AAR5929

GSS 2006
P6

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

TRABAJO DE GRADO

EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL MÓDULO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO (TRAHE)

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,

por:

María Mercedes Prieto

Como requisito parcial para optar al grado de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Realizado con la tutoría: Doctor Julio Castro

Caracas, Febrero de 2.006

AAQ5424

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL MODULO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO (TRAHE)

Autor: María Mercedes Prieto*
Tutor: Julio Castro **

RESUMEN

En junio de 2003 inició funciones el Módulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio (TRAHE) destinado a la atención de pacientes con enfermedades hemato-oncológicas que ameritan tratamiento en forma ambulatoria. De esta forma se lograría disminuir los costos de hospitalizaciones innecesarias, evitando riesgos a los pacientes y centralizando la administración de tratamientos en un ambiente adecuado. A la fecha, el número de pacientes atendidos permanece sin incremento A través **de este proyecto de investigación de tipo diagnóstico, se pretende evaluar el funcionamiento, identificando aquellos elementos que influyen tanto positiva como negativamente en el servicio que presta el Módulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio (TRAHE). Con este fin, se diseñaran encuestas dirigidas a los usuarios y al personal que a través del sistema de referencia/contrarreferencia utilizan los servicios de TRAHE. Con la información obtenida se espera poder establecer mecanismos a corto, mediano y largo plazo que permitan optimizar la atención que se presta y cumplir con la visión para la cual fue creado TRAHE.**

PALABRAS CLAVE
Tratamiento ambulatorio. Atención ambulatoria. TRAHE. Evaluación diagnóstica. Servicios ambulatorios.

* Servicio de Medicina 3. Hospital Vargas de Caracas y Escuela de Medicina JM Vargas, Universidad Central de Venezuela

** Instituto de Medicina Tropical. Universidad Central de Venezuela

INDICE

RESUMEN..... ii
1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... 1
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 4
2.1. Objetivo General..... 4
2.2. Objetivos Específicos..... 4
3. METODOLOGÍA..... 4
3.1. Marco Organizacional..... 4
3.1.1. Hospital Vargas de Caracas..... 4
3.1.1.1 Antecedentes..... 4
.3.1.1.2 Misión..... 6
3.1.1.3 Visión..... 6
3.1.1.4 Valores..... 6
3.1.2. Modulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio.....6
3.1.2.1 Misión..... 7
3.1.2.2 Visión.....7
3.1.2.3 Valores..... .7
3.2. Marco de Referencia..... 8
3.2.1. Marco Conceptual..... 8
3.2.2 Marco Metodológico.....10
3.2.2.1 Tipo de investigación.....10
3.2.2.2 Fuentes..... 11
3.2.2.3 Población.....11
3.2.2.4 Muestra.....12
3.2.2.5 Etapas de la Investigación.....12

4. RESULTADOS 13
4.1 Corto plazo..... 13
4.2 Mediano plazo.....17
4.3 Largo plazo.....17
5. CONCLUSIONES.....18
6. RECOMENDACIONES.....19
7. BIBLIOGRAFÍA.....20
8. ASPECTOS ÉTICOS.....21
9, CONSIDERACIONES LEGALES.....21
10. CRONOGRAMA DE EJECUCION.....22
11. PRESUPUESTO DEL PROYECTO..... 22
ANEXOS..... .23
1. Instructivo TRAHE.....24
2. Organigrama Hospital Vargas de Caracas..... 25
3. Organigrama TRAHE..... 26
4. Encuesta Modelo I..... 27
5. Encuesta Modelo II..... 29
6. Tablas y Gráficos.....31
INDICE iii

1. JUSTIFICACION DEL PROYECTO

El Hospital Vargas de Caracas es un hospital tipo IV incompleto, prestando todos los servicios de atención, excepto obstetricia. En 1.888 el presidente Rojas Paúl decreta su construcción, disponiendo que éste tuviera una capacidad futura para 1.000 camas.

El Hospital es inaugurado en 1.891 y desde entonces ha sido objeto de varias remodelaciones y ampliaciones para adaptarlo funcionalmente a épocas más modernas, contando actualmente con una capacidad operativa de 494 camas.

Para el año 1.959 comienza a construirse el edificio de la Escuela de Medicina José María Vargas, adyacente al hospital y en 1.999 entra en funciones el nuevo edificio de esta escuela.

En el año 2.002 se entregó a las autoridades del Hospital Vargas de Caracas y de la Escuela de Medicina José Maria Vargas, un proyecto para la creación y funcionamiento de un módulo de investigación y tratamiento ambulatorio para pacientes con patologías hemato-oncológicas.

El proyecto obedecía a la necesidad de atender a un número importante de pacientes con enfermedades hematológicas tipo linfomas y otras enfermedades linfoproliferativas crónicas, así como enfermedades que ameritaban tratamiento inmunosupresor (Lupus Eritematoso Sistémico, Anemia Hemolítica Auto Inmune, Pùrpura Trombocitopenica Inmune) y en general pacientes que requerían tratamiento parenteral que pudiera administrarse ambulatoriamente. Para ese momento, los pacientes debían ser hospitalizados periódicamente para cumplir cada uno de los ciclos indicados, o, se ubicaban en los pasillos de las salas de hospitalización donde recibían el tratamiento de manera ambulatoria. Esta situación generaba recargo en las salas de hospitalización, no diseñadas para manejo de pacientes ambulatorios, situaciones de conflicto para el personal de enfermería de las salas de hospitalización que no tenia entre sus obligaciones la administración de tratamientos ambulatorios y situación de conflicto con los pacientes, a quienes no se le garantizaba el tratamiento en las condiciones de dignidad, respeto y ambiente adecuado.

Durante el año 2003 se logró la asignación por parte del Departamento de Investigación de la Escuela JM Vargas, de una planta física ubicada en el primer piso del nuevo edificio. El área cuenta con acceso directo desde el estacionamiento a través de ascensor y/o escaleras, y con iluminación y ventilación adecuada para el manejo de tratamientos citostáticos. El hospital Vargas realiza la dotación de insumos y medicamentos no citostáticos en forma de suministros periódicos, y se asignó 2 profesionales de enfermería para trabajar en horario de 7:00 am a 1:00 pm.

La dirección de Enfermería del Hospital además de trabajar activamente en la selección del personal adecuado, estableció el compromiso de aplicar las licencias señaladas en la Cláusula No. 69 de la Convención Colectiva, de manera que se cumplan las normas en relación a los días de descanso que deben tener el personal expuesto a riesgo ocupacional.

Dentro del proyecto, se incluyó la adquisición de una campana de bioseguridad con flujo laminar de aire que minimice los riesgos de exposición y la contaminación ambiental, cumpliendo así lo establecido en el art. 236 de la Ley Orgánica del Trabajo en relación a la seguridad del ambiente laboral. En este sentido, y a través de un convenio de financiamiento con Fundación BADAN (Banco de Drogas Antineoplásicas), se han realizado remodelaciones menores en la planta física para permitir realizar las labores en un ambiente óptimo, como lo establece este mismo artículo.

Se diseñó un instructivo dirigido a los usuarios, con la finalidad de simplificar los mecanismos de acceso a TRAHE e informar a los usuarios sobre el funcionamiento. (Ver en ANEXOS Tabla 1)

Desde el inicio de actividades, un número creciente de pacientes ha sido atendido mensualmente. Sin embargo en los últimos meses, se ha reducido el número de referencias, y persiste la práctica de hospitalizar solamente con fines de tratamiento. Adicionalmente, los médicos tratantes no asisten regularmente a TRAHE para hacer las indicaciones de tratamiento, llenar la ficha de ingreso, o a supervisar el seguimiento de sus pacientes.

Algunos pacientes dejan de asistir al control con su médico, perdiendo la vinculación con éste, pero siguen acudiendo a TRAHE en busca de asistencia.

El personal de enfermería ha tenido una alta frecuencia de rotación, por lo que repetidamente se debe realizar labor de entrenamiento al nuevo personal.

En resumen, y de acuerdo a lo expresado por Méndez Álvarez (pág. 72), los problemas deben plantearse en términos concretos y explícitos, por lo que las situaciones percibidas como problema hasta el momento son:

- Número de pacientes ambulatorios que aún no son referidos a TRAHE.
- Ausencia de un censo que permita estimar la población de usuarios.
- Se mantiene la práctica de hospitalización electiva para tratamiento, con los costos que esto conlleva.
- Médicos y pacientes se desvinculan en su relación una vez referidos a TRAHE.
- Alta rotación del personal.

Por estas razones, se plantea la realización de un estudio que permita la evaluación del funcionamiento del módulo de tratamiento ambulatorio (TRAHE).

TRAHE fue creado para el manejo ambulatorio de pacientes ambulatorios con enfermedad hemato-oncológica, en condiciones de dignidad, seguridad y competencia, de manera de evitar hospitalizaciones innecesarias. Para su funcionamiento, TRAHE depende de la referencia de pacientes por parte de los diversos servicios del hospital, para lo cual debe establecerse relaciones basadas en la confiabilidad del servicio prestado.

