PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS DE GRADO

CALIDAD EN LA INTERVENCIÓN QUE EJECUTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE LESIONES INTRAEPITELIALES Y CANCEROSAS QUE SON ATENDIDAS EN SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER (SOLCA) ESMERALDAS DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2013

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORA

AURELIA NAZARENO MINA

ASESORA DE TESIS

LICDA. ANITA TENORIO

ESMERALDAS 2013

Disertación aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la PUCESE, previa Obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

PRESIDENTE TRIBUNAL DE GRADUACION

LECTOR 1

LECTOR 2

DIRECTORA DE ESCUELA

DIRECTORA DE TESIS

FECHA

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Aurelia Eulofía Nazareno Mina declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de ésta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCESE.

Aurelia Eulofia Nazareno Mina.
CI: 0803522952

AGRADECIMIENTO

La realización de este trabajo investigativo está dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma son parte fundamental para su culminación a mis padres y familiares que son los pilares de mi vida gracias a ellos e culminado hoy esta etapa de vida.

A mi directora de tesis Lcda. Anita Tenorio por su visión crítica que ha sido de vital importancia para la realización de esta tesis gracias a su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia ayudo a la culminación de mi carrera y la formación de una gran profesional que nunca la defraudara.

A mis profesores que desde que ingrese en esta prestigiosa universidad depositaron su entera confianza en mí, por ser parte de cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad para salir adelante.

En especial un eterno agradecimiento a la Lcda. María Teresa Torres por sus consejos, su enseñanza y más que todo por su amistad.

Mis sinceros agradecimientos están dirigidos a mis lectoras Lcdas. Mirian Giller y Mercy Falcones por su apoyo y colaboración.

Por último a mis amigas y compañeras de clases porque en esta armonía grupal hemos logrado cumplir con nuestro más preciado sueño ser una profesional en enfermería.

Aurelia Nazareno Mina

iii

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a Dios todo poderoso por la vida, salud y por darme la gran dicha de pertenecer a la familia Nazareno Mina, por permitirme cumplir mi gran anhelo ser una profesional.

A mis padres Humberto Nazareno Mina y Dennis Mina Quintero que me inculcaron valores que han hecho en mi una persona con principios que cada día trata de mejorar para ser alguien mejor.

A mis hermanos Janniz, Jimmy, Dannis, Dienner, mis hermanas Jacnnis y Beyis que me han cuidado y me han dado la fortaleza para continuar, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo incondicional en todo momento. A mis sobrinos(a) Heidi, Yandri, Jeremy, Yeimy, Yadeiris, Dennis, Jasleidy por compartir conmigo momentos inolvidables que llevare siempre presente.

A Elvia Quiñonez Guevara que ha sido para mí como una madre acompañándome en los buenos y malos momentos teniendo siempre paciencia, sabiendo guiarme por el camino del bien, siendo hoy uno de los pilares que me apoyaron para concluir mi carrera.

A mis demás familiares tíos, primos, amigos gracias por formar parte de mi vida.

A mis amigas que a lo largo de mi formación académica estuvieron siempre prestas a compartir risas, bromas y enojos gracias hemos culminado este recorrido que espero sea una de tantos éxitos en nuestras vida, las quiero.

Aurelia Nazareno Mina

iv

INDICE

CONTENIDO **PAGINA**

PRELIMINAR

Aprobación del Tribunal i
Autoría de Tesis ii
Agradecimiento iii
Dedicatoria iv
Índice v
Lista de Tablas y Figuras vii
Resumen viii
Abstracto ix

CAPITULO I

Introducción 1
Planteamiento del Problema 4
Objetivos 7
Justificación 8

CAPITULO II
MARCO TEORICO

Proceso evolutivo de enfermería 10
Cáncer Cervicouterino 17
Intervención de Enfermería 20
Definición de Calidad 22
Conceptualización de Calidad De Atención De Enfermería 22
Estándares de Calidad 25
Indicadores de Calidad 26
Árbol del problema 28

CAPITULO III
MARCO METODOLOGICO

Tipo de Investigación 29
Tipo de Estudio 29
Fuente de Información 30
Área de Estudio 30

Población 30
Universo 30
Muestra 31
Técnica E Instrumentos de Recolección de Datos 32
Criterio de Inclusión 33
Criterio de Exclusión 34
Plan de Análisis Y Tabulación de Datos 34
Modelo 34
Formulación del Problema 34
Hipótesis 35

CAPITULO IV

Operalizacion de Variable 36

CAPITULO V

Análisis Y Tabulación de Datos 45

CAPITULO VI
RESULTADO

Discusión 60
Conclusión 65
Recomendación 68

CAPITULO VII
PROPUESTA

Tema 69
Antecedentes 69
Justificación 70
Objetivos 71
Metas 72
Desarrollo de la Propuesta 73

CAPITULO VIII
ANEXO

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

N° Tabla Y Gráficos		Pagina
	PRESENTACIÓN GRAFICA DE OBSERVACIONES	
1	Actividades de enfermería en la pre consulta	**45**
2	Actividades de enfermería en la trans consulta	**46**
3	Actividades de enfermería en la post consulta	**47**
4	Actitud de enfermería durante la atención al usuario	**48**
5	Actividades de enfermería	**49**
	PRESENTACION GRAFICA DE ENCUESTAS	
6	Trato del personal de enfermería durante la atención al usuario	**50**
7	Atención personalizada que ejecuta enfermería	**51**
8	Accesibilidad a turnos para la atención en el centro oncológico	**52**
9	Eficacia en la intervención de enfermería	**53**
10	Orientación durante la realización de actividades de enfermería	**54**
11	Percepción del usuario sobre la preparación del personal de enfermería para la atención de calidad.	**55**
12	Satisfacción del usuario en relación a la atención brindada por enfermería	**56**
13	Comodidad con el entorno para la atención	**57**
14	Disponibilidad para el retorno del usuario por la atención que reciben de enfermería	**58**
15	Satisfacción del usuario en relación a la atención de enfermería	**59**

RESUMEN

En el presente trabajo se logró valorar la calidad de intervención que realiza el personal de enfermería en pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas que son atendidas en sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) Esmeraldas durante el primer trimestre del 2013.

Los datos cualitativos y cuantitativos fueron expresados en la recolección de resultados a través de encuesta, entrevista, observación la cual sirvió para determinar y explicar los objetivos y logros alcanzados. El análisis de la guía de observación se la realizó de manera que sea de fácil entendimiento e interpretación, por lo cual han sido agrupadas entre tres ítems valoradas sobre 100% de cumplimiento o incumplimiento dependiendo los resultados que arrojaron datos en esta investigación para mejor interpretación gráfica.

El 89% coincide en que la atención que les brindan las enfermeras promueve autocuidados que son esenciales para su recuperación y reinserción en la sociedad; el 11% manifiesta que el éxito en el tratamiento y recuperación está en los cuidados que ellos apliquen en casa y el tratamiento eficaz que envié la médica tratante.

Concluyo manifestando, que la atención que brindan las enfermeras en esta institución cumple con las normativas evaluadas anteriormente por lo que se evidenció que no hay quejas alguna registrada u observada por lo cual existe calidad en cada intervención que ejecuta el personal de enfermería con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas por lo que hay satisfacción en las usuarias atendidas y por ende promocionan la atención personalizada que reciben en esta institución (SOLCA).

ABSTRACT

In the present work was rating the quality of intervention that the nursing staff performed in patients with a diagnosis of cancer and intraepithelial lesions that are handled in society's fight against cancer (SOLCA) emeralds during the first quarter of 2013.

The qualitative and quantitative data were expressed in collecting results through survey, interview, observation which served to identify and explain the objectives and achievements. The analysis of the observation guide it performed so that it is easy to understand and interpret, so have been grouped among three items which will be valued each of these about 100% compliance or noncompliance depending on the resultsyielded data in this research to better graphical interpretation.

89% agree that the care they receive promotes self-care nurses are essential to their recovery and reintegration into society, 11% said that the successful treatment and recovery is in the care they apply at home and the effective treatment I sent the treating physician.

Conclude by stating that the care given by the nurses in this institution complies with previously evaluated which was evidenced complaints do not exist any recorded or observed thus conclude saying that there is quality in every action that runs the nursing staff with diagnosis intraepithelial lesions and cancer thus no satisfaction in the clients attended and therefore promote attention personality which are subject to this institution (SOLCA).

INTRODUCCIÓN.

El cáncer de cuello de útero es una enfermedad que a pesar de ser prevenible no considera etnia ni condición económica, está causando la muerte de miles de mujeres en el mundo, pese a las masivas campañas que fomentan los controles para su detección en etapa primaria, en la actualidad se ha considerado a mujeres entre las edades de 35-64 años con mayor riesgo de desarrollar esta patología, por ello el MSP en conjunto con SOLCA están desarrollando actividades a través de tamizajes que permitan identificar tempranamente la población que padece esta enfermedad, para realizar el tratamiento oportuno y por ende disminuir la cantidad de fallecimientos por esta afectación.

El Gobierno Nacional por medio del Ministerio De Salud Pública ha dado luz verde a la creación de políticas para el tratamiento de enfermedades catastróficas y ha considerado al cáncer como una de ellas, ampliando los beneficios para este grupo vulnerable a través de la exoneración total en costo de diagnóstico y tratamiento bajo la premisa de que nadie muera en el Ecuador por una enfermedad fácilmente prevenible.

Estas nuevas estrategias de acción no tendrían las respuestas adecuadas y resultados positivos sin el compromiso de los profesionales de salud quienes se convierten en los actores vivenciales para la ejecución de estos derechos.

Ofrecer atención de calidad es un derecho universal de las personas, así como el acceso a los servicios de salud que garanticen la conservación de la vida en condiciones de dignidad. El profesional de enfermería debe garantizar los servicios que brinda a los usuarios con calidad y calidez así como con destreza en la aplicación de técnicas basadas en un amplio conocimiento científico, introduciendo cambios capaces de fortalecer el accionar de instituciones sanitarias debilitadas por falta de promoción.

Para lograr calidad en la prestación de los servicios de enfermería se podría considerar los aspectos siguientes desde el punto de vista de la profesión: Empoderamiento, investigación,

formación, dimensión; Desde el punto de vista del usuario, expectativas y necesidades que son vitales para fomentar el autocuidado en los pacientes.

El planteamiento de estándares de calidad se miden por un conjunto de indicadores establecidos a través de la permanente investigación y el deseo de llegar más y mejor a la población, dando énfasis a los grupos de mayor vulnerabilidad. Se han utilizados para la realización de este estudios variables como: calidad de atención de enfermería, accesibilidad a los servicios, nivel de satisfacción del usuario, demostración de habilidades y competencias por el personal, actividades para el fomento, protección y difusión de los derechos, ambiente donde se realiza la atención, como puntos importantes para valorar lo positivo y\o negativo del trabajo enfermero con los pacientes pre oncológicos u oncológico.

En la presente investigación se plantearon objetivos con el fin valorar la calidad de intervención que realiza el personal de enfermería en pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas que son atendidas en SOLCA Esmeraldas durante el primer trimestre del 2013, como guía para llegar a un resultado final.

Se consideró como hipótesis "que si el personal de enfermería aplicara periódicamente un sistema de medición de calidad para detectar falencias en la atención personalizada a las usuarias con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas promoverá una mejor oferta de servicios y por ende una pronta recuperación y reinserción en la sociedad".

Para la aplicación de instrumentos se utilizarón métodos que aportaron a brindar información cualitativa y cuantitativa, para la obtención de datos que describen las actividades que ejecuta el personal de enfermería, analizando los resultados obtenidos de a través del cruce de información de encuestas y guía observaciones.

Los capítulos con sus respectivos temas se presentan de manera sencilla y comprensible, los mismos que han sido desarrollados de la siguiente manera:

Capítulo I Problema

Capitulo II Marco Teórico.

Capítulo III Marco Metodológico

Capítulo IV Operalizacion de Variables

Capítulo V Análisis y Tabulación de Datos

Capítulo VI Resultados

Capítulo VII Propuesta

Capítulo VIII Anexos

Al final se encuentra el marco de conclusiones y recomendaciones que ayudarán al mejor desempeño de los profesionales de enfermería en esta área y que puede adaptarse a otras según la necesidad, se establece un formato de verificación periódica para que el trabajo enfermero no sea el resultado de tareas rutinarias si no de un consiente manejo de los procesos administrativos que guían la atención de enfermería.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En diferentes países que tienen programas de detección oportuna de cáncer cervico uterino a través de la toma periódica del Papanicolaou se han reducido sustancialmente la incidencia y mortalidad por carcinoma cervical.

Se tienen más conocimientos de la historia natural del cáncer del cuello uterino que de cualquier otra neoplasia ya que este es el más frecuente problema de salud pública, hasta tal punto que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha identificado al cáncer del cuello uterino como enfermedad de Atención en América Latina.[1]

En los países desarrollados, en promedio la mortalidad por esta neoplasia ha disminuido en el 80 %, debido fundamentalmente al uso de la citología exfoliativa del epitelio del cuello uterino. Los esfuerzos para reducir la incidencia y mortalidad deben extenderse y concentrase en la prevención primaria o secundaria utilizando el Papanicolaou, para diagnosticar en sus estadios pre-invasivo, pre-clínico o pre-canceroso.

El cáncer uterino en los últimos 10 años se ha mantenido como la segunda neoplasia en orden de frecuencia; sin embargo, para la población femenina se ha ubicado en el primer lugar. En el grupo de 30 a 44 años es la tercera causa de muerte y una de las primeras 10 en todos los grupos de edad hasta los 64. Las tasas específicas de mortalidad se incrementan a medida que aumenta la edad. Tanto la mortalidad como la morbilidad se distribuyen en forma desigual a nivel Mundial. La mayor parte de las displasias son diagnosticadas en la mujer después de los 20 años de edad. El cáncer in situ se presenta de manera significativa entre los 30 a 39 años de edad y el carcinoma invasor después de los 40 años.[2] A pesar de que se trata del único tipo de cáncer al que se le han dedicado múltiples campañas de prevención y detección precoz desde más de 25 años.

1. http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS_ARG/pub64.pdf
2. http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20para%20el%20Control%20del%20C%C3%A1ncer.pdf

Según la OMS en el mundo se presentan alrededor de 500.000 nuevos casos por año y se producen alrededor de 250.000 muertes por esta causa. En el Ecuador se presentan alrededor de 1200 nuevos casos por año y mueren alrededor de 400 según los datos tomados del INEC y de los diferentes registros de cáncer publicados por los núcleos de SOLCA. Las estrategias de prevención y detección precoz, deberán ser reforzadas y sobre todo unificar los esfuerzos para conseguir llegar a esos grupos poblacionales a los que hoy no se ha podido llegar.[3]

En Ecuador la lucha contra el Cáncer de Cuello de Útero y las Lesiones Intraepiteliales se basa en dos aspectos:

1.- La educación a la población y a los profesionales de salud, ya que permitirían una mejor aplicación de los principios de prevención primaria y secundaria para lograr el éxito en la prevención y fomento.

2.- Toda la organización de un sistema integrado que aproveche la infraestructura sanitaria ya existente, permitiendo un trabajo conjunto de las diferentes instituciones que trabajan en el tema, ampliando así la cobertura a la población que hasta el momento no ha participado de los programas que se realizan para la captación de estas pacientes.

La población esmeraldeña es aproximadamente de 534,092 habitantes de los cuales el 51% son mujeres considerando que el 30% están en edad de alto riesgo canceroso entre las edades de 35 a 45 años de edad[4]. Esmeraldas es considerada como la tercera ciudad en el Ecuador con mayor índice de lesiones intraepiteliales y cancerosas, la cual se encuentra asentada en mayor proporción en el cantón Atacames con una incidencia del 60% a nivel nacional. Se ha identificado que el principal agente causal es el Virus Papiloma Humano seguido por las Enfermedades de Transmisión sexual.[5]

Según datos estadísticos de SOLCA ESMERALDAS dan a conocer que aproximadamente 12.000 pacientes son atendidos al año los cuales acuden a realizarse controles preventivos y tratamientos.

3.- http://www.institutopalacios.com/blog/%C2%BFcuantas-personas-tienen-el-virus-del-papiloma-humano-vph-hpv/

4.- Departamento de Salud Nueva York Revisado: septiembre 2010

5.- Sociedad De Lucha Contra El Cáncer (SOLCA) Esmeraldas

En lo que va del año en Enero fueron atendidos 799 pctes, Febrero 607 pctes, Marzo 510 pctes con un total de 1.916 pctes para el primer trimestre del presente año; Diariamente se realizan alrededor de 20 Papanicolaou al terminar el mes se puede recolectar 400 muestra de las cuales15 salen con sospecha de Ca de Útero, solo de las pacientes que se realizan el PAP en la Institución. Sin considerar las 1500 muestras que son enviadas para diagnostico desde las unidades operativas del MSP.

Pese a las diferentes actividades preventivas que se realiza es alarmante el número de casos registrados. SOLCA está desarrollando una masiva campaña para captar pacientes portadoras de Lesiones Intraepiteliales y cancerosas, realizando campañas de tomas de papanicolaou en las diferentes comunidades y cantones de la provincia de forma gratuita además de campañas educativas con especialistas una vez por mes.

En la actualidad las unidades de salud se han visto intervenidas debido a factores internos y externos lo que se refleja en los despidos masivos de enfermeras y demás profesionales de la salud, según los directivos de estos establecimiento se basan en artículos y estatutos establecidos en las normas y reglamentos éticos del profesional de enfermería, indicando que no está empleando su rol dentro de cada área operativa, que es deficiente la atención, que brindan a los usuarios de los diferentes servicios y que es fundamental el empleo de profesionales que brinden atención de calidad con calidez; por ello la enfermera hoy debe regirse a estándares e indicadores de calidad para dar a los usuarios satisfacción en cada una de las intervenciones a realizar.

