



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS
ASISTENCIALES DE SALUD**

**EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A LA
INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS
“J. M. DE LOS RÍOS”. CARACAS. VENEZUELA.
NOVIEMBRE 2006**

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,

Por:

Augusto PEREIRA GONZÁLEZ

Como requisito parcial para optar al grado de:

**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS
ASISTENCIALES DE SALUD**

Realizado con la asesoría del Ing. Armando GALLO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS
ASISTENCIALES DE SALUD**

**EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A
LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS “J. M.
DE LOS RÍOS”. CARACAS. VENEZUELA.
NOVIEMBRE 2006**

Este trabajo Especial de Grado ha sido aprobado en nombre de la Universidad Católica Andrés Bello por el siguiente jurado examinador:

Jurado
(Nombre y firma)

Asesor
(Nombre y firma)

Fecha

A Dios creador del universo.

A mi Esposa e hijos por su paciencia, apoyo incondicional y comprensión.

AGRADECIMIENTOS

Al Ingeniero Armando Gallo por su apoyo y orientación necesaria para la realización de este trabajo.

Al Doctor Armando Cova por su enseñanza y estímulo.

A los profesores que proporcionaron las herramientas necesarias.

A mis compañeras Rosario y Bestalia, por su invaluable colaboración.

A los pacientes y sus familiares, por su colaboración, la cual permitió la realización de esta investigación.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD**

**EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO
EXTERNO EN RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO
DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS “J. M. DE LOS RÍOS”.
CARACAS. VENEZUELA. NOVIEMBRE 2006**

Autor: Augusto Pereira González. C.I. 6.000.952

Tutor: Ing. Armando Gallo.

Año: 2006

RESUMEN

La evaluación de la satisfacción de los usuarios permite identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente, ya que las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales.

El objetivo del estudio fue evaluar la satisfacción del usuario externo en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños J. M. de los Ríos. Se evaluaron 7 dimensiones (ambientes físicos, equipos médicos, mobiliario, confort y entretenimiento, aseo y limpieza, señalización y seguridad y control de infecciones) distribuidos en 32 componentes. La investigación fue de tipo cuantitativa y descriptiva, el muestreo fue no probabilístico (86 usuarios externos) entrevistados durante el mes de noviembre de 2006. 72% femeninos y 28% masculinos, edad media 32,3 años. 90,69% se mostraron satisfechos y 9,30% insatisfechos. La satisfacción global fue 3,69 en una escala tipo Likert de 1-5. Las dimensiones con mayor nivel de satisfacción fueron: ambientes físicos (4,02) y equipos médicos (3,97) y la más baja, aseo y limpieza (3,36), 63,9% de los usuarios consideran que la limpieza en el servicio no es la adecuada. En base a estos resultados se plantea desarrollar un programa para mejorar las condiciones de seguridad y continuar con las mejoras en el resto de las dimensiones.

Palabras Clave: Satisfacción del Usuario, Calidad Percibida, Infraestructura.

INDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
INDICE GENERAL	vi
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE GRAFICOS	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. MARCO CONTEXTUAL	3
Planteamiento del Problema	3
Interrogantes de la Investigación	5
Objetivos	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	7
Justificación del Estudio	7
Pertinencia	7
Oportunidad	7
Utilidad	8
Impacto Social	8
Factibilidad del Estudio	9
Recursos Humanos	9
Recursos Financieros	9
Recursos Documentales	9
Recursos Tecnológicos	10
Recursos Legales	10
Recursos Éticos	11

Recursos Temporarios	12
Cronograma de Actividades	12
CAPITULO II, MARCO TEÓRICO	13
Marco Referencial	13
Antecedentes de la Investigación	13
Elementos Conceptuales	17
Marco Organizacional	22
Reseña Histórica del Hospital “J. M de los Ríos”	22
Misión del Servicio de Oncología	24
Visión del Servicio de Oncología	25
Valores del Servicio de Oncología	25
Objetivos del Servicio de Oncología	26
Líneas Estratégicas del Servicio de Oncología	27
Metas del Servicio de Oncología	28
Programas del Servicio de Oncología	28
Planta Física del Servicio de Oncología	29
Personal del Servicio de Oncología	31
Política de Mantenimiento Hospital “J. M. de los Ríos”	32
CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO	33
Consideraciones Generales	33
Diseño y Tipo de Investigación	33
Operacionalización de las Variables	34
Población	37
Muestra	37
Tipo de Muestra	37
Técnica para Recolección de la Información.	38
Proceso para la Aplicación del Instrumento.	40

Análisis e Interpretación de los Resultados.	41
CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	43
Resultados	43
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
Conclusiones	53
Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56
ANEXOS	59
A. Ubicación Geográfica del Hospital de Niños J. M. de los Ríos.	60
B. Fachada Hospital de Niños J. M. de Los Ríos.	61
C. Área de Consulta. Servicio de Oncología. Hospital de Niños J. M. de los Ríos.	62
D. Área de Quimioterapia Ambulatoria. Servicio de Oncología. Hospital de Niños J. M. de los Ríos.	63
E. Sala de Procedimientos. Servicio de Oncología .Hospital de Niños J. M. de los Ríos.	64
F. Área de Hospitalización. Servicio de Oncología. Hospital de Niños J. M. de los Ríos.	65
G. Unidad de Apoyo Integral a Pacientes. Servicio de Oncología. Hospital de Niños J. M. de los Ríos.	66
H. Consentimiento Informado	67
I. Cuestionario	69
J. Validaciones del Instrumento	74
K. Anteproyecto de Normas Técnicas que Establecen los Requisitos Mínimos Arquitectónicos y de Funcionamiento que Rigen las Unidades de Terapia Antineoplásica Públicas y Privadas.	78

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Cronograma de Actividades	21
Tabla 2. Operacionalización de las Variables.	45
Tabla 3. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a la Dimensiones de Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	54
Tabla 4. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a los Ambientes Físicos del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	55
Tabla 5. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Equipamiento del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	56
Tabla 6. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Mobiliario del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	56
Tabla 7. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Confort y Entretenimiento del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	57
Tabla 8. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Aseo y Limpieza del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	58
Tabla 9. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a la Seguridad y Señalización del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	59
Tabla 10. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a los Programas de Control de Infecciones en el Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	60

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Distribución por Sexo de los usuarios Externos entrevistados en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	52
Gráfico 2. Distribución por Grado de Instrucción de los usuarios Externos entrevistados en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	53
Gráfico 3. Porcentaje de satisfacción de los usuarios Externos en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	53
Gráfico 4. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a la Dimensiones de Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	54

INTRODUCCION

El estudio del grado de satisfacción de usuarios de los servicios de salud, tiene gran importancia como criterio de evaluación de la atención prestada y es útil para quienes deben ejercer las funciones de gerencia de los sistemas de salud.

El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad del servicio, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos en ocasiones suelen influir en las respuestas del usuario.

En el grado de satisfacción de los usuarios influyen una serie de factores como son: la infraestructura, el personal y los procesos, todos ellos vinculados a una atención integral en salud.

La infraestructura hospitalaria abarca una diversidad de componentes como: el edificio, los servicios, el equipamiento, la tecnología, y los procesos de aseo, limpieza y mantenimiento, los cuales deben cumplir condiciones particulares de acuerdo al paciente y tipo de atención que se presta. Es esta gran diversidad de componentes y

procesos, los que permiten que la infraestructura hospitalaria sea uno de los elementos que más impacta en el usuario de un servicio en relación a su nivel de satisfacción y percepción de la calidad de la atención.

El siguiente estudio tiene como objetivo fundamental es conocer como la Infraestructura y sus distintos factores o componentes impactan sobre el grado de satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” en Caracas, Venezuela.

El desarrollo del estudio se ha organizado en cinco capítulos los cuales reflejan la sistematización del mismo:

El Capítulo I, incluye EL Planteamiento del Problema, las Interrogantes de la Investigación, los Objetivos de la Investigación, la Justificación y Factibilidad de la

En el Capitulo II se presentara el Marco Teórico de la Investigación con los antecedentes del estudio y las bases teóricas que sustentan la investigación.

