de satisfacción positivas aún ante una experiencia negativa a no ser que ellos crean que el cuidado pobre es en el control directo de la persona ellos evalúan; Por ejemplo, ellos pueden ser infelices sobre la comunicación apresurada con su doctor, pero dan una posición adecuada porque ellos atribuyen esto a coacciones de tiempo no una falta de habilidades intrínsecas. Por consiguiente, posiciones de satisfacción positivas incluyen tanto aspectos positivos verdaderos como aspectos positivos falsos. (Subashnie, 2014)

DIMENSIONES DE CALIDAD

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando 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. (Ministerio de salud, 2007)

- CIENTÍFICO - TÉCNICA

Referida a los aspectos científico-técnicos, de la atención cuyas características básicas son:

- Efectividad, se refiere a la obtención de cambios positivos en el estado de salud de la población.

- Eficacia, se refiere a la obtención de los objetivos en la prestación del servicio de salud mediante la administración adecuada de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso acertado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación interrumpida del servicio, sin repeticiones o paralizaciones innecesarias.
- Seguridad, el formato en que son prestados los servicios de salud determinado por la estructura y los procesos de atención que buscan la optimización de beneficios y la minimización de los riesgos para la salud del paciente.
- Integralidad, que el paciente adquiera las atenciones de salud que su caso amerite y que se manifieste un interés por el estado de salud del acompañante. (Ministerio de salud, 2007)

- **HUMANA**

Referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características.

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información total, veraz, oportuna y comprensible por el paciente o el/la responsable de él o ella.
- Interés brindado hacia el paciente, en sus captaciones, necesidades y demandas, lo que es igualmente válido para el paciente.

- Amabilidad, trato respetuoso, cálido y empático en la atención. (Ministerio de salud, 2007)

- **ENTORNO**

Enfocada a las comodidades que la institución dispone para una mejor prestación de servicios y que pueda generar un valor agregado para el paciente a costos razonables y asequibles.

- Determina un nivel básico de comodidad, estructuración, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confort que recibe el paciente por el servicio. (Ministerio de salud, 2007)

CATEGORIZACION DE LA ESCALA TIPO LIKERT

Tipo de instrumento para medir o recolectar datos que se dispone en la investigación social para la medición de actitudes. Consta de un conjunto de ítems bajo la forma de aseveraciones o juicios ante los cuales es solicitada la reacción de los participantes.

Este tipo de escala se encarga de medir actitudes, dicho de otro modo, que es empleado para medir el grado de una disposición o actitud de los encuestados, sujetos o individuos en los diversos contextos sociales. (Malave, 2007)

- **ALTERNATIVAS TIPO LIKERT**

Dentro de los aspectos constitutivos de la escala tipo Likert, es de suma relevancia recalcar las alternativas o puntos, correspondientes a las opciones de respuesta de acuerdo al instrumento a seleccionar. A continuación, las alternativas y valores más usados:

- **A:** (5) Muy de acuerdo
(4) De acuerdo
(3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
(2) En desacuerdo
(1) Muy en desacuerdo
- **B:** (5) Totalmente de acuerdo
(4) De acuerdo
(3) Neutral
(2) En desacuerdo
(1) Totalmente en desacuerdo
- **C:** (5) Definitivamente si
(4) Probablemente si
(3) Indeciso
(2) Probablemente no
(1) Definitivamente no
- **D:** (5) Completamente verdadero
(4) Verdadero
(3) Ni falso ni verdadero
(2) Falso
(1) Completamente falso

- **PUNTAJE DE ESCALA TIPO LIKERT**

Los puntajes son los valores asignados a los indicadores constitutivos como alternativas de respuesta. Las puntuaciones de la escala de tipo Likert se obtiene de la siguiente manera, sumatoria de valores obtenidos respecto a cada fase. El mínimo puntaje se obtiene de la multiplicación del número de ítems por 1. Las puntuaciones se consideran altas o bajas respecto al puntaje total (pt), este último dado por el número de ítems o afirmaciones multiplicado por 5. (Malave, 2007)

- **PASOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA ESCALA**

- ✓ Dar definición a la variable que se desea medir
- ✓ Hacer operacionalizacion de variables
- ✓ Diseño de una cantidad suficiente de preguntas
- ✓ Depuración de la encuesta
- ✓ Poner en marcha encuesta final
- ✓ Colocar puntuación a cada ítem de las preguntas
- ✓ Puntuación total de cada unidad muestral

RADIOTERAPIA

La radioterapia es la disciplina médica que hace uso de las radiaciones ionizantes con fines terapéuticos. Su campo de trabajo se ubica en la oncología, no obstante, incursiona en patologías sin precedencia oncológica, sin embargo, en menor medida.

La radioterapia tiene como objetivo la administración de una dosis de radiación letal sobre la lesión, resguardando, dentro de un nivel aceptable, las zonas sin compromiso de enfermedad o tejidos sanos aledaños.

La radioterapia se puede dividir en dos grandes áreas, la radioterapia externa o teleterapia y la braquiterapia. En radioterapia externa la fuente de radiación está en el exterior del paciente, mientras que en la braquiterapia se hace uso de fuentes radiactivas, siempre encapsuladas, que se insertan temporalmente en su interior, en una zona cercana a la lesión sobre esta. (Cabrera, Palacios y Gil, 2011)

Reseña histórica

El descubrimiento de los rayos X por Wilhem C. Rontgen en 1895 da inicio a esta técnica terapéutica. De hecho, el primer tratamiento del cáncer con rayos X fue desarrollado solo unos meses después del descubrimiento. Desde el descubrimiento de la radioactividad por Henri Becquerel en 1896, el campo de la radioterapia comienza a crecer a partir de técnicas de tratamiento basadas en las aplicaciones del radio, elemento encontrado por Pierre Curie en 1898. Sin embargo, no fue hasta los años 40 cuando los principios básicos de la radioterapia moderna fueron establecidos. Estos principios impusieron la necesidad de determinar el tamaño, la forma y la posición del volumen a tratar, para que este volumen recibiera una distribución de dosis lo más uniforme posible y minimizar la dosis en tejido sano.

Las primeras unidades de tratamiento con haces externos se desarrollan en los años 20 y utilizaban Ra 226 como fuente radioactiva. Más adelante apreciaron las unidades de rayos X de orto voltaje en la década de los 30, y de Co 60 en los años 50. Sin embargo, fue la introducción de un acelerador lineal de uso clínico de 6 MV, en 1953 la que hizo la versatilidad y la eficiencia de los tratamientos de radioterapia aumentarían rápidamente. En ese sentido, resulto fundamental la reducción de la dispersión del haz en comparación

con los haces producidos por las unidades de kilo voltaje, lo que posibilitó el uso de campos de tratamiento mejor definidos y obtener una reducción de dosis en tejido sano. Hoy en día los aceleradores lineales pueden tener varios modos de energía o voltajes de aceleración en el rango de los 4 a los 25 MV. (Cabrera, Palacios y Gil, 2011)

TIPOS DE RADIOTERAPIA

En radioterapia existe una diversidad de fuentes y energías a utilizar en función del tipo de tumor, localización, profundidad, etc. Según la distancia de la fuente con respecto al tumor hablamos de braquiterapia o teleterapia. (Finestres, 2003)

BRAQUITERAPIA:

Braquiterapia, este término es usado para describir tratamientos de cáncer con radiación a corta distancia. Este método de tratamiento se enfoca en el uso de fuentes radiactivas selladas para administrar dosis de radiación a cortas distancias; debido a este modo de tratamiento, se puede administrar una alta dosis de radiación localizada al tumor con una rápida caída de dosis en el tejido sano aledaño. (Okumura, 2018)