El profesional de enfermería juega un papel importante en el proceso de atención, tratamiento y recuperación, motivo por el cual no debe olvidar la realización de las actividades ya antes mencionadas. En cada intervención de enfermería se debe establecer estándares de calidad a seguir para lograr brindar servicios de calidad, la que si no es regido por normativas que busquen satisfacer las necesidades de cada individuo, no estará cumpliendo con las expectativas del usuario, provocando, déficit de atención de calidad, insatisfacción, baja productividad, debilidad en el proceso de atención, lo que es perjudicial para la salud del paciente, desencadenando complicaciones en la enfermedad y la mala oferta de servicios.

OBJETIVOS

GENERAL:

Valorar la calidad de intervención que realiza el personal de enfermería en pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas que son atendidas en sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) Esmeraldas durante el primer trimestre del 2013.

ESPECIFICOS

- Determinar las actividades de atención que brinda el personal de enfermería en el tratamiento y recuperación del paciente.
- Identificar si el personal de enfermería aplica y promueve normativas de atención de calidad y calidez en pacientes con lesiones intraepiteliales y malignas que son atendidas en SOLCA.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por el personal de enfermería.
- Determinar si enfermería socializa y difunde los derechos y deberes del usuario en la atención sanitaria.
- Promover y establecer un formato de verificación que permitan evaluar periódicamente la calidad de los servicios de enfermería.

JUSTIFICACION

La intervención de enfermería en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las lesiones pre malignas y malignas es fundamental para obtener excelentes resultados tanto en la consecución de espacios, equipos y materiales así como al paciente mismo, predisponiéndole de modo más efectivo a lo que se le va a realizar y facilitando la aceptación del organismo.

El profesional de enfermería está preparado técnica y científicamente para una atención sanitaria multidisciplinaria en el proceso de fomento, prevención, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de la salud así como el proceso de reinserción de la persona a la sociedad, en términos de producción y dignidad.

La atención de salud centrada en el paciente si es efectiva, disminuirá complicaciones que generan gastos tanto para el usuario como para el estado, influyendo directamente en el bienestar familiar, porque es más fácil tratar lesiones precancerosas que problemas malignos que generan largas y dolorosas estadías hospitalarias de usuarios que por su nivel de gravedad deben ser sometidas a cirugías, radioterapias y quimioterapias y/o trasplante de órganos, sin embargo en muchos de los casos son rechazados por el organismo y dificultan la culminación positiva del tratamiento, aumentando las tasas de mortalidad por cáncer cervical.

La atención de enfermería a tiempo evita complicaciones mortales; con la aplicación de actividades de concientización y educación del paciente se promueve el empoderamiento de éste y la participación activa en su recuperación, la aplicación de normas, estrategias y protocolos permite mejorar principalmente la atención de los usuarios y tener medidores que evalúen la calidad de atención que está brindando el personal de enfermería, identificar debilidades y fortalezas dentro del proceso de atención, logrando mejorar el estado de salud del cliente y dar atención de calidad con calidez aplicando normativas de atención a pacientes con lesiones intraepiteliales y malignas logrando la satisfacción de los problemas y/o necesidades del usuario.

La prestación de servicios de calidad en enfermería se basa en la implementación de instrumentos, elaboración y cumplimiento de estándares de calidad accesibles e indicadores que guían y orientan la práctica profesional como son; acceso a los servicios, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad, comodidad, trabajo en equipo todos estos orientados exclusivamente a la satisfacción del usuario. La enfermera en cada intervención se rige en un sistema de medición donde la inexistencia de estándares e indicadores de calidad atenta contra la salud física del paciente, el equilibrio emocional del trabajador, la economía familiar del enfermo y los gastos de la institución; de modo que éste sirva de guía para evaluar la atención de enfermería en cada procedimiento a realizar, tomando las falencias como estímulo de superación logrando un fin común que es brindar atención con calidad y calidez.

Para lograr una excelente atención en cualquier procedimiento y obtener éxitos en cada proceso es indispensable la presencia de la enfermera, ya que ella establece una relación significativa con el paciente, ejecutando actividades que buscan cumplir con las expectativas del usuario y familiar, desarrollando actitudes que trascienden los aspectos físicos, humanos, sociales y espirituales. La intervención de enfermería es una herramienta valiosa en la atención sanitaria, permite prestar cuidados de forma humana, racional, con conocimiento científico, técnico lógico.

El propósito de esta investigación es valorar la calidad de la intervención de enfermería en el proceso de atención de las pacientes con lesiones intraepiteliales y cancerosas, determinando la calidad de las actividades, de modo que sean utilizadas como una herramienta para estandarizar el cuidado de las pacientes con lesiones intraepiteliales y cancerosas, por medio de la atención durante la pre- trans-post consulta, prevención, diagnóstico, tratamiento temprano, seguimiento, y la referencia oportuna para su tratamiento oncológico médico y/o quirúrgico, con el fin de mejorar la calidad de vida para las usuarios de este servicio. Valorar la calidad en la intervención que ejecuta el profesional de enfermería en relación al nivel de satisfacción, atención con calidad y calidez, seguridad al realizar procedimientos, eficiencia en la prestación de sus servicios, verificando si brinda acceso a los servicios que presta la institución.

ANTECEDENTES

PROCESO EVOLUTIVO DE LA ENFERMERIA

Florence Nightingale.

(Florencia, Gran Ducado de Toscana, 12 de mayo de 1820 - Londres, 13 de agosto de 1910), fue una célebre enfermera, escritora y estadística británica, considerada una de las pioneras de la enfermería moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Se destacó desde muy joven en matemáticas, y aplicó sus conocimientos de estadística a la epidemiología y a la estadística sanitaria. Fue la primera mujer admitida en la Royal Statistical Society británica, y miembro honorario de la American Statistical Association.

Nightingale sentó las bases de la profesionalización de la enfermería con el establecimiento, en 1860, de su escuela de enfermería en el Hospital Saint Thomas de Londres, actualmente parte integrante del King's College de Londres y del NHS. Fue la primera escuela laica de enfermería en el mundo.

De fe anglicana, Nightingale creía que Dios la había inspirado para ser enfermera. Alcanzó fama mundial por sus trabajos pioneros de enfermería en la asistencia a los heridos durante la Guerra de Crimea. A partir de ese momento fue conocida como **«la dama de la lámpara»**, por su costumbre de realizar rondas nocturnas con una lámpara para atender a sus pacientes.

El Juramento Nightingale efectuado por los enfermeros al graduarse, fue creado en su honor en 1893. El Día Internacional de la Enfermería se celebra en la fecha de su cumpleaños.

Contribuciones

El primer programa oficial de entrenamiento de enfermeras, la Escuela Nightingale para enfermeras, fue inaugurado en 1860. La misión de la escuela fue entrenar enfermeras para trabajar en hospitales, asistir a los menos pudientes, y enseñar. Se pretendía que los estudiantes estuviesen capacitados para cuidar a los enfermos en sus domicilios, un enfoque que aún hoy es avanzado. La más duradera contribución de Florence Nightingale fue su rol

en la fundación de la enfermería moderna como profesión. Ella estableció los parámetros de compasión, dedicación al cuidado del paciente, diligencia y cuidado en la administración hospitalaria.

Principios y Tendencias que Fundamentan las Acciones de Enfermería.

Los principios de la era histórica es la beneficencia y está orienta al cuidado y atención del dispensado por la enfermera desde la época de las comunidades primitivas hasta la civilización antiguas y al mundo greco –romano.

Su principal fundamento era el amor y la amistad del ser humano y la humanidad interna y revelaron la compasión, respeto y la honestidad. La beneficencia era la primordial de los principios de hacer el bien, cuidar la salud y favorecer la calidad de vida.

Evolución Histórica de la Enfermería

La enfermería desde sus orígenes era considerada como ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común, y no contemplaba el conocimiento científico de la profesión, esté nace con la primera teoría de enfermería. También las enfermeras centraban su atención a la adquisición de conocimientos técnicos que habían sido delegados. En 1852 Florence Nightingale con su libro "Notas de enfermería" sentó la base de la enfermería profesional, ella intentó definir cuál era la aportación específica de la enfermería al cuidado de la salud.

Entre 1950 - 1960 se formó una corriente de opinión para buscar cuales eran los fundamentos de la profesión.

Entre 1850 y 1950 existe un escaso desarrollo teórico influenciado por:

1º.- El Matiz femenino y religioso de la profesión. En esa época la mujer no era introducida en el estudio de las Ciencia.

2º.- Escasa formación científica. Sólo se limitaban a realizar actividades delegadas de sus superiores.

3º.- Nivel de estudios previos a la formación enfermera era bajo.

4º.- La situación sociopolítica de los países y las continuas guerras.

5.- El desarrollo espectacular de la medicina. La atención se centra en el médico y olvidan al paciente.

La Enfermería hoy

La enfermería se ocupa de los cuidados del enfermo y otros trabajos relacionados con la prevención y la salud pública. Esto abarca las funciones y los deberes a cargo de quienes han recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería, por lo general en la ayuda a los médicos y otros profesionales sanitarios. En la mayoría de los países se considera la enfermería como profesión calificada para la que se precisa un programa de formación previo al reconocimiento académico.

La formación, en la mayoría de países, dura tres años y comprende formación general en medicina y experiencia práctica trabajando con pacientes bajo la supervisión de enfermeras y enfermeros veteranos. El nivel de la educación sanitaria requerida para una enfermera varía según los países. Al final de la formación, y antes de recibir la diplomatura o título, el estudiante de enfermería tiene exámenes ante los organismos sanitarios o consejos de enfermería, dependiendo de cada país. Una vez obtenida la diplomatura o título se es libre de ejercer la profesión en cualquier país que reconozca las titulaciones, aunque muchos sólo reconocen las propias.

Consideración de enfermería en Hispanoamérica

En Hispanoamérica, existe la figura del denominado «nurse», enfermero o enfermero jefe, que, a diferencia del conocido como auxiliar de enfermería o cuidador de una persona enferma, es una persona que, al igual que el enfermero en España, ha sido formada en todos los ámbitos de las ciencias de la salud, y que se caracteriza por tener conocimientos de anatomía, fisiología, patología, epidemiología, semilogia, procesos de valoración de Enfermería, docencia, administración, gerencia y otras áreas. Un enfermero jefe cumple funciones sociales; es capaz de investigar, interpretar y proponer soluciones a los problemas de salud e interactuar en su comunidad en forma participativa. La vocación de servicio, la sensibilidad humana y social, la capacidad de interactuar con los seres humanos,

en diferentes grupos sociales y de diversas edades, capacidad de tomar decisiones de manera asertiva, y afinidad por las ciencias de la salud son los rasgos que caracterizan la valía de un enfermero jefe. Además debe ser una persona estable, sensata, respetuosa, lógica, asertiva, estudiosa y laboriosa. Un enfermero puede ejercer diferentes funciones y abarca de forma independiente diferentes campos como la asistencia, la administración, investigación, docencia, y labor social, entre otros. El profesional de enfermería tiene una visión reformadora, tendente a cambiar de forma preventiva los aspectos y contornos de la sociedad, transformándola y convirtiéndola en una sociedad sana en todos los ámbitos.

Funciones propia de la enfermería:

Prestar cuidados en materia de salud al individuo, familia y comunidad.

Las funciones de enfermería se pueden describir por el grado de dependencia hacia otros profesionales. Según este criterio existen:

Funciones Independientes O Propias

Son aquellas que la enfermera ejecuta en el cumplimiento de las responsabilidades de una profesión para la cual está capacitada y autorizada.

Funciones Derivadas

Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico.

Funciones Interdependientes

Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud

Funciones Definidas Por Diversos Autores

En cualquier medio donde desempeñe su trabajo una enfermera se da la combinación de estos tipos de funciones. Así mismo las enfermeras/os desempeñan actividades:

- Asistenciales

- ✓ En Atención Primaria
- ✓ En Atención Especializada
- ✓ En los Servicios de Urgencias

- Docentes
- Administrativas
- Investigadoras

Función Asistencial.

Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos.

Las actividades asistenciales se realizan en:

- Medio hospitalario: Es el que más ha dado a conocer a la enfermería hasta hace unos años. La asistencia en este medio se concreta en las actividades que van a mantener y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico. Para ello la función asistencial se desarrolla tomando los tres niveles de atención de salud y sus actividades se resumen en:
  - ✓ Atender las necesidades básicas
  - ✓ Aplicar cuidados para la reducción de los daños provocados por la enfermedad.
- Medio Extrahospitalario/comunitario: El personal de enfermería desarrolla una función asistencial en este medio desde una interpretación como miembro de un equipo de salud comunitaria compartiendo actividades y objetivos.

Función Docente.

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte la formación de los futuros

profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud.

- ✓ Actividades necesarias para cumplir la función docente.
- ✓ Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.
- ✓ Educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes para cumplir las actividades de su competencia.
- ✓ Formación continuada, favoreciendo un alto nivel de conocimientos de todo el personal sanitario mediante cursos, charlas, conferencias, etc.
- ✓ Educación permanente, es la obligación que tienen todos los profesionales para seguir autoeducandose siguiendo el avance de la ciencia.

Función Administrativa.

La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente.

Por definición administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionablemente hacia el logro de unos objetivos comunes.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Función Investigadora.

En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el avance de la enfermería mediante investigaciones, estableciendo los campos

en que se considera que enfermería desee trabajar (en colaboración con los otros equipos de salud).

- Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- Permite mejorar la práctica.

Algunos campos de investigación son:

- ✓ La comunidad sobre la cual se actúa
- ✓ El alumno a quien se enseña
- ✓ La materia docente en si misma
- ✓ Los procedimientos de enfermería y su efectividad
- ✓ Las pruebas de nuevas técnicas

Especialidades donde se desarrolla Enfermería

- Enfermería Obstétrico-Ginecológica
- Enfermería de Salud Mental
- Enfermería del Trabajo
- Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos
- Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Enfermería Pediátrica.
- Enfermería en Cardiología
- Enfermería en Cuidado Intensivo Adulto
- Enfermería en Cuidado Intensivo Pediátrico
- Enfermería de Diálisis
- Enfermería Geriatría y Gerontología
- Enfermería en Neonatología

CÁNCER CERVICOUTERINO

Los cánceres de cérvix o cuello del útero también se llaman de acuerdo al tipo de células en donde empezaron, la mayoría de los cánceres del cuello del útero son carcinomas de células escamosas.

Las células escamosas son delgadas, planas, y forman la superficie del cuello uterino. Cuando el cáncer se disemina a otra parte del cuerpo, el tumor nuevo tiene la misma clase de Células anormales y el mismo nombre que el cáncer original (primario).

Condiciones Pre cancerosas Y Cáncer De Cérvix:

Las células de la superficie del cérvix o cuello del útero algunas veces parecen anormales pero no cancerosas. Se cree que cambios anormales en las células del cérvix son el primer paso en una serie de cambios lentos que pueden conducir al cáncer años más tarde.

Al pasar de los años, se han usado términos diferentes para referirse a cambios anormales en las células de la superficie del cuello uterino. Uno de los cuales es el de lesión intraepitelial escamosa, SIL en inglés. (La palabra lesión se refiere a un área de tejido anormal; intraepitelial significa que las células anormales están presentes sólo en la capa superficial de células).

LOS CAMBIOS EN ESTAS CÉLULAS SE PUEDEN DIVIDIR EN DOS CATEGORÍAS:

Lesión Intraepitelial Escamosa De Bajo Grado.

Se refiere a cambios precoces en el tamaño, forma y número de células que forman la superficie del cérvix. Algunas lesiones de bajo grado desaparecen por sí mismas.

Sin embargo, con el tiempo, otras lesiones pueden crecer o hacerse más anormales y formar una lesión de alto grado. Las lesiones precancerosas de bajo grado también se llaman displasia leve o neoplasia intraepitelial cervical l (CIN 1, en inglés). Tales cambios precoces en el cérvix ocurren con más frecuencia en mujeres de 25 a 35 años de edad pero pueden aparecer también en otros grupos de edad.

Lesión Intraepitelial Escamosa De Alto Grado

Significa que hay un gran número de células precancerosas que se ven muy diferentes de las células normales. Del mismo modo que las lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado, estos cambios precancerosos comprenden sólo células en la superficie del cuello del útero. Estas células no se harán cancerosas y no invadirán las capas más profundas del cérvix por muchos meses, tal vez años. A las lesiones de alto grado también se les conoce como displasia moderada o severa, CIN 2 ó 3, o bien carcinoma in situ. Estas lesiones se presentan con más frecuencia en mujeres de 30 a 40 años de edad pero pueden aparecer también en otros grupos de edad.

Si las células anormales se diseminan con más profundidad dentro del cérvix o a otros tejidos u órganos, la enfermedad se llama entonces cáncer cervical o cáncer cervical invasor. Esto ocurre con más frecuencia en mujeres de más de 40 años de edad.

SÍNTOMAS

Los cambios precancerosos del cuello del útero o cérvix generalmente no causan dolor. De hecho, generalmente no causan síntoma alguno y no se detectan al menos que la mujer tenga un examen pélvico y una prueba de Pap. Los síntomas generalmente no aparecen hasta que las células cervicales anormales se vuelven cancerosas e invaden el tejido cercano. Cuando esto sucede, el síntoma más común es un sangrado anormal. El sangrado puede comenzar y detenerse entre períodos menstruales regulares o puede ocurrir después de relaciones sexuales, de lavado vaginal o de un examen pélvico.

El sangrado menstrual puede durar más tiempo y ser más abundante que de costumbre. El sangrado después de la menopausia también puede ser un síntoma de cáncer cervical. Una mayor secreción vaginal puede ser otro síntoma de cáncer cervical. Estos síntomas pueden ser causados por cáncer o por otros problemas de salud. Sólo un médico puede determinarlo con seguridad.