Lo anteriormente planteado obliga a evaluar las condiciones actuales de funcionamiento, realizando una investigación que permita establecer en qué medida TRAHE cumple con los indicadores de funcionamiento.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el funcionamiento del Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico (TRAHE).

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer las características de la población que ha sido atendida en TRAHE.
- Establecer la población susceptible a ser tratada en TRAHE.
- Establecer indicadores de funcionamiento.
- Evaluar los factores que afectan positiva y negativamente el funcionamiento de TRAHE.
- Evaluar el funcionamiento de TRAHE a partir de los indicadores.

3. METODOLOGIA

3.1 MARCO ORGANIZACIONAL

3.1.1. Hospital Vargas de Caracas

3.1.1.1 Antecedentes

El Hospital Vargas de Caracas fue creado, por decreto de fecha 16 de agosto de 1888, por el Presidente de la República Dr. Juan Pablo Rojas Paúl e inaugurado el 1ero de enero de 1891, bajo la Presidencia del Dr. Raimundo Anduela Palacios,

fecha histórica y trascendental para la medicina nacional y con ello se inicia la etapa moderna de la asistencia hospitalaria en Venezuela en conjunto con la docencia medica y la investigación científica. La apertura de sus puertas se llevó a cabo el 5 de julio de 1891. A través del tiempo ha estado sujeto a una serie de ampliaciones y remodelaciones, para adecuarse por una parte a la explosión demográfica de la ciudad de Caracas y por otra al desarrollo de nuevas tecnologías y especialidades en el campo de la salud.

Aproximadamente el 87% de los atendidos en el Hospital proceden de dos entidades del país: Municipio Libertador 64% y el Estado Miranda 23%; además es considerado un Hospital de referencia nacional.

Actualmente es un Hospital General incompleto tipo IV, (carece del servicio de obstetricia) y cuenta con una capacidad de 494 camas para hospitalización. Cumple además con atención ambulatoria, donde se realizan funciones en el área de prevención, curación y de rehabilitación.

Como centro docente y de investigación, el Hospital es la sede de la enseñanza clínica a nivel de pre-grado y postgrado de la Escuela de Medicina José Maria Vargas, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. (Pagina Web Hospital Vargas de Caracas. 2004)

El Hospital Vargas de Caracas está estructurado en departamentos, siendo la Dirección General la máxima autoridad normativa, ejecutiva y de control. Los Departamentos controlan y supervisan las actividades generales de las áreas médicas, administrativas, docentes y de investigación y rinden cuentas al Director general (Ver Anexo: Organigrama Hospital Vargas de Caracas)

> "El área de influencia del Hospital corresponde al Distrito Sanitario N. 1, que comprende a las Parroquias: Altagracia, Candelaria, Catedral, El Recreo, La Pastora, San Bernardino y San José". (Según Departamento de Estadísticas y Epidemiología Hospital Vargas de Caracas. 2004) Sin embargo esta área se extiende a toda la geografía nacional por cuanto, por ser un centro de referencia, recibe pacientes de todo el país.

3.1.1.2. Misión

El Hospital Vargas de Caracas es un Hospital público que presta atención especializada, de referencia nacional, capacitado para satisfacer las necesidades de los usuarios enmarcados dentro de los principios rectores de nuestra institución: respeto, equidad, ética, compromiso y vocación de servicio, a través de un equipo multidisciplinarlo, comprometido en mantener, orientar y propiciar el proceso de cambio involucrando a todos sus trabajadores y a la comunidad con el fin de lograr el modelo de atención de salud que satisfaga las necesidades de los usuarios. (Pagina Web Hospital Vargas de Caracas. 2004)

✓ Visión

Queremos ser un Hospital reconocido a nivel nacional e internacional en servicios de asistencia medica, además de mantener un nivel profesional de alta calidad humana y científica, comprometiéndonos con los usuarios en brindar servicios con ética, equidad y respeto, valores fundamentales con capacidad de atraer fuentes de financiamiento capaces de sostener y mantener nuestro proyectos de investigación y docencia para lograr la proyección. (Página Web Hospital Vargas de Caracas. 2004)

3.1.1.4 Valores

- Honestidad
- Compromiso
- Ética
- Productividad
- Responsabilidad
- Respeto
- Equidad

3.1.2. Módulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio (TRAHE)

Depende estructuralmente tanto de la dirección del Hospital Vargas a través del Departamento Médico, como de la Dirección de la Escuela José Maria Vargas a través del Departamento de Investigación (Ver Anexo: Organigrama TRAHE)

3.1.2.1 Misión

Administrar ciclos de quimioterapia y tratamiento inmunosupresor a pacientes con enfermedades hemato-oncológicas y/o auto inmunes, que acuden al Hospital Vargas de Caracas para tratamiento periódico y ambulatorio, evitando los riesgos y costos de la hospitalización y llevando registros eficientes que permitan identificar la incidencia, evolución y factores pronósticos de las diversa patologías así como establecer convenios interinstitucionales que garanticen la dotación de insumos, medicamentos o mejoras en la estructura física que beneficien a los usuarios del servicio. (Prieto M y colaboradores 2004. Datos no publicados)

3.1.2.1 Visión

Ser un Centro de Referencia para la atención ambulatoria de pacientes del Hospital Vargas que requieran quimioterapia o tratamiento inmunosupresor, que preste un servicio de calidad a pacientes y tratantes, permitiendo unificar criterios de diagnóstico y tratamiento.(Prieto M y col.2004. Datos no publicados)

3.1.2.3 Valores

- Ética
- Eficiencia
- Dignidad
- Equidad
- Solidaridad
- Vocación de Servicio
- Accesibilidad
- Confiabilidad
- Responsabilidad
- Seguridad
- Capacidad
- Calidad

3.2 MARCO DE REFERENCIA

3.2.1 MARCO CONCEPTUAL

- ✓ TRAHE : Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológica.

- ✓ TRATAMIENTO AMBULATORIO: Aplicación de medicamentos a pacientes que puedan acudir sin necesidad de permanecer durante la noche en el hospital.

- ✓ USUARIOS: Aquellos hacia los que va dirigido el servicio que se presta en TRAHE, pacientes, médicos y personal.

- ✓ QUIMIOTERAPIA: Medicamentos citostáticos utilizados en forma combinada y en ciclos periódicos destinados a lesionar y destruir células tumorales.

- ✓ INMUNOSUPRESOR: Drogas que como mecanismo principal o efecto secundario, conducen a compromiso del sistema inmunológico.

- ✓ ENFERMEDAD HEMATO-ONCOLOGICA: Neoplasias del tejido y órganos hematopoyéticos.

- ✓ BIO SEGURIDAD: Medidas de seguridad que deben conocerse y cumplirse cuando se manipulan medicamentos con potencial efecto dañino para terceros y/o el medio ambiente.

- ✓ RIESGOS INTRAHOSPITALARIOS : Referido a la posibilidad de un paciente de adquirir una enfermedad relacionado al

hecho de estar dentro de una institución hospitalaria, siendo las más frecuentes de índole infectocontagiosas.

- ✓ REFERENCIA: Mecanismo escrito por el cual un médico envía a un paciente a solicitar atención, asistencia u opinión de un experto.

- ✓ ENTRENAMIENTO: Referido a la enseñanza de normas en el manejo de drogas tipo quimioterapia y al paciente con patología hemato-oncológica.

- ✓ RECURSO HUMANO: Personal en relación con el funcionamiento de TRAHE

- ✓ INDICADORES: Instrumentos de medición utilizados en estadística.

- ✓ LINFOPROLIFERATIVO CRÓNICO: Grupo de enfermedades que incluyen patología del tejido linfoide.

- ✓ LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO: Enfermedad de tipo autoinmune, con manifestaciones multiorganicas, entre otras, afectación articular, renal y piel.

- ✓ ANEMIA HEMOLÍTICA AUTO INMUNE : Anemia producida por anticuerpos dirigidos contra antígenos de los propios glóbulos rojos

- ✓ PÙRPURA TROMBOCITOPENICA INMUNE: Enfermedad con manifestaciones hemorrágicas en piel y mucosas como resultado de la destrucción de plaquetas a las que se han unido autoanticuerpos.

- ✓ TRATAMIENTO CITOSTÁTICO: Tratamiento con drogas capaces de producir destrucción celular.

- ✓ MEDICAMENTOS NO CITOSTÁTICOS: En este trabajo, están referidos a otros medicamentos que pueden ser administrados en el Módulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio

- ✓ DROGAS ANTINEOPLÁSICAS: Medicamentos utilizados para tratar neoplasias

- ✓ TRATAMIENTO PARENTERAL: Tratamiento administrado por vía subcutánea, intravenosa o intramuscular

- ✓ TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR: Medicamentos utilizados para disminuir la capacidad de defensa inmune.

- ✓ NEOPLASIAS DE TEJIDO HEMATOPOYÉTICOS: Referidas también como neoplasias hematológicas. Patología neoplásica o tumoral de medula ósea y tejido linfático

3.2.2 MARCO METODOLÓGICO

3.2.2.1 TIPO DE INVESTIGACION

Esta investigación será de tipo evaluativo, y, de acuerdo a lo expresado por Sabino (Como hacer una tesis, pág. 96), se trata de una investigación aplicada.