En el Capitulo III expondrá el Marco Metodológico de la Investigación.

En el Capitulo IV se presentara el Análisis de los Resultados.

En el Capitulo V se expondrán las Conclusiones y Recomendaciones.

Finalizaremos esta etapa de la Investigación con la bibliografía y los Anexos.

CAPITULO I

MARCO CONTEXTUAL

Planteamiento del Problema

La misión fundamental de un hospital es la de proveer atención de calidad a la población que a él acude, para conseguir curar, aliviar, paliar o rehabilitar el problema de salud que ha motivado la demanda, consiguiendo el mejor resultado posible basado en los conocimientos existentes y con la mejor satisfacción del paciente y del personal que le ha atendido.

En este sentido, los conceptos de calidad de atención y satisfacción del usuario se han encontrado en el centro del debate entre los investigadores de estos temas, la discusión se centra en si la calidad es antecedente de la satisfacción o viceversa. Algunos autores sugieren, a partir de sus trabajos empíricos, que la calidad percibida es un precursor de la satisfacción, mientras que otros mantienen que la satisfacción es un antecedente de la calidad. Sin embargo, la aproximación que se considera más adecuada, plantea una relación dinámica, donde la calidad percibida es un antecedente de la satisfacción y un mayor nivel de satisfacción del cliente reforzará sus percepciones de calidad (Berné, Múgica y Yagüe, 1996).

El estudio del grado de satisfacción de los pacientes o usuarios de los servicios de salud, tiene mucha importancia como criterio de evaluación de la atención prestada y es útil para quienes deben ejercer las funciones de regulación y financiamiento de los sistemas de salud.

La satisfacción del usuario y la calidad de la atención se basan en un conjunto de factores que no son fáciles de medir. En el sector salud algunos de los más importantes son: talento humano, infraestructura, tecnología, recursos financieros, políticas y programas, procesos médicos y administrativos, desempeño y eficacia en el servicio e interacción con el sistema general de seguridad social (Malagón-Londoño, 1999).

La Infraestructura hospitalaria es considerada como uno de los elementos que impacta en forma significativa la percepción del usuario, su satisfacción y por ende la calidad de la atención sanitaria. Pero la Infraestructura hospitalaria, no es un elemento único, esta conformada por una serie de componentes de índole variada, siendo algunos de los más importantes: el edificio, el equipamiento, la tecnología, el mobiliario, los servicios (agua, electricidad, gases medicinales, climatización y ventilación, telecomunicaciones e informática), el aseo, la limpieza y los programas de mantenimiento preventivo y correctivo. También dentro de la Infraestructura se pueden incluir los procesos y actividades para: Reducir y controlar los peligros y riesgos del entorno, Prevenir accidentes y lesiones. Mantener condiciones seguras para los pacientes, las visitas y el personal.

En este sentido, La Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations en su Manual de Estándares de Acreditación de Hospitales (1997), describe en forma detallada como la Gestión del Entorno Hospitalario esta directamente relacionada con la calidad de la asistencia. Igualmente, Donabedian en 1988, propone que para la evaluación de la calidad de la asistencia, es necesario el evaluar tanto la infraestructura en la que se apoya la prestación de la atención, como los procesos y el resultado.

Esta interrelación entre la Infraestructura y la satisfacción del usuario cobra mayor relevancia cuando se atienden pacientes con condiciones clínicas especiales como son los niños y adolescentes con cáncer, los cuales por su propia enfermedad o por el

tratamiento que reciben, están mas propensos a complicaciones, entre las cuales las infecciones intrahospitalarias son unas de las mas frecuentes, tanto como causa de morbilidad como de mortalidad por causa ajena a la enfermedad de base.

Conscientes de la importancia de la Infraestructura en la atención de pacientes con enfermedades neoplásicas, el Servicio de Oncología del Hospital de Niños J. M de los Ríos, ha desarrollado durante los últimos dos años un Plan General de remodelación de los ambientes de Consulta Externa, Quimioterapia Ambulatoria y Hospitalización, así como actualización del mobiliario Todo esto ha permitido una mejora importante en el estado general de la Infraestructura del Servicio, pero todavía hay aspectos pendientes de gran relevancia como: adecuación a al normativa internacional para este tipo de instalación sanitaria, mejoras en la calidad del aire, implementación de programas de mantenimiento preventivo y correctivo. Muchos de estos aspectos pendientes de mejora o por implementación, fácilmente pueden pasar desapercibidos por desconocimiento por parte de los usuarios externos.

En este sentido, el presente estudio pretende evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Oncología del Hospital de Niños J. M. de los Ríos, en Caracas, Venezuela, en relación a la Infraestructura del Servicio y sus diferentes componentes, durante el mes de Noviembre de 2006.

Interrogantes de la Investigación.

Frente a la problemática planteada surgen las siguientes interrogantes:

1. ¿Cómo evaluaríamos el nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos”?

2. ¿Es posible obtener con un Instrumento para evaluar la satisfacción del usuario, la suficiente información para conocer la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención en el Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos”?
3. ¿Para qué analizar si la Infraestructura y sus diferentes componentes repercuten sobre la satisfacción del usuario externo del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos”?
4. ¿Que componentes de la Infraestructura repercuten en forma mas importante sobre la satisfacción del usuario externo del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos”?
5. ¿Como identificar las expectativas del usuario externo en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos”?
6. ¿Qué pasos seguir para analizar los protocolos de aseo y mantenimiento y su relación con la calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos”?

Objetivos

Objetivo General

Evaluar el nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos” en el mes de Noviembre de 2006.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de expectativas de los usuarios externos sobre la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos” en el mes de Noviembre de 2006.
- Identificar las dimensiones de la Infraestructura que repercuten sobre la satisfacción del usuario externo del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos” en el mes de Noviembre de 2006.
- Analizar el impacto de cada uno de los componentes de las dimensiones de la Infraestructura sobre la satisfacción del usuario externo del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos” en el mes de Noviembre de 2006.

Justificación del Estudio.

Pertinencia

El estudio se considera pertinente, ya que actualmente el usuario de un sistema de salud se convierte en el motor y centro del mismo, siendo las necesidades del paciente el eje sobre el que debe articularse la prestación asistencial, de ahí la importancia de evaluar la satisfacción del usuario, estado afectivo resultado de la percepción de éste hacia su médico y la institución.

Oportunidad

En los últimos dos años el Servicio de Oncología ha desarrollado un plan general de Remodelación de las instalaciones, así como renovación del

mobiliario, se considera que estos cambios son insuficientes, por lo tanto es oportuno conocer la opinión de los usuarios a través de los instrumentos para medir satisfacción del usuario, y de esta manera identificar los aspectos mas relevantes donde debe centrarse la atención para las próximas actuaciones de mejoras de infraestructura.

Utilidad

La satisfacción de los usuarios de los servicios de salud desde la década de 1980 ha venido adquiriendo notable importancia como indicador de la calidad de la atención prestada en salud y es útil para quienes deben ejercer las funciones de gerencia de los sistemas de salud, ya que proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente, que son asuntos sobre los que éste es la autoridad última. La medición de la satisfacción es, por lo tanto, un instrumento valioso para la investigación, administración y planeación., permitiendo orientar las actuaciones hacia los puntos más sensibles y que repercuten más directamente sobre la percepción del usuario y sus necesidades.

Impacto Social

El estudio tiene un gran impacto social, ya que otorga al usuarios un papel activo en el proceso de gestión y control de calidad de la atención en el Servicio, ya que al identificarse los aspectos que repercuten mas significativamente sobre la satisfacción de los usuarios, se pueden identificar y priorizar las actuaciones destinadas a mejorar la infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños J. M. de los Ríos.

Factibilidad del Estudio

El investigador cuenta con todos los recursos necesarios para la realización del estudio.