DIAGNÓSTICO

- El examen pélvico y la prueba de Pap permiten al médico detectar los cambios anormales en el cérvix.

- La colposcopia es un método usado ampliamente para examinar el cuello del útero para áreas anormales.
- Otro método usado para obtener una biopsia se llama procedimiento de escisión electroquirúrgica con asa (LEEP en inglés).
- Curetajeendocervical (ECC en inglés)
- Análisis de sangre y orina.
- Radiografías y exámenes por ultrasonido de las áreas pélvica y abdominal

TRATAMIENTO

El tratamiento depende del diagnóstico. Según la extensión del cáncer, el tratamiento puede consistir en una o más terapias:

- **Cirugía.** Son posibles las técnicas conservadoras, como la conización, en estadios muy tempranos. En estadios más avanzados habrá que recurrir a la histerectomía total ampliada, que consiste en la extirpación completa del útero y del tejido adyacente, y que se puede hacer por vía abdominal (técnica de Wertheim-Meigs) o vaginal (técnica de Schauta). En caso de afectación vesical o rectal se ha recurrido a veces a la exenteraciónpélica (histerectomía ampliada junto con extirpación de recto y vejiga). También, según el estadio, se procede o no a la extirpación de los ganglios pélvicos (linfadenectomía).
- **Radioterapia** para matar las células cancerosas que hayan quedado después de haberse operado. Puede ser externa o interna (braquiterapia), con aplicación local de la fuente de radiación. Quimioterapia para destruir las células cancerígenas que haya en el cuerpo. La quimioterapia tiene una utilidad discreta en este tipo de cáncer.

PREVENCIÓN

Métodos de prevención contra el cáncer cervical:

- Vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Realización de la prueba de Papanicolaou de forma regular.
- Evitar relaciones con múltiples compañeros sexuales.

- No fumar.
- No beber.
- Si existe una historia de verrugas genitales, hacerse un Papanicolaou cada 6 meses.
- Si tiene más de un compañero sexual, insista en que usen preservativos para prevenir el contagio de una enfermedad de transmisión sexual.

INTERVENCION DE ENFERMERIA

Informe al paciente las técnicas y procedimientos que se realizará antes y después de la intervención.

Intervenciones recomendadas para seguimiento de Cancer Preinvasor:

- Control Clínico y examen físico
- Educación individual
- Papanicolaou
- Colposcopia
- Curetaje endocervical, biopsia exocervical, en caso de sospecha de recidiva.
- Exámenes de apoyo cuando se requiera
- Apoyo psicoterapéutico

Área Hospitalaria

- Informe en qué consiste la intervención su enfermedad y los cuidados que le brindara.
- Vigile características de orina (color y aspecto)
- Avise al médico y registrar.
- Cuidados de catéter urinario si tuviese paciente.
- Maneje líquidos.
- Sondaje vesical.
- Controle diuresis.
- Controle y registre 1° micción (Antes de las seis horas después de retirar la sonda vesical).
- Vigile: signos y síntomas de retención urinaria: globo vesical, dolor, etc.
- Colocación de Sonda Vesical.
- Controle y registre frecuencia y aspecto de las deposiciones.

- Favorezca la ingesta de líquidos
- Monitorice la curación de herida quirúrgica
- Vigile temperatura.
- Vigile signos y síntomas de infección local a nivel de herida quirúrgica (tumor, calor, rubor y dolor.)
- Aplique de guía de cuidados de catéteres.
- Instaure y supervise tolerancia oral progresiva.
- Maneje nutrición.
- Vigile náuseas y vómitos.
- Realice cambio postural cada 2 hrs.
- Valore riesgos de ulcera por presión.
- Mantenga cama limpia y confortable.
- Planifique los cuidados, respetando horarios de sueño.
- Reduzca los estímulos ambientales (luz baja).
- Que paciente evite el sueño de día .incrementar las actividades diurnas para favorecer el descanso.
- Evalué características y tipo de dolor.
- Aplique analgesia según indicación médica.
- Realice e instruya posturas antálgicas.
- Valore la respuesta a las medidas analgésicas
- Maneje líquidos y electrolitos.
- Evalúe presencia de cianosis distal.
- Coloque al paciente en decúbito lateral
- Vigile aparición de secreciones.
- Controle saturación de oxigeno y registre valores.
- Aplique medidas de seguridad según lo normado por el servicio (Colocación de barandas, vigilancia continua)

En la consulta externa

- Informe en qué consiste la intervención, su enfermedad y los cuidados que le brindara.

- Control Clínico y examen físico
- Educación individual
- Papanicolaou
- Apoyo psicoterapéutico
- Controle funciones vitales.
- Facilite la presencia de familiares antes y después de la intervención
- Vigile signos y síntomas como hipotensión, taquicardia, sudoración y palidez.
- Valore el nivel de Conciencia
- Vigile piel.
- Coordine para terapia nutricional adecuado, según necesidades calóricos proteicas
- Vigile coloración de piel y mucosas.
- Estimule a la realización de ejercicios respiratorios.

DEFINICIÓN DE CALIDAD

La calidad es el concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de la Salud la define como:
"Un alto nivel de excelencia profesional con el uso eficiente de los recursos con mínimo de riesgos para el paciente y un alto grado de satisfacción por parte del paciente logrando mejorar mediante Impacto final que mejore la condición de salud"

CONCEPTUALIZACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La salud en cuanto a calidad de vida es entendida como un derecho universal de las personas así como, el acceso y la calidad de acciones y servicios de salud. La atención de enfermería forma parte de ese derecho, y así debe ser también garantizado de forma calificada para toda la población. Importante para introducir cambios capaces de fortalecer los principios descritos.

Principios De Salud

- Derecho fundamental de las personas.
- Equidad en acceso y calidad.

- Solidaridad.

Calidad De Los Servicios

Es un término relativo que se aplica al conjunto de propiedades que poseen los servicios para satisfacer o superar las necesidades o expectativas de aquellos que están demandando o prestando estos servicios, en forma congruente con un estándar básico de referencia.

Calidad En Salud

Está enfocado en determinar y establecer lo siguiente:

- Estrategias para disminuir brechas e inequidad.
- Satisfacción de los trabajadores del sector.
- La calidad de atención de salud no puede ser entendida como producto o medio para hacer de la salud un objeto de mercancía, pero debe ser buscada como forma de garantizar el acceso y la equidad de las acciones y servicios de salud para toda la población.

Calidad De Enfermería

Constituye un referente esencial para la calidad de atención de salud.

Requiere de condiciones para ello como es:

- Capacidad efectiva de influencia en la toma de decisiones
- Liderazgo político de las organizaciones de enfermería para intervenir con pertinencia en el cambio de actitud de las enfermeras y en las instituciones de salud
- Desarrollo de habilidades para comprender y analizar la realidad o contexto
- Desarrollar y manejar los elementos fundamentales de la calidad de enfermería
- Continuidad de los cuidados
- Atención en base a estándares
- Evaluación permanente de la atención
- Medición del impacto y resultados a través de indicadores válidos y sensibles
- Organización de la atención de enfermería bajo una normativa legal que garantice autonomía e independencia en el ámbito de nuestro ejercicio, y orientación del recurso humano de enfermería hacia la profesionalización.

Calidad En La Prestación De Cuidados De Enfermería

Para lograr la calidad en la prestación de los servicios de enfermería se podría considerar los aspectos siguientes desde el punto de vista de la profesión:

- **Empoderamiento**: las enfermeras (os) deben visualizarse como un grupo profesional capaz de dimensionar el cuidado desde varias ópticas, comprometerse con la profesión y visionarse como cuidadoras con criterios científicos. El compromiso y sentido de pertenencia con la profesión, la empresa y el gremio debe ser total.
- **Investigación:** el "ser y el quehacer" de la enfermería debe sustentarse en la búsqueda de conocimiento. El avance de la ciencia es cada día mayor y la enfermería debe avanzar con ella.
- **Formación:** debe ser constante y dedicada, las enfermeras y enfermeros no podemos avanzar sin obtener los conocimientos suficientes que nos permitan desarrollar procesos confiables.
- **Dimensión:** el empoderamiento lleva a crear expectativas y a ambicionar aspectos en la prestación de servicios. Si existe un grupo de salud que desea cambios radicales y mejoras en la calidad es precisa-mente enfermería y más aún los nuevos profesionales quienes no desean continuar con viejos paradigmas.

Desde el punto de vista del usuario:

Requisitos del usuario: Es importante determinar las condiciones y los requisitos del usuario, no todos son iguales y todos esperan cosas diferentes.

Expectativas del usuario: Enfermería debe indagar qué es lo que espera el usuario. Generalmente tendemos a equivocarnos, el paciente no espera sólo atención médica, espera que el personal lo entienda, lo ayude en su situación haciendo uso de su conocimiento.

Necesidades del usuario: La aplicabilidad del proceso de enfermería y el desarrollo de diagnósticos de enfermería fundamentados en las necesidades humanas, permite que la concepción del "ser humano" vaya más allá de la aplicación de simples intervenciones.

Autocuidado: Término muy común en nuestros días, del cual enfermería ha sido pionera. El restablecimiento de la salud debe ser integral, el usuario espera restablecer las condiciones de salud anteriores al evento patológico.

ESTÁNDARES DE CALIDAD

Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar. Adicionalmente, la comprobación de ese logro debe ser demostrada por la organización que dice haber obtenido el nivel deseado de desempeño, ante lo cual es necesario que se cree un sistema explícito para verificar y calificar el grado del logro alcanzado.

Es importante resaltar que cada uno de los estándares mencionados en adelante cuenta con una particularidad en común: el Proceso de Mejoramiento Continuo. Este proceso, que parte desde la planeación, pasando por las labores de monitorización, identificación de prioridades, propuesta de evaluación de resultados y comunicación de los mismos, hace parte integral del núcleo a donde quiere apuntar el sistema de Gestión de la calidad, esto es, que la organización no se conforme con demostrar que cuenta con un proceso plasmado en soportes técnicos, sino que a partir de ese planteamiento inicial se desarrollen mecanismos de evidencia y soporte que permitan a todos los actores sociales constatar su compromiso con la gestión de calidad en Salud.

TIPO

Los estándares definidos son de estructura, proceso y resultado.

Ámbito

Abarcan las organizaciones que prestan directamente uno o más servicios de salud en el primer nivel. Ello implica que los estándares no son aplicables a organizaciones que no presten al menos un servicio de salud de manera integral. El cumplimiento de los estándares que se refieran a servicios de apoyo a la atención será de responsabilidad de los

prestadores que ofrezcan el servicio integral, independientemente si éstos son contratados o asumidos directamente.

Contenido

Los estándares están dirigidos a la minimización de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud. El siguiente listado, en el marco de las prioridades sanitarias, es un referente para la definición de estándares que relaciona los riesgos identificados como prioritarios:

- Mortalidad materna y perinatal.
- Atención de emergencias.
- Prevención y control de enfermedades emergentes y reemergentes.
- Atención a poblaciones en condiciones de pobreza y exclusión.

El contenido de los estándares, inicialmente se centra en las condiciones básicas prioritarias, pero podrán adicionarse en el tiempo otros criterios de inclusión de estándares luego de una evaluación de su cumplimiento y verificación, y siempre y cuando los nuevos estándares cumplan con los lineamientos aquí definidos.

INDICADORES

Los indicadores constituyen la variable o el conjunto de variables susceptibles de ser medidas, que permite identificar y comparar el nivel o estado de un aspecto o área determinada.

Sus resultados insumos para el análisis e interpretación de los fenómenos relacionados con el quehacer de los servicios de salud. Son la base objetiva para realizar la evaluación de las actividades del sistema de prestación de salud, detectar desviaciones de lo esperado y tomar decisiones sobre el tipo de medidas dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

En la evaluación del sistema se mide no solo la estructura y los resultados, sino principalmente los procesos que se dan en cada área o servicio, a través de indicadores

adecuados, que permitan a los propios responsables conocer su desempeño y detectar situaciones extremas o problemas que puedan ser resueltos oportunamente.

TIPO

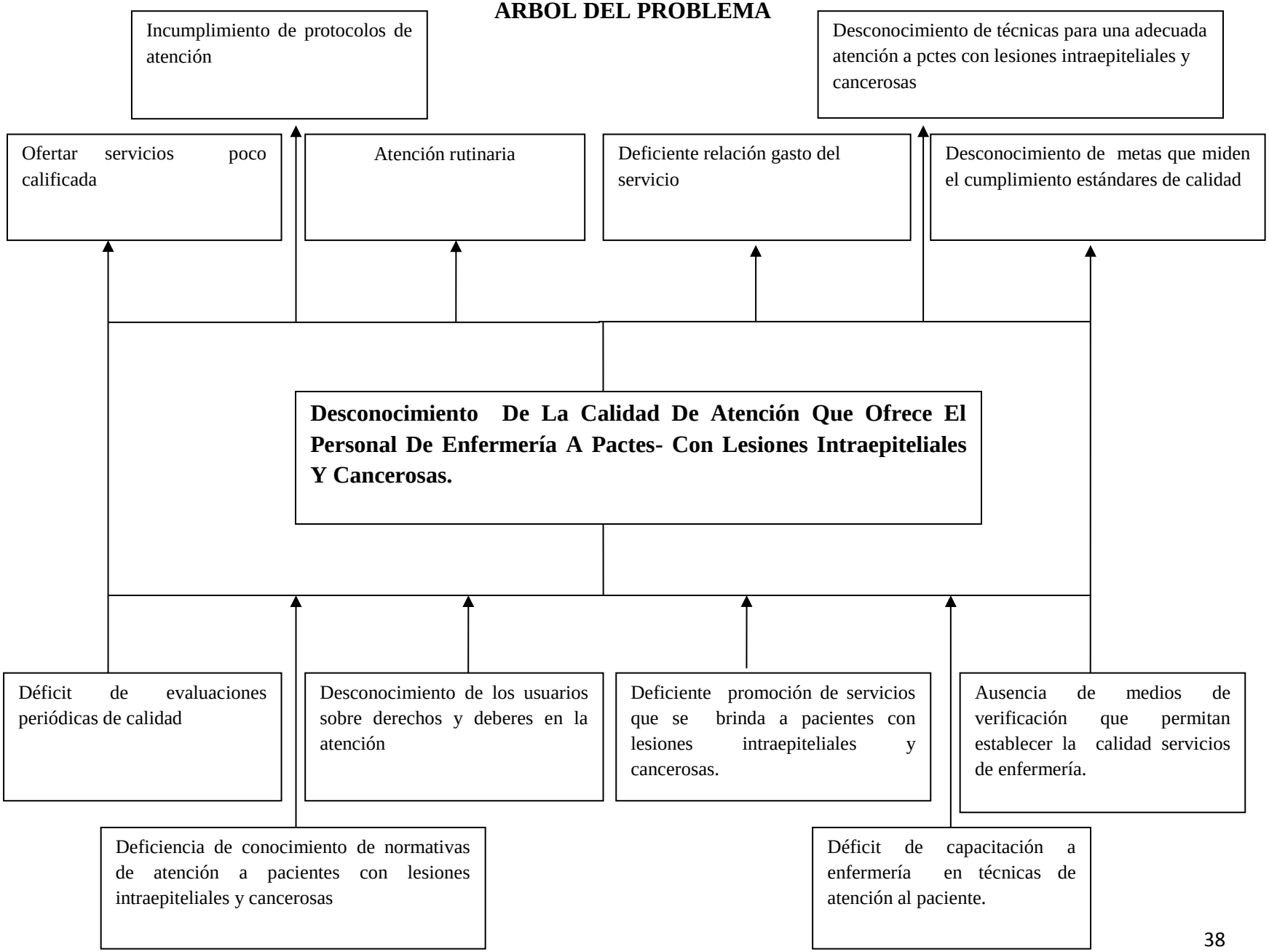
Los indicadores definidos en correspondencia a los estándares son de estructura, proceso y resultado.

Estructura de los indicadores

La estructura de los indicadores contempla los aspectos definidos para establecer la interpretación equivalente de los términos y resultados:

- **Nombre:** Descripción puntual que mejor identifica el indicador.
- **Tipo del indicador:** Define el ámbito al que aplica el indicador desde la perspectiva sistémica (estructura, proceso o resultado).
- **Justificación:** Antecedentes, hechos y datos que sustentan la importancia de medir el aspecto, área o componente al que está enfocado el indicador.

ARBOL DEL PROBLEMA



TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Para la realización de esta investigación se utilizarón métodos que aportaron a brindarnos información cualitativa y cuantitativa para la obtención de datos.

Cuantitativa: Se representó y cuantificó ciertos datos de modo preciso, determinando las intervenciones que realiza el personal de Enfermería en mencionada institución, mediante el uso de tablas y gráficos así como la calificación en valores numéricos para establecer según porcentajes que cantidad de pacientes se encontraron satisfechos o no con la atención que le ofrece el personal de enfermería.

Cualitativa: Se determinó cuáles son las actividades de enfermería en pacientes con lesiones intraepiteliales y cancerosas, identificando la calidad de las mismas de acuerdo a estándares de medición, actitud durante el proceso de ejecución, dominio de acciones, liderazgo en resolución de problema y necesidad del usuario asi como la respuesta del cliente a la atención brindada.

TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo:

Se describió las actividades que ejecuta el personal de enfermería en mujeres con lesiones intraepiteliales y malignas de cuello de útero que son atendidas en SOLCA Esmeraldas, para determinar si estas, están basadas en protocolos y normas ya establecidas verificando si mantienen un orden lógico y coherente con el nivel de preparación profesional que asegura calidad y calidez.