3.2.2.2 FUENTES

Primarias

Con el fin de cumplir los objetivos del presente estudio, se utilizarán las siguientes herramientas evaluativas:

- Encuestas con la finalidad de conocer la opinión de los usuarios (médicos, pacientes y personal) acerca de los servicios que presta TRAHE, de manera de establecer factores que puedan estar limitando la referencia de pacientes a este módulo de tratamiento. Se elaboraron 2 tipos de encuestas escritas dirigidas a pacientes y al personal respectivamente. (Ver anexos)
- Revisión de documentos: Revisión de registros diarios de pacientes y drogas administradas en TRAHE, y revisión de reporte de ingresos y egresos de las salas de hospitalización.

Secundarias

Información bibliográfica acerca de estándares nacionales e internacionales de funcionamiento.

3.2.2.3 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

Aquellos que sean candidatos potenciales a utilizar los servicios de TRAHE: Médicos, pacientes, familiares y personal de enfermería del Hospital Vargas de Caracas .

3.2.2.4 MUESTRA

La muestra será de tipo no probabilística, de acuerdo a la clasificación de las muestras (Hernández Sampieri pag 207-231) y estará conformada por un grupo de pacientes, de médicos y personal. La muestra debe corresponder al menos al 10% de los usuarios, que están constituidos por:

- Grupo de pacientes regulares que acuden a recibir el servicio durante los meses de enero a abril del 2006
- Médicos que utilizan el servicio
- Residentes de postgrado de medicina interna del Hospital Vargas de Caracas
- Especialistas en Medicina Interna del Hospital Vargas de Caracas
- Autoridades del Hospital Vargas, Escuela JM Vargas y Enfermería

3.2.2.5 ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN

- Planificación
- Recolección de información
- Análisis de resultados
- Diagnóstico
- Evaluación de resultados
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Entrega del proyecto

4. RESULTADOS

4.1 A corto plazo:

Este estudio debe permitir identificar aquellas actividades positivas que han de ser reforzadas, y las actividades negativas que limiten el crecimiento. De esta forma, poder optimizar los mecanismos de atención con la finalidad de cumplir con la visión para la cual fue creado el Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico.

Las actividades comenzaron a finales del mes de julio del año 2003. Desde el inicio de actividades se han atendido 66 pacientes De la población total, 37 son de sexo femenino, para un 56 % y 29 de sexo masculino, para un 44 %.

Los pacientes fueron referidos con los siguientes diagnósticos:

Diagnóstico	**CASOS**
Lupus Eritematoso Sistémico	21
Linfoma No Hodgkin (LNH)	15
Linfoma de Hodgkin (LH)	10
Pénfigo	5
PTI y otras alteraciones de coagulación	4
Neoplasias sólidas	4
Mieloma Múltiple (MM)	2
Tricoleucemia	1
Leucemia Promielocítica Aguda	1
Leucemia Mieloide Aguda	1
Síndrome Nefrótico	1
Miastenia Gravis (MG)	1

Se puede observar que la enfermedad mas frecuentemente tratada es linfomas y síndromes linfoproliferativos crónicos con 15 casos de LNH, 10 LH, 2 casos de

MM y un caso de Tricoleucemia. La segunda causa de atención son los pacientes con enfermedades de orígen autoinmue, con enfermedad del tejido conectivo (21 casos) , púrpuras (PTI) con 4 casos, y MG 1 caso. (Gráfico No. 1)

Por la naturaleza de estas patologías, los tratamientos se administran en forma de ciclos que pueden contener un número variado de medicamentos que oscila entre 1 y 8, con indicación semanal, quincenal o cada 21 a 28 días. Por esta razón para poder cuantificar el trabajo que se realiza en TRAHE hablaremos de Número de Atenciones, que corresponde al número de veces que el usuario acude para que se le administre un ciclo de tratamiento, y Número de Preparaciones que es el número de medicamentos que el personal de enfermería debe preparar.

Durante los meses de julio a diciembre del 2003 el Número de Atenciones realizadas fue 57 y el Número de Preparaciones 134, con un promedio de 2,35 medicamentos por caso atendido.

Durante el año 2004, el Número de Atenciones fue de 395, y el Número de Preparaciones 1.076, con promedio de 2,72 medicamentos por caso.

Para el año 2005, el Número de Atenciones fue de 2001, con Número de Preparaciones 426 y un promedio de 2,11 medicamentos por cada caso atendido. Estos datos pueden verse en los gráficos 2 y 3. El total para el período julio 2003-diciembre 2005, es de 653 atenciones y 1.636 medicamentos preparados. (Tabla No 1)

Actualmente se preparan los medicamentos citostáticos tanto para los pacientes ambulatorios, como para los casos hospitalizados en las salas del Hospital Vargas de Caracas. A pesar de esto, se observa como hay un descenso en los casos durante el último año y se mantiene el promedio de medicamentos preparados para cada paciente atendido.

Como se mencionó anteriormente y con el fin de evaluar algunos aspectos que puedan estar incidiendo en la referencia de pacientes a TRAHE, se suministró un cuestionario a pacientes, familiares (Ver anexo: Modelo I) y médicos y enfermeras (Ver anexo: Modelo II), que representan a los usuarios actuales y potenciales.

En relación al Modelo I, se recogieron 19 encuestas. Las edades de pacientes y familiares estaban comprendidas entre 20 y 67 años, la mayoría había sido atendida más de una vez. El médico tratante fué el responsable de la referencia en la mayoría de los casos, seguido por otro médico del mismo centro. En general, casi el 100% asignó la máxima calificación en la escala de evaluación del servicio prestado, 2 personas asignaron una calificación de 8/10 a la dotación de insumos y materiales y 1 asignó 5/10 a puntualidad en la atención.

Se distribuyeron entrevistas escritas al personal medico y de enfermería. Recibimos 61 encuestas y el personal que contestó está distribuido de la siguiente forma:

Médicos Residentes 29

Médicos Especialistas 21

Jefes de Servicio 4

Personal de Enfermería 7

Los servicios que contestaron el cuestionario fueron:

- Cirugía 2
- Cirugía 1
- Enfermería
- Gastroenterología
- Medicina 1
- Medicina 2
- Medicina 3
- Neurología
- Reumatología

El análisis de las respuestas reveló que el 45,9 % (28 casos) no conocía la existencia del Módulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio, y el 50,8% (31 casos) no sabe exactamente donde está ubicado.

Un 68,8% de los encuestados no había utilizado nunca las servicios, 6,5% lo usaron en forma esporádica, y solo 22,9 % de los entrevistados usaron mas de una vez el servicio (Gráfico No.4). A pesar de esto, el 100% contestó afirmativamente que estarían interesados en utilizar el servicio.

Solo 2 personas (3,27%) contestaron que no utilizan ningún tipo de medicamentos o modalidad de tratamientos de los que ofrece TRAHE actualmente. El 57,37% (35) utilizaba medicamentos tipo quimioterapia, el 45,9% (28) Inmunoglobulina IV, el 49,1% (30) algún tipo de inmunosupresores, y el 26,2% (16) utilizaba otras modalidades de tratamiento IV, entre otras esteroides y anticuerpos monoclonales.(Gráfico No.5)

En el cuestionario solicitamos estimar el volumen anual de pacientes por cada modalidad de tratamiento, según se puede observar en el gráfico No.6. Un 22,9% (14) de los entrevistados revelaron que tienen mas de 10 pacientes/año que utilizan quimioterapia, un 13,1% (8) manejaban entre 6 y 9 caso/año, 8,19% (5) de 3 a 5 casos/año y un 8,19% (5)de 1 a 2 casos al año. Esto nos da un estimado de más de 200 pacientes año solo para la modalidad de tratamiento quimioterapia.

.

Este volumen de tratamientos, actualmente es manejado por los profesionales que entrevistamos en forma ambulatoria en las salas de hospitalización en 29,5% de los casos, otro 29,5% ingresan a hospitalización para ser tratados y un 19,6% utiliza regularmente los servicios de TRAHE. (Gráfico No.7)

Es llamativo que a pesar que el 54% de los entrevistados conoce la existencia de TRAHE, y que el 29,4% ha utilizado en algún momento el servicio, solo el 19,6% esté usando el servicio en forma rutinaria.

Se investigó la disposición de los médicos para cumplir los requisitos previos al uso del servicio y un 63,9% está dispuesto a acudir personalmente a realizar las indicaciones de tratamiento, el 34,4% prefiere acudir con anterioridad, el 24,5% asistir el mismo día de la cita del paciente, el 13,11% preferiría enviar las indicaciones con el paciente, y el 8,19% las enviaría por fax.

La mayoría de los encuestados (50,8%) afirma que se encargan personalmente de la supervisión de la administración del tratamiento al paciente o designa esta función en otra persona (6,55%).

4.2 A mediano plazo:

A través de esta investigación, obtenemos la información que permitará un rediseño en los mecanismos de atención con la finalidad de cumplir con la visión para la cual fue creado el Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico.

4.3 A largo plazo:

Diseñar estrategias futuras con la finalidad de:

- Aumentar el número de usuarios de TRAHE
- Establecer convenios con servicios de apoyo que permitan mejorar el funcionamiento (farmacia, servicio social, etc.)
- Optimizar las condiciones de trabajo del personal de TRAHE

5. CONCLUSIONES

1. La primera causa de atención en TRAHE con enfermedades neoplásicas hematológicas, seguidas de enfermedad autoinmunes y neoplasias sólidas.