Esta modalidad se da a una distancia corta entre la región tumoral de interés y la fuente de radiación, que varía de 0 a 5 cm. Tratándose de una irradiación próxima o de contacto. Los primeros tratamientos estaban enfocados a regiones cutáneas y endocavitarias. Denominada Curieterapia por la escuela francesa, y Braquiterapia por países de habla inglesa, para diferenciarlo de la radioterapia externa. (Finestres, 2003)

Modalidades de braquiterapia

- **Intersticial:** En este caso las fuentes radiactivas selladas se colocan directamente en el tejido tumoral.
- **Endocavitaria:** En esta modalidad las fuentes son colocadas mediante aplicadores, los cuales son introducidos en las cavidades naturales del cuerpo.
- **Plesioterapia:** Las fuentes radiactivas se disponen en contacto con el tumor cutáneo, colocada en un molde que se adapta a la zona a tratar, manteniendo su situación constante. (Okumura, 2018)

TELETERAPIA:

Teleterapia o también conocida como radioterapia externa se da cuando la fuente de irradiación está a cierta distancia del paciente, en equipos de altas tecnologías, dados como los equipos de cobaltoterapia y los aceleradores lineales. Este tratamiento es el más común, donde los pacientes acuden de manera diaria y ambulatoria por un cierto periodo de tiempo, dependiendo del tipo de tratamiento que esté recibiendo. El tipo de radiación empleado puede ser: Rayos Gamma, Electrones, Protones, Neutrones o Rayos X. (Universidad D salamanca, 2013)

Según la secuencia temporal

Radioterapia exclusiva: El único tratamiento oncológico que recibe el paciente.

Radioterapia adyuvante: Como complemento de un tratamiento primario o principal, generalmente la cirugía. Neoadyuvante cuando se realiza antes de la cirugía.

Radioterapia concomitante: Es la radioterapia que se realiza de manera paralela con otro tratamiento, usualmente quimioterapia. (Universidad D salamanca, 2013)

Según la finalidad

Radioterapia radical o curativa: Es la que emplea dosis altas de radiación, cercanas al límite de toxicidad de los tejidos sanos, con el objetivo de erradicar el tumor. Este tratamiento se caracteriza por ser largo y de una planificación compleja, donde el favorecimiento de la posible curación, supera el daño ocasionado sobre los tejidos normales.

Radioterapia paliativa: Este tipo de tratamiento usa dosis menores de radiación, idóneas para calmar o aliviar los síntomas que padece el paciente con cáncer, empleándose una planificación simple y un tratamiento de corta duración con mínimos efectos secundarios. Usualmente es una radioterapia antialgica, pero también puede ser hemostática, descompresiva, para aliviar una atelectasia pulmonar, etc. (Universidad De salamanca, 2013)

CANCER

El cáncer es el término para definir enfermedades donde las células anormales se dividen sin control y pueden llegar a irrumpir otros tejidos. Las células cancerosas pueden diseminarse a diversas regiones del cuerpo ya sea por vía sanguínea o linfática. El cáncer no es solo una enfermedad, se conocen más de 100 tipos de cáncer. En la mayoría de los casos se toma el nombre del órgano o de las células en donde se originan; por ejemplo, el

cáncer que empieza en la mama se denomina cáncer de mama; el cáncer que tiene como origen las células basales de la piel se denomina carcinoma de células basales.

(Maza, 2014)

CANCER DE MAMA

El cáncer de mama consiste en una división desproporcionada e incontrolada de las células del tejido mamario. (Bailon, Georgieva, López y Mulet, 2018)

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la mujer, especialmente en los países occidentales. Existe un incremento progresivo en su incidencia en los últimos años, siendo este aumento más significativo entre las mujeres de menos de 40 años. Aproximadamente, una de cada ocho mujeres será diagnosticada de cáncer de mama a lo largo de su vida y una de cada 30 morirá por esta causa.

El diagnóstico del cáncer de mama en hombres es muy infrecuente. De todos los casos registrados solo el 1% represento al sexo masculino. (Maza, 2014)

- Tipos de cáncer de mama

Actualmente, se conocen más aspectos biológicos y genéticos de las células que originan el cáncer de mama. Estos conocimientos permiten planificar los tratamientos en función de estas características biológicas, que son responsables de los distintos comportamientos de la enfermedad. (Sociedad Española de Oncología Médica, 2011)

El cáncer presenta diferentes tipos según el tipo de modificaciones que adquiera el tejido mamario. Existen 2 tipos de cáncer de mama de acuerdo a la Clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS): el carcinoma ductal originándose en los

conductos galactóforos encargados de llevar la leche desde la mama hasta el pezón y el carcinoma lobulillar refiriéndose a los lobulillos encargados de la producción de leche (Guzmán et al., 2012)

Carcinoma in situ de mama: Denominado así al tumor que no ha atravesado las uniones entre los tejidos.

El carcinoma ductal in situ de mama (CDIS) es un grupo heterogéneo de lesiones caracterizadas por una proliferación clonal de células epiteliales malignas, confinadas dentro de la luz de los conductos, sin evidencia de afectación estromal. Actualmente representa el 20-25% de todos los nuevos diagnósticos.

En el CDIS, por definición, no existirá afectación ganglionar axilar. Sin embargo, el estudio selectivo del ganglio centinela puede considerarse en casos seleccionados: CDIS extenso de alto grado que requiera mastectomía, con sospecha de micro invasión o componente comedonecrosis, por el riesgo de asociar componente de micro infiltración tumoral. (Sociedad Española de Oncología, 2013)

El carcinoma lobulillar in situ CLIS se caracteriza por ser multicentrica y bilateral, que se diferencia por la proliferación de células epiteliales atípicas originadas en la región lobulillar sin traspasar la membrana basal del epitelio. Muy aparte de ser una lesión precursora o precancerosa, se considera como un factor de riesgo de cáncer. El tipo de cáncer ductal invasor, tiene predominio de aparición sobre otros, y el desarrollo puede ser bilateral, debido a esto se sugiere una constante observación después de la biopsia. (Arraztoa, Solá, Torres y Vélez, 2011)

Carcinoma infiltrante de mama: Rompe el conducto galactóforo e invade la grasa de la mama que rodea el conducto. Las células pueden llegar a los pequeños vasos sanguíneos y linfáticos de la mama. (Sociedad Española de Oncología Médica, 2011)

Carcinoma ductal invasivo ó infiltrante: es el cáncer más común, tiene comienzo en un canal o conducto lácteo, penetra la pared del conducto e invade el tejido del seno, realizando metástasis. **Carcinoma lobulillar invasivo ó infiltrante:** originándose en los lobulillos de las glándulas, con la capacidad de propagación a través de la pared lobulillar (Guzmán et al., 2012)

2.2 Definición de términos

Calidad de atención: Un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la salud. (Outumuro, 2005)

Nivel de satisfacción: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece durante el proceso de atención. (Ministerio de Salud, 2011)

Paciente oncológico: Persona que se dice que padece una o varias afecciones cancerígenas.

Tecnólogo Medico: Es el profesional caracterizado por una sólida información integral, académica, científica y humanitaria, desarrollando principios éticos y morales. Planifica, evalúa, ejecuta, transforma e innova procedimientos, métodos y tecnologías en la

aplicación de las radiaciones ionizante como no ionizantes, para la obtención de imágenes de ayuda diagnóstica y/o tratamiento.

Radioterapia: La radioterapia es la disciplina médica que hace uso de las radiaciones ionizantes con fines terapéuticos. El objetivo de la radioterapia es poder impartir una cantidad de dosis de radiación lo suficiente para ser letal sobre la lesión de interés, preservando, dentro de un margen aceptable, las zonas libres de enfermedad o tejidos sanos aledaños. (Cabrera, Palacios y Gil, 2011)

III: MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, con enfoque cuantitativo.

Diseño de la investigación

El presente estudio fue de diseño descriptivo.