Analítico:

Se analizaron los resultados que emitieron los instrumentos de estudio, por lo que en base a ello se obtuvieron conclusiones válidas para plantear recomendaciones que posibiliten mejorar el proceso de ejecución del trabajo enfermero.

Prospectivos:

La investigación se realizó durante el proceso de ejecución de cada una de las actividades de los profesionales de enfermería con los usuarios sujetos de estudio, obteniendo respuestas sobre el nivel de satisfacción después de la atención, evidenciando sus expresiones emocionales y verificando la compatibilidad con las respuestas dadas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Primaria

Estuvo constituida por la información recolectada a través de documentos oficiales de la institución además de encuestas, observación, entrevista a enfermeras y pacientes que su diagnóstico sea lesiones intraepiteliales y/o cancerosas que sean atendidas en SOLCA Esmeraldas durante los primeros tres meses del 2013, confirmando diagnósticos con datos de las respectivas historias clínica.

Secundaria

La información fue recopilada de fuentes válidas, bibliográfico, hemerografia y web grafías.

AREA DE ESTUDIO

El área donde se desarrolló esta investigación fue en la Sociedad De Lucha Contra El Cáncer (SOLCA) Esmeraldas, ubicada en el sur de la ciudad, barrio propicia # I.

POBLACIÓN

En SOLCA Esmeraldas son atendidas alrededor de 15 pacientes diarios con lesiones intraepiteliales de cuello del útero que se están realizando tratamiento y seguimiento de los cuales fueron intervenidas 50 usuarias y 1 Lcda. en Enfermería encargada del área de Patologías Oncológica del tracto genital (PTGI) + 2 de atención general.

UNIVERSO

Se tomó como universo 50 pacientes al azar con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas que fueron atendidas durante el primer trimestre del 2013 en la Sociedad De Lucha Contra El Cáncer (SOLCA) Esmeraldas y 3 Licda. En Enfermería que laboran en mencionada institución con un total de 53 personas.

MUESTRA

N= Población
e=0,05 Error permisible
n= Muestra

$$\mathbf{n= \frac{N}{(e)^2\ (N-1) + 1}}$$

$$n= \frac{50}{(0,05)^2\ (50 - 1) + 1}$$

$$n= \frac{50}{(0,0025)\ (49) + 1}$$

$$n= \frac{50}{0,1225 + 1}$$

$$n= \frac{50}{1.1225}$$

n= 44.5 Personas

TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente investigación consto con observación documental, dado que el nivel de investigación es propositivo, con las técnicas y los instrumentos que se explicará a continuación.

TÉCNICA

Para la realización de esta investigación se utilizó como técnica:

Observación

La cual fue realizada a la enfermeras encargada del área de oncología durante las intervenciones a las pacientes con Lesiones Intraepiteliales y Cancerosas de cuello de útero.

Entrevista

Fue dirigida a la jefa de enfermeras y las mujeres con diagnóstico de esta patología.

Encuesta

Dirigida a pacientes que acuden periódicamente a consulta, tratamiento y seguimiento con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas de cuello de útero.

PROCEDIMIENTO

Para la realización de esta investigación se aplicaran técnicas como son:

Observación:

La cual se realizó desde el mes de Enero, 3 veces por semana por 12 semana en el horario de 8am – 11am los días lunes, miércoles, jueves; Para lo cual se utilizó un guía de observación constituida por 10 ítems, las mismas que fueron contestadas mediante una escala valorada de la siguiente manera: 1 nunca; 2 a veces, 3 siempre; de tal manera que nos facilitó datos exactos para culminar la investigación.

En donde se observó las actividades que realiza el personal de enfermería verificando si existía cumplimiento de los estándares de calidad en cada intervención que realizaba a las

pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas atendidas en la sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) Esmeraldas, logrando identificar que no existen falencias durante los procedimientos por lo que solo amerita la implementación de un formato de verificación periódica de calidad basada en un sistema de medición que permita agilitar y fortalecer el proceso de atención.

Encuesta:

Estuvo dirigida a las pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales cancerosas y malignas que son atendidas por enfermería en la sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) Esmeraldas durante el primer trimestre del 2013.

Fue aplicada los días lunes, miércoles, viernes en el horario de 9am - 11am por el lapso de 3 semanas desde el mes de Enero destinando un tiempo de 20 minutos para la obtención de respuestas claras y precisas la cual tuvo como objetivo principal. Identificar si el personal de enfermería brinda una atención de calidad con calidez aplicando en cada procedimiento los estándares establecidos para la atención del paciente oncológico.

Entrevista:

Fue destinada a la jefa de enfermería del mencionado centro de salud, con el propósito de conocer si las enfermeras tenían conocimientos sobre el manejo de los estándares de calidad en la atención del paciente oncológico; estuvo compuesta por 5 preguntas abiertas que fueron aplicadas en un lapso de 60 minutos para recolectar información clara y exacta para aportar a esta investigación.

CRITERIO DE INCLUSIÓN

Se incluyó a enfermeras que laboraban en ese centro de salud y pacientes con lesiones intraepiteliales y maligna de cuello de útero que fueron atendidas en SOLCA Esmeraldas independientemente si se encontraban en etapa de diagnóstico, tratamiento o control, las

cuales aportaron en este proyecto y nos brindaron información necesaria para la culminación del mismo.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron a pacientes que no son atendidas en SOLCA Esmeraldas en el departamento de PTGI, que su diagnóstico no eran las lesiones intraepiteliales y/o cancerosas y pacientes que no quisieron colaborar.

PLAN DE ANÁLISIS Y TABULACIÓN DE DATOS

Los datos cualitativos y cuantitativos fueron determinados y expresados en la recolección de resultados que fue a través de encuesta, entrevista, observación la que sirvió para determinar y explicar los objetivos y logros alcanzados.

El análisis de la guía de observación se la realizó de manera que sea de fácil entendimiento e interpretación, por lo que han sido agrupadas entre tres ítems los cuales van a ser valoradas cada una de estas sobre 100% de cumplimiento o incumplimiento dependiendo los resultados que arrojaron datos en esta investigación, utilizando pasteles y barras para mejor interpretación gráfica.

MODELO

- Microsoft office Word 2010
- Microsoft office Excel 2010

FORMULACION DEL PROBLEMA

Ante la problemática anteriormente expuesta se formula la siguiente pregunta.

¿Cuál es la intervención de enfermería en la pre- trans- post consulta así como en el pre trans post tratamiento?

¿Cómo influye la atención que brinda el personal de enfermería en el tratamiento y recuperación del paciente?

¿Aplica y promueve el personal de enfermería normas de calidad y calidez en pacientes con lesiones intraepiteliales y malignas que son atendidas en SOLCA?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario con la atención q le brinda el personal de enfermería?

HIPÓTESIS

Si el personal de enfermería aplicara periódicamente un sistema de medición de calidad para detectar falencias en la atención personalizada a las usuarias con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas promoviera una mejor oferta de servicios y por ende una pronta recuperación y reinserción en la sociedad.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICION	INDICADOR	DIMENSIÓN	ITEMS
Evaluar la calidad de la intervención de enfermería en pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales y cancerosas que son atendidas en sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) esmeraldas durante el primer trimestre del 2013.	Calidad de Intervención de Enfermería	Son actividades que realiza el personal de enfermería rigiéndose a estándares de calidad para lograr la satisfacción de usuario.	Actividades de enfermería Calidez	**Pre consulta** ▪ CSV ▪ Realización de Papanicolaou ▪ Apoyo psicoterapéutico ▪ Fomenta la prevención **Trans consulta** ▪ Preparación de instrumento ▪ Preparación del procedimiento n ▪ Preparación de muestras ▪ Información sobre procedimiento ▪ Preparación de ambiente ▪ Preparación del paciente ▪ Orientación sobre el procedimiento **Post consulta** ▪ Orientación sobre prescripciones de medicamento ▪ Educación ▪ Higiene ▪ Medidas de cuidado ▪ Citas ▪ Seguimiento de caso Tipo de trato que se le da al paciente: 1. Trato amable 2. Interesado 3. Todo lo contrario	Encuesta Observación

				▪ Siempre ▪ A veces ▪ Nunca	
Determinar las actividades de atención que brinda el personal de enfermería en le tratamiento y recuperación del paciente.	Actividad de enfermería en la en el tratamiento y recuperación del paciente	Actividades que realizan las enfermeras durante el tratamiento logrando una pronta recuperación e inserción en la sociedad.	Intervención de enfermería que favorecen en el tratamiento para la pronta recuperación.	Brindar post consultas. ▪ Control y orientación de medicación. ▪ Seguimiento de los casos. ▪ Valore la capacidad del paciente para participar en su programa de auto cuidado. ▪ Asegurar un ambiente libre de estrés. ▪ Incentivar nutrición sana según requerimientos energéticos. ▪ Educar sobre cuidados higiénicos ▪ Identificar posibles enfermedades que pueden inferir en el proceso de tratamiento y curación. ▪ Revaluar periódicamente las necesidades de la usuaria. ▪ Orientación sobre citas y próximas consultas. ▪ Coordinación de citas	Observación Entrevista

Identificar si el personal de enfermería aplica y promueve normativas de atención de calidad y calidez en pacientes con lesiones intraepiteliales y malignas que son atendidas en SOLCA.	Normativas de atención de calidad	Son protocolos a seguir antes durante y después de cada procedimiento para lograr satisfacer las necesidades del usuario con la prestación de un servicio con calidad.	▪ Optimo nivel de capacitación ▪ Acceso a los servicios	Desarrolla destrezas practicas durante el procedimiento Siempre A veces Nunca Cursos de capacitación Cuando Ud. ha asistido a esta unidad ha recibido turnos para ser atendido inmediatamente Siempre A veces Nunca En caso de no obtener un turno le presta alternativas de solución Siempre A veces Nunca Solución de sus problemas de salud Siempre A veces Nunca	Observación Encuesta Entrevista

			▪ Eficacia ▪ Eficiencia ▪ Seguridad	El personal de enfermería realiza oportunamente la preparación para que Ud. sea atendido Siempre A veces Nunca Al momento de realizar intervención el personal de enfermería le explica con propiedad el procedimiento que se le va a realizar Siempre A veces Nunca Siente Ud. que el personal de enfermería está preparado para darle una buena atención Si No Por que Se siente satisfecho con la atención que le brinda el personal de enfermería.	

			▪ Comodidad	Siempre A veces Nunca Encuentra Ud. agradable el lugar donde es atendido. Si No	
Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por el personal de enfermería.	Satisfacción del usuario.	Cumplir con las expectativas sobre la oferta de un producto o servicio.	Nivel de satisfacción Satisfacción del cliente	El personal de enfermería le brinda una atención personalizada de manera. Excelente Muy Buena Buena Regular Pésima	Encuesta Entrevista

			Entusiasmo del cliente	El trato que recibe del personal de enfermería le induce a volver a hacerse atender en este centro de salud. Si A veces No Por que	
Socializar y difundir los derechos y deberes en la atención sanitaria.	Derechos y deberes del usuario.	Son lineamientos que rigen la convivencia humana en donde se establecen los normas a lo que el individuo puede acceder y obligaciones que tiene que se tiene que cumplir.	Derechos y deberes ▪ A ser tratado como un ser único. ▪ Recibir atención sin discriminación por raza, religión, nacionalidad, sexo, edad, orientación sexual o incapacidad. ▪ Recibir tratamiento en una ambiente seguro sin ser abusado ni	Se difundirá a través de: ✓ Charlas educativas ✓ Trípticos ✓ Boletín de prensa ✓ Franelografos ✓ Stan de información ✓ Rota folios	Observación

			maltratado. ▪ A ser llamado por su nombre. ▪ A salvaguardar su integridad física ▪ Confidencialidad ▪ A ser tratado con equidad e igualdad. ▪ Ser respetado ▪ A conocer los nombres y apellidos del personal de salud que esta bajo su cuidado. ▪ A conocer todos los procedimientos que se le van a realizar ▪ Respetar el turno ▪ Respetar al personal de salud ▪ Seguir las instrucciones y		

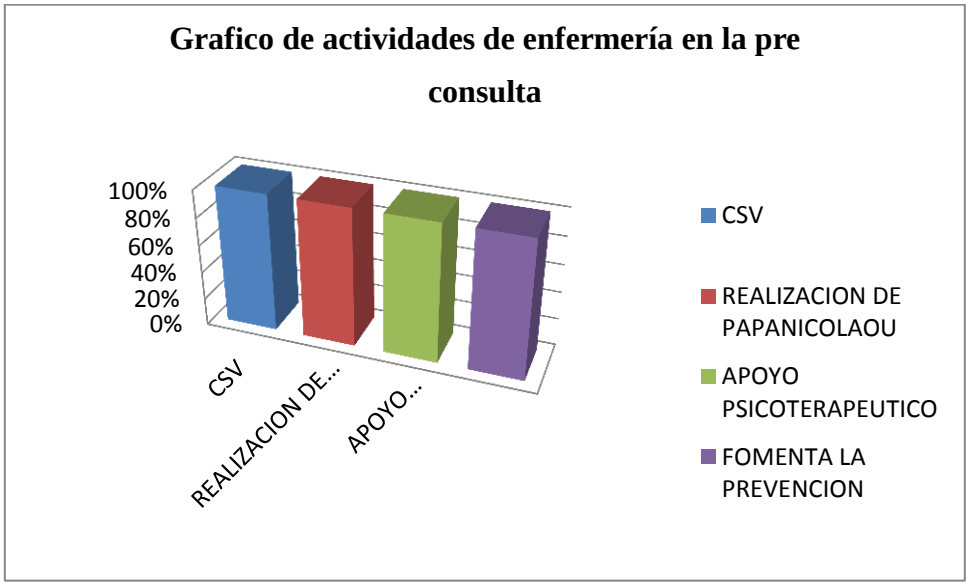
			consejos de su equipo proveedor de salud. Si se rehúsa a seguir las instrucciones ▪ que se le da, tendrá que aceptar las consecuencias de su decisión. ▪ Pagar su cuenta puntualmente. ▪ Seguir las norma y reglamentos de la institución en la cual será atendida(o)		
Promover y establecer un formato de verificación que permitan evaluar periódicamente la calidad de los servicios de enfermería	Protocolo de verificación de calidad	Documento que permite describir si se cumplen con los estándares de calidad en procedimientos ejecutados por el profesional de enfermería.	▪ Identifica al paciente. ▪ Mantiene una comunicación clara.	Estándares a evaluar periódicamente Siempre A veces Nunca Siempre A veces Nunca	Observación Entrevista

			▪ Usa protocolos y/o guías de atención	Siempre A veces Nunca	
			▪ Realiza procedimiento, el proceso incluye valoración, diagnóstico, planeación y ejecución, y el resultado que es la evaluación de lo ejecutado.	Siempre A veces Nunca	
			▪ Aplica las intervenciones propias de la disciplina avaladas por expertos tanto teóricos como prácticos.	Siempre A veces Nunca	

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA PRE CONSULTA

Tabla# 1

PRE CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CSV	45	100%
REALIZACION DE PAPANICOLAOU	38	100%
APOYO PSICOTERAPEUTICO	45	100%
FOMENTA LA PREVENCION	45	100%



FUENTES: Observación
AUTORA: Aurelia Nazareno

ANÁLISIS:

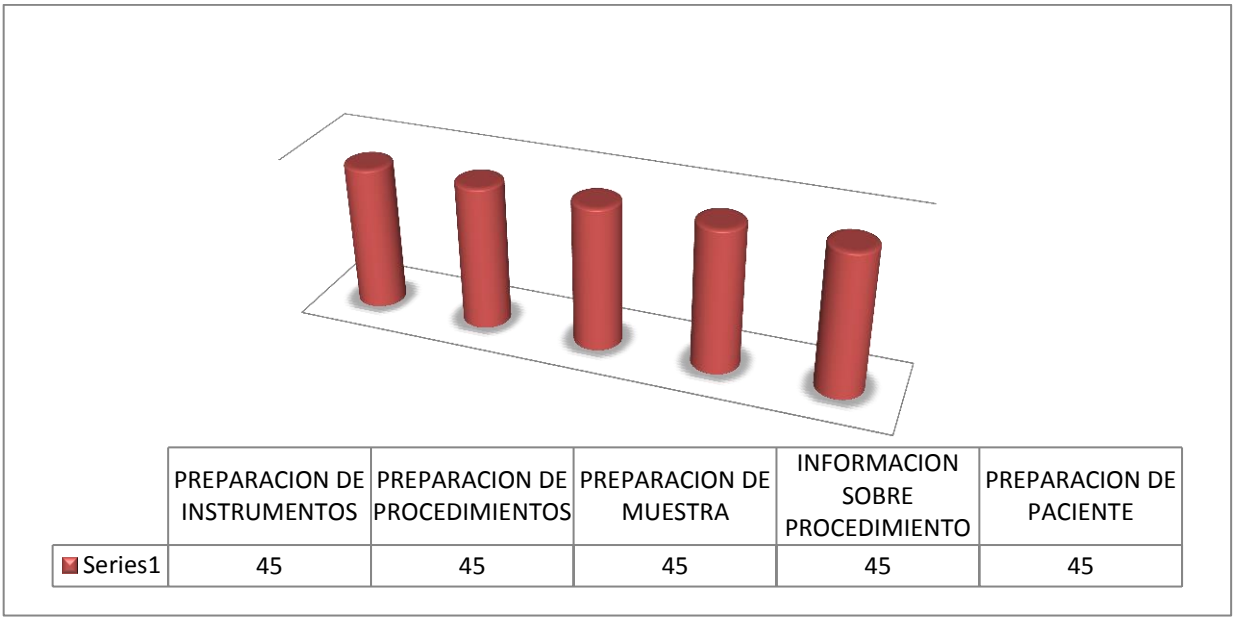
Se logró evidenciar durante la aplicación de la Observación en el área de consulta externa que el personal de enfermería del área de oncología realizó CSV a 45 pacientes que acudían para ser atendidas por la médico tratante por lo cual se pudo observar que la toma de signos vitales y apoyo psicoterapéutico se da durante la consulta en conjunto con la médico tratante, fomenta la prevención para evitar complicaciones futuras todas estas son realizadas bajo técnicas apropiadas según protocolos de atención de MSP; la realización de Papanicolaou se realizó a 38 pacientes debido a que asisten por control de otros y tratamiento, para visualizar el proceso de mejoría del tejido las cuales son realizadas bajo técnica aséptica y antiséptica según normativas ginecológicas para la toma precisa de la muestra dando un resultado veraz para el oportuno tratamiento y mejoras en la salud ginecológica de las usuarias de acuerdo a normas institucionales.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA TRANS CONSULTA