2. El número de preparaciones y casos atendidos por el Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico durante el año 2005 ha disminuído en relación con el año 2004.

3. Los médicos tratantes hospitalizan o ingresan a las salas de hospitalización a pacientes que solo requieren tratamiento ambulatorio, a pesar que un 54% conoce la existencia del Módulo TRAHE.

4. Un 45,9% de los encuestados manifestó no conocer la existencia del Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico y un 50,8% de los casos no saben su ubicación.

5. Entre los pacientes y familiares entrevistados, usuarios del Módulo TRAHE, existe un elevado nivel de aceptación y satisfacción.

6. Se pudo identificar una población de usuarios potenciales en los diferentes servicios entrevistados.

7. Se pudo identificar la disposición de los médicos tratantes para utilizar los servicios ofrecidos por el Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico.

6. RECOMENDACIONES

1. Diseñar estrategias a corto plazo destinadas a informar y promocionar los servicios que se prestan en el Módulo TRAHE.

2. Diseñar mecanismos de referencia y contrarreferencia que permitan al médico tratante enviar al paciente eligiendo diferentes formas de realizar las indicaciones.

3. Mejorar la señalización vigente.

4. Solicitar a las autoridades del Hospital la asignación del personal de enfermería necesario para asumir un mayor número de pacientes.

7. BIBLIOGRAFIA

Facultad de Derecho. Universidad de Buenos Aires (2004) [Página web en línea] Disponible:www.biotech.bioetica.org/norma6.htm.(Consulta:2005,marzo 1)

Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (2002) [Página web en línea] Disponible: www.fonacit.gov.ve/publica.htm. (Consulta:2005, marzo 18)

Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P.(1999) **Metodología de la Investigación.** (2da ed.) México: Ed. McGrawHill

Hospital Vargas de Caracas (2004) [Página web en línea] Disponible: www.hospitalvargas.gov.ve.com (Consulta:2004, noviembre 1)

Méndez Álvarez CE (2001) **Metodología. Diseño y desarrollo de investigación**. (3ra ed.), Colombia: Ed. McGrawHill

Prieto M, DiRupo D, Graterol C, López Y, Urdaneta C (2004) [Análisis de Negocios: Modulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio]. Trabajo no publicado, Universidad Católica Andrés Bello

Sabino C (1994) **Como hacer una tesis y elaborar todo tipo de escritos**.(3era ed.), Venezuela: Editorial Panapo

Servicio Autónomo Hospital Vargas de Caracas (1998) **Estatuto, Reglamento Interno y Reglamento del Consejo de Gobierno**. Caracas

Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Vicerrectorado de Investigación de Postgrado. (2003) **Manual de Trabajos de Grado de Maestrías y Tesis Doctorales**. Caracas: FEDUPEL

8. ASPECTOS ETICOS

La investigación planteada permite la evaluación de un centro de atención, como etapa inicial que permitirá el mejorar y optimizar el servicio prestado, cumpliendo lo contemplado en la declaración universal de los derechos de los pacientes, establecidos por la Asociación Americana de Hospitales en 1.973.

El código de deontología médico, en los art. 4, 6 y 11 de los deberes de los médicos, contempla la obligatoriedad de cumplir con la atención a pacientes prestándoles el mejor tratamiento o servicio al alcance, y establece el derecho de los enfermos a recibir esta atención en el art. 69.

Además este estudio cumplirá con las normas para investigación contempladas en la Ley de Ejercicio de la Medicina, Normas de Fonacit, y en la Declaración de Helsinki.

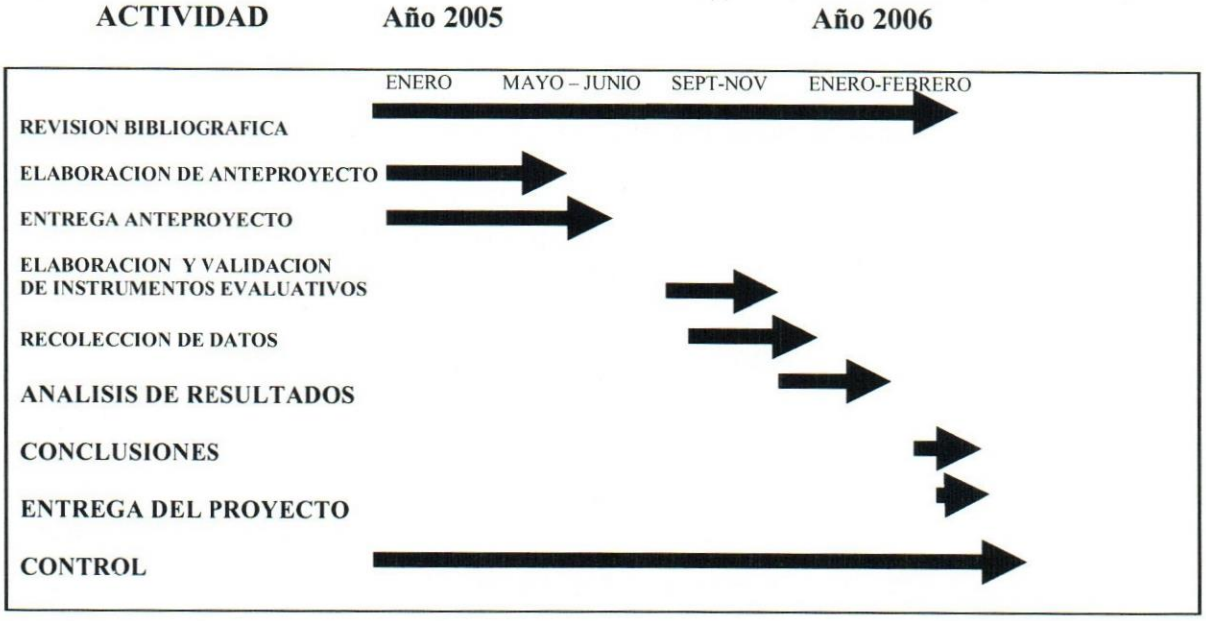
9. CONSIDERACIONES LEGALES

El derecho a la salud, consagrado en el art. 83 de la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela (marzo 2.000) es una premisa que debe ser cumplida en la forma mas amplia posible, y esto incluye el optimizar los servicios de atención ambulatoria a pacientes con enfermedades severas que pueden comprometer la vida.

El ambiente laboral debe garantizar la seguridad de acuerdo a lo señalado en el art. 236 de la Ley Orgánica del Trabajo. El personal de enfermería, de acuerdo a la Cláusula No. 69 de la Convención Colectiva de la extinta Gobernación del Distrito Federal debe gozar de las licencias periódicas pertinentes, debido a estar consideradas en situación de riesgo laboral.

Todos estos aspectos serán evaluados en el estudio propuesto.

10. CRONOGRAMA DE EJECUCION



11. PRESUPUESTO ESTIMADO

ACTIVIDAD	COSTOS (BOLÍVARES)
Papelería y material de impresión	280.000,00
Elaboración instrumento de evaluación	150.000,00
Material bibliográfico	500.000,00
Horas/hombre en actividad de investigación (100 horas)	4.000.000,00
Horas asesoría (56 horas)	2.240.000,00
Costos de Presentación	250.000,00
Total	**7.420.000,00**

ANEXOS

TABLA 1. MODULO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO HEMATOLOGICO (TRAHE)
UNIDAD DE INVESTIGACION CLINICA
ESCUELA JM VARGAS-HOSPITAL VARGAS DE CARACAS

Nombre del Paciente.....
Médico .....**Servicio**.....

Uds. fué referido por su médico para que se le administre el tratamiento indicado para su enfermedad. Su medico le indicarà que medicamentos requiere, donde adquirirlos, cuando y en que forma debe colocárselos.

El Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico (TRAHE) está ubicado en el piso 1 de la Escuela de Medicina José Maria Vargas, en la Unidad de Investigación, y funciona de lunes a viernes, en horario de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. Debe acudir al inicio del tratamiento a solicitar una cita. Previamente, su médico llenó en el Módulo una ficha con sus datos y esquema de tratamiento.

Luego de ser atendido, Ud. debe acudir a una cita con su médico quien le hará las indicaciones de exámenes y los medicamentos que debe recibir a continuación.

Si a juicio de su médico requiere repetir los ciclos de medicamentos en el Módulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio (TRAHE), las citas siguientes o los cambios de cita, pueden ser solicitadas telefónicamente, a través del 0212 8992676, pero si el esquema de tratamiento fue cambiado o modificado DEBE ACUDIR PERSONALMENTE.