3.2 Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó en el Servicio de Radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el cual es un centro especializado en la salud oncológica del país, perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA), que se encuentra ubicado en la Av. Angamos Este 2520- Surquillo - Lima – Perú. La información se recabó entre los meses de octubre a noviembre del 2018.

3.3 Variables

Variable de interés:

- Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención.

Variables de caracterización:

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Condición de usuario

3.4 Población y muestra

Población: Estuvo conformada por 150 pacientes que acudan al servicio de radioterapia.

Muestra: Se tomaron 80 pacientes que registraron el tratamiento radioterapéutico de cáncer de mama durante el periodo octubre a noviembre del 2018 del servicio de radioterapia de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas que cumplan criterios de inclusión y exclusión. El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis: paciente con tratamiento radioterapéutico de cáncer de mama durante el periodo octubre a noviembre del 2018 del servicio de radioterapia de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Criterios de selección:

Criterio de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.
- Consentimiento informado de los pacientes que presenten tratamiento radioterapéutico de cáncer de mama durante el periodo octubre 2018 - noviembre 2018 informando la participación autorizada y voluntario en el presente estudio.
- Pacientes que se encuentren a partir de la décima sesión del tratamiento radioterapéutico.
- Pacientes que son autosuficientes con la capacidad para poder realizar la entrevista

Criterio de exclusión

- Pacientes psicológicamente inestables.
- Pacientes hospitalizados.

3.5 Instrumentos

Se realizó la recolección de datos de los pacientes que presenten tratamiento radioterapéutico de cáncer de mama, dirigiendo la información a una encuesta estructurada de tipo Likert que está adaptada a varios criterios de evaluación, la primera parte está compuesta por datos generales los cuales son: edad, sexo, lugar de nacimiento, grado de instrucción, ocupación y condición de usuario; la segunda parte consta de preguntas específicas donde las alternativas de respuestas son totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo, totalmente desacuerdo para las 3 dimensiones de calidad usadas, las cuales son: técnico-científico, humana y entorno. Considerando el tiempo de la encuesta en un promedio de 15 minutos por paciente, previo consentimiento informado. (ANEXO N° 3)

Validación y confiabilidad

Pese a que los ítems fueron tomados de estudios como el de Chara L. (2016) y Pizarro J (2016), necesitaron pasar por un proceso de validación para mejorar su validez.

Validez de contenido: se realizó mediante la evaluación de jueces expertos, los cuales dieron su apreciación mediante ocho criterios, con el cual manifestaron estar de acuerdo con cada uno de los ítems propuestos, obteniéndose como resultado una validez perfecta. (Ver Anexo N°5)

Confiabilidad: para obtener la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 30 pacientes oncológicos sobre el nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos, obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach, con un puntaje de 0.89 lo cual indica que el instrumento tiene una **muy alta confiabilidad**. (Ver Anexo N°6)

3.6 Procedimientos

Se inició con la aprobación del proyecto por la facultad de tecnología médica de la Escuela Profesional de radio imagen de la Universidad Nacional Federico Villareal.

Posteriormente se solicitó el permiso mediante oficios al médico jefe del departamento del servicio de radioterapia del instituto nacional de enfermedades neoplásicas, con la finalidad de obtener la autorización y las facilidades para realizar el estudio.

Con la autorización para la ejecución del proyecto de investigación se pasó a realizar las encuestas a los pacientes que acepten de forma voluntaria ser parte del estudio previo consentimiento informado según criterios de inclusión y exclusión.

Los materiales necesarios para la ejecución del estudio son los siguientes:

- Hoja de recolección de datos
- Consentimiento informado
- Lapiceros
- Folders
- Impresora
- Computadora
- Fotocopiadora

El instrumento de recolección de datos se dividió en 2 secciones; sociodemográficos e información específica.

3.7 Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva, las variables cualitativas serán estimadas mediante medidas de distribución de frecuencias (absolutas y relativas) y las variables cuantitativas mediante medidas de tendencia central y de dispersión.

Dichos análisis fueron presentados a través de gráficos y tablas que permitieron dar cumplimiento a los objetivos ya descritos.

IV: RESULTADOS

La edad del paciente tratado por cáncer de mama primordialmente es de 50 años a más (46.3%) y entre 41 y 50 años (31.3%).

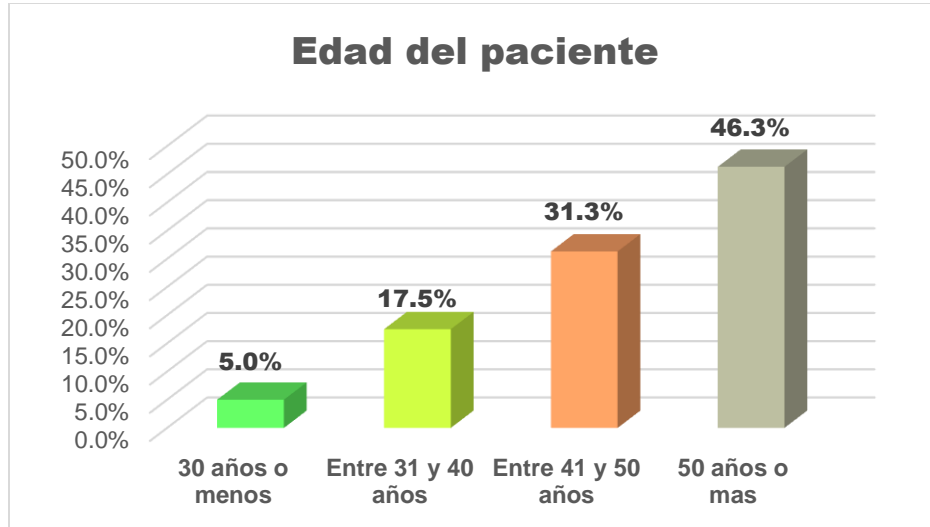


Figura 1. Edad de los pacientes tratados con por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Fuente: Elaboración Propia

La totalidad de pacientes evaluados son de sexo femenino (100%).



Figura 2. Sexo de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Fuente: Elaboración Propia

En la figura 3 se observa el grado de instrucción de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia: la mayoría tiene grado de instrucción secundaria (33.8%) y superior técnico (31.3%).