Tabla # 2

TRANS CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PREPARACION DE INSTRUMENTOS	45	100%
PREPARACION DE PROCEDIMIENTOS	45	100%
PREPARACION DE MUESTRA	45	100%
INFORMACION SOBRE PROCEDIMIENTO	45	100%
PREPARACION DE PACIENTE	45	100%

Gráfico de actividades de enfermería en la trans consulta



FUENTES: Observación

AUTORA: Aurelia Nazareno

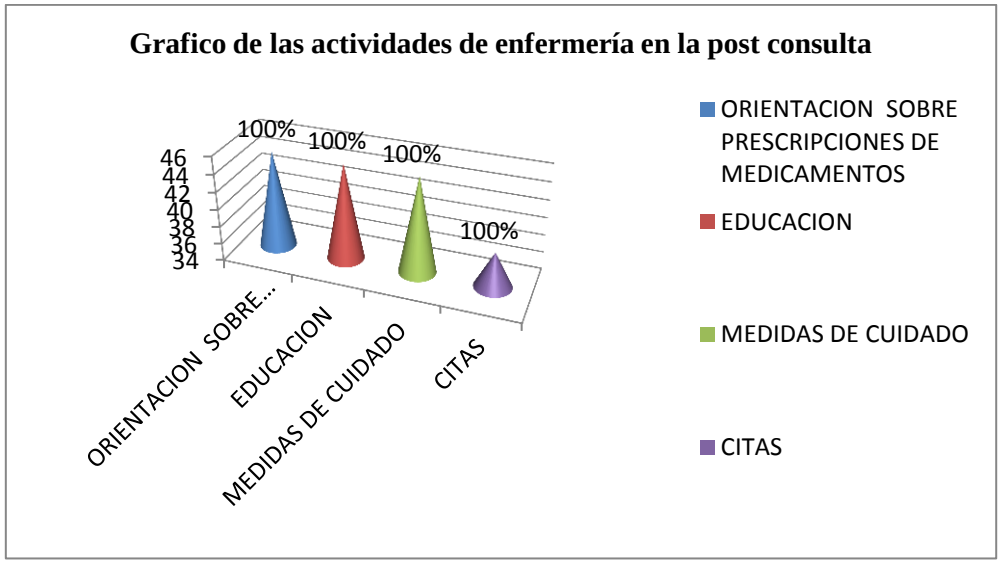
ANÁLISIS:

Se observó durante la investigación que los procedimientos de preparación de todos y cada uno de estos estándares valorados fueron cumplidos a cabalidad ocupando un 100% debido a que estos son fundamentales para la atención del usuario ya que sin la oportuna preparación de los instrumentos no se lograría realizar ningún tipo de intervención y por ende preparar la muestra para que esta sea analizada y nos dé a conocer si existe o no alguna patología en la pctes por lo cual en esta institución se ha logrado culminar con éxito tratamientos y recuperación de pctes que padecieron de lesiones intraepiteliales y cancerosas.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA POST CONSULTA

Tabla # 3

POST CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ORIENTACION SOBRE PRESCRIPCIONES DE MEDICAMENTOS	45	100%
EDUCACION	45	100%
MEDIDAS DE CUIDADO	45	100%
CITAS	38	100%



FUENTES: Observación

AUTORA: Aurelia Nazareno

ANÁLISIS:

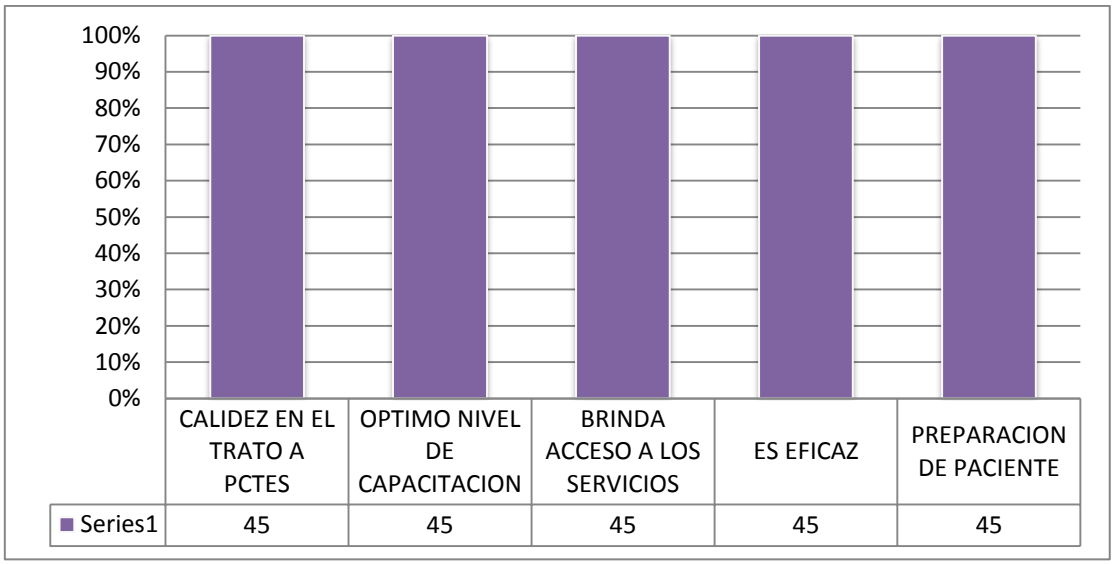
Se logró evidenciar durante la investigación que la orientación sobre prescripciones de medicamentos, educación y medidas de seguridad se realiza a todas las pacientes que ameritan orientación medicamentosa, las cuales se encuentran en tratamiento son informadas sobre cómo y en que consiste el tratamiento, medidas de autocuidado que debe seguir para tener éxito en su recuperación, las citas médicas fueron aplicadas a 38 pctes las cuales deben acudir ya sea por entrega de exámenes médicos, tratamiento o control ginecológico de rutina.

ACTITUD DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN AL USUARIO

Tabla # 4

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CALIDEZ EN EL TRATO A PCTES	45	100%
OPTIMO NIVEL DE CAPACITACION	45	100%
BRINDA ACCESO A LOS SERVICIOS	45	100%
ATENCION EFICAZ	45	100%
PREPARACION DE PACIENTE	45	100%

Gráfico de actitud de enfermería durante la atención al usuario



FUENTES: Observación

AUTORA: Aurelia Nazareno

ANÁLISIS:

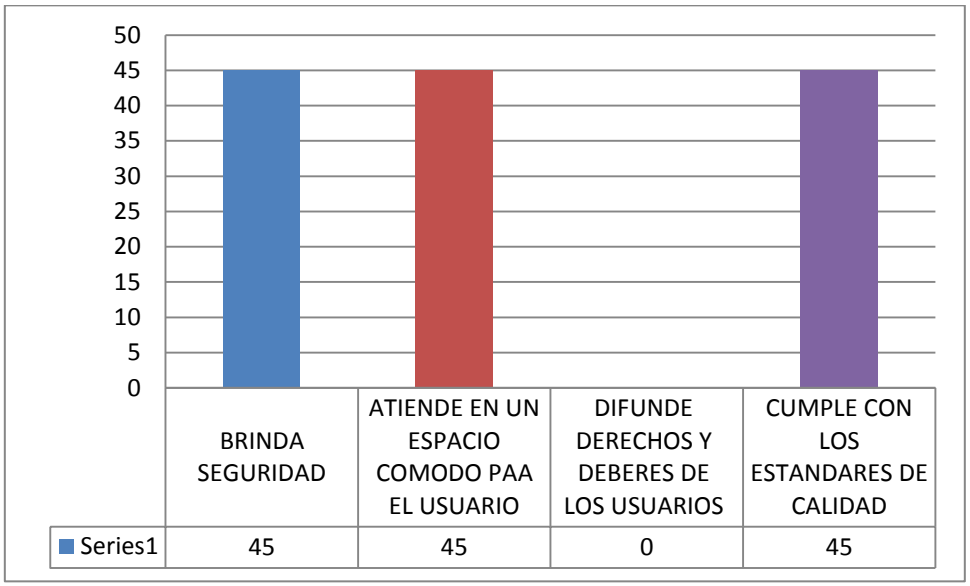
Durante la observación se evidenció que el trato que brinda el personal de enfermería es cálido, optimo, eficaz, brindando acceso a los servicios que necesita el pctes, cabe mencionar que el logro de un trabajo eficaz es cumpliendo con las expectativas del usuario, el nivel de capacitación que presenta la enfermera encargada del área intervenciones precancerosas juega un papel importante ya que sin la oportuna capacitación no se lograría brindar un servicio de calidad con un trato con calidez.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tabla # 5

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BRINDA SEGURIDAD	45	100%
ATIENDE EN UN ESPACIO COMODO PAA EL USUARIO	45	100%
DIFUNDE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS	0	0%
CUMPLE CON LOS ESTANDARES DE CALIDAD	45	100%

Gráfico de actividades de enfermería



FUENTES: Observación

AUTORA: Aurelia Nazareno

ANÁLISIS:

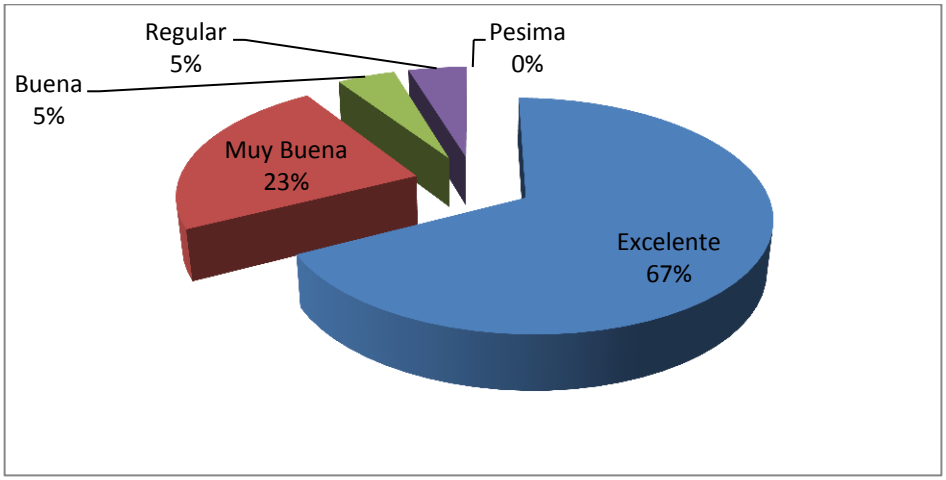
Los aspectos valorados como brindar seguridad, atender en un espacio cómodo para el usuario, cumplir con los estándares de calidad son cumplidos en un 100% ya que el donde son atendidas es agradable y lo más fundamental se respeta la integridad física y psicológica de la paciente; la difusión de los derechos y deberes de los usuarios no es realiza por el personal de enfermería sin embargo es aplicado durante cada intervención brindando un trato amable, eficiente y demás a cada usuaria, la Trabajo Social realiza una pequeña difusión sobre los deberes y derechos de los usuarios durante la entrega y orientación de turnos debido a la falta de recursos materiales no se entregan trípticos para difundir la información por lo cual existe desconocimientos en muchos pacientes sobre sus derechos y deberes.

TRATO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN AL USUARIO

Tabla#6

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	29	67%
Muy Buena	10	23%
Buena	2	5%
Regular	2	5%
Pésima	0	0%
Total	43	100%

Grafico del trato del personal de enfermería durante la atención al usuario.



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina
ANALISIS:

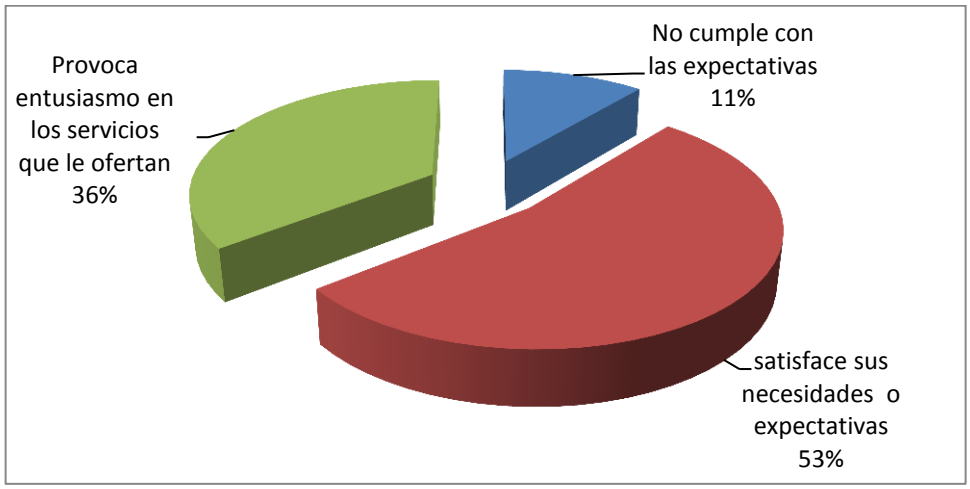
Se puede evidenciar por medio del presente grafico que el trato que brinda el profesional de enfermería en esta institución es excelente alcanzando un 67%, correspondiente a la gran mayoría de las usuarias encuestadas seguida por un 23% muy buena, buena y regular con un 5% este porcentaje se debe a que ciertas usuarias manifiestan que no se sienten comprendidas y que demoran mucho tiempo para prepararlas que no valoran su tiempo, pese a ello la gran población atendida se siente satisfecho con la atención brindada por las Lcda. en enfermería

ATENCIÓN PERSONALIZADA QUE EJECUTA ENFERMERÍA

Tabla #7

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No cumple con las expectativas	5	11%
satisface sus necesidades o expectativas	24	53%
Provoca entusiasmo en los servicios que le ofertan	16	36%
Total	45	100%

Gráfico de la atención personalizada que ejecuta enfermería



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina
ANALISIS

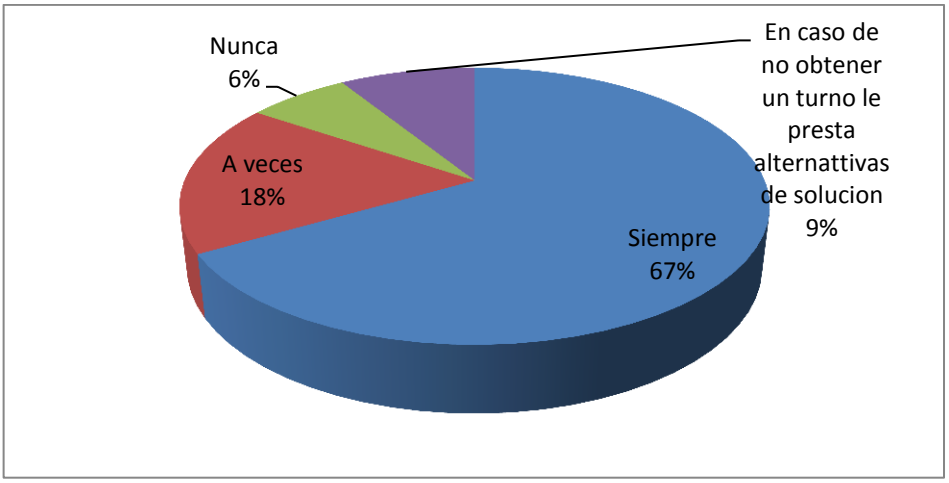
Estudios realizados demuestran que el 53% de las personas encuestadas coinciden en que la atención que brinda el personal de enfermería satisface sus necesidades por ello acuden periódicamente a atenderse en esta unidad de salud, el 36% corresponde a que la atención brindada provoca entusiasmo en los servicios por lo cual usuarias que siguen su tratamiento recomiendan a familiares y conocidos que se hagan atender en esta institución por la variedad de servicios que brindan, seguido con un 11% que manifiesta que no cumple con sus expectativas ya que han acudido por segunda vez a ser atendidas en esta unidad de salud y no se sienten satisfechas por la atención brindada por el personal que labora en este centro de salud.