Recursos Humanos.

El investigador aplicara toda la metodología aprendida en el curso de post-grado, además recibirá la orientación y guía del tutor del estudio, se realizaran consultas a expertos en el área, también contara con la colaboración de sus compañeros de post-grado, personal medico, de enfermería y secretarial del Servicio de Oncología del Hospital de Niños J. M. de los Ríos, así como de los pacientes y sus familiares o acompañantes.

Recursos Financieros.

El investigador cuenta con los recursos financieros necesarios para la realización del estudio en todas sus etapas.

Recursos Documentales.

Se cuenta con todos los recursos documentales necesarios: Fuentes primarias, secundarias y terciarias.

Una fuente primaria es aquella que provee un testimonio o evidencia directa sobre el tema de investigación. Ofrecen un punto de vista desde adentro del evento en particular o periodo de tiempo que se está estudiando. Algunos tipos de fuentes primarias son: documentos originales, trabajos creativos, apuntes de investigación, etc.

Las fuentes secundarias, según Danhke (1989) se pueden definir como compilaciones, resúmenes y listados de referencias publicadas en un área de conocimiento en particular (son listados de fuentes primarias). Entre las fuentes secundarias consultadas están: libros de texto, artículos de revistas, enciclopedias, páginas de Internet y bases de datos como el Medline.

Las fuentes terciarias se utilizan cuando no se conoce mucho acerca del tema, entonces se debe recurrir de lugares donde puede obtenerse información para detectar a través de ellas las fuentes primarias o secundarias de interés, ejemplo son las instituciones nacionales e internacionales al servicio de la investigación como bibliotecas, sociedades científicas etc.

Recursos Tecnológicos.

Se utilizara:

- Computadora tipo Laptop , procesador Intel Pentium Mobile Centrino, 1,6 GHz,
- 504MB memoria RAM.
- Software Microsoft Windows XP, versión 2002
- Software Microsoft Office 2003,
- Conexión a Inalámbrica a Internet.
- Impresora Multifuncional HP PSC 1610

Recursos Legales.

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela
- Ley Orgánica de Salud. Gaceta Oficial N° 36.579 del 11/11/1998.
- Ley de Ejercicio de la Medicina, G.O. N°3.002 del 23/08/1982

- Ley sobre Sustancias, Materiales y Desechos Peligrosos, (Desperdicios Tóxicos) G.O. N°5.554 Extraordinario del 13/11/2001
- Ley sobre Normas Técnicas y Control de Calidad, G.O. N°37.555 del 23/10/2002
- Ley Orgánica para la prestación de los Servicios de Agua Potable y Saneamiento, G.O. N°5.568 del 31/12/2001
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Gaceta Oficial N° 38.236 del 26 de julio de 2005.
- Anteproyecto de Normas técnicas que establecen los requisitos mínimos arquitectónicos y de funcionamiento que rigen las Unidades de Terapia Antineoplásica públicas y privadas (Programa nacional de Oncología. Ministerio de Salud, 2006.)
- “Reglamento sobre Clínicas de Hospitalización, Hospitales, Casas de Salud, Sanatorios, Enfermería o Similares”, contenida en la Resolución N° 822-98 del 27-11-98, publicada en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 36.595 del 03-12-98.
- Lineamientos técnicos y administrativos emanados de la Dirección General de Programas de Salud, a través del Programa Nacional de Oncología , Dirección General de Salud Ambiental, Dirección de Contraloría Sanitaria del Ministerio de Salud.
- Normas COVENIN 2500-93. Manual para evaluar los sistemas de mantenimiento en la industria. 1993.

Recursos Éticos.

En el desarrollo de la investigación se respetaran los principios éticos de verdad, justicia, respeto, no discriminación, etc. Además se contara con la Evaluación y aprobación del Comité de Bioética de la Institución.

Recursos Temporarios.

El estudio se realizara en el cuarto trimestre del año 2006, de acuerdo al siguiente cronograma de Actividades (Tabla 1):

- Revisión Bibliográfica (3 semanas)
- Planteamiento del Problema y Objetivos de la Investigación (2 semanas)
- Elaboración del marco teórico (3 semanas)
- Elaboración y validación del instrumento (encuesta) (2 semanas)
- Selección de la muestra (1 semana)
- Realización de las encuestas (1 semana)
- Plan de tabulación (1 semana)
- Tabulación y codificación (2 semanas)
- Análisis de datos (1 semana)
- Redacción del borrador (1 semana)
- Revisión del manuscrito (1 semana)
- Presentación del informe (1 semana)

Tabla 1. Cronograma de Actividades

	SEMANAS DE INVESTIGACIÓN												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Revisión Bibliográfica	■	■	■										
Planteamiento del Problema Objetivos de la Investigación		■	■										
Elaboración del marco teórico			■	■	■								
Elaboración y validación del instrumento (encuesta)					■	■							
Selección de la muestra						■							
Realización de las encuestas							■	■					
Plan de tabulación								■					
Tabulación y codificación								■	■				
Análisis de datos										■			
Redacción del borrador											■		
Revisión del manuscrito												■	
Presentación del informe													■

Fuente: Elaborado por el Investigador

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Marco Referencial.

Antecedentes de la Investigación.

Después de haberse realizado una investigación minuciosa y una revisión bibliográfica acerca del tema objeto de estudio se encontraron los siguientes antecedentes que guardan relación con el tema planteado:

Carla Mabel Andía Romero, Ángel Mauricio Pineda Aparicio y col. (2002). *Satisfacción Del Usuario De Los Servicios De Consulta Externa del Hospital I Espinar Abril 2002*. SITUA. Año 10, N° 20, 2002.

Este estudio permitió obtener información de los usuarios del Hospital I Espinar acerca de sus necesidades, sus expectativas, la medida en que éstas son cubiertas y su opinión con respecto a la atención que brindamos en el establecimiento. Se cuantificó la satisfacción con la escala de Likert, respondieron un cuestionario validado 91 usuarios mayores de 12 años de los servicios de consulta externa.

El nivel de satisfacción del usuario en una escala del 1 al 5 es 3,68, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 82%. Las dimensiones de calidad que más influyen en la satisfacción global y en la percepción de la calidad son la accesibilidad al hospital, la confianza en que se recuperará su salud, la calidad del médico u odontólogo, relaciones interpersonales y la calidad de los medicamentos, dimensiones hacia las

que se debería canalizar recursos para elevar la satisfacción del usuario. Los elementos con los que los usuarios están menos satisfechos, estos son el tiempo de espera para la consulta (2,68); el tiempo de espera para la atención en tópico(3,00); el obtener cita(3,30), la calidad de los medicamentos(2,99); el tiempo que demoran los resultados de laboratorio (3,21) y la percepción del monto que aportan por su seguro(2,81) son aspectos específicos que no cumplen con las expectativas del usuario por lo que se sugiere a la institución tomar las medidas correctivas y educativas pertinentes.

Michael G. Madianos, Costas Zacharakis, Chryssa Tsitsa, (2004) *Desarrollo de la calidad de los indicadores de estructura física: un estudio nacional en los hospitales mentales públicos de Grecia*. Eur. J. Psychiat. Vol. 18, N.º 2, (100-108)2004.

No se encontraron estudios donde se analice directamente estructura física y satisfacción del usuario o calidad de la atención en pacientes con cáncer, pero se encontró en otras áreas de salud, por lo que se considero de gran interés el estudio, ya que se enfoca directamente en el aspecto Infraestructura.

El estudio intentó desarrollar un instrumento para medir la calidad de la estructura física de los hospitales psiquiátricos públicos en Grecia. El instrumento “The Conditions of Nursing: Dimensions of Inpatient Treatment” (CONDIT, Condiciones de los Cuidados de Enfermería: Dimensiones del Tratamiento Hospitalario) es original, adaptado culturalmente a las condiciones locales y contiene dos partes: el Departamento, y las plantas/unidades. El entrevistador valora los ítems de la escala, emitiendo juicios cualitativos sobre la condición física general del entorno y sus Distintos componentes.