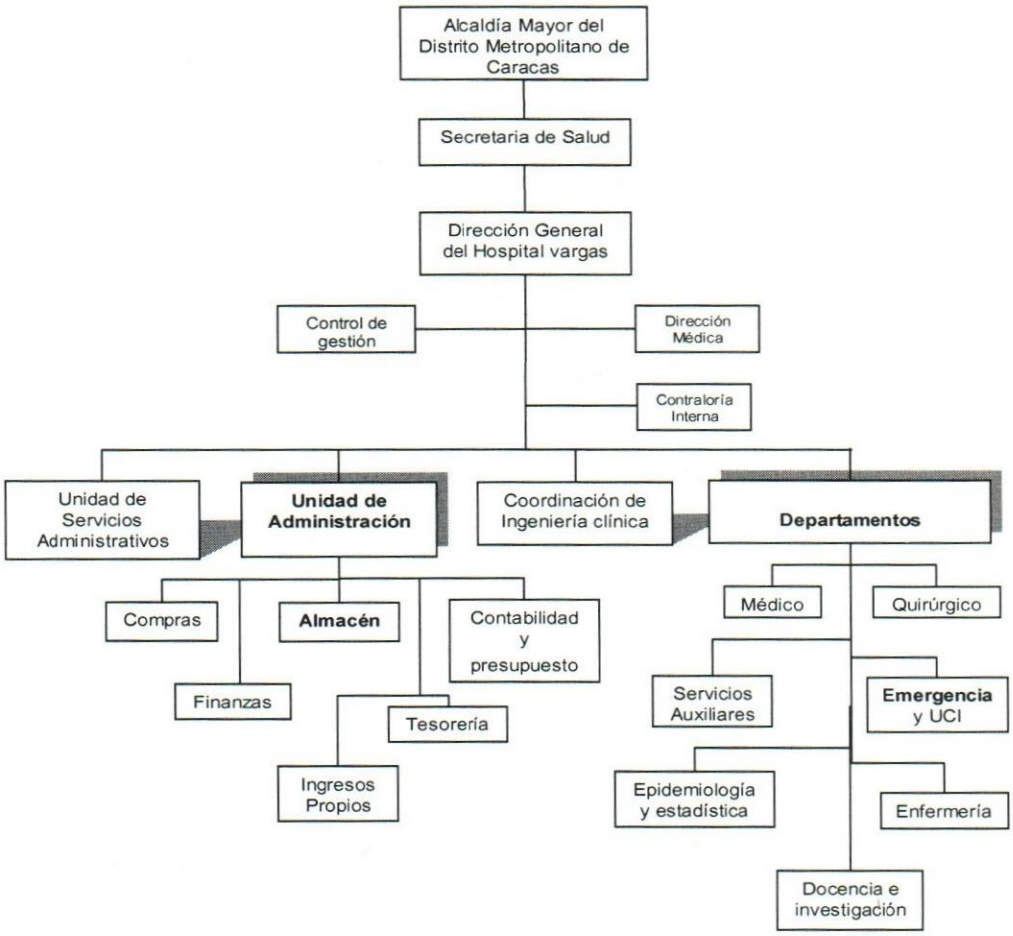
La quimioterapia es un tratamiento destinado a eliminar células que están ocasionando su enfermedad, pero al mismo tiempo produce ciertos daños en las células sanas. Para evitar toxicidad, debe seguir algunas recomendaciones:

1. HIDRATARSE BIEN: Tome abundantes líquidos (8 a 12 vasos de agua, jugo, té, consomé, etc.) el día antes y durante 3 días después de terminar el tratamiento.
2. PROTECCION DEL ESTOMAGO: Algunos medicamentos pueden ocasionar irritación de la mucosa del estómago, para evitarlo debe tomar:
   Medicamento.....
   Dosis.....
3. IRRITACIÓN O INFLAMACIÓN EN LA BOCA:
   Evite alimentos duros que puedan producir heridas en la boca. Puede hacer buches cada 3 o 4 horas con 1 cucharada de antiácidos tipo Mucaine, Maalox o Mylantados.
   Si hay infección por hongos en la boca, debe recibir:
   Medicamento.....
   Dosis.....
4. EN CASO DE NAUSEAS O VÓMITOS, se recomienda hacer varias comidas diarias en pequeñas cantidades y congelar en cubitos jugos o bebidas energizantes para usarlos varias veces al día. Si persiste, debe tomar
   Medicamento.....
   Dosis.....

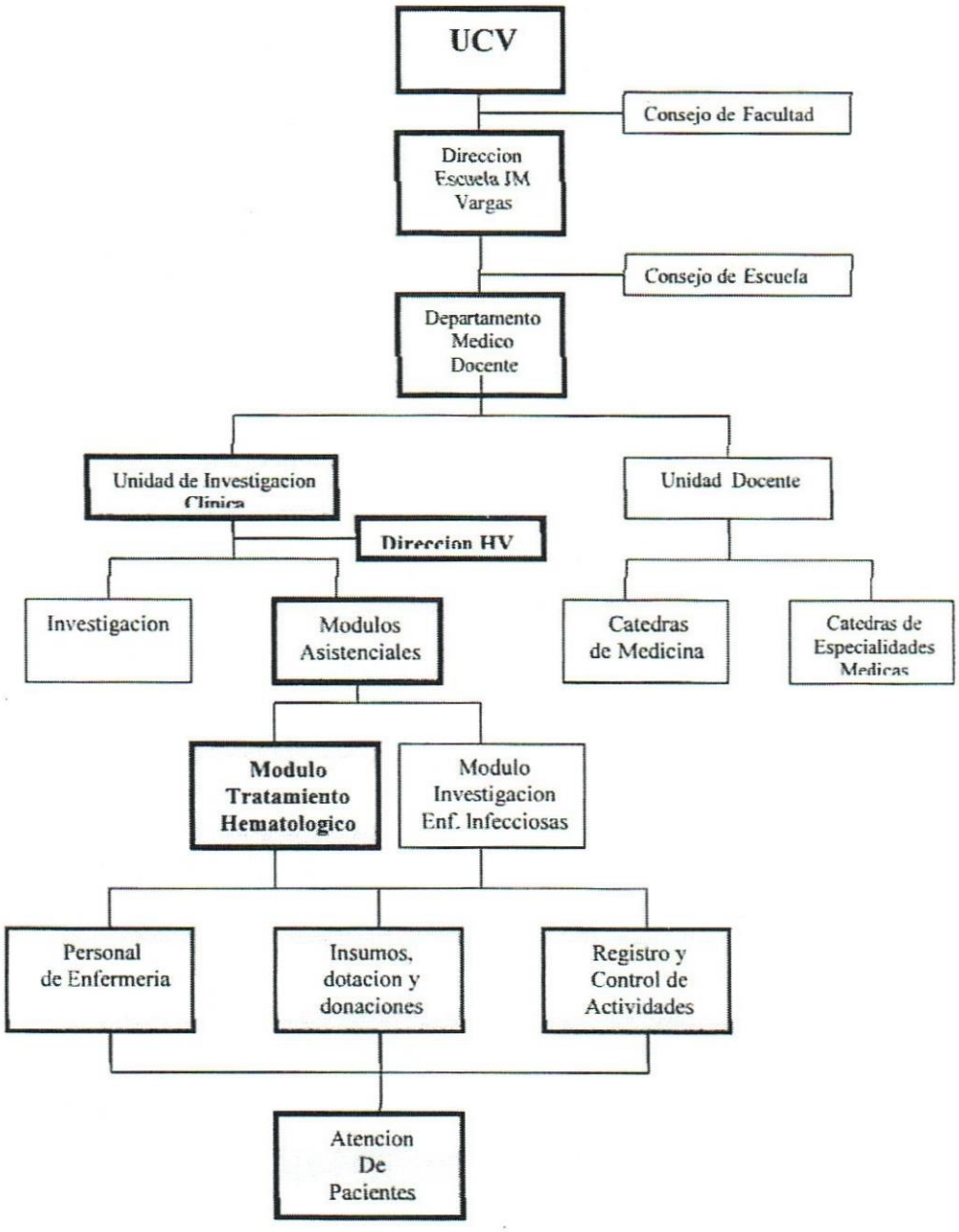
5. Si presenta un descenso de los glóbulos blancos, podrìa aumentar el riesgo de infecciones, por lo que se recomienda
   a. Aseo diario con soluciòn de Povidine, Bethadine o similares. El aseo de las manos del personal en contacto con Ud. es muy importante.
   b. Evitar el contacto con muchas personas que pueden ser fuentes de contagio
   c. Evite ingerir alimentos crudos, o los que no pueden ser cocinados para eliminar las bacterias. Puede tomar jugos y lacteos envasados al vacìo o de larga duraciòn.
   d. Uso "preventivo" de tapaboca solo se recomienda en ambientes con riesgo de contaminación.

6. Cualquier otra complicación debe ser reportada a su médico a la brevedad

ORGANIGRAMA HOSPITAL VARGAS DE CARACAS



ORGANIGRAMA
MODULO DE TRATAMIENTO HEMATOLOGICO AMBULATORIO



HOSPITAL VARGAS DE CARACAS
SERVICIO AL QUE PERTENECE_____

ENCUESTA MODELO I

Con la finalidad de evaluar el servicio que se presta actualmente en un centro ambulatorio de tratamiento, estamos llevando a cabo un trabajo de investigación que nos permitirá identificar necesidades por parte de los usuarios. A tal fin, le agradecemos completar la siguiente encuesta, señalando solamente una opción para cada pregunta.