ACCESIBILIDAD A TURNOS PARA LA ATENCIÓN EN EL CENTRO ONCOLOGICO

Tabla # 8

Respuesta	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Siempre	30	67%
A veces	8	18%
Nunca	3	6%
En caso de no obtener un turno le presta alternativas de solución	4	9%
Total	45	100%

Gráfico de accesibilidad a turnos para la atención en el centro oncológico



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina
ANALISIS:

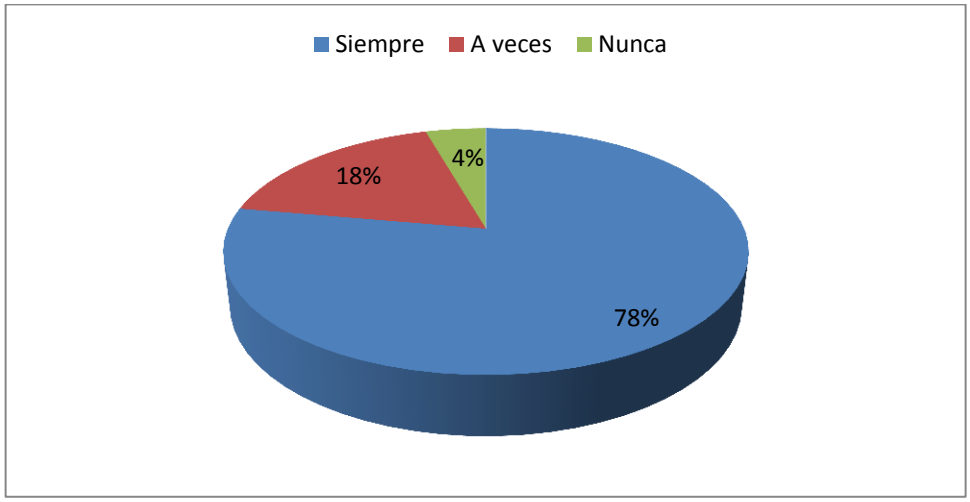
El presente gráfico nos demuestra que las usuarias cuando acuden a esta institución han recibido turnos siempre con un 67%, seguido por a veces con un 18%, nunca con un 6% debido a que acuden a esta unidad de salud cuando se han repartido todos los turnos, acudiendo en horas de la tarde cuando ya han sido preparadas las pacientes y no hay turnos disponible, en caso de no obtener un turno le presta alternativas de solución con un 9% en estos casos se les reserva un turno para el siguiente día dependiendo el estado de salud, edad, lugar de residencia, cambiar los turnos con las pacientes que se encuentran en la consulta para atender a las pacientes que son referidas de unidades dispersas ya que en este centro se prioriza los derechos de las usuarias.

EFICACIA EN LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Tabla # 9

Respuesta	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Siempre	35	78%
A veces	8	18%
Nunca	2	4%
Total	**45**	**100%**

Tabla de eficacia en la intervención de enfermería



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina

ANALISIS:

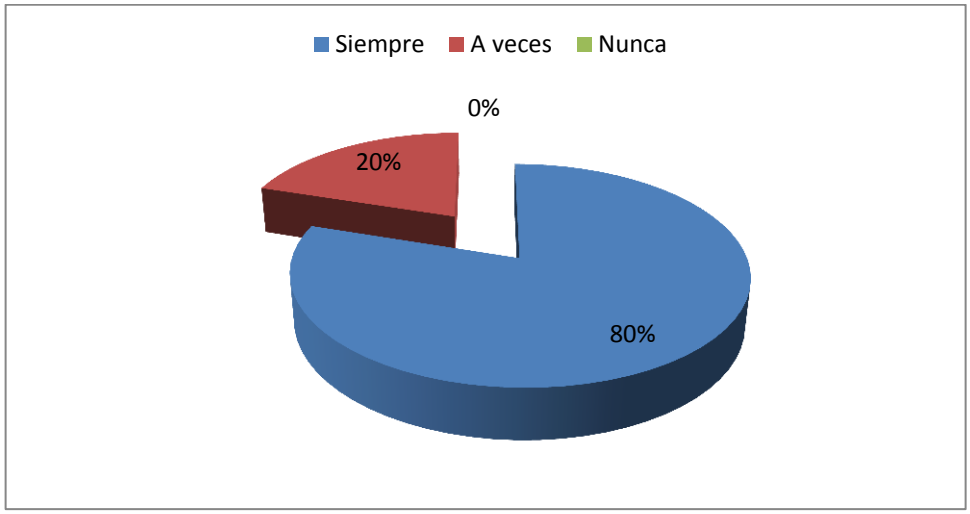
Se puede evidenciar que el personal de enfermería realiza oportunamente la preparación para que las usuarias sean atendidas siempre con el 78% ya que coinciden en que son eficaz en el momento de tomarles los signos vitales para ser ingresadas a la consulta con su médico tratante, seguido por a veces con un 18% debido a que acuden por entrega o valoración de exámenes médicos y se dificulta la preparación inmediata por que no entregan a tiempo los resultados para que sean ingresados en la carpeta; en caso de no obtener un turno le prestan alternativa de solución corresponde a un con un 4% ya que al no encontrase al momento de la repartición de turnos se les facilita los últimos turnos o la reservación de un turno para el día siguiente con su médico tratante lo que depende de la edad, estado de salud y diagnóstico.

ORIENTACIÓN DURANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tabla # 10

Respuesta	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Siempre	36	80%
A veces	9	20%
Nunca	0	0%
Total	**45**	**100%**

Gráfico Orientación durante la realización de actividades de enfermería



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina
ANALISIS:

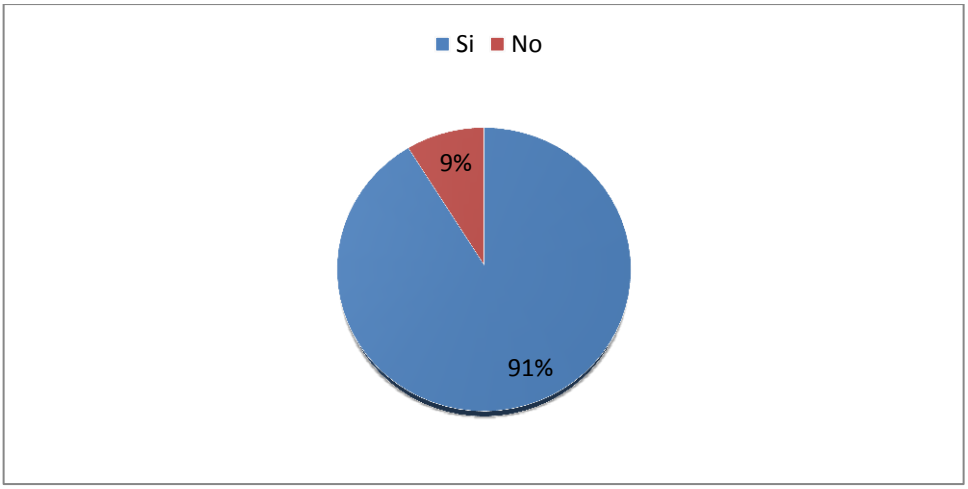
El 80% de las pacientes encuestadas refieren que siempre al momento de que les van a realizar alguna intervención el personal de enfermería le explica con propiedad el procedimiento independientemente si este fuese invasivo o solo control de rutina debido a la patología que han presentado y la cual a sido tratada a tiempo, seguido por un 20% que manifiesta que a veces le informan lo que les van a realizar ya que desconocen los términos médicos con los cuales son informados o que no se encontraban dentro de la institución para la preparación e información sobre el procedimiento que se le iban a realizar acudiendo inmediatamente a la consulta para ser intervenida.

PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA PREPARACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DE CALIDAD.

Tabla # 11

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	41	91%
No	4	9%
Total	45	100%

Gráfico de percepción del usuario sobre la preparación del personal de enfermería para la atención de calidad



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina
ANALISIS:

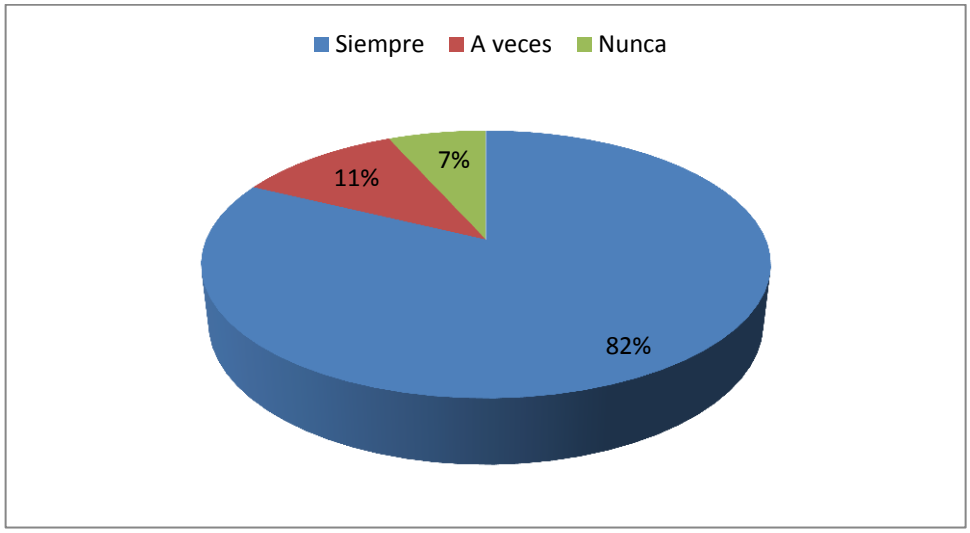
El 91% corresponde a que el personal de enfermería si esta preparado para darle una buena atención, basándose en la observación que realizan las pctes manifiestan que las enfermeras que laboran en esta institución se encuentran capacitadas y preparadas académicamente para la realización de procedimientos, brindando atención humanitaria y solidaria a todas las pctes que acuden en su ayuda, seguido de un 9% que manifiesta que no están preparadas para darles una buena atención debido a que no realizan oportunamente la preparación, la falta de personal de enfermería porque no hay quien entregue inmediatamente los resultados de Pap, lo cual mejoraría si existieran más enfermeras para agilitar el proceso de preparación e intervención.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN BRINDADA POR ENFERMERÍA

Tabla # 12

Respuesta	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Siempre	37	82%
A veces	5	11%
Nunca	3	7%
Total	**45**	**100%**

Gráfico de satisfacción del usuario en relación a la atención brindada por enfermería



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina

ANALISIS:

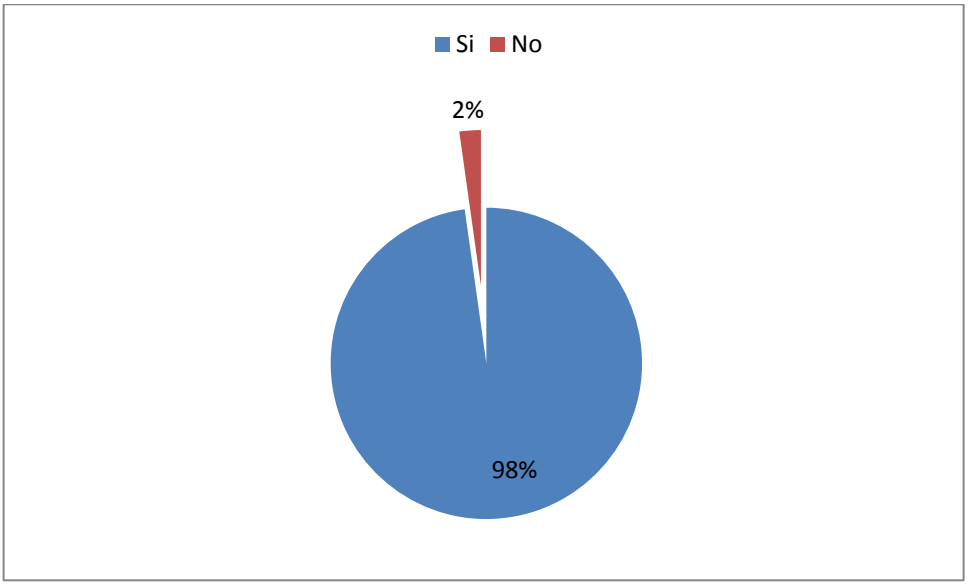
Se puede observar que los pacientes que acuden a SOLCA y son atendidos por las profesionales de enfermería se encuentran complacidas con la atención que le dan durante cada intervención por lo cual un 82% coincide en que se encuentran satisfechos con la atención que brinda el personal de enfermería; seguido con a veces con un 11%; nunca con un 7% el cual corresponde a que ciertos usuarios han acudido a realizarse diferentes exámenes médicos y el personal de enfermería tiende a demorar en realizar procedimientos como son la toma entrega de Pap, CSV lo cual dificulta la atención inmediata generando desconformidad en los usuarios de esos servicios.

COMODIDAD CON EL ENTORNO PARA LA ATENCIÓN

Tabla #13

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	44	98%
No	1	2%
Total	45	100%

Gráfico de comodidad con el entorno para la atención



Fuente: Encuesta

Autora: Aurelia Nazareno Mina

ANALISIS:

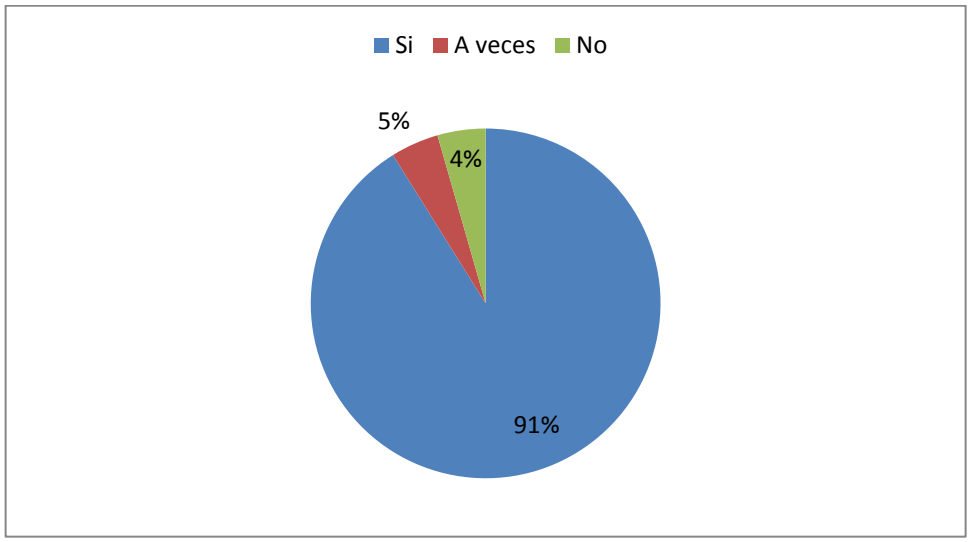
Las encuestas confirman que un 98% de las personas encuestadas manifiestan que encuentran agradable el lugar donde son atendidas por parte del personal de enfermería debido a que existe coordinación, ambiente limpio, ordenado, agradable y sobre todo el trabajo en equipo, 2% corresponde a las usuarias que manifiestan que debería ser ampliado, restructurado para mayor comodidad de usuarias con capacidades diferentes.

DISPONIBILIDAD PARA EL RETORNO DEL USUARIO POR LA ATENCIÓN QUE RECIBEN DE ENFERMERÍA

Tabla # 14

Respuesta	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Si	41	91%
A veces	2	5%
No	2	4%
Total	**45**	**100%**

Gráfico de disponibilidad para el retorno del usuario por la atención que reciben de enfermería



Fuente: Encuesta
Autora: Aurelia Nazareno Mina
ANALISIS:

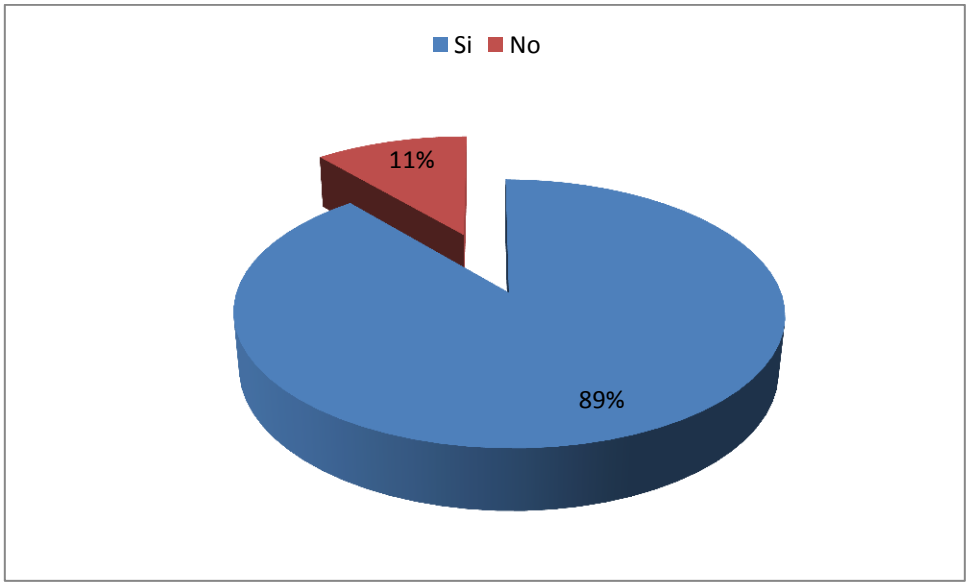
Manifiestan las usuarias que el trato que reciben por parte del personal de enfermería si les induce a volver a SOLCA porque son atendidos por profesionales que cumplen con sus necesidades generando entusiasmo, por lo que acuden anualmente para realizarse: revisión ginecológico, examen físico de mama, PAP entre otros, por lo cual alcanza un 91%, seguido por a veces con un 5% y un 4% considera que el trato brindado por el personal de enfermería no le inducen a volver porque consideran que demoran demasiado para preparar, entregar resultados de PAP, porque falta más personal de enfermería para que colabore y ayude a mejorar el servicio de enfermería.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Tabla # 15

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	89%
No	5	11%
Total	**45**	**100%**

Gráfico de satisfacción del usuario en relación en relación a la atención de enfermería



Fuente: Encuesta

Autora: Aurelia Nazareno Mina

ANALISIS

El 89% coincide en que la atención que les brindan las enfermeras como son un buen trato, oportuna preparación e información sobe tratamiento, seguimiento y control por medio de las citas que la enfermeras promueven, educación sobre autocuidados que son vitales para su recuperación y reinserción en la sociedad; el 11% manifiesta que el éxito en el tratamiento y recuperación está en los cuidados que ellos apliquen en casa y el tratamiento eficaz que envié la médico tratante.