Se evaluó la fiabilidad y validez del instrumento en 110 Departamentos (90% del total), y en una muestra de 121 plantas de los nueve hospitales psiquiátricos públicos. El estudio de fiabilidad inter-examinadores obtuvo coeficientes de acuerdo kappa (k) estadísticamente significativos (0,82). Además, tanto la consistencia interna (estimada con el coeficiente alfa de Cronbach) como la validez concurrente del CONDIT se consideraron muy satisfactorias. La aplicación del CONDIT documentó variabilidad significativa en los niveles de calidad de la estructura física entre los hospitales psiquiátricos públicos. Se consideró que el perfil global del entorno físico de las instituciones psiquiátricas públicas cumplía el criterio de “satisfactorio”.

Nazim S. Turhal*, Basak Efe, Mahmut Gumus, Mehmet Aliustaoglu, Ayla Karamanoglu y Meric Sengoz. (2002) *.Evaluación de la Satisfacción de los pacientes en la unidad de quimioterapia Ambulatoria de la Universidad de Marmara, Estambul. Turquía*, BMC Cáncer 2002, 2:30

Se realizó una evaluación para descubrir cómo se sienten los pacientes en relación al cuidado que reciben en la unidad de la quimioterapia ambulatoria del hospital de la Universidad de Marmara. Se utilizó una encuesta americana sobre satisfacción del usuario traducida al idioma turco. Se realizó una reunión con todo el personal implicado antes de realizar la encuesta, para repasar el propósito y para determinar el proceso.

El estudio fue conducido con 100 pacientes seleccionados al azar. 90% de ellos eran financiados por el Gobierno, los niveles de educación estaban sobre punto medio turco. Acudían a la unidad en promedio 8.5 meses. Se determinó que las respuestas no fueron influenciadas por el diagnóstico, la edad, el sexo o el nivel educativo (p 0.05). Particularmente la atención, la confianza y la cortesía del equipo del cuidado médico se presentaron como los puntos fuertes. Las debilidades más resaltadas fueron la dificultad para obtener una cita con el doctor, la línea telefónica ocupada, secretaria

no atenta, el tiempo de espera y la dificultad para realizar los exámenes. Concluyen que el sistema del cuidado médico es básicamente una industria basada en servicio y satisfacción de cliente y que esperan que el estudio permita a los proveedores turcos de cuidado médico prestar una mayor atención a como los usuarios se sienten en relación a los servicios que están recibiendo.

Castillo Edelmira, Catherine A. Chesla, Gustavo Echeverry, Esther Cilia Tascón, Marcela Charry, John Alexander Chicangana, Yisel Lorena Mosquera, Diana Maritza Pomar. (2005). *Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención en salud dada a adultos y niños con cáncer*. Colombia Médica Vol. 36 N° 3 (Supl 2), 2005

El Objetivo del estudio fue medir el grado de satisfacción del familiar cuidador con la atención que provee el sistema de salud a adultos y niños con cáncer. El estudio fue descriptivo transversal con 23 familiares cuidadores de personas adultas y 24 cuidadores de niños con cáncer que consultaron a dos instituciones hospitalarias del sur occidente colombiano. A cada familiar se le aplicaron dos encuestas, una para identificar las características sociodemográficas y otra para medir la satisfacción con el sistema de salud. Los familiares cuidadores en su mayoría fueron mujeres, con nivel educativo aceptable, de estrato socioeconómico e ingresos bajos y que dedicaban en promedio 19 horas diarias al cuidado del enfermo.

Casi todos los cuidadores estaban satisfechos con la atención de salud proporcionada por la institución en cuanto a la capacidad científico-técnica del personal médico y de enfermería, con las relaciones interpersonales del personal médico, de enfermería y administrativo y con la información proporcionada por ellos. La satisfacción fue menor con el trato dado por los porteros, la oportunidad de la atención y las condiciones de las instalaciones. Los familiares cuidadores de los adultos mostraron menor satisfacción en todos los aspectos estudiados.

Elementos Conceptuales

Se presentan algunos de los conceptos básicos que nos permitirán abordar e identificar la relación entre las inquietudes del usuario externo y la calidad en la atención de salud.

Calidad: El conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren aptitud para satisfacer necesidades. Edwards Deming (1982) plantea que *“la calidad solo puede definirse en función del sujeto”* y bajo este supuesto podemos afirmar que las necesidades de un sujeto no son las mismas que las de otro por lo que se hace complejo la precisión del término calidad. La calidad debe ser introducida en el servicio como un valor agregado. En definitiva la calidad se produce (Passarello E, 1996).

Calidad Total: es un sistema estratégico integrado para lograr la satisfacción del paciente que abarca a todos los gerentes y empleados y utiliza métodos cuantitativos para mejorar continuamente los procesos de una organización. (Gilmore CM, Moraes Novaes H, 1996).

Calidad de servicio: Es la satisfacción de los clientes con respecto a cualquier servicio dado o artículo fabricado, y según cualquier criterio, si es que tiene alguna opinión que ofrecer, mostrará una distribución que va desde la insatisfacción extrema a la mayor complacencia de gran satisfacción”. (Deming, 1989). Posteriormente Horovitz (1991) describe lo que considera son los principios de la calidad de servicio; El cliente es quien juzga la calidad del servicio, el cliente impone que nivel de excelencia debe alcanzar el servicio, la empresa debe trazarse metas para lograr sus objetivos, obtener beneficios y poder destacarse, la empresa debe tomar en cuenta las expectativas del cliente, las empresas pueden definir normas precisas para lograr la calidad en el servicio, la excelencia significa cero defectos y para ello se requiere de una disciplina y un esfuerzo constante.

Calidad de la asistencia al paciente: Grado en que los servicios de asistencia sanitaria, dado el estado actual de los conocimientos, aumentan la probabilidad de lograr los resultados que se buscan en la salud de los pacientes y reducen la probabilidad de obtener efectos no deseados (Gilmore CM, Moraes Novaes H, 1996).

Calidad de la atención: La calidad de la atención ofrecida al paciente está relacionado con cuatro aspectos: (a) el sistema de salud; (b) la atención profesional y técnica; (c) las relaciones interpersonales entre el equipo profesional y el paciente y, (d) el costo de la atención (Raquel Fleishman, 1992)

Calidad de la atención de salud: Debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzga son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención del paciente. (Donabedian, 1992)

La Calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los pacientes de manera congruente. Es el enjuiciamiento de una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige siempre un estándar básico de referencia y un indicador para verificar si este estándar fue cumplido o no. (Gilmore CM, Moraes Novaes H, 1996).

En el sector salud, la calidad de servicio es indispensable, en este sentido la Organización Mundial para la Salud (Gilmore y Moraes, 1996), define la calidad en salud como: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y un impacto final en la salud.

Calidad de la atención médica según Donabedian (1989) podemos diferenciar de modo muy general tres dimensiones principales: el componente técnico de la

atención, el componente determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención y el componente del entorno o ambiente físico donde se desarrolla dicha gestión.

De acuerdo a estas visiones de calidad, se reconoce la importancia de conocer la perspectiva del cliente con respecto a los servicios de salud, esta importancia ya fue resaltada tanto por Bruce (1980) como Zeidenstein (1980) como factor relevante en la percepción de calidad de servicio por parte del usuario externo.

Satisfacción del Usuario. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Actualmente cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad. Tomando en consideración estas premisas anteriormente expuestas, las organizaciones o Instituciones de Salud solo serán competitivas cuando logran proporcionar un alto grado de satisfacción al usuario. De tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpore la perspectiva de los usuarios tanto externos como internos.

Podemos concluir que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, y que el grado de satisfacción puede influir de manera determinante en su comportamiento a futuro.