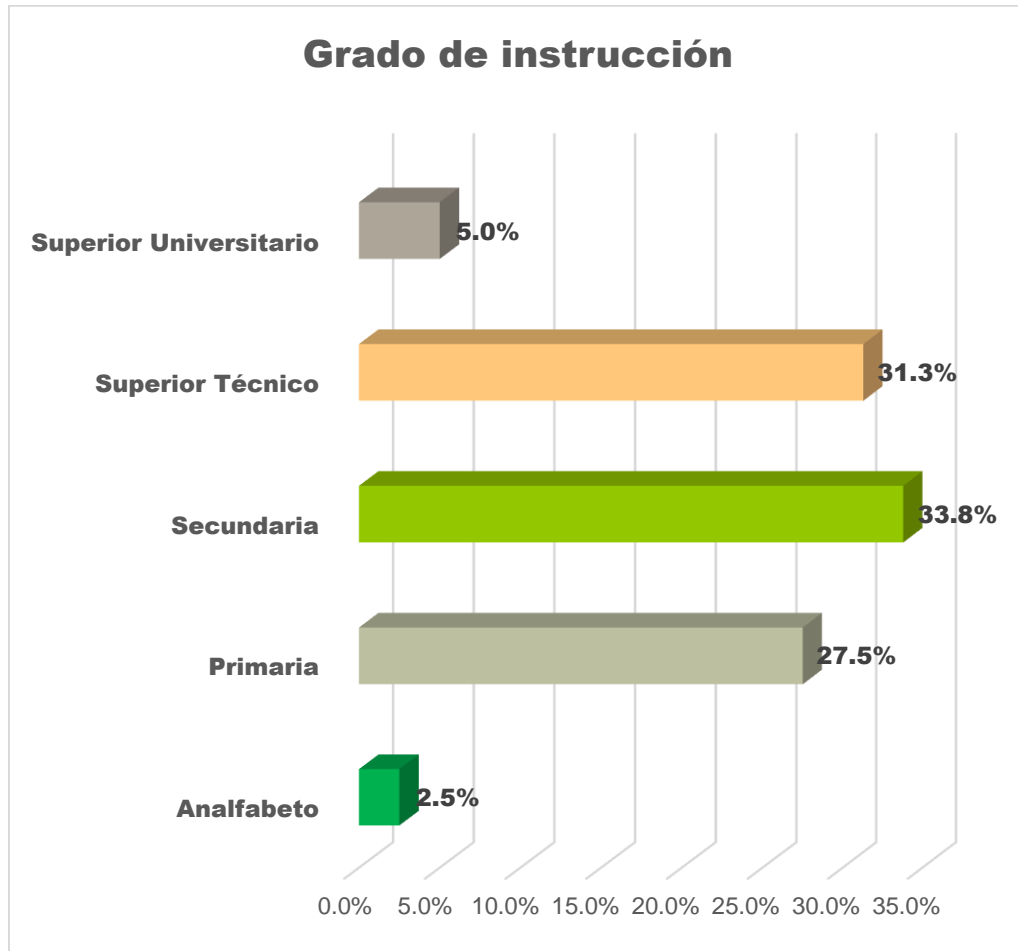


Figura 3. Grado de instrucción de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Fuente: Elaboración Propia

En la figura 4 se observa la ocupación de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia: la mayor parte de usuarias son ama de casa (73.8%) y el 18.8% son independientes.

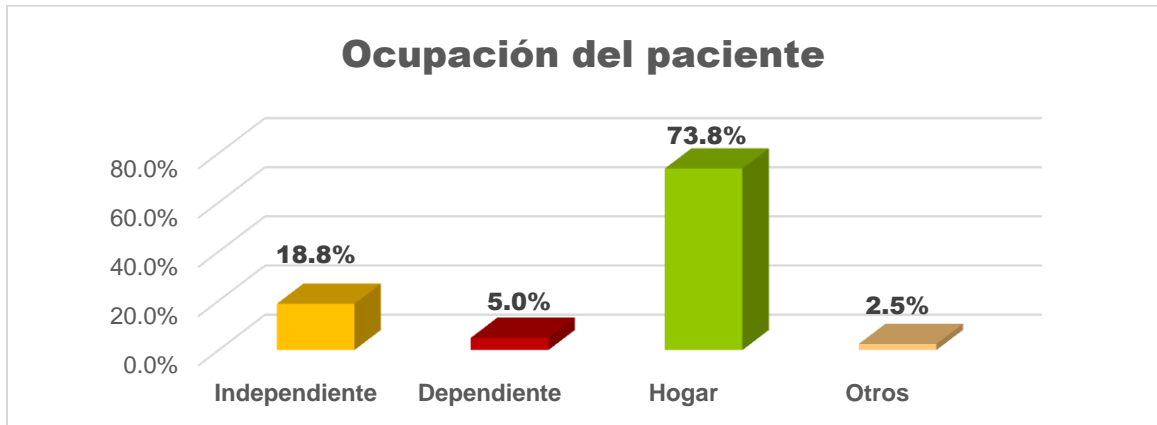


Figura 4. Ocupación de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Fuente: Elaboración Propia

La condición de los usuarios visualizada en la figura 5 principalmente es por SIS en un 90%.



Figura 5. Condición de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 1, y figura 6 se muestra que el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos fue 91.3% alta y 8.8% media.

Tabla 1. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2018.

Nivel satisfacción	N	%
Alta	73	91.3%
Media	7	8.8%
Baja	0	0.0%
Total	80	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

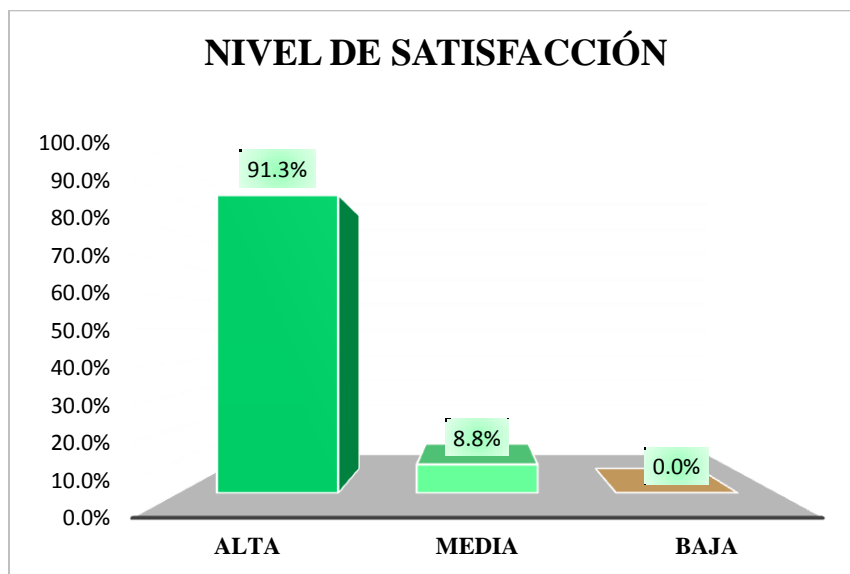


Figura 6. Nivel de satisfacción de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 2, y figura 7 se muestra que el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención en su dimensión técnico científica que brindan los tecnólogos fue 93.8% alta y 6.3% media

Tabla 2. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión técnico – científica.

Dimensión Técnico científica	N	%
Alta	75	93.8%
Media	5	6.3%
Baja	0	0.0%
Total	80	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

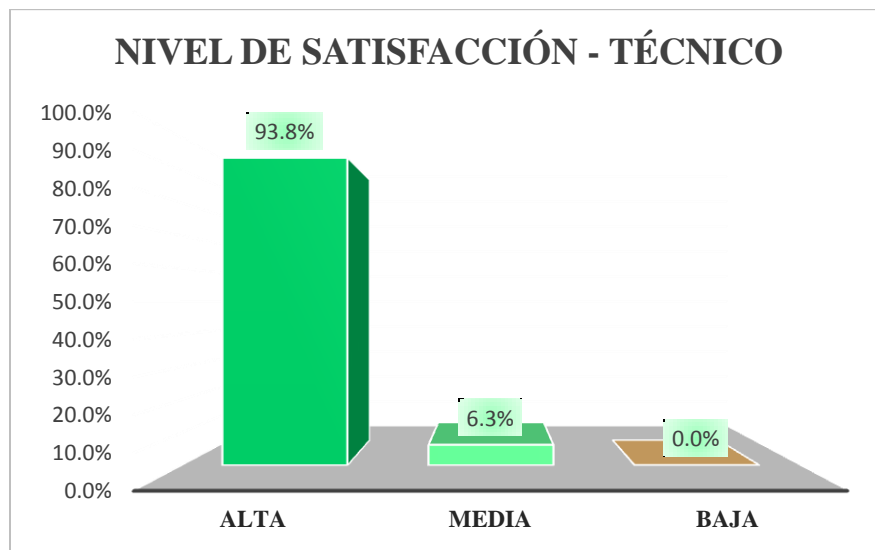


Figura 7. Nivel de satisfacción de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en su dimensión dominio técnico - científico.

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 3, y figura 8 se muestra que el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención en su dimensión humana que brindan los tecnólogos fue 91.3% alta, 5% media y 3.8% baja.

Tabla 3. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión humana.