DISCUSIÓN

Se evidenció durante la aplicación de la Observación en el área de consulta externa que el personal de enfermería del área de oncología realizó CSV a 45 pacientes que acudían para ser atendidas por la médico tratante, la toma de signos vitales y apoyo psicoterapéutico se da durante la consulta en conjunto con la médico especialista, fomentado la prevención para evitar complicaciones futuras, la realización de Papanicolaou se realizó a 38 pacientes debido a que asisten por control y tratamiento, para visualizar el proceso de mejoría del tejido las que son realizadas bajo técnica aséptica y antiséptica según normativas ginecológicas para la toma precisa de la muestra, dando un resultado veraz para el oportuno tratamiento y optima salud ginecológica de las usuarias de acuerdo a normas institucionales.

Se observó durante la investigación, que los procedimientos de preparación de todos y cada uno de estos estándares valorados fueron cumplidos a cabalidad, ocupando un 100%, debido a que estos son fundamentales para la atención del usuario ya que sin la oportuna preparación de los instrumentos no se lograría realizar ningún tipo de intervención y por ende preparar la muestra para que esta sea analizada y nos dé a conocer si existe o no alguna patología en la pctes, por lo que en esta institución se ha logrado culminar con éxito tratamientos y recuperación de pctes que padecieron de lesiones intraepiteliales y cancerosas en etapas iniciales.

La orientación sobre prescripciones de medicamentos, educación y medidas de seguridad se realiza a todas las pacientes que ameritan orientación medicamentosa, las que son informadas sobre cómo y en que consiste el tratamiento, medidas de autocuidado que debe seguir para tener éxito en su recuperación, las citas médicas fueron aplicadas a 38 pctes las que deben acudir ya sea por entrega de exámenes médicos, tratamiento o control ginecológico de rutina.

Se evidencio el trato cálido, óptimo, eficaz que brinda el personal de enfermería en el acceso a los servicios que necesita el paciente, cabe mencionar que el logro de un trabajo eficaz es cumpliendo con las expectativas del usuario, el nivel de capacitación que presenta

la enfermera encargada del área de intervenciones precancerosas juega un papel importante ya que sin la oportuna capacitación no se lograría brindar un servicio de calidad con un trato con calidez.

Aspectos valorados como brindar seguridad, atender en un espacio cómodo para el usuario, cumplir con los estándares de calidad son cumplidos en un 100% el espacio donde son atendidas es agradable, respetando la integridad física y psicológica de la paciente; la difusión de los derechos y deberes de los usuarios no es realizada por el personal de enfermería, sin embargo es aplicado durante cada intervención brindando un trato amable y eficiente a cada usuaria, la Trabajadora Social realiza una pequeña difusión sobre los deberes y derechos de los usuarios durante la entrega y orientación de turnos, debido a la falta de recursos materiales no se entregan trípticos para su mayor difusión de la información por lo que existe desconocimientos en muchos pacientes sobre sus derechos y deberes.

67% de usuarias encuestadas manifiestan que es excelente el trato que brinda el personal de enfermería, seguida por un 23% que lo considera muy bueno, buena y regular con un 5% este porcentaje se debe a que ciertas usuarias manifiestan que no se sienten comprendidas y que demoran mucho tiempo para prepararlas que no valoran su tiempo, pese a ello la gran población atendida se siente satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería.

El área de preparación está a cargo de dos enfermeras una dedicada específicamente para las pacientes con patologías oncológicas uterinas y otra para las patologías oncológicas generales, la profesional que atiende a pacientes con patologías cervico uterinas también brinda asistencia directa en procedimientos, preparación de ambiente, preparación de instrumental, pre consulta, tras consulta, post consulta, preparación y fijación de muestras actividades que deben realizarse intercaladamente durante los 20 minutos que dura la atención medica por cada paciente los que hace que a veces se tenga que esperar unos minutos.

Este estudio demostró que el 53% de las personas encuestadas coinciden en que la atención que brinda el personal de enfermería satisface sus necesidades por ello acuden periódicamente a atenderse en esta unidad de salud y se convierten en socializadores y multiplicadores de la calidad de atención haciendo que otros usuarios acudan a este centro, el 36% corresponde que la atención brindada provoca entusiasmo en los servicios por lo cual usuarias que siguen su tratamiento recomiendan a familiares y conocidos que se hagan atender en esta institución por la variedad de servicios que brindan, seguido con un 11% que manifiesta que no cumple con sus expectativas ya que han acudido por segunda vez a ser atendidas en esta unidad de salud y no se sienten satisfechas por la atención brindada por el personal que labora en este centro de salud.

Las usuarias cuando asisten a esta institución han recibido turnos siempre con un 67%, seguido por a veces con un 18%, nunca con un 6% debido a que acuden a esta unidad de salud cuando se han repartido todos los turnos, acudiendo en horas de la tarde cuando ya han sido preparadas las pacientes y no hay turnos disponibles, en caso de no obtener un turno le presta alternativas de solución con un 9% en estos casos se les reserva un turno para el siguiente día dependiendo el estado de salud, edad, lugar de residencia, cambiar los turnos con las pacientes que se encuentran en la consulta para atender a las pacientes que son referidas de unidades dispersas ya que en este centro se prioriza los derechos de las usuarias.

Se evidencio que el personal de enfermería realiza oportunamente la preparación para que las usuarias sean atendidas siempre con el 78% ya que coinciden en que son eficaz en el momento de tomarles los signos vitales para ser ingresadas a la consulta con su médico tratante, seguido por a veces con un 18% debido a que acuden por entrega o valoración de exámenes médicos y se dificulta la preparación inmediata por que no entregan a tiempo los resultados para que sean ingresados en la carpeta; en caso de no obtener un turno le prestan alternativa de solución corresponde un 4% ya que al no encontrase al momento de la repartición de turnos se les facilita los últimos o la reserva de un turno para el día siguiente con su médico tratante lo cual depende de la edad y estado de salud.

El 80% de las pacientes encuestadas refieren que siempre al momento de que les van a realizar alguna intervención el personal de enfermería les explica con propiedad el procedimiento independientemente si este fuese invasivo o solo control de rutina debido a la patología que han presentado y la cual ha sido tratada a tiempo, seguido por un 20% que manifiesta que a veces le informan lo que les van a realizar ya que desconocen los términos médicos con los cuales son informados o que no se encontraban dentro de la institución para la preparación e información sobre el procedimiento que se le iba a realizar acudiendo inmediatamente a la consulta para ser intervenida.

El 91% corresponde a que el personal de enfermería si está preparado para darle una buena atención, basándose en la observación que realizan las pctes manifiestan que las enfermeras que laboran en esta institución se encuentran capacitadas y preparadas académicamente para la realización de procedimientos, brindando atención humanitaria y solidaria a todas las pctes que acuden en su ayuda, seguido de un 9% que manifiesta que no están preparadas para darles una buena atención debido a que no realizan oportunamente la preparación, debido a la falta de personal de enfermería porque no hay quien entregue inmediatamente los resultados de Pap, lo cual mejoraría si existieran más enfermeras para agilitar el proceso de preparación e intervención.

Los pacientes que acuden a SOLCA y son atendidos por la profesional de enfermería se encuentran complacidas con la atención que les brinda durante cada intervención por lo cual un 82% coincide en que se encuentran satisfechos con la atención de la cual han sido objetas por el personal de enfermería; seguido con a veces con un 11%; nunca con un 7% el cual corresponde a que ciertos usuarios han acudido a realizarse diferentes exámenes médicos y el personal de enfermería tiende a demorar en realizar procedimientos como son la toma entrega de Pap, CSV lo cual dificulta la atención inmediata generando desconformidad en los usuarios de esos servicios.

Datos obtenidos de las encuestas aplicadas confirman que un 98% de las personas encuestadas manifiestas que encuentran agradable el lugar donde son atendidas por parte del personal de enfermería debido a que existe coordinación, ambiente limpio, ordenado, agradable y sobre todo el trabajo en equipo, 2% corresponde a las usuarias que manifiestan

que debería ser ampliado, restructurado para mayor comodidad de usuarias con capacidades diferentes.

Las usuarias manifiestan que el trato que reciben por parte del personal de enfermería si les induce a volver a SOLCA porque son atendidos por profesionales que cumplen con sus necesidades generando entusiasmo, por lo que acuden anualmente para realizarse: revisión ginecológico, examen físico de mama, PAP entre otros por lo cual alcanza un 91%, seguido por a veces con un 5% y un 4% considera que el trato brindado por el personal de enfermería no le inducen a volver porque consideran que demoran demasiado para preparar, entregar resultados de PAP, porque falta más personal de enfermería para que colabore y ayude a mejorar el servicio de enfermería.

El 89% coincide en que la atención que les brindan las enfermeras como son un buen trato, oportuna preparación e información sobre tratamiento, seguimiento y control por medio de las citas que la enfermeras promueven, educación sobre autocuidados que son vitales para su recuperación e reinserción en la sociedad; el 11% manifiesta que el éxito en el tratamiento y recuperación está en los cuidados que ellos apliquen en casa y el tratamiento eficaz que envié la médico tratante.

Durante esta investigación se logró corroborar que para promocionar salud se deben cumplir con ciertos estándares que fueron evaluados durante cada intervención. Los procedimiento de preparación de todos y cada uno de estos estándares valorados fueron cumplidos a cabalidad ya que si no hubiese una oportuna preparación no se culminaría con éxito el procedimiento a realizar y porque no mencionar el tratamiento, recuperación y reinserción en la sociedad de estas pacientes con diagnósticos de lesiones intraepiteliales

CONCLUSIONES

Al término de esta investigación se ha podido concluir que:

1. Las actividades de enfermería que se realizan en el área de oncología son de carácter directas e indirectas.

a) Las directas son; Orientación sobre turnos, hora de atención, procedimientos a realizar, ubicación en el área de diagnóstico, CSV, instrumentación de procedimientos, preparación de materiales para el procedimiento, recolección de muestra, fijación y rotulación de muestras garantizando que corresponde a la persona de quien se la tomó para evitar errores en el diagnóstico y por ende en el tratamiento. Se realiza también orientación y entrega de citas así como la coordinación con el departamento de estadística para el registro de la misma.

   Las actividades de enfermería también incluyen, apoyo psicoterapéutico dirigido a disminuir el impacto emocional que genera el conocimiento de diagnóstico pre oncológico u oncológico mediante la explicación comprensible de la terminología médica, sus posibilidades de tratamiento y las posibles complicaciones, haciendo que este conocimiento facilite el sometimiento del paciente a exámenes confirmatorio y su predisposición para resolver esta enfermedad sin interrupciones en el proceso.

b) Las actividades indirectas están relacionadas con todo un conglomerado de acciones que posibilite la atención directa sin contratiempos como el manejo de central de esterilización, control de la dotación de material e insumos, control del cuidado de los equipo para alargar su funcionalidad, coordinación con otros departamento para asegurar un diagnóstico oportuno, manejo estadístico de datos e incidencia de casos, también se realizan actividades preventivas destinadas a identificar lesiones en etapas primarias.

2.- Las profesionales que laboran en esta institución ejercen su profesión basándose en normativas de calidad considerando aspectos como; ambientes limpios y temperados, conservación y aplicación de medidas de bioseguridad, instauración de medidas de asepsias y antisepsia dando seguridad con una recolección y rotulación de muestras cito histopatológicas adecuadas disminuyendo el porcentaje de error en la identificación. Facilita la accesibilidad a otros servicios coordinando el trabajo con otros departamento, así como la vigencia de los derechos sociales generales como descuento del 50% en el pago de los servicios a menores de edad, adultos mayores, personas con capacidades diferentes dando prioridad en la atención a los grupo anteriormente citados también a las embarazadas así como a pacientes en estado crítico.

Se vela por el cumplimiento de los derechos individuales de acuerdo al nivel socio económico del individuo, conservando al máximo el secreto profesional sobre diagnóstico y tratamiento al que es sometido la usuaria.

El personal de enfermería da atención con calidez ofreciendo un trato amable, respetuoso, personalizado en lo posible ágil y oportuno.

3. Existe satisfacción por parte de los usuarios que acuden a la sociedad de lucha contra el cáncer SOLCA Esmeraldas, por lo que no hay queja alguna sobre incumplimiento o insatisfacción por la atención brindada por el personal de enfermería, al punto que estimula para que los usuarios se conviertan en socializadores de los servicios que presta esta institución a la ciudadanía esmeraldeña.

4. Se determinó las actividades de atención que brinda el personal de enfermería para lograr el éxito en el tratamiento y recuperación de las usuarias las cuales fueron fundamentales para la reinserción en la sociedad de todos y cada una de estas pacientes.

5. La difusión de los derechos y deberes de los usuarios en la atención sanitaria son realizados de forma directa por el personal de trabajo social en la entrega de turnos, sin embargo enfermería aplicada y promueve cada uno de ellos durante el proceso de atención de las pacientes, controlando la aplicación en otros miembros del equipo de salud.

6. En SOLCA se estableció un formato de verificación periódica de estándares de calidad para que este sea cumplido a cabalidad por el personal de enfermería, el cual rige en la actualidad con el propósito de fortalecer actividades basadas en normativas de atención que genere satisfacción en la atención a los usuarios.

RECOMENDACIÓN

Las siguientes recomendaciones están dirigidas a la Sociedad De Lucha Contra El Cáncer (SOLCA), Lcda. En Enfermería, mujeres con vida sexual activa, entidades de salud ginecológicas:

- Fortalecer el servicio que brinda el personal de enfermería mediante la aplicación periódica de autoevaluaciones de modo que se pueda valorar el cumplimiento de los estándares de calidad de enfermería.

- Fomentar la difusión de los derechos y deberes sanitarios a pctes que acuden a esta unidad de salud mediante la aplicación permanente de métodos de expansión de modo que la población tenga conocimiento sobre sus derechos y deberes más aun considerando la nueva normativa de MSP quien al momento es responsable de cubrir los costos de diagnósticos y tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer.

- Fomentar la importancia del trabajo en conjunto por parte del usuario y personal de salud para generar hábitos preventivos en mujeres edad de riesgo pre canceroso.

- Utilizar las redes sociales como estrategia de socialización y difusión de los factores de riesgo de patologías oncológicas con el propósito de disminuir la incidencia de morbimortalidad.

TEMA:

Formato De Verificación Periódica De Estándares De Calidad En La Atención Al Paciente Oncológico Por Parte Del Profesional De Enfermería.

Antecedentes

En la Sociedad de Lucha Contra El Cáncer (SOLCA) Esmeraldas se logra evidenciar durante esta investigación que pese a que no se tiene antecedentes de quejas de insatisfacción por la atención brindada a pacientes atendidos en esta unidad de salud es de vital importancia la aplicación de una normativa o guía que permita valorar periódicamente la atención que brinda el personal de enfermería.

Datos obtenidos extraoficialmente dan a conocer que en las diversas áreas de hospitalización donde se atienden a pctes con un sinnúmero de patologías los profesionales de enfermería a cargo no aplican la autoevaluación la cual es indispensable para lograr éxitos en sus intervenciones logrando satisfacción del usuario y por ende el cumplimiento con normativas de estándares de calidad.

La Organización Mundial De Salud (OMS) hace énfasis en el logro de la pronta recuperación del paciente oncológico determinado que para ello es vital la intervención primaria que realiza el personal de enfermería, desde luego que todos y cada uno de los profesionales de enfermería deben de estar capacitados y preparados para generar conductas y actividades que ayuden a la recuperación de estos pacientes, basándose en normativas establecidas que promuevan la atención integral con calidad al paciente oncológico.

JUSTIFICACIÓN

Esta propuesta pretende contribuir con un formato de verificación periódica de estándares de calidad en la atención al paciente oncológico por parte del profesional de enfermería; razón por la cual la elaboración de la siguiente propuesta que pretende brindar una herramienta que permita valorar el cumplimiento de las normas establecidas en la atención con calidad al paciente oncológico.

El profesional de enfermería de esta institución está preparado académicamente para ofertar servicios de calidad por lo cual creemos conveniente que todos y cada uno de las Lcda. en enfermería que laboran en esta institución deberán autoevaluarse para verificar si están cumpliendo con las normativas explicadas anteriormente.

La valoración periódica permitirá identificar falencias y debilidades las cuales podrán ser tomadas como impulso para convertirlas en fortalezas brindando un servicio con calidad y calidez al paciente oncológico ya que por la situación de salud requiere una atención humana con iguales oportunidades de recuperación y atención por parte del profesional de enfermería.

Debido a la falta de una herramienta de medición de calidad que permita determinar si existe el cumplimiento de normas se genera con gran expectativa este documento que ayude al trabajo diario de Lcdas. Que brindan atención a pctes oncológicos.

OBJETIVOS

General

Promover la autoevaluación periódica en el profesional de enfermería para fortalecer la atención al paciente oncológico basada en estándares de calidad de modo que permita la ofertación de servicios con calidez.

Específicos

- Proporcionar una herramienta básica que permita la autoevaluación periódica.
- Determinar la constancia en la aplicación del formato de verificación de calidad.
- Contribuir en la mejora del servicio ofertado por el profesional de enfermería.
- Fortalecer la atención personalizada con calidad al paciente oncológico

METAS

- Que el profesional de enfermería aplique normativas de atención de calidad durante cada intervención

- Fomentar la utilización del formato de verificación periódica a todas y cada una de la Lcda. que laboran en mencionada institución.

- Que esta propuesta sea considerada para ser aplicada en diferentes instituciones donde el profesional de enfermería se desempeñe profesional.