Para el usuario, el grado de satisfacción y su percepción de calidad dependen principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, las instalaciones, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. Todos estos aspectos son importantes y están ampliamente interrelacionados, pero en el caso de los niños y adolescentes con cáncer, la propia enfermedad, las consecuencias de su tratamiento, la duración del tratamiento, las constantes hospitalizaciones y el alto riesgo de infecciones, hacen que la planta física o infraestructura cobre un valor resaltante entre las necesidades de los usuarios externos y el grado de satisfacción o no de estas necesidades va a incidir en forma importante sobre su percepción de la calidad de la atención.

Infraestructura es un término muy amplio, abarca el conjunto de elementos necesarios para el funcionamiento de una organización cualquiera, en el caso de las Instituciones de salud, incluye: los sistemas, individuos, bienes y políticas que afectan o influyen el acceso a tratamiento. Los elementos más resaltantes son: Instalaciones, Sistemas, equipos, materiales, recursos humanos y las políticas y leyes necesarias para tener un ambiente que permita estos servicios.

Dimensiones de la Infraestructura: Las Instalaciones físicas engloban una gran cantidad de elementos, algunos de los más resaltantes son:

- Condiciones generales del edificio (paredes, suelos, limpieza, luz, calefacción, aire acondicionado, teléfonos por paciente, seguridad contra incendios).
- Espacios de recreo (muebles, limpieza, ventilación, luz, receptores de TV, etc.).
- Instalaciones de comedor (provisión de un comedor independiente, utensilios, limpieza)
- Preparación de las comidas e instalaciones de almacenamiento
- Espacios al aire libre (limpieza, jardín, bancos).

Mantenimiento: Un conjunto de técnicas y sistemas que permiten prever las averías, efectuar revisiones y reparaciones eficaces, necesarias para asegurar el buen funcionamiento de las instalaciones, dando a la vez normas de buen funcionamiento a los operadores y usuarios, contribuyendo a los beneficios de la empresa.

La función del mantenimiento ha sido históricamente considerada como un costo necesario en los negocios. Sin embargo, nuevas tecnologías y prácticas innovadoras están colocando a la función del mantenimiento como una parte integral de la utilidad total en muchos negocios. Las sólidas técnicas modernas de mantenimiento y su sentido práctico tienen el potencial para incrementar en forma significativa las ventajas en el mercado global.

El objetivo buscado por el mantenimiento es contar con instalaciones en óptimas condiciones en todo momento, para asegurar una disponibilidad total del sistema en todo su rango de performance, lo cual está basado en la carencia de errores y fallas.

Existen cuatro tipos reconocidos de operaciones de mantenimiento, los cuales están en función del momento en el tiempo en que se realizan, el objetivo particular para el cual son puestos en marcha, y en función a los recursos utilizados, así tenemos:

Mantenimiento Correctivo: Tiene lugar luego que ocurre una falla o avería, es decir, solo actuará cuando se presenta un error en el sistema.

Mantenimiento Preventivo: Tiene lugar antes de que ocurra una falla o avería, se efectúa bajo condiciones controladas sin la existencia de algún error en el sistema. Se realiza a razón de la experiencia y pericia del personal a cargo, los cuales son los encargados de determinar el momento necesario para llevar a cabo dicho procedimiento; el fabricante también puede estipular el momento adecuado a través de los manuales técnicos.

Mantenimiento Predictivo: Consiste en determinar en todo instante la condición técnica real de la máquina examinada, mientras esta se encuentre en pleno funcionamiento, para ello se hace uso de un programa sistemático de mediciones de los parámetros más importantes del equipo.

Mantenimiento Proactivo: Este mantenimiento tiene como fundamento los principios de solidaridad, colaboración, iniciativa propia, sensibilización, trabajo en equipo, de modo tal que todos los involucrados directa o indirectamente en la gestión del mantenimiento deben conocer la problemática del mantenimiento, es decir, que tanto técnicos, profesionales, ejecutivos, y directivos deben estar concientes de las actividades que se llevan a cabo para desarrollar las labores de mantenimiento. Cada individuo desde su cargo o función dentro de la organización, actuará de acuerdo a este cargo, asumiendo un rol en las operaciones de mantenimiento, bajo la premisa de que se debe atender las prioridades del mantenimiento en forma oportuna y eficiente.

Marco Organizacional

Reseña Histórica del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

El Hospital de Niños “J. M. De los Ríos” es inaugurado por el Presidente de la República, General Eleazar López Contreras el 25 de Diciembre de 1.936. Abre sus puertas a la población infantil caraqueña el 01 de Febrero de 1.937, bajo la dirección del Dr. Pastor Oropeza. Para ese momento solo se contaba con cuatro médicos especialistas a los que se fueron sumando otros llegados del exterior, hubo que acudir al auxilio de profesionales y técnicos del Hospital Vargas, y el Hospital se organiza con un total de diecinueve médicos y treinta enfermeras. El Hospital se plantea como meta desde su inauguración, disminuir de manera significativa la mortalidad infantil.

A los cinco años de su fundación ya se podía apreciar el notable crecimiento del Hospital, se ampliaron los servicios de medicina y cirugía y se crean el servicio de aislamiento y las consultas especializadas.

Después de catorce años de incesante actividad, se comienza a sentir la necesidad de ampliar la planta física, mudando el Hospital a la antigua sede de la Escuela Nacional de Enfermería en la Avenida Vollmer de San Bernardino en Caracas, para entonces vacía porque se había mudado a la Ciudad Universitaria. Durante los preparativos de la mudanza estallaron los sucesos del 23 de enero de 1.958, por lo que la misma se realiza en un clima salpicado de asperezas imponderables que causaban inquietud, y expectativas, que por otro lado llamaban a una consolidación del prestigio de la institución, esta situación se produce por la conjunción de dos fenómenos de diferentes índole: la separación de un significativo número de los eminentes fundadores del Hospital y la transición violenta de un régimen autoritario a otro que prometía los dones de la Democracia. Estos fenómenos dan origen a nuevas mentalidades que buscaban nuevos senderos en la conducción del hospital y la partida de los maestros deja un vacío, ya que aparentemente no existía un relevo capaz de llenar la brecha existente. (Anexos A y B)

El Hospital sufre una terrible crisis que lo hizo tambalear ya que la mayoría de los maestros se fueron al recién inaugurado Hospital Universitario de Caracas. Los médicos y el personal que allí quedaron tuvieron que asumir la responsabilidad de la conducción y es así como el Hospital resurge de manera progresiva; se modifica la estructura arquitectónica reacomodando y ampliando los servicios y consultas existentes y creando otros nuevos a tono con los avances de las ciencias médicas.

A partir de los años 60, emerge el tratamiento médico con el uso de agentes antineoplásicos como una alternativa terapéutica para los pacientes con cáncer, son los cirujanos pediatras quienes inician el uso de la misma. En 1.983 a través de las gestiones realizadas por estos especialistas, surge en el Hospital de Niños “J. M. de

los Ríos” la creación de una Consulta Oncología Pediátrica, manejada inicialmente por Cirujanos Peditras y un Radioterapeuta de otra institución, que apoyaba la gestión de los primeros.

En el año 1.984 se pone en mano de los Médicos Peditras Oncólogos la responsabilidad del manejo de los aspectos médicos del niño con cáncer por vez primera en Venezuela, y posteriormente, se inicia y conforma el Equipo Multidisciplinario destinado a la atención integral de estos enfermos, dándose forma al Servicio de Oncología del Hospital de niños “J. M. de los Ríos” en 1.993 , funcionando en principio en esta área solo la consulta y es hasta el año 1.995 cuando comienza a funcionar el área de Hospitalización con una capacidad de 19 camas.

En la actualidad el Hospital de Niños “J. M. De los Ríos”, es el principal hospital pediátrico del país, tanto desde el punto de vista asistencial como docente, el Servicio de Oncología es considerado como centro de referencia nacional en la especialidad, manejando aproximadamente el 20 % de todos los casos de cáncer infantil en Venezuela, su cobertura traspasa las fronteras del territorio Nacional, prestando atención a pacientes de países vecinos como Colombia, Guyana, e islas del Caribe. Atiende pacientes para tratamiento desde recién nacidos hasta los 18 años de edad y en la consulta de seguimiento y efectos tardíos hasta la edad adulta en colaboración con otras instituciones.