Dimensión Humana	N	%
Alta	73	91.3%
Media	4	5.0%
Baja	3	3.8%
Total	80	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

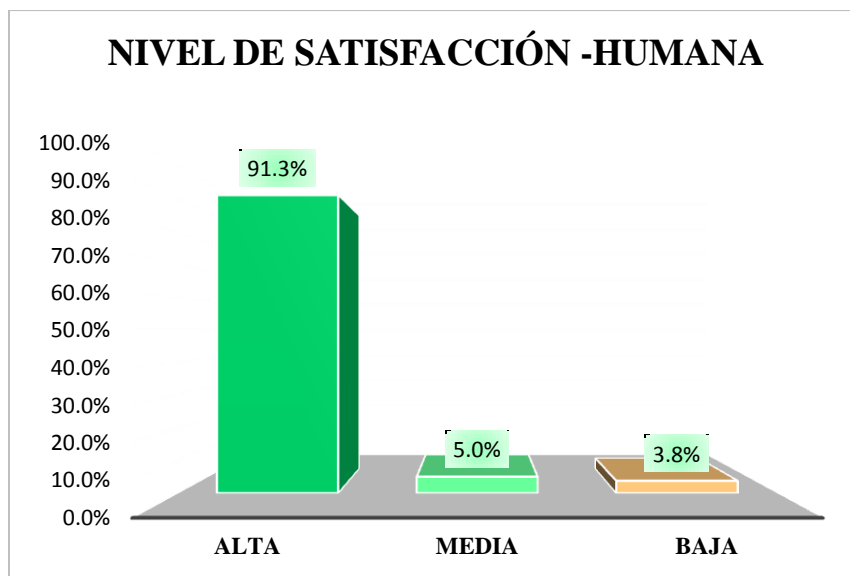


Figura 8. Nivel de satisfacción de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en su dimensión dominio humano

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 4, y figura 9 se muestra que el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención en su dimensión entorno que brindan los tecnólogos fue 85% alta y 15% media.

Tabla 4. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión entorno.

Dimensión entorno	N	%
Alta	68	85.0%
Media	12	15.0%
Baja	0	0.0%
Total	80	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

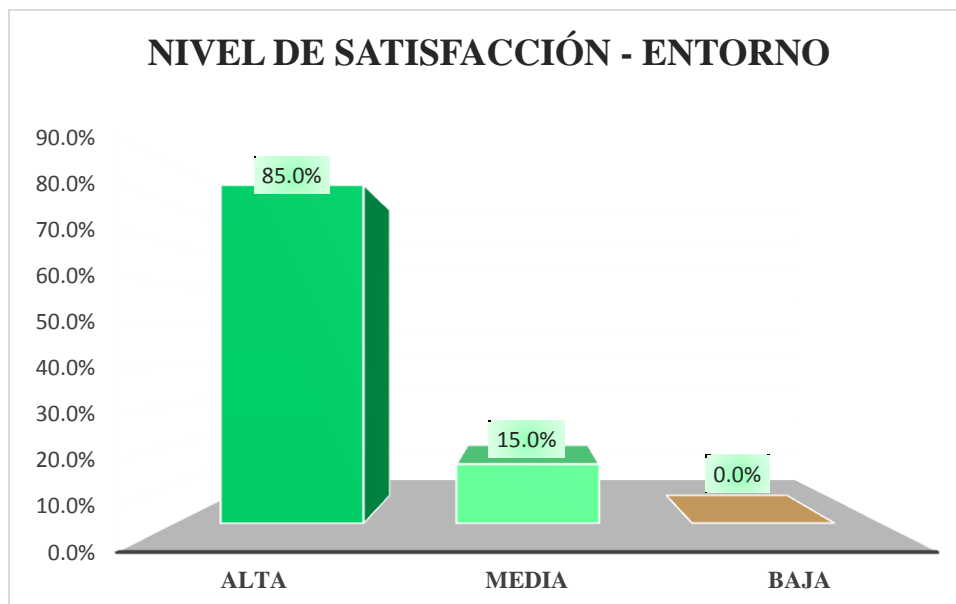


Figura 9. Nivel de satisfacción de los pacientes tratados por cáncer de mama que acuden al servicio de radioterapia en su dimensión dominio entorno.

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 5, se observa el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según grupo etáreo, donde la mayoría tuvo un nivel alto de satisfacción en edades de 30 años o menos (100%), 41 a 50 años (100%) y 50 a más años (94.6%).

Tabla 5. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según grupo etario en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Nivel satisfacción	Edad							
	30 años o menos		Entre 31 y 40 años		Entre 41 y 50 años		50 años o más	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	4	100.0%	9	64.3%	25	100.0%	35	94.6%
Media	0	0.0%	5	35.7%	0	0.0%	2	5.4%
Baja	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	4	100.0%	14	100.0%	25	100.0%	37	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 6, se observa el nivel de satisfacción teniendo en cuenta el sexo del paciente oncológico, donde: el 91.3% de pacientes de sexo femenino tuvieron una satisfacción alta y el 8.8% un nivel de satisfacción media.

Tabla 6. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según sexo en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Nivel satisfacción	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	N	%	N	%
Alta	0	0.0%	73	91.3%
Media	0	0.0%	7	8.8%
Baja	0	0.0%	0	0.0%
Total	0	0.0%	80	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 7, se observa el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según grado de instrucción, donde la mayoría que tuvo un nivel alto de satisfacción son analfabetos (100%), tienen grado de instrucción primaria (100%) y grado de instrucción secundaria (100%).

Tabla 7. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según grado de instrucción en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Nivel satisfacción	Grado de instrucción									
	Analfabeto		Primaria		Secundaria		Sup. Técnico		Sup. Universitario	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	2	100.0%	22	100.0%	27	100.0%	18	72.0%	4	100.0%
Media	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	28.0%	0	0.0%
Baja	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	2	100.0%	22	100.0%	27	100.0%	25	100.0%	4	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 8, se observa el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según ocupación, observándose que el 80% de usuarias con un nivel de satisfacción alto tienen un trabajo independiente y 96.6% ama de casa.

Tabla 8. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según ocupación en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Nivel satisfacción	Ocupación							
	Independiente		Dependiente		Hogar		Otros	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	12	80.0%	2	50.0%	57	96.6%	2	100.0%
Media	3	20.0%	2	50.0%	2	3.4%	0	0.0%
Baja	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	15	100.0%	4	100.0%	59	100.0%	2	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 9, se observa el nivel de satisfacción teniendo en cuenta la condición del paciente tratado por cáncer de mama, donde: el 93.1% de pacientes con satisfacción alta tiene SIS.

Tabla 9. Nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama según condición en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Nivel satisfacción	Condición de Usuarios			
	Particular		SIS	
	N	%	N	%
Alta	6	75.0%	67	93.1%
Media	2	25.0%	5	6.9%
Baja	0	0.0%	0	0.0%
Total	8	100.0%	72	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La satisfacción viene a tonarse como un concepto multidimensional en el que se incluyen diferentes experiencias y procesos asociados con la atención que reciben los pacientes y que señala hacia una respuesta afectiva positiva de éstos, relacionada con el grado en el que se han satisfecho sus expectativas, necesidades o deseos.

En el presente estudio se evaluaron las características generales de los pacientes oncológicos atendidos por los tecnólogos médicos, encontrando que la mayor parte presentó edades mayores a 50 años (46.3%), con un grado de instrucción secundaria (33.8%) y de ocupación ama de casa (73.8%), en el estudio de *Pizarro (2017)* se encontraron similares resultados puesto que las pacientes evaluadas por el tecnólogo medico presentaron edades mayores a 51 años (59.1%), nivel de instrucción secundaria (51.4%) y ocupación ama de casa (52.8%), en el estudio realizado por *Sánchez (2012)* solo coincide la edad del usuario que acude a atención siendo la mayor parte mayores a 50 años (42.8%), sin embargo difiere respecto al grado de instrucción siendo la mayoría de usuarios de grado superior (31.7%) y un grupo predominante trabaja (52.8%).