Formato de evaluación periódica de cumplimiento de estándares de calidad en la atención al paciente oncológico por parte del profesional de enfermería

	INDICADORES	1	2	3	4	5
	¿Identifica al paciente?					
	Mantiene una comunicación clara					
	Pre consulta					
	Participa en la búsqueda de solución					
	Evalúa al pctes					
	CSV					
	Realización de Papanicolaou					
	Apoyo psicoterapéutico					
	Fomenta la prevención					
	Realiza el diagnostico de enfermería					
	Trans consulta					
	Usa medidas de bioseguridad					
	Prepara los instrumentos					
	Prepara los procedimiento					
	Prepara muestras:					
	Fijadas					
	Exfoliativa					
	Preparación de ambiente					
	Preparación del pctes					
	Orientación sobre procedimientos					
	Post consulta					
	Orientación sobre prescripciones de medicamento					
	Educa al usuario					
	Fomenta la higiene					
	Estimula medidas de cuidado y control					
	Citas posteriores con orientación					
	Seguimiento de casos					

ACTITUDINALES	Coordinación con otros departamentos; por requerimientos de servicio					
	Tipo de trato que le da al pctes:					
	Trato amable					
	Interesado					
	Respetuoso					
	Personalizado					
	Desarrolla destrezas practicas durante el procedimiento					
	Dominio de habilidades					
	Cuando asiste el pcte a esta unidad ha recibido turnos para ser atendidos inmediatamente					
	Seguimiento del proceso					
	En caso de no obtener un turno le presta alternativas de solución					
	Planteamiento de estrategias de solución					
	Le brinda solución a los problemas de los pctes o de no hacerlo lo orienta sobre posible solución					
	Realiza oportunamente la preparación para que el pcte sea atendido por su médico tratante dentro del tiempo que establece la norma (1 hora)					
	Al momento de realizar intervención al usuario explica con propiedad el procedimiento que se le va a realizar					
	Ud. promueve los derechos y deberes del usuario: Como					
	Promueve la conservación de un entorno limpio, ventilado, iluminado y aséptico					
	Propicia mejoría del entorno en relación a la higiene y seguridad del pcte.					

	Usa protocolos o guía de atención establecidas con flexibilidad adaptadas a la necesidad del usuario					
	Realiza procedimiento, el proceso incluye valoración, diagnostico, planeación, ejecución y evaluación de lo ejecutado					
	Aplica las intervenciones propias de la disciplina avalada por expertos tanto teóricos como prácticos					
	Satisfacción con la atención que se brinda al usuario					
	Valora actitud usuario					
	Promueve normativas de autocuidado a todas las pctes					
	Propicia la independencia sanitaria					
	Atiende a cada pcte como una persona única:					
	Llama al pcte por su nombre					
	Aplica secreto profesional sobre su diagnóstico y tratamiento					
	La atención facilita su intimidad					
	Se identifica al momento de atender al pcte					
	Protege la integridad física, emocional a las pctes que son atendidas en SOLCA.					
	Protege la información del pcte					

ESCALA
1 DEFICIENTE 2 REGULAR 3 BUENA 4 MUY BUENA 5 EXCELENTE

Guía De Observación.

ACTIVIDADES	INDICADORES	1	2	3
Actividades de enfermería	**Pre consulta** ▪ CSV ▪ Realización de Papanicolaou ▪ Apoyo psicoterapéutico ▪ Fomenta la prevención **Trans consulta** ▪ Preparación de instrumento ▪ Preparación del procedimiento n ▪ Preparación de muestras ▪ Información sobre procedimiento ▪ Preparación de ambiente ▪ Preparación del paciente ▪ Orientación sobre el procedimiento **Post consulta** ▪ Orientación sobre prescripciones de medicamento ▪ Educación ▪ Higiene ▪ Medidas de cuidado ▪ Citas ▪ Seguimiento de caso			
Calidez	Tipo de trato que se le da al paciente: 1. Trato amable 2. Interesado 3. Todo lo contrario			
Optimo nivel de capacitación	Desarrolla destrezas practicas durante el procedimiento			
Acceso a los servicios	Cuando asiste el pcte a esta unidad a recibido turnos para ser atendido inmediatamente En caso de no obtener un turno le presta alternativas de solución			
Eficacia	Le brinda Solución de sus problemas			

	de salud			
Eficiencia	El personal de enfermeria realiza oportunamente la preparación para que el pcte sea atendido inmediatamente por su medico tratante.			
Seguridad	Al momento de realizar intervención el personal de enfermería le explica al usuario con propiedad el procedimiento que se le va a realizar			
Comodidad	El personal de enfermería esta preparado para darle una buena atención al usuario en cuanto al conocimiento y espacio para que este sea atendido.			
Se difunde a través de: ✓ Charlas educativas ✓ Trípticos ✓ Boletín de prensa ✓ Franelografos ✓ Stan de información ✓ Rota folios	Los derechos y deberes del usuario.			
	Se siente satisfecha con la atención que le brinda al usuario			
	Encuentra Ud. agradable el lugar donde atiende a sus pctes			

Estándares a evaluar periódicamente	Identifica al paciente. Mantiene una comunicación clara. Usa protocolos y/o guías de atención Realiza procedimiento, el proceso incluye valoración, diagnóstico, planeación y ejecución, y el resultado que es la evaluación de lo ejecutado. Aplica las intervenciones propias de la disciplina avaladas por expertos tanto teóricos como prácticos.			
ESCALA **1 NUNCA 2 A VECES 3 SIEMPRE**				

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Dirigida a las pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales cancerosas y malignas que son atendidas por enfermería en la sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) Esmeraldas durante el primer trimestre del 2013.

Objetivo:
Identificar si el personal de enfermería brinda una atención de calidad con calidez aplicando en cada procedimiento los estándares establecidos para la atención del paciente oncológico.

Fecha:

1. **El trato que le brinda el personal de enfermería durante la atención medica es:**

   Excelente ( ) Muy Buena ( ) Buena ( )

   Regular ( ) Pésima ( )

2. **La atención que le brinda el personal de enfermería**

   No cumple con sus expectativas ( )

   Satisface sus necesidades o expectativas ( )

   Provoca entusiasmo en los servicios que le ofertan ( )

   Porque:

   _____

3. **Cuando Ud. a asistido a esta unidad a recibido turnos para ser atendido inmediatamente**

a) Siempre ( )
b) A veces ( )
c) Nunca ( )
d) En caso de no obtener un turno le presta alternativas de solución ( )

4. **El personal de enfermería realiza oportunamente la preparación para que Ud. sea atendido**

a) Siempre ( )
b) A veces ( )
c) Nunca ( )

5. **Al momento de realizar intervención el personal de enfermería le explica con propiedad el procedimiento que se le va a realizar**

a) Siempre ( )
b) A veces ( )
c) Nunca( )

6. **Siente Ud. que el personal de enfermería esta preparado para darle una buena atención**

a) Si ( )
b) No ( )

Por que

---

7. **Se siente satisfecho con la atención que le brinda el personal de enfermería.**

a) Siempre ( )
b) A veces ( )
c) Nunca ( )

8. **Encuentra Ud. agradable el lugar donde es atendido.**

a) Si ( )
b) No( )

9. **El trato que recibe del personal de enfermería le induce a volver a hacerse atender en este centro de salud.**

a) Si
b) A veces
c) No

Por que

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA

Dirigida a la jefa de enfermería de la sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) esmeraldas

Objetivo:
Conocer si las enfermeras tienen conocimientos sobre el manejo de los estándares de calidad en la atención del paciente oncológico.

1. **¿Cuál es el rol que cumple usted como licenciada de enfermería en este centro de salud?**

2. **¿De qué manera la enfermera aporta en el tratamiento para lograr la pronta recuperación en la paciente y reinserción a la sociedad de modo activa y productiva?**

3. **¿Cree Ud. que la atención que realiza el personal de enfermería a paciente con lesiones intraepiteliales y malignas se basan en normativas de atención de calidad?**

4. **¿Cree Ud. que las intervenciones que realiza el personal de enfermería cumple con las expectativas del usuario?**

5. **¿En este centro de salud cree Ud. que el personal de enfermería aplican protocolos de verificación de cumplimiento de estándares de calidad?**

PRESUPUESTO

Materiales	Valor Total
Material de oficina	137,55
Material impresión e internet	343,50
Tecnológico	1.018,00
Otros	964,46
Subtotal	2.463,51
Imprevisto	100,00
Total	**2.563,51**

Desglosamiento del material de oficina

	V. unitario	cantidad	trimestral
Resmas	5,oo	3	15,00
Lápiz y sacapuntas	o,30	10	3,00
Esferos	o,35	10	3,50
Grapadora, perforadora y saca grapas	5,oo	3	15,oo
Borrador	o,30	5	1,50
Corrector	2,00	4	8,00
Archivador	6,7o	3	20,10
Grapas	3,15	3	9,45
porta laminas	0,45	30	13,50
Cinta masquil	2,10	2	4,20
Fomix	1,50	5	7,50
Tijera	1,00	4	4,00
Figuras	o,50	40	20,00
Silicona liquida	2,50	3	7,50
Papel periódico	0.25	10	2,50
Cartulina	0,40	7	2,80
total	**31,10**		**137,55**

Material de impresión

	v. unitario	Cantidad	Trimestral
Copias	0,03	2,500	75,00
Impresiones a color	0,25	100	25,00
Impresiones blanco y negro	0,15	2,000	30,00
Internet	0,80	-	200.00
Fotografías	0,45	30	13,50
Total	**1,68**		**343,50**

Tegnologico

	v. unitario	Cantidad	trimestral
Cámara fotográfica	300,00	1	300,00
Pen drai	18,00	1	18,00
Computadora portátil	700.00	1	700,00
Total	**1,018.00**		**1,018.00**

OTROS

	v. unitario	Cantidad	personas	trimestral
Movilización de una persona	3,00	12 semanas	1	36,oo
Impresión de Titulo	9,50	1	1	9,50
Refrigerio	3,50	12 semanas	1	42,oo
Talentos humanos	228,69	40horas	1	876,96
TOTAL	**235,19**			**964,46**

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Familiares

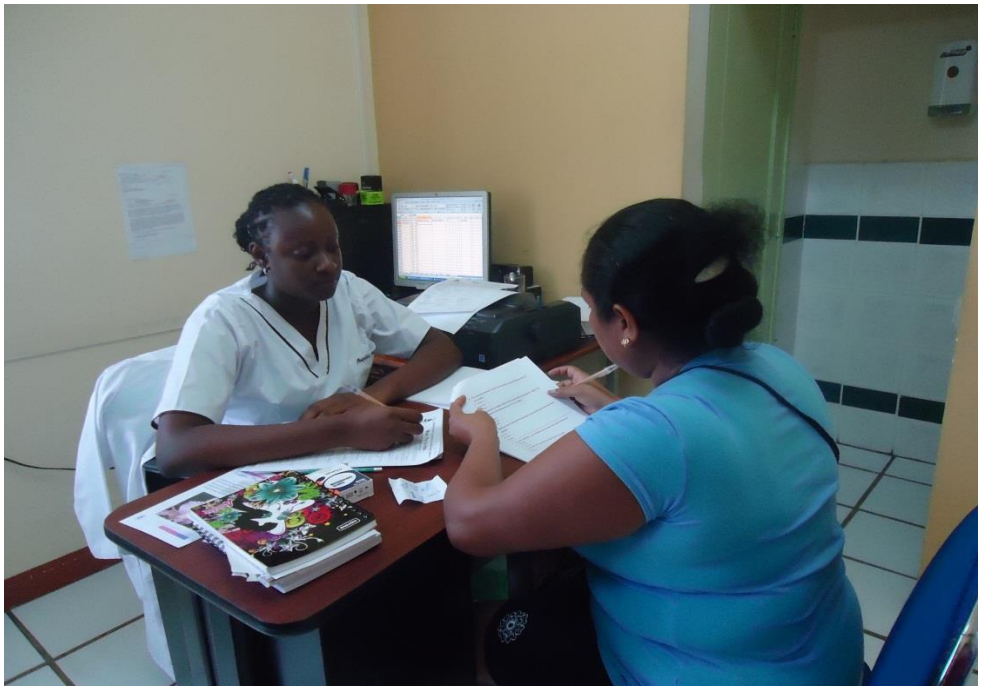
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES Por semanas	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Coordinación del trabajo investigativo	X																							
2	Identificar el área de trabajo		X																						
3	Requerimientos de colaboración del área operativa			X																					
4	Revisión de muestra			X																					
5	Revisión de instrumentos				X																				
6	Aplicación de instrumento					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
7	Clasificación y organización de datos																	X							
8	Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos																		X						
9	Análisis e interpretación de la información recogida																			X					
10	Conclusiones y recomendaciones																				X				
11	Elaboración de propuesta																						X		
12	Primer borrador																							X	
13	Segundo borrador																								
14	Tercer borrador																								
15	Revisión final																								
16	Informe final																								
17	Sustentación																								

ANEXOS FOTOGRAFICO









BIBLIOGRAFIA

1. www.solca.med.ec/
2. MedlinePlus: Enciclopedia médica en español. (mayo de 2007). Displasia cervical. Último acceso 28 de febrero de 2008.
3. International Agency for Research on Cancer. Introducción a la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) (en español). Último acceso 28 de febrero de 2008.
4. Kumar, MBBS, MD, FRCPath, V.; Abul K. Abbas, MBBS, Nelson Fausto, MD and Jon Aster, MD. «Cervix: premalignant and malignant neoplasms». En Saunders (Elsevier). Robbins &Cotran Pathologic Basis of Disease (8th edición).
5. Hillemanns P, Wang X, Staehle S, Michels W, Dannecker C (2006). «Evaluation of different treatment modalities for vulvar intraepithelial neoplasia (VIN): CO(2) laser vaporization, photodynamic therapy, excision and vulvectomy». GynecolOncol100 (2): pp. 271-5. PMID 16169064.
6. PlannedParenthood de la Región de Rochester/Syracuse. Neoplasia intraepitelial cervical (Displasia cervical) (en español). Último acceso 28 de febrero de 2008.
7. www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/deteccion-diagnostico/papanicolaou-respuestas
8. www.cancer.gov/espanol o http://www.cancer.gov
9. foro.enfemenino.com/forum/F223/__f3115_F223-lesion-intraepitelial-de-bajo-grado.html
10. Anónimo www.who.int/mediacentre/factsheets/ fs297/es/print.html
11. www.patologia.es/volumen36/vol36-num1/36-1n02.htm
12. www.ginecologiaobstetricia.net/?p=735Lesión Intraepitelial de Bajo Grado Publicado por admin en Martes, Mayo 4, 2010 ·
13. es.wikipedia.org/wiki/D%C3%ADa_Mundial_contra_el_C%C3%A1nce
14. www.seom.org/
15. www.stopcancer.org/Main/default/default.aspx
16. cancer-cerute.blogspot.com/2006/11/cancer-uterino.html
17. www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero
18. www.geosalud.com/Cancerpacientes/Cancercervicouterino.htm

19. books.google.com.ec/books/about/Control_integral_del_c%C3%A1ncer_cervicouter.html?hl=en&id=4X4qDiEG61MC

20. Clínicas Médicas de Norteamérica 2008. Volumen 92 no 5: Salud de la mujer ©2009 Escrito por Ogburn, T.

21. Cáncer de piel Escrito por Darrell S Rigel,RobertFriedman,Leonard M. Dzubow,Douglas S. Reintgen, M.D.,Jean-Claude Bystryn,Robin Marks

22. Clínicas obstétricas y ginecológicas de Norteamérica Escrito por William F. Rayburn

23. Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica 2008. Volumen 35 1: Seguridad de la paciente en obstetricia y ginecología: mejora de resultados, reducción de riesgos

24. OncologiaClinica Escrito por PhillipRubin

25. Oncología ginecológica clínica sexta ediciónEscrito por Philip J. DiSaia,William T. Creasman

26. Patología ginecológica: bases para el diagnóstico morfológico Escrito por P Grases,Pedro J. Grases Galofré,FrancescTresserra Casas,

27. GinecologiaOncologica- 2b: Edicion

28. Fundamentos de oncología ginecológica Escrito por Antonio Celorio,A. Celorio F. Calero A. Arma

29. Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica Escrito por Vicente AusinaRuiz,Santiago Moreno Guillén

30. Microbiología médica sexta edición Escrito por Murray, P.R.

31. http://es.wikipedia.org/wiki/Florence_Nightingale

32. Nightingale, Florence (1979). *Cassandra*. Primera edición 1852: 1979 reimpreso por The Feminist Press. ISBN 0-912670-55-X. Consultado el 10 de septiembre de 2011

33. http://docenciaenenfermeria.blogspot.com/2008/09/calidad-de-atencion-en-los-servicios-de.html

34. Maria O, Maria S.Manual de Evaluacion de Calidad del servicio en enfermeria. Ed. Médica Panamericana, 30/05/2009 - 240 páginas

35. Martha N. Indicadores De Calidad (2010)

36. http://www.aebm.org/jornadas/iso/1.-%20CONCEPTO%20DE%20CALIDAD.pdf

37. Guillermo I. Williams Calidad de los Servicios de Salud

38. http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf

39. René L Hidalgo Estándares De Calidad Para El Primer Nivel De Atención En Salud Peru (2009).

40. http://www.slideshare.net/consultoriauniversidad/estandares-e-indicadores

41. Alberto DCriterios, Indicadores y Estándares de Calidad 22/ 05/10

42. OMS" Preparación de indicadores para vigilar los progresos realizados en el logro de la salud para todos en el año 2.008".

43. Marta Melleiro Indicadores de Calidad 2012.

44. Sistema Nacional de Indicadores De Calidad En Salud. Publicado 4th December 2012 por Gabriela G.

45. Proceso del cuidado de enfermería Alejandro C. Perú 2010.

46. http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS_ARG/pub64.pdf

47. http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20para%20el%20Control%20del%20C%C3%A1ncer.pdf

48. http://www.institutopalacios.com/blog/%C2%BFcuantas-personas-tienen-el-virus-del-papiloma-humano-vph-hpv/

49. Departamento de Salud Nueva York Revisado: septiembre 2010