El Servicio de Oncología cumple funciones de tipo Asistencial, Docentes y de Investigación.

Misión del Servicio de Oncología.

El Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” tiene como Misión proporcionar una atención integral al niño y adolescente con cáncer y a su familia, que incluya un diagnóstico

adecuado, un tratamiento eficaz y un seguimiento permanente, con el más alto nivel científico, ético y de solidaridad humana, a fin de obtener el restablecimiento de su salud y su reincorporación a la sociedad. Manteniendo Programas de Prevención, Educación, Docencia e Investigación.

Visión del Servicio de Oncología.

El Servicio de Oncología del Hospital de Niños J. M. De los Ríos tiene como visión convertirse en un Centro de Cáncer Pediátrico de excelencia que preste una atención de la más alta calidad científica, contando con métodos diagnósticos y de tratamiento actualizados, manteniendo programas continuos de prevención e investigación y consolidándose como centro de enseñanza en la especialidad.

Valores del Servicio de Oncología.

El personal que labora en el Servicio de Oncología destaca como valores fundamentales:

- ◆ ***Servicio*** a los ciudadanos, centro del sistema, cuya finalidad es cubrir de forma adecuada, sus necesidades y demandas en materia de salud.
- ◆ Profesionales considerados como un grupo de individuos cuyas relaciones se basan en la ***Confianza, la Competencia y el Compromiso.***
- ◆ ***Vocación Integradora y de Cooperación*** entre sus profesionales y los profesionales del Área.

- ◆ ***Organización Moderna***, con la finalidad de conseguir el más alto nivel de ***Productividad, Innovación y Eficiencia***.
- ◆ ***Liderazgo*** que se ejerce a todos los niveles de la Organización, siendo líderes ***Facilitadores*** para la consecución de los objetivos del Servicio.
- ◆ La ***Calidad*** se plantea como cultura asumida por toda la Organización

Objetivos del Servicio de Oncología

Los siguientes Objetivos constituyen los lineamientos centrales para el cumplimiento de la Misión del Servicio de Oncología.

Objetivo General del Servicio de Oncología

Ofrecer al niño y Adolescente con Cáncer la atención mas adecuada, con diagnósticos oportunos y certeros, así como tratamientos integrales, actualizados y efectivos, que permitan el mayor índice de Sobrevida y la mejor calidad de vida posible.

Objetivos Específicos del Servicio de Oncología

- Garantizar a todos los niños y adolescentes con cáncer una Atención Médica Especializada, Humana e Integral, en forma rápida y oportuna.
- Contar con los últimos adelantos en conocimientos, tecnología y medicamentos para el adecuado tratamiento del cáncer.
- Brindarle seguridad y confianza con nuestros diagnósticos y tratamientos a cada uno de nuestros pacientes.

- Capacitar al personal que labora en el Servicio a través de programas continuos de desarrollo humano, profesional y de investigación, que permitan formar profesionales capaces de propiciar y adaptarse a los avances que se producen en el área de la Oncología Pediátrica
- Promover y Desarrollar Programas de Intercambio Científico y Tecnológico con Instituciones Nacionales e Internacionales dedicadas al manejo de Niños y Adolescentes con Cáncer.
- Promover y Desarrollar Protocolos Cooperativos de Tratamiento para los diferentes tipos de Cáncer Infantil con Instituciones Nacionales e Internacionales.
- Integrar todas las áreas relacionadas con la atención del paciente, familia y comunidad en la satisfacción de sus necesidades.
- Disminuir el índice de Hospitalización, incrementando la atención Ambulatoria.
- Respetar la dignidad del ser humano sin distingo de raza, sexo, clase social, religión, edad o nivel educativo.

Líneas Estratégicas del Servicio de Oncología.

Para dar respuesta a los Objetivos Generales y Específicos el Servicio de Oncología se ha fijado las siguientes líneas estratégicas:

- ◆ El Servicio de Oncología quiere dar respuesta para que los pacientes se sientan Satisfechos de los Servicios sanitarios que recibe.
- ◆ En este sentido, el concepto de calidad supera los aspectos puramente técnicos, para incorporar aquellos relacionados con la calidad percibida por el usuario:
 - Accesibilidad a los servicios
 - El paciente como protagonista de su proceso
 - Asistencia integrada e individualizada

- Consideración del enfermo y sus familiares como núcleo de atención
- Humanización, información, confidencialidad y calidad.
- Entorno cómodo y confortable
- Respeto al medio ambiente
- Posibilitar la participación real en el funcionamiento y desarrollo del Servicio

Metas del Servicio de Oncología.

- Lograr una Sobrevida a 5 años de los pacientes superior al 65% con la mejor calidad de vida posible.
- Garantizar tratamiento de quimioterapia para todos los pacientes atendidos en el Servicio de Oncología.
- Garantizar que todos los pacientes sean manejados según Protocolos Terapéuticos de alta calidad y reconocimiento Nacional e Internacional.
- Consolidar el Programa de Especialización en Oncología Pediátrica que se realiza en el Servicio de Oncología como el mejor y de mayor relevancia a nivel Nacional, con reconocimiento a Nivel Internacional.

Programas del Servicio de Oncología.

- a) **Clínicas de Tumores:** Cada una de estas clínicas será coordinada por un medico especialista, el cual se encargara de identificar y desarrollar los Protocolos de Tratamiento para las Patologías de esa clínica. Este especialista se convertirá en líder de opinión en ese grupo de Patologías.

- b) **Programa de Control de Síntomas:** Los Síntomas atribuidos a la enfermedad neoplásica y los atribuibles al tratamiento oncológico constituyen los factores más importantes que afectan al Calidad de vida de los Pacientes con cáncer que se tratan en el Servicio de Oncología. Mediante un programa de Control de Síntomas tanto medico como de Enfermería, se reducirán los síntomas por la enfermedad y su tratamiento y de esta maneja mejorara considerablemente la Calidad de vida.

- c) **Programa de Control de Infecciones:** Las Infecciones son la causa de muerte más importante en los pacientes con cáncer después del propio tumor, Controlando las infecciones mediante medidas de prevención y tratamiento podemos mejorar la Sobrevida de los Pacientes.

- d) **Programa de Efectos Tardíos del Tratamiento:** Mediante el Programa de Efectos tardíos del tratamiento se pueden prevenir o tratar en forma precoz los efectos secundarios del tratamiento oncológico, logrando el control de síntomas y a la vez mejorando la calidad de vida de los pacientes.

- e) **Programa de Vigilancia de Pacientes con Alto Riesgo Oncológico:** Mediante este programa se plantea lograr un diagnostico precoz en todos los pacientes con factores de riesgo para desarrollar cáncer, de esta manera se lograra también una mejoría en la sobrevida de los pacientes.

Planta Física del Servicio de Oncología.

El Servicio de oncología está ubicado en el Sótano del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”. Está constituido por seis (6) áreas que se detallan a continuación:

- **Área de Consulta y Quimioterapia Ambulatoria**
 - 01 Sala de Espera
 - 01 Área de recepción
 - 05 Consultorios (Anexo C)
 - 01 área de Hospital Día con una capacidad para 14 pacientes en Quimioterapia Ambulatoria. (Anexo D)
 - 01 Sala de Procedimientos bajo sedación (Anexo E)
 - 01 área para toma de vía venosa periférica.