1. Su cargo en el Hospital:

a. RESIDENTE
b. ESPECIALISTA
c. JEFE DE SERVICIO
d. JEFE DE DEPARTAMENTO
e. DIRECTOR y AUTORIDADES
f. PERSONAL DE ENFERMERIA

2. ¿Conoce Ud. la existencia del Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico (TRAHE) dentro de los servicios que ofrece el Hospital Vargas y la Escuela de Medicina JM Vargas?

SI NO

3. ¿Sabe donde esta ubicado?

SI NO

4. ¿Ha usado este servicio?

a. Nunca
b. Una vez
c. Mas de una vez

5. ¿Estaría interesado en utilizar los servicios de un centro ambulatorio que funcione anexo al hospital , con personal calificado para la atención y cumpliendo normas de bioseguridad en preparación de medicamentos?

SI NO

6. ¿Maneja Ud o el personal a su cargo pacientes que necesiten recibir alguno de estos tratamientos parenterales en forma ambulatoria?

	Número anual de casos			
a. Quimioterapia	1 a 2	3 a 5	6 a 9	>10
b. Inmunoglobulina IV	1 a 2	3 a 5	6 a 9	>10
c. Inmunosupresores	1 a 2	3 a 5	6 a 9	>10
d. Otros tratamientos intravenosos:				
Mencione: 1_____	1 a 2	3 a 5	6 a 9	>10
2._____	1 a 2	3 a 5	6 a 9	>10
3._____	1 a 2	3 a 5	6 a 9	>10
e. No utiliza estas modalidades de tratamiento				

6. En caso afirmativo, actualmente donde coloca estos medicamentos:

a. Refiere al paciente a otro centro
b. Lo coloca ambulatorio dentro del hospital, en:_____
c. Hospitaliza al paciente para tratamiento
d. El paciente se encarga de ubicar un servicio de tratamiento ambulatorio
e. Utiliza los servicios de TRAHE

8. <u>(Solo para ser respondida por personal médico)</u>
Siendo Ud. es el encargado de fijar la fecha del tratamiento, estaría dispuesto a acudir personalmente a hacer las indicaciones?

SI NO

9. <u>(Solo para ser respondida por personal médico)</u> Las indicaciones de tratamiento deben ser por escrito. Como preferiría hacer las indicaciones:

a. Acudir el mismo día de la cita del paciente
b. Acudir con anterioridad
c. No acudir y enviar las indicaciones por fax
d. No acudir y enviar las indicaciones con el paciente

10. <u>(Solo para ser respondida por personal médico)</u> Actualmente,¿ se encarga de supervisar la administración de tratamiento a sus pacientes?

a. Si
b. No
c. Asigna la supervisión a otra persona
d. No considera necesario supervisar la administración del tratamiento

COMENTARIOS_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Gracias por su tiempo y el interés tomado para completar estas preguntas

HOSPITAL VARGAS DE CARACAS
ESCUELA DE MEDICINA JM VARGAS
MODULO DE TRATAMIENTO HEMATOLOGICO AMBULATORIO

ENCUESTA MODELO II

Con la finalidad de evaluar el servicio que se presta actualmente en el Módulo de Tratamiento Hematológico Ambulatorio (TRAHE), estamos llevando a cabo un trabajo de investigación que nos permita conocer la opinión de los usuarios.A tal fin, le agradecemos completar la siguiente encuesta, señalando solamente una opción para cada pregunta.

1. Sexo:
a. Mujer
b. Hombre

2. Edad _____años

3. Es usted:
a. PACIENTE

b. FAMILIAR

4. ¿Cuántas veces ha asistido Ud. al Módulo de Tratamiento Ambulatorio Hematológico (TRAHE)
   a. Una vez
   b. Dos veces
   c. Tres veces
   d. Mas de tres veces

5. ¿Quién lo refirió a TRAHE?
   a. Su médico tratante
   b. Otro médico del Hospital Vargas
   c. Un médico de otro centro
   d. Otro paciente
   e. Otro_____

6. En una escala del 1 al 10, donde 1 es muy deficiente y 10 excelente, evalúe lo siguiente:

a. Ambiente físico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b. Ubicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
c. Comodidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d. Limpieza	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
e. Dotación de materiales e insumos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
f. Puntualidad en el servicio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
g. Personal de enfermería	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
h. Personal Médico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
i. Horario de Atención	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

7. **¿Recomendaría este servicio?**
    a. SI lo recomendaría
    b. NO lo recomendaría
    c. SI, pero si se hacen algunas modificaciones

8. **¿Desearía mejorar o cambiar algo en el funcionamiento actual de TRAHE?**

SI NO

9. **¿Si contestó SI en la anterior, que aspectos mejoraría o cambiaría? Mencione:**

1_____

2._____

3._____

4._____

COMENTARIOS_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Gracias por su tiempo y el interés tomado para completar estas preguntas

TABLA No. 1

TRAHE: TRABAJO REALIZADO PERÍODO 2003-2005

AÑO	No. Atenciones	No. Medicamentos	Med/Pac
2003	57	134	2,3
2004	395	1076	2,7
2005	201	426	2,1
TOTAL	653	1.636	

GRAFICO No. 1

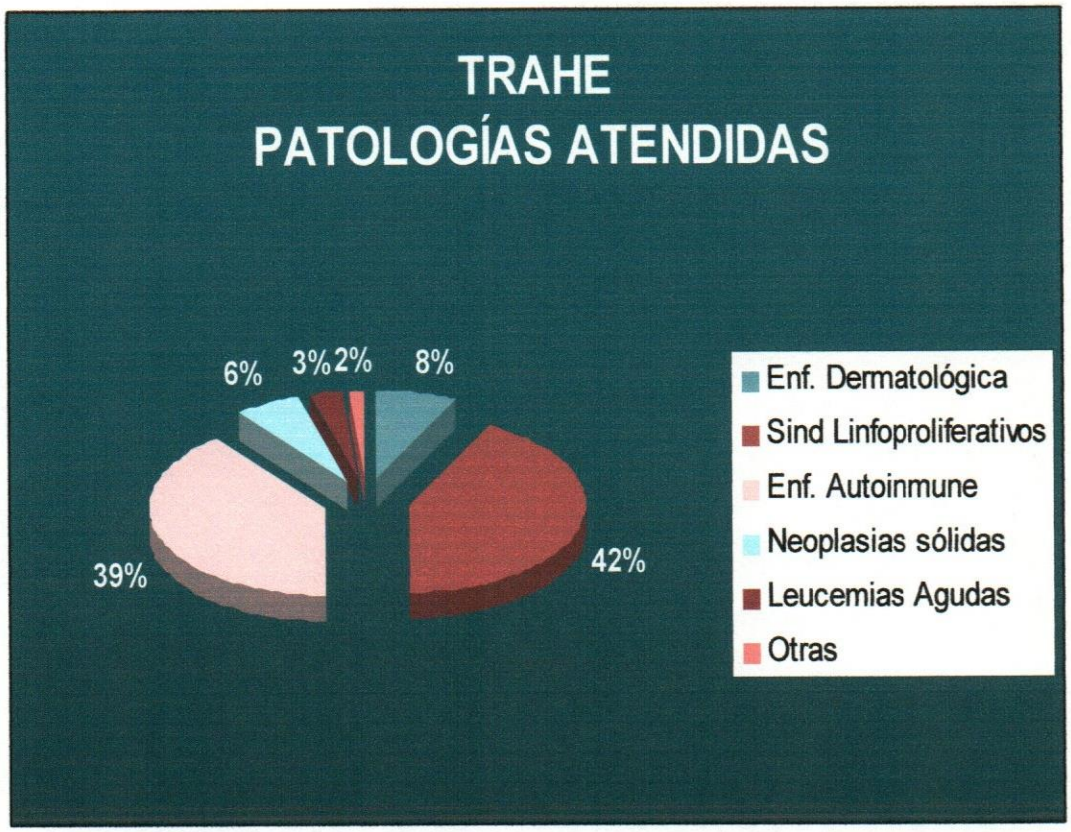

TRAHE
PATOLOGÍAS ATENDIDAS
6%
3%
2%
8%
39%
42%
Enf. Dermatológica
Sind Linfoproliferativos
Enf. Autoinmune
Neoplasias sólidas
Leucemias Agudas
Otras