Evaluando el nivel de satisfacción de forma global se observa que la mayor parte de los usuarios tienen entre alta (91.3%) a media (8.8%) satisfacción referente a la calidad de atención de los tecnólogos médicos que los atienden, de igual manera en el estudio de *Pizarro (2017)*, se observa que las pacientes manifiestan encontrarse entre satisfechas (89.4%) a medianamente satisfechas (10.6%), asimismo en el estudio de *Sánchez (2012)* se encontró que la mayoría de usuarios se encuentra satisfecho con la atención recibida (74.8%), igualmente *Messarina (2016)* se identificó que los usuarios se sienten entre muy satisfechos

(45.1%) a satisfechos (42.4%) sobre la atención de los tecnólogos médicos en el área de Resonancia Magnética. Sin embargo, se encontró diferentes resultados en el estudio de **Chara (2017)**, quien identifica que los usuarios perciben la calidad de atención de manera Media (99.7%).

Analizando el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en la dimensión técnico – científica se encontró entre alta (93.8%) a media (6.3%) esto principalmente a que en presente estudio se encontró que los usuarios están muy de acuerdo con la posición para el tratamiento utilizado, con el tiempo utilizado para la atención y con los cuidados brindados al momento de realizar el tratamiento diario, de igual forma, en el estudio de **Pizarro (2017)** se evidenció los mismos niveles puesto que las usuarias se encontraban entre satisfechas (57.7%) a medianamente satisfechas (40.1%) debido a que estuvieron de acuerdo con el manejo correcto de los datos personales, con la información brindada por el examen, y por extremo cuidado al realizar el examen; sin embargo, **Chara (2017)**, identifica que la mayoría de usuarios perciben la atención mayormente regular (68.5%), principalmente porque sienten que el tecnólogo no le pregunta por la comprensión de la información brindada o simplemente porque no le explica sobre el examen a realizarse.

En cuanto al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en la dimensión humana, se identificó que la mayoría de usuarios se sienten altamente satisfechos (91.3%), principalmente con el saludo cortés que le brinda el tecnólogo al ingreso, con el trato cordial y amable, y con el interés que le brindan, asimismo **Pizarro (2017)** evidencia que los usuarios se encuentran satisfechos (90.8%), por el trato cordial y amable, por las palabras claras y sencillas empleadas, y por el saludo al momento del ingreso a la sala. **Chara (2017)** en su estudio encuentra entre una Alta (56.1%) y media (43.9%) satisfacción, principalmente por el trato

cortes, por identificarlo al momento del ingreso y por la privacidad que le brinda, pese a ello, se observa que inconformidad al momento de la realización del examen ya que ha habido usuarios que manifiestan que los tecnólogos médicos no solicitan permiso al momento de la realización de un examen.

Por último, revisando el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en la dimensión entorno se encontró que una alta (85%) a media (15%) satisfacción, puesto que los usuarios opinaron que los tecnólogos se encontraban correctamente uniformados, por la limpieza de la sala y por la privacidad de la sala; asimismo **Pizarro (2017)** en su estudio encuentra que los usuarios se encuentran satisfechas en un 98.6%, esto por el correcto uso del uniforme del tecnólogo, por la comodidad en la sala y por la limpieza de la misma, también en el estudio de **Chara (2017)** se encuentra una alta (73.%) satisfacción referente a esta dimensión, ya que encuentra entre sus resultados un área limpia, ordenada e iluminada según la percepción de los usuarios.

Respecto al análisis del nivel de satisfacción del paciente oncológico según grupo etario, se puede observar que la mayoría de los pacientes de los diferentes grupos etáreos tienen una alta satisfacción, pese a ello se observa una media satisfacción en pacientes entre 31 a 40 años (35.7%) y de 50 años a más (5.4%), esto difiere a lo encontrado por **Pizarro (2017)**, quien identifica que la mayoría de usuarias insatisfechas se encuentran entre 41 a 50 años.

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad, este es un componente importante de la calidad de atención, y un fenómeno curiosamente complejo.

Ante lo analizado se evidencia que la calidad de atención de los tecnólogos médicos en el hospital realmente está direccionada a la competencia técnica y, más recientemente, y a la atención derivada del proceso interpersonal.

VI: CONCLUSIONES

- El nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2018 fue alta.
- En la evaluación de la dimensión científico – técnica, el resultado del estudio fue alto.
- En la dimensión humana, el resultado según los pacientes oncológicos fue alto.
- Para este estudio se concluye que el nivel de satisfacción en la dimensión entorno fue alta, percibida por los pacientes oncológicos.
- El nivel de satisfacción del paciente oncológico fue Alto en los grupos etarios de 30 años o menos, 41 a 50 años y 31 a 40 años; Además, fue alta en la mayoría de pacientes de sexo femenino, con grado de instrucción primaria y secundaria, ocupación ama de casa y condición SIS

VI: RECOMENDACIONES

Pese a una buena percepción de los usuarios sobre la atención en cuanto al dominio técnico – científico, aun se debe reforzar la forma de brindar información sobre los procesos a realizar en este grupo, ya sean exámenes o tratamientos, buscando la ayuda en material didáctico (folletos, dípticos y trípticos) que permitan una mejor captación de los datos, lo cual aclare dudas al usuario externo, no solo para el tratamiento de cáncer de mama si no para los diversos tratamientos que se realizan.

Respecto a la dimensión humana, se debe programar citas a un número de pacientes limitado, y respetar el horario establecido con la finalidad de respetar el orden de ingreso a la sala para el tratamiento. Asimismo, recomiendan capacitaciones a los tecnólogos médicos los cuales podrían estar orientados a optimizar la calidad de atención al paciente. Se recomienda evaluar los tiempos de espera, buscando la posibilidad de dar citas a una hora exacta y cumpliendo con esto, buscando disminuir la espera para acceder al servicio. Tener personal capacitado para la comunicación con pacientes que manejen otro idioma, o tengan alguna discapacidad de comunicación.

En cuanto a la dimensión entorno, realizar mantenimiento y remodelaciones cada cierto tiempo ya que los accesorios e inmuebles de la sala de tratamiento debido al uso continuo tienden a presentar un desgaste. Por otro lado, estar en constante comunicación con el servicio de limpieza para mantener ordenada y aseada el área externa al equipo.

VIII: REFERENCIAS

- American Cancer Society. (2017). Conceptos básicos de la radioterapia. EE.UU.: American Cancer Society. Recuperado de <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia/conceptos-basicos.html>
- Arraztoa, J., Solá, A., Torres, S., y Vélez, R. (2011). Cáncer de mama in situ. Recuperado de <https://docplayer.es/7500574-Dr-juan-arraztoa-elustondo-dr-antonio-sola-valverde-dra-soledad-torres-castro-y-dr-rodrigo-velez-fuenzalida.html>
- Bailón, L., Georgieva, B., López, R., Mulet, S. (2018). Adherencia al tratamiento oral en pacientes con cáncer de mama con buen pronóstico. Revista Caribeña de ciencias sociales. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/04/tratamiento-cancer-mama.html>
- Berrosipi, S. (2017). Prevalencia y factores asociados a la sintomatología depresiva en mujeres con cáncer de mama en un hospital público de lima, Perú. Acta méd. Peru, 34(2). Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200004
- Cabrera, A., Palacios, M., y Gil, M. (2011). Fundamentos teóricos – prácticos en Radioterapia. España: FESITES ANDALUCÍA.
- Chara, L. (2016). Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Medicina, Universidad Nacional

Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Chacon, M., Grau, J., Guerra, M., y Massip, C. (2006). Afrontamientos y emociones en profesionales de enfermería oncológica con síndrome de desgaste profesional. The Free Library. Recuperado de <https://www.thefreelibrary.com/Afrontamientos+y+emociones+en+profesionales+de+enfermeria+oncologica...-a0164158526>

Córdova, V. (2007) Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. (Tesis de Maestría). Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Diarium. (2013). Gestor de blogs y páginas personales de la universidad de salamanca. Recuperado de: <http://diarium.usal.es/>

Fajardo, G. (2012). Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. 1ª ed. México: Secretaría de Salud.