- **Área de Hospitalización**
 - 04 Habitaciones Generales con 15 camas de hospitalización (Anexo F)
 - 02 Baños para pacientes
 - 04 Cuartos de Aislamiento con baño privado
 - 01 Comedor para Pacientes y Familiares
 - 01 sala de preparación de medicamentos
 - 01 puesto de enfermería

- **Área de preparación de Quimioterapia**
 - Dos campanas de Flujo Laminar con capacidad para tres operarios

- **Área Administrativa**
 - Oficina Jefatura de Servicio
 - Oficina Coordinación de Enfermería
 - Sala de Reuniones
 - Área para Secretarías

- **Área de Apoyo Integral para Pacientes y Asociación Venezolana De Padres De Niños Con Cáncer (AVPNCC)**
 - 02 oficinas
 - Ambiente para usos múltiples (Anexo G)

- 01 Deposito

Personal del Servicio de Oncología.

- **Personal Médico**

- 01 Especialista Oncología Pediátrica (Jefe de Servicio)
- 06 Especialistas Oncología Pediátrica
- 03 Pediatras – Residentes de Especialización en Oncología Pediátrica

- **Personal de Enfermería**

- 01 Enfermera III
- 03 Enfermera II
- 15 Enfermera I
- 22 Auxiliares de Enfermería

- **Personal del Área de Apoyo Integral al Paciente y AVPNCC**

- 01 Terapeuta Ocupacional
- 01 Maestra
- Pasantes de Educación Preescolar
- Estudiantes en Pasantía de Labor Social
- Voluntariado

- **Personal Administrativo**

- 02 Secretarias
- 01 Auxiliar Historias Médicas
- 01 Procesador de Datos

Política de Mantenimiento Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

En el Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” no existe una política de mantenimiento establecida. El departamento de mantenimiento tiene como deber principal instalar, supervisar, mantener, y cuidar las instalaciones y equipos del Hospital, divide sus responsabilidades en varias secciones:

- Sección Mecánica: conformada por aquellos encargados de instalar, mantener, y reparar las maquinarias y equipos mecánicos.
- Sección Eléctrica: conformada por aquellos encargados de instalar, mantener, y reparar los mandos eléctricos, generadores, subestaciones, y demás dispositivos de potencia.
- Sección Informática: tienen a su cargo el mantener en un normal desarrollo las aplicaciones de software.

No existe un plan de Operaciones claramente establecido, se concentra en actividades de tipo correctivo y se han limitado los otros tipos de mantenimiento, lo cual ha generado fallas temporales en la operatividad de algunos equipos en el Servicio de Oncología. La gran mayoría de las actividades de mantenimiento preventivo realizadas en el Servicio de Oncología han sido llevadas a cabo mediante apoyo externo al Hospital, a través de gestiones realizadas por la Asociación Venezolana de Padres de Niños con Cáncer, al igual que las actividades de remodelación y adecuación de los ambientes físicos.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Consideraciones Generales.

El marco metodológico de la presente investigación, donde se evaluó el nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital De Niños “J. M. De Los Ríos” en el ultimo trimestre del año, es la instancia que alude al momento tecno-operacional presente en todo proceso de investigación; donde es necesario situar al detalle, el conjunto de métodos, técnicas y protocolos instrumentales que se emplearon en el proceso de recolección de los datos requeridos en la investigación propuesta. En tal sentido se desarrollaron importantes aspectos relativos al tipo de estudio y a su diseño de investigación, incorporados con relación a los objetivos establecidos, la población estudiada, así como el número total de sujetos que la integran; la muestra que se utilizó y como fue seleccionada; las técnicas e instrumentos que se emplearon en la recolección de los datos, y el análisis e interpretación de los resultados que permitió destacar el valor que añade la evaluación de la infraestructura como fenómeno que impacta la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Oncología.

Diseño y Tipo de Investigación.

Para realizar esta investigación, tomando en consideración el problema planteado y en función de sus objetivos, se selecciono el enfoque cuantitativo, ya que lo que se pretende es medir las variables del estudio a través del uso de un instrumento de recolección de datos como la hoja de cotejo. Dicha medición se transformo en valores

numéricos al ser analizados posteriormente haciendo uso de técnicas estadísticas permitirán llevar a cabo la interpretación de los resultados.

Según Pita Fernández y col. (2002), en una investigación cuantitativa se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, tratando de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a la población de la cual procede.

De acuerdo a la forma de abordaje a los datos se considera una investigación de campo, entendiendo esta como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos fueron recogidos mediante una encuesta a los usuarios externos del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” en Caracas, durante el mes de Noviembre de 2006.

Según el análisis y alcance de los resultados este estudio corresponde a una investigación de tipo descriptivo, ya que permite conocer las características de un aspecto de la población estudiada a través de pruebas aplicadas a la muestra en un trabajo de campo.

Operacionalización de las Variables

Problema:

¿Cuanto afecta la Infraestructura y sus diferentes componentes la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos”?

Objetivo General:

Evaluar el nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital “J. M de los Ríos” en el mes de Noviembre de 2006.

Variable 1: Satisfacción del Usuario

Definición Conceptual: Percepción del usuario en relación a la calidad o condiciones del servicio prestado. La satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el sistema, y puede servir como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que, a menudo, no están disponibles.

Definición Operacional: El usuario se siente satisfecho cuando el servicio obtenido es igual o superior al esperado (Tabla 2)

Variable 2: Calidad de Atención:

Definición Conceptual: La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera. Es satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos. La calidad implica constancia de propósito y consistencia y adecuación de las necesidades del cliente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio.

Definición Operacional: La calidad de atención brindada es una de las dimensiones específicas del concepto de eficacia. Con ello se espera que las necesidades de los usuarios sean resueltos de manera oportuna, continua, completa, directa, rápida y adecuada. (Tabla 2).

Tabla 2. Operacionalización de las Variables.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS
Satisfacción del Usuario: Comprende el resultado de la valoración que los usuarios externos realizan a la Infraestructura del servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.	Muy Satisfechos:	Puntuación según Escala de Likert mayor de 4.	La información recopilada mediante la aplicación del cuestionario
	Satisfechos:	Puntuación según Escala de Likert entre 3 y 4.	
	Insatisfechos:	Puntuación según Escala de Likert menor de 3.	
Calidad de Atención: La calidad de atención brindada es una de las dimensiones específicas del concepto de eficacia. Con ello se espera que las necesidades de los usuarios sean resueltas de manera oportuna, continua, completa, directa, rápida y adecuada.	Ambiente Físico	Instalaciones de la consulta	1
		Instalaciones del área de Quimioterapia Ambulatoria	2
		Instalaciones del Área de Hospitalización	3
	Equipos Médicos	Dotación de Equipos Médicos	4
		Operatividad de los Equipos Médicos	5
	Mobiliario	Comodidad de Camas y Cunas	6
		Funcionalidad de Camas y cunas	7
		permanencia de los acompañantes	8
		Instalaciones del Comedor	9
	Confort y Entretenimiento	Iluminación de las Instalaciones	10
		Mantenimiento de la Iluminación	11
		Condiciones Ambientales	12
		Aire Acondicionado	13
		Nivel de Temperatura	14
		Entretenimiento	15
		Teléfono	16
	Aseo y Limpieza	Frecuencia de la Limpieza	17
		Equipamiento personal de limpieza	18
		Productos de Limpieza	19
		Capacitación del personal	20
		Limpieza de Camas y Cunas	21
		Limpieza de Baños	22
		Limpieza en General	23
		Contenedores de Basura	24
Recolección de Basura		25	
Seguridad y Señalización	Señalización de Orientación	26	
	Señalización de Identificación	27	
	Protección contra incendios	28	
	Seguridad y vigilancia	29	
Programas de control de Infecciones	Información de los programas	30	
	Entendimiento de los programas	31	
	Cumplimiento de los programas	32	

Fuente: Elaborada por el Investigador

Población.

Levin & Rubin (1996). Define población como “un conjunto de todos los elementos que estamos estudiando, acerca de los cuales intentamos sacar conclusiones”. Las poblaciones suelen ser muy numerosas, por lo que es difícil estudiar a todos sus miembros; además de que esto es difícil, no es necesario.

En el presente estudio la población la conforman la totalidad de los usuarios externos que asisten al Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”, representados para el mes de Noviembre de 2006 por 180 pacientes activos en tratamiento y sus familiares.