GRAFICO No. 2

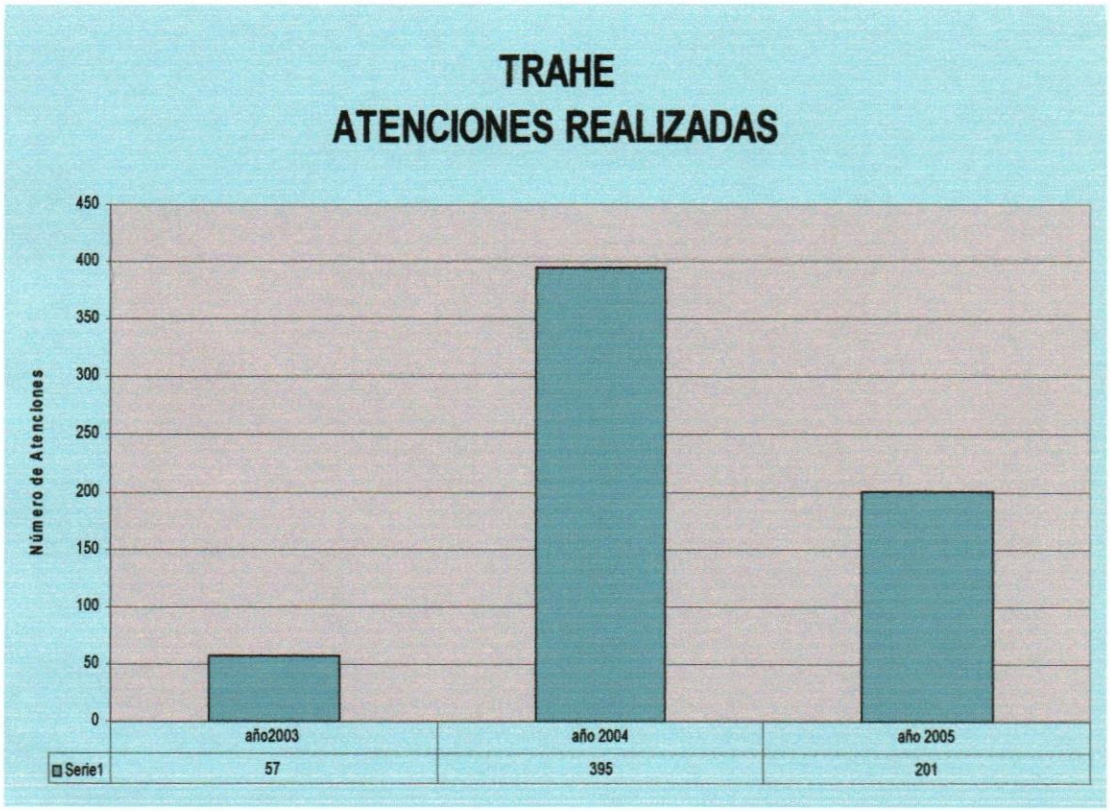

TRAHE
ATENCIONES REALIZADAS
Número de Atenciones
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
año2003
año 2004
año 2005
Serie1
57
395
201

GRAFICO No. 3

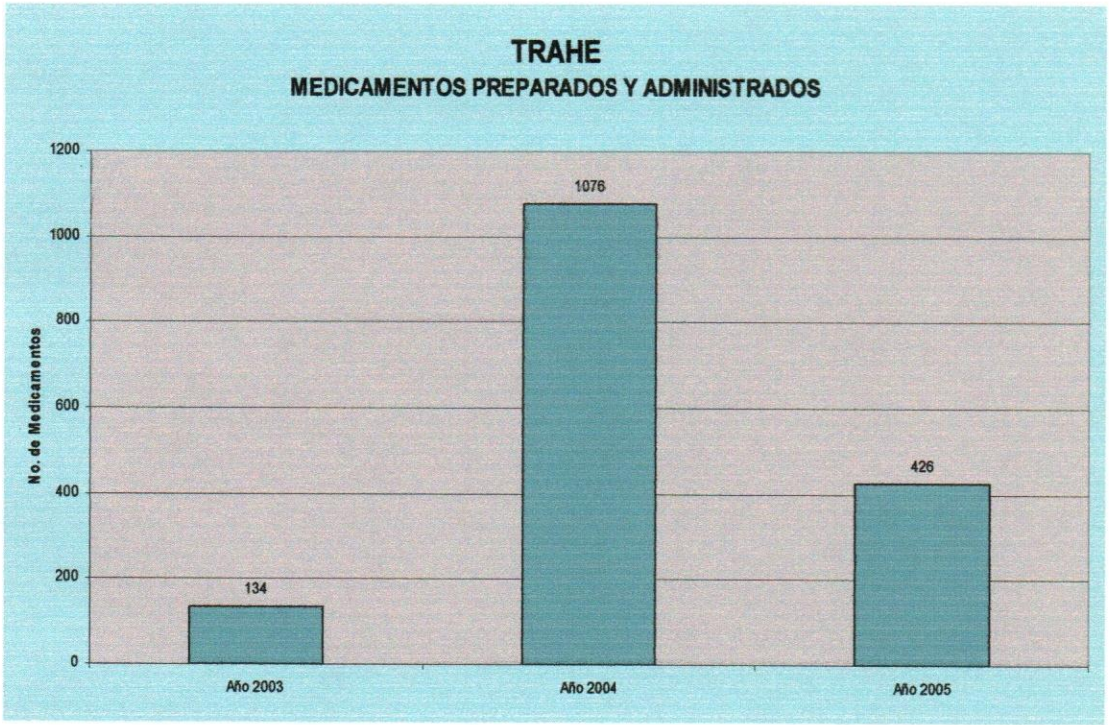

TRAHE
MEDICAMENTOS PREPARADOS Y ADMINISTRADOS
No. de Medicamentos
1200
1000
800
600
400
200
0
134
1076
426
Año 2003
Año 2004
Año 2005

GRAFICO No. 4

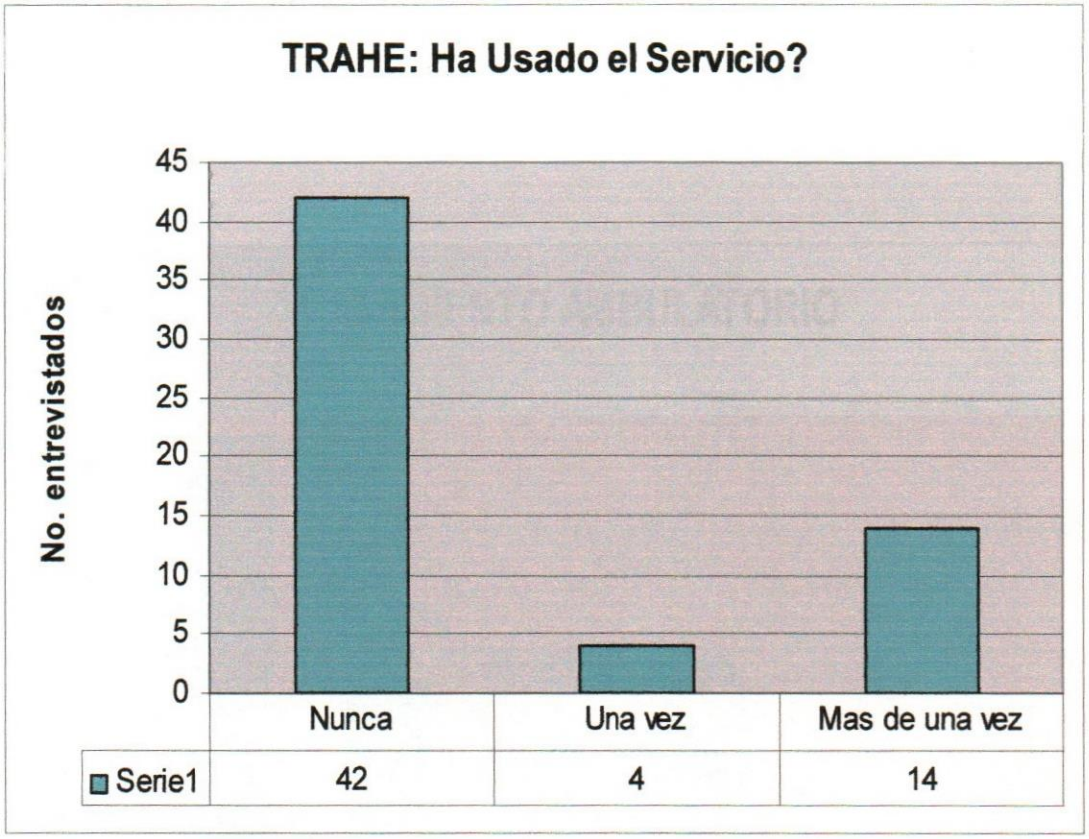

TRAHE: Ha Usado el Servicio?
No. entrevistados
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
Nunca
Una vez
Mas de una vez
Serie1
42
4
14