Ferlay, J. (2013). Cáncer incidence and mortality worldwide: IARC cancerbase N° 11 (internet). Recuperado de <http://globocan.iarc.fr>

Finestres, F. (2003). Tratamiento del cáncer de labio mediante braquiterapia de alta tasa de dosis. (Tesis de Doctorado). Universidad de Barcelona, Barcelona.

Guzmán, K., Morales, K., Hernández, A., Gómez, E., García, F., y Sánchez, S. (2012). Carcinoma ductal infiltrante, el tipo de cáncer de mama más común. Archivos de Medicina, 8(1), 1-8.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2011). Plan estratégico Institucional. Perú: Ministerio de Salud.

- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2017). Casos nuevos de cáncer registrados en INEN. Perú: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2019). Radioterapia para tratar el cáncer. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/radioterapia>
- Malave, N. (2007). Trabajo modelo para enfoques de investigación acción participativa. Programas Nacionales de Información, Escala tipo Likert. Maturín-Venezuela: Universidad Politécnica Experimental de Paria.
- Maza, M., y Padilla, A. (2014). Nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Ciencia Médicas Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Messarina P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. UCV – Scientia, 8(2), 119-123.
- Ministerio de Salud. (2002). Encuesta de satisfacción de Usuarios externos de servicio de salud. Lima: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. (2011). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos. Lima: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. (2007). Sistema de gestión de calidad en salud. Lima: Ministerio de salud.

Okumura Aparicio, R. (2018). Construcción de un fantoma cilíndrico para validación de un sistema de planificación de braquiteapia de alta tasa de dosis con ^{192}Ir para cáncer ginecológico utilizando dosimetría termoluminiscente en la Clínica Oncorad S.A.C. (Tesis de Licenciatura). Facultad de ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2282/BC-TESTMP-1154.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Outumuro, D. (2005). Salud y calidad de atención: implicancias bioéticas.

Pizarro, J. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el tecnólogo médico en el examen de mamografía en el Hospital Nacional Dos de Mayo agosto - setiembre 2016. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Sánchez, V. (2016) Calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", mayo y junio 2016. (Tesis). Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Científica del Perú, Iquitos.

Sociedad Española de Oncología. (2013). Manual práctico de oncología radioterápica. España: Sociedad Española de Oncología.

Sociedad Española de Oncología Médica. (2011). Información y consejos prácticos para las personas que han de convivir con el cáncer de mama – Hablemos de El cáncer de mama. Barcelona: ACV ediciones. Recuperado

https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/HABLEMOS_CANCER_MAMA.pdf

Subashnie Devkaran. (2014). Patient experience is not patient satisfaction understanding the fundamental differences. Recuperado de: <https://docplayer.net/14478453-Patient-experience-is-not-patient-satisfaction.html>.

IX: ANEXOS

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema	Objetivos	Variables	Tipo de estudio	Población
<p>Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia</p>	<p>¿Cuál es el Nivel de Satisfacción del Paciente tratado por cáncer de mama sobre la Calidad de Atención que brindan los Tecnólogos Médicos en el Servicio de Radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de octubre a noviembre del 2018</p>	<p>Objetivo General</p>	<p>Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos Edad Sexo Lugar de nacimiento Grado de instrucción Ocupación Condición de usuario</p>	<p>Investigación descriptivo, prospectivo de tipo transversal</p>	<p>Población: Estuvo conformada por 150 pacientes que acudan al servicio de radioterapia. Muestra: Se tomaron 80 pacientes que registraron el tratamiento radioterapéutico de cáncer de mama durante el periodo octubre a noviembre del 2018 del servicio de radioterapia. El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia.</p>
		<p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de octubre a noviembre del 2018.</p>			
		<p>Objetivo Especifico</p>			
		<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión técnico – científica. • Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión humana. • Determinar el nivel de satisfacción del paciente tratado por cáncer de mama sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas dimensión entorno. • Conocer el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos en el servicio de radioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas según las características sociodemográficas del paciente oncológico. 			

ANEXO N°2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES FINALES	INSTRUMENTO
NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDAN LOS TECNOLOGOS MEDICOS	SENSACION DE COMPLACENCIA APRECIADA POR EL PACIENTE ONCOLOGICO ANTE LA ATENCION BRINDADA EN LAS DIMENSIONES TECNICO-CIENTIFICA, HUMANA Y DE ENTORNO, POR LOS TECNOLOGOS MEDICOS DURANTE EL TRATAMIENTO RADIOTERAPEUTICO	TECNICO CIENTIFICA	Continuidad Eficacia Eficiencia Efectividad Integralidad Seguridad	1 2 3 4 5	CUALITATIVA	ORDINAL	a. totalmente de acuerdo b. de acuerdo c. indiferente d. en desacuerdo e. totalmente en desacuerdo	ESCALA ESTRUCTURADA TIPO LIKERT
		HUMANA	Amabilidad Ética Información Completa Interés Respeto	6 7 8 9	CUALITATIVA	ORDINAL	a. totalmente de acuerdo b. de acuerdo c. indiferente d. en desacuerdo e. totalmente en desacuerdo	
		ENTORNO	Comodidad Confianza Limpieza y Orden Privacidad	10 11 12	CUALITATIVA	ORDINAL	a. totalmente de acuerdo b. de acuerdo c. indiferente d. en desacuerdo e. totalmente en desacuerdo	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo de vida	Cualitativa	≤ 30 años 31 años -40 años 41 años - 50 50 años o mas	Ordinal
Sexo	Condición orgánica	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal
Lugar de nacimiento	Lugar donde nació	Cualitativa	Lima Otros	Nominal
Grado de instrucción	Nivel de estudios	Cualitativa	Analfabeto Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitario	Ordinal
Ocupación	Oficio o profesión	Cualitativa	Independiente Dependiente Hogar otros	Nominal
Condición de usuario	Medio por el cual el paciente realiza el pago del tratamiento	Cualitativa	Particular SIS	Nominal

ANEXO N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Vásquez Villalta Bryan Raúl
Universidad Nacional Federico Villareal

bryan210993@gmail.com
952345871

El formulario de consentimiento informado para invitarlo(a) a ser parte del estudio con el título: *Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos.*

El cuestionario es de forma voluntaria y su participación no afectara su atención actual o futura

Objetivo:

Determinar la calidad de atención que está recibiendo por parte de los tecnólogos médicos durante el tratamiento radioterapéutico, dado que actualmente lo está recibiendo, se le invita a participar en el estudio.

Que pasara durante el estudio:

Se le entregara un cuestionario estructurado si usted acepta participar, donde contestara preguntas sobre la atención que recibe por los tecnólogos médicos. La duración del cuestionario está programada para ser completada en un lapso de 10 – 15 minutos.

Es usted libre de retirarse en cualquier momento que lo decida.

Divulgación del estudio:

Sus registros por estar en este estudio permanecerán en privado.

Declaración de consentimiento:

Yo, de forma voluntaria acepto participar en este estudio, habiendo entendido la información proporcionada, el propósito y la dinámica del estudio. Siendo consciente de que no habrá ningún beneficio económico doy paso a dar mi consentimiento mediante mis apellidos y nombres junto con mi firma.

Apellidos y Nombre

Firma

ANEXO N°4: INSTRUMENTO

La presente encuesta está orientada a obtener información sobre la calidad de atención que le brindan los tecnólogos médicos, para lo cual necesito de su participación a través de su respuesta verídica y sincera. Esta encuesta será anónima y las respuestas solo serán de uso para el estudio.