Muestra.

Levin & Rubin (1996) definen muestra como “una colección de algunos elementos de la población, pero no de todos”.

Una muestra, en un sentido amplio, no es más que eso, una parte del todo que llamamos universo y que sirve para representarlo. Sin embargo, no todas las muestras resultan útiles para llevar a cabo un trabajo de investigación. Lo que se busca al emplear una muestra es que, observando una porción relativamente reducida de unidades, se obtengan conclusiones semejantes a las que lograríamos si estudiáramos el universo total. Cuando una muestra cumple con esta condición, es decir, cuando refleja en sus unidades lo que ocurre en el universo, la llamamos muestra representativa. Por lo tanto, una *muestra representativa* contiene las características relevantes de la población en las mismas proporciones en que están incluidas en tal población. Sus conclusiones son susceptibles de ser generalizadas al conjunto del universo, aunque para ello debemos añadir un cierto margen de error en nuestras proyecciones.

Tipo de Muestra.

Las muestras pueden ser clasificadas, en una primera división en probabilísticas y no probabilísticas. En las muestras probabilísticas, la característica fundamental es que todo elemento del universo tiene una determinada probabilidad de integrar la muestra, y esa probabilidad puede ser calculada matemáticamente con precisión. En las muestras no probabilísticas ocurre lo contrario y el investigador no tiene idea del error que puede estar introduciendo en sus apreciaciones.

Las muestras no probabilísticas más usadas son: Muestra accidental, Muestra por cuotas y Muestra intencional.

En el presente estudio la muestra fue de tipo No Probabilística Intencional, ya que la selección no dependió de que todos tuviesen la misma probabilidad de ser elegidos, sino que fue una decisión del investigador.

Dada la homogeneidad de la población, se seleccionaron a los usuarios externos atendidos en el Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el mes de Noviembre de 2006, constituyendo la muestra un total de 86 pacientes con sus familiares.

Técnica para Recolección de la Información.

Esta investigación se realizó dentro del enfoque cuantitativo por lo tanto se utilizaron instrumentos y técnicas para recolectar información dentro de dicho enfoque.

Dado el diseño de la investigación se aplicó un cuestionario a los usuarios externos del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

Para la elaboración de las preguntas y desarrollo del cuestionario, se tomo en cuenta las opiniones y expectativas de los usuarios externos del Servicio, mediante la realización de una actividad de grupo tipo “focus group”, que es una forma de investigación cualitativa, mediante entrevista personal, en la que se reúne un grupo de 8 a 12 personas que tengan las características deseadas, y se les pregunta sus opiniones sobre una cuestión, idea o producto. De esta forma se pudo lograr un acercamiento directo a la opinión de los usuarios en relación a la infraestructura del Servicio de Oncología y a los aspectos que ellos consideraban de mayor relevancia.

Con base en la información obtenida en la actividad de grupo se desarrollaron las preguntas del cuestionario, siendo estas preguntas muy sencillas, de fácil comprensión y aplicación, direccionadas para la captura de los datos más relevantes sobre la percepción y grado de satisfacción de los usuarios externos en relación a las condiciones de infraestructura del Servicio.

Para el levantamiento de la información se utilizó la metodología cuantitativa, teniendo como instrumento de recolección un cuestionario estructurado tipo encuesta, entrevistándose directamente a la persona seleccionada.

El Instrumento utilizado ha sido previamente validado para la medición de la Satisfacción de los usuarios externos por un asesor, experto en el área de infraestructura y mantenimiento de Instalaciones Sanitarias, el jefe del Departamento Médico del Hospital y el Comité de Bioética de la Institución, y consta de tres partes: una primera que contempla aspectos demográficos y de información general, que incluyen edad, sexo, procedencia, nivel educativo y ocupación; una segunda parte que contiene 32 preguntas con respuestas cerradas basadas en una escala tipo Likert del 1 al 5, que buscan que el usuario defina una postura y que están divididas en 7 dimensiones de infraestructura, abarcando aspectos como Ambiente Físico, Equipos Médicos, Mobiliario, Confort y Entretenimiento, Aseo y Limpieza, Señalización -

Seguridad y Control de Infecciones; y una tercera parte que contiene una pregunta abierta, que deja la posibilidad de dar opiniones y/o sugerencias. (ANEXO 1)

Con estas preguntas, se pretende explorar en profundidad la percepción de los usuarios externos en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

Las escalas tipo Likert son un tipo de escalas que miden actitudes, es decir aquellas que se emplean para medir el grado en que se da una actitud o disposición de ánimo permanente, respecto a cuestiones específicas en un sujeto determinado. Se trata de elegir respecto a una pregunta o proposición entre varias respuestas que expresan el grado de aceptación o rechazo de la pregunta en cuestión. (Likert, 1932)

Normalmente las categorías de las preguntas en estas escalas suelen ser cinco o siete. Esta escala es una de las más utilizadas en investigación social, se señalan como ventajas que sus escalas son más sencillas de contestar, requieren menor trabajo y se realizan de modo más rápido, además de necesitar menor número de ítems para su confección.

Proceso para la Aplicación del Instrumento.

El instrumento fue aplicado por personas externas al servicio (Estudiantes del Curso de Enfermería en Hemato-Oncología Pediátrica), las cuales fueron capacitadas en el uso apropiado del instrumento y la metodología necesaria para llevar a cabo dicho procedimiento. La entrevista se realizó a los usuarios externos durante su permanencia en el servicio, tratando de buscar un lugar adecuado y alejado de los otros usuarios y del personal.

Procedimiento durante la entrevista:

- Identificarse y explicar brevemente el objetivo de la entrevista.

- Enfatizar que la entrevista es anónima.
- Preguntar al usuario si puede ser entrevistado y solicitar la firma del Consentimiento Informado.
- Hacer las preguntas exactamente como están escritas y solamente dar otras explicaciones si son solicitadas o si se siente que no se ha entendido bien la pregunta.
- Preguntar claramente y permitir que el usuario decida sobre la respuesta, no se debe influenciar las respuestas de los usuarios.
- Verificar antes de concluir la entrevista que todas las casillas estén llenas, si falta alguna preguntar y completar la encuesta.

Análisis e Interpretación de los Resultados.

Una vez que los encuestadores completen todas las encuestas a aplicar, se procede a la tabulación de la información de manera electrónica utilizando el programa Excel, en el que se procesaron todos los datos provenientes de las encuestas.

Las variables socio-demográficas se agruparon y se describieron por afinidad. Las respuestas a las preguntas cerradas con escala de tipo Likert se procesaron de la siguiente forma: Cada pregunta tiene 5 opciones de respuesta, otorgándose el valor 1 cuando la respuesta seleccionada expresa el mayor grado de insatisfacción o la percepción más desfavorable del servicio, y el valor 5 cuando expresa la mayor satisfacción o la percepción más favorable.

La satisfacción global se define como la suma de las puntuaciones otorgadas por cada usuario externo a cada una de las sentencias, dividida por 32 (total de sentencias). Se considera que un usuario está satisfecho con la infraestructura del Servicio si obtiene una satisfacción global > 3 , y claramente satisfecho si la puntuación es > 4 .

El Nivel de satisfacción por elemento se calculó mediante la suma de las puntuaciones otorgadas por cada usuario externo a cada sentencia y se divide por 86 (total de usuarios). Una vez conocido el nivel de satisfacción de cada componente se determinó el nivel de satisfacción por Dimensión, calculando la media de satisfacción de los elementos que componen esa dimensión.

Se efectuaron los análisis necesarios para evaluar los resultados y obtener las medidas de satisfacción de los pacientes y atributos determinantes de la satisfacción global. Los cálculos de medias fueron realizados mediante aplicaciones descriptivas y comparaciones de media. También se obtuvieron las frecuencias de respuesta de los principales atributos para determinar el porcentaje de pacientes satisfechos en cada uno de ellos.

El análisis de la información se presenta en forma de gráficos, cuadros y tablas.