GRAFICO No. 5

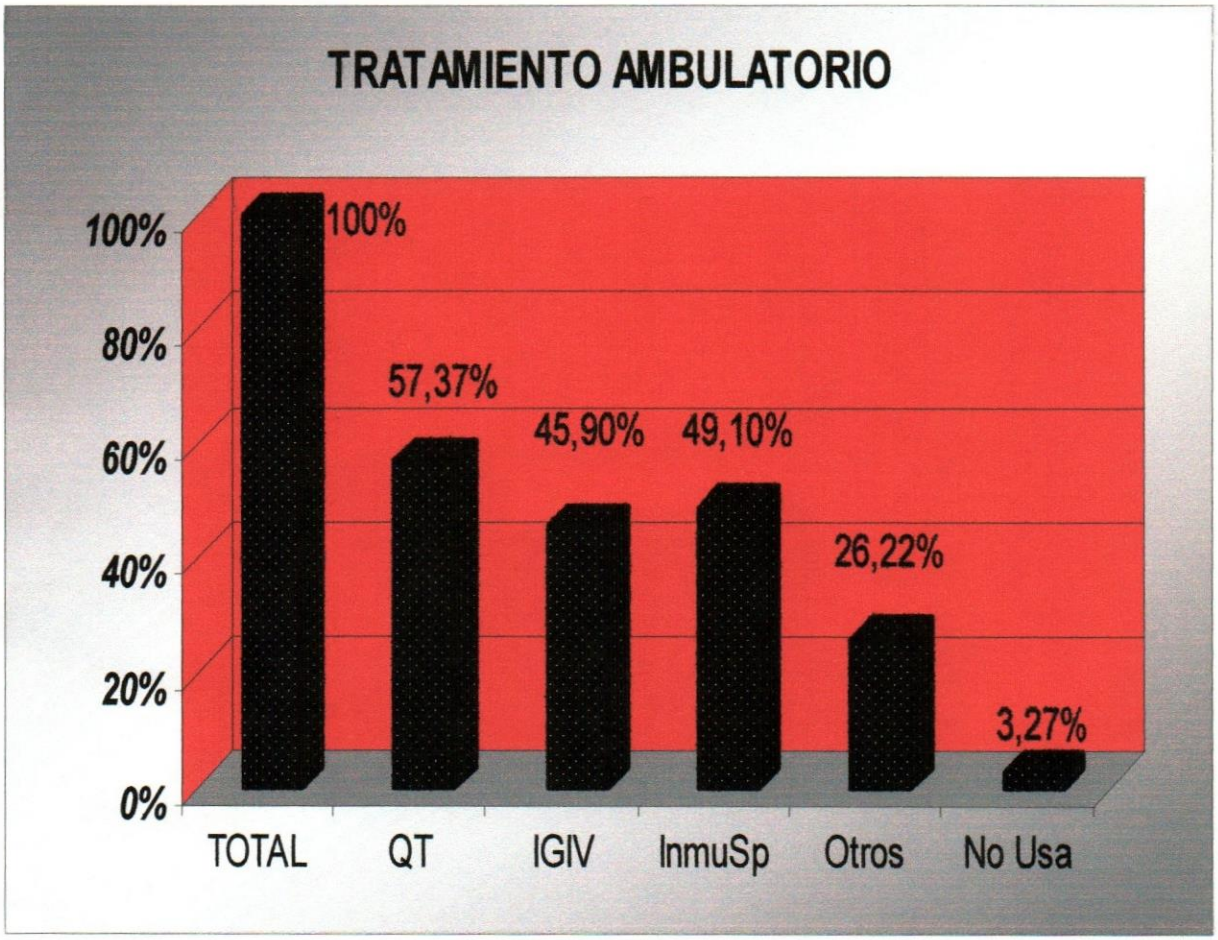

TRATAMIENTO AMBULATORIO
100%
80%
60%
40%
20%
0%
100%
57,37%
45,90%
49,10%
26,22%
3,27%
TOTAL
QT
IGIV
InmuSp
Otros
No Usa

GRAFICO No. 6

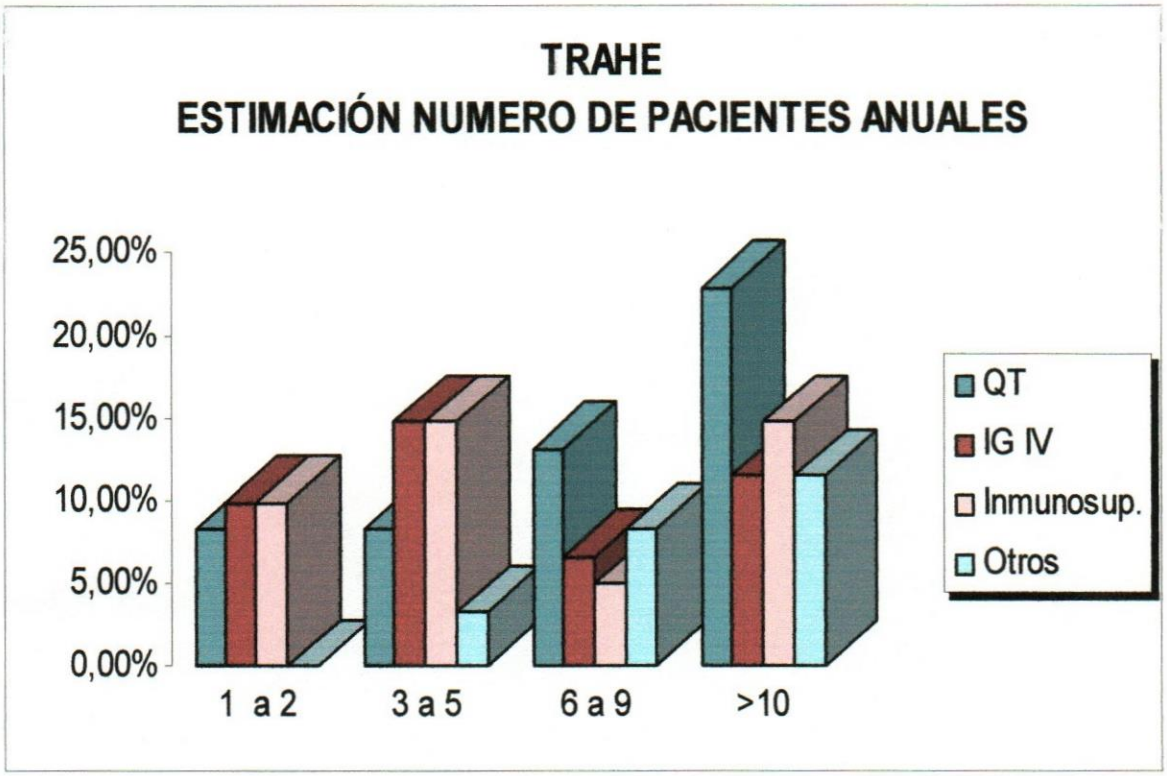
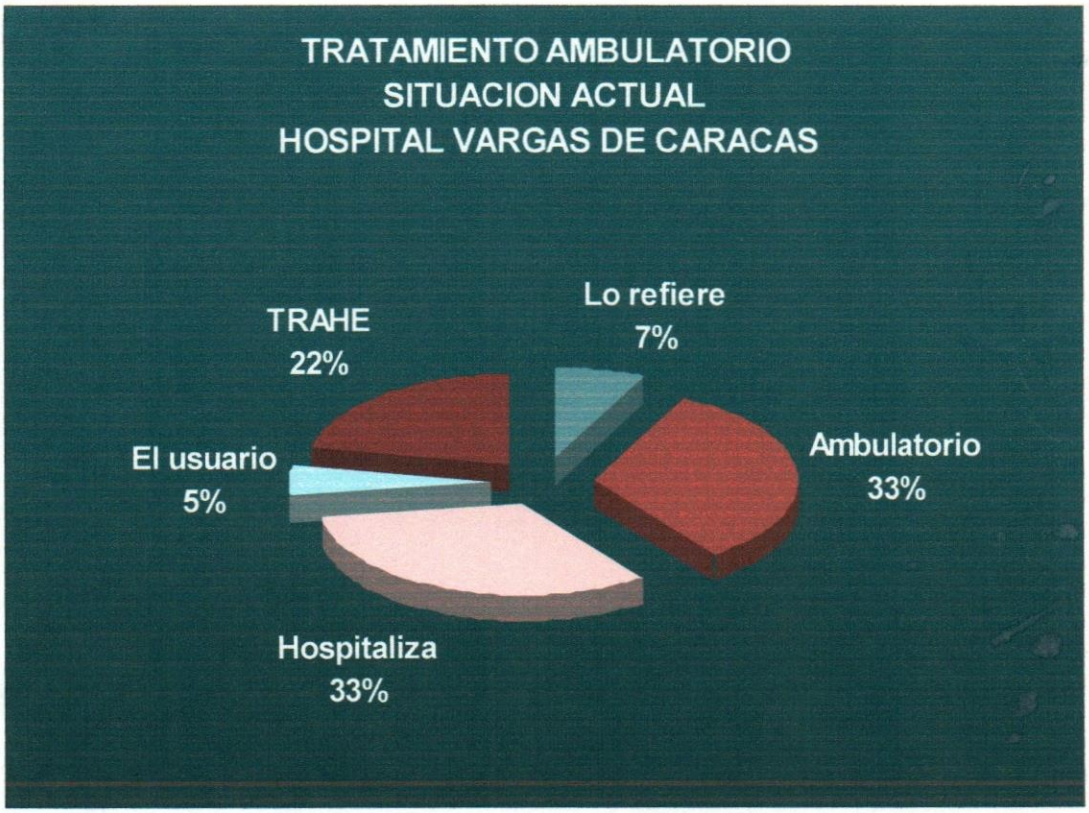

TRAHE
ESTIMACIÓN NUMERO DE PACIENTES ANUALES
25,00%
20,00%
15,00%
10,00%
5,00%
0,00%
1 a 2
3 a 5
6 a 9
>10
QT
IG IV
Inmunosup.
Otros

GRAFICO No. 7


TRATAMIENTO AMBULATORIO
SITUACION ACTUAL
HOSPITAL VARGAS DE CARACAS
Lo refiere
7%
TRAHE
22%
Ambulatorio
33%
El usuario
5%
Hospitaliza
33%