Instrucciones: Se le presentara una serie de preguntas, que responderá marcando con Aspa (X) tómese el tiempo que crea conveniente.

Marque con una X la respuesta que esté de acuerdo a su criterio

Información:

Edad:

30 años o menos		Entre 31 y 40 años		Entre 41 y 50 años		50 años o mas	
-----------------	--	--------------------	--	--------------------	--	---------------	--

Sexo:

Masculino		Femenino	
-----------	--	----------	--

Grado de instrucción:

Analfabeto		Primaria		Secundaria		Sup. Técnico		Sup. Universitario	
------------	--	----------	--	------------	--	--------------	--	--------------------	--

Ocupación:

Independiente		Dependiente		Hogar		Otros	
---------------	--	-------------	--	-------	--	-------	--

Condición de Usuario:

Particular		SIS	
------------	--	-----	--

Preguntas:

1. ¿Le parece adecuado y completo la forma en que los licenciados Tecnólogos Médicos le explicaron el proceso del tratamiento el primer día?

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	De acuerdo	<input type="checkbox"/>
Indiferente	<input type="checkbox"/>	En desacuerdo	<input type="checkbox"/>
Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>		

2. ¿Fue prudente el tiempo de espera para ser atendido durante los días que recibe tratamiento?

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	De acuerdo	<input type="checkbox"/>
Indiferente	<input type="checkbox"/>	En desacuerdo	<input type="checkbox"/>
Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>		

3. ¿Le parece que se realizó el tratamiento diario de manera cuidadosa?

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	De acuerdo	<input type="checkbox"/>
Indiferente	<input type="checkbox"/>	En desacuerdo	<input type="checkbox"/>
Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>		

4. ¿Le parece adecuado la forma en que fue posicionado (a) con los instrumentos de inmovilización para el tratamiento?

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	De acuerdo	<input type="checkbox"/>
Indiferente	<input type="checkbox"/>	En desacuerdo	<input type="checkbox"/>
Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>		

5. ¿Considera que se le da el tiempo adecuado dentro del equipo para una correcta atención?

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	De acuerdo	<input type="checkbox"/>
Indiferente	<input type="checkbox"/>	En desacuerdo	<input type="checkbox"/>
Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>		

6. ¿Se respetó un orden para ingresar al equipo de tratamiento?

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	De acuerdo	<input type="checkbox"/>
Indiferente	<input type="checkbox"/>	En desacuerdo	<input type="checkbox"/>
Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>		

7. ¿Los licenciados tecnólogos médicos le brindaron el saludo correspondiente?
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo | <input type="checkbox"/> | De acuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Indiferente | <input type="checkbox"/> | En desacuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Totalmente en desacuerdo | <input type="checkbox"/> | | |
8. ¿Le parece adecuado la manera en que los licenciados tecnólogos médicos respondieron todas sus incertidumbres con un interés de su parte?
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo | <input type="checkbox"/> | De acuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Indiferente | <input type="checkbox"/> | En desacuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Totalmente en desacuerdo | <input type="checkbox"/> | | |
9. ¿Hubo un trato cordial y amable durante las sesiones del tratamiento?
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo | <input type="checkbox"/> | De acuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Indiferente | <input type="checkbox"/> | En desacuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Totalmente en desacuerdo | <input type="checkbox"/> | | |
10. ¿los licenciados tecnólogos médicos estuvieron correctamente uniformados al atenderlo?
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo | <input type="checkbox"/> | De acuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Indiferente | <input type="checkbox"/> | En desacuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Totalmente en desacuerdo | <input type="checkbox"/> | | |
11. ¿Tuvo la privacidad adecuada y un tiempo prudente para alistarse antes de pasar a la sala de tratamiento?
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo | <input type="checkbox"/> | De acuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Indiferente | <input type="checkbox"/> | En desacuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Totalmente en desacuerdo | <input type="checkbox"/> | | |
12. ¿La sala de tratamiento estaba correctamente aseada?
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Totalmente de acuerdo | <input type="checkbox"/> | De acuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Indiferente | <input type="checkbox"/> | En desacuerdo | <input type="checkbox"/> |
| Totalmente en desacuerdo | <input type="checkbox"/> | | |

ANEXO N°5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS: ÍNDICE DE APROBACIÓN DE EXPERTOS

Datos de calificación:

1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.
3. La estructura del instrumento es adecuado.
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles).
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.
7. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.
8. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	1	3
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
8	1	1	1	3
TOTAL	8	8	8	24

1: de acuerdo 0: desacuerdo

Procesamiento:
Ta: N° TOTAL DE ACUERDO DE JUECES
Td: N° TOTAL DE DESACUERDO DE JUECES

Prueba de Concordancia entre los Jueces:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

a: Grado de Concordancia Significativa

b: $\frac{24}{24} \times 100 = 1.00$

24+ 0

Mediante el índice de aprobación expertos se observó una aprobación considerada perfecta.

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

VALIDEZ PERFECTA

COEFICIENTE CORRELACION CRONBACH	
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Media
0,21 a 0,40	Baja
0 a 0,20	Muy Baja

ANEXO N°7: TABLAS ANEXOS

Tabla anexo N°1: Respuestas sobre la calidad de atención del tecnólogo médico en la dimensión técnico - científico

Ítems sobre dimensión técnico - científico	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		En		Totalmente en desacuerdo	
							desacuerdo			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Le parece adecuado y completo la forma en que los licenciados Tecnólogos Médicos le explicaron el proceso del tratamiento el primer día?	54	67,5%	11	13,8%	9	11,3%	6	7,5%	0	0,0%
¿Fue prudente el tiempo de espera para ser atendido durante los días que recibe tratamiento?	51	63,8%	16	20,0%	6	7,5%	7	8,8%	0	0,0%
¿Le parece que se realizó el tratamiento diario de manera cuidadosa?	61	76,3%	17	21,3%	2	2,5%	0	0,0%	0	0,0%
¿Le parece adecuado la forma en que fue posicionado (a) con los instrumentos de inmovilización para el tratamiento?	67	83,8%	10	12,5%	3	3,8%	0	0,0%	0	0,0%
¿Considera que se le da el tiempo adecuado dentro del equipo para una correcta atención?	60	75,0%	20	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Tabla anexo N°2: Respuestas sobre la calidad de atención del tecnólogo médico en la dimensión humano

Ítems sobre dimensión humano	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Se respetó un orden para ingresar al equipo de tratamiento?	55	68,8%	15	18,8%	5	6,3%	2	2,5%	3	3,8%
¿Los licenciados tecnólogos médicos le brindaron el saludo correspondiente?	68	85,0%	7	8,8%	2	2,5%	3	3,8%	0	0,0%
¿Le parece adecuado la manera en que los licenciados tecnólogos médicos respondieron todas sus incertidumbres con un interés de su parte?	62	77,5%	10	12,5%	5	6,3%	3	3,8%	0	0,0%
¿Hubo un trato cordial y amable durante las sesiones del tratamiento?	67	83,8%	8	10,0%	5	6,3%	0	0,0%	0	0,0%

Tabla anexo N°3: Respuestas sobre la calidad de atención del tecnólogo médico en la dimensión entorno

Ítems sobre dimensión entorno	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Los licenciados tecnólogos médicos estuvieron correctamente uniformados al atenderlo?	70	87,5%	10	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
¿Tuvo la privacidad adecuada y un tiempo prudente para alistarse antes de pasar a la sala de tratamiento?	56	70,0%	22	27,5%	0	0,0%	2	2,5%	0	0,0%
¿La sala de tratamiento estaba correctamente aseada?	63	78,8%	13	16,3%	4	5,0%	0	0,0%	0	0,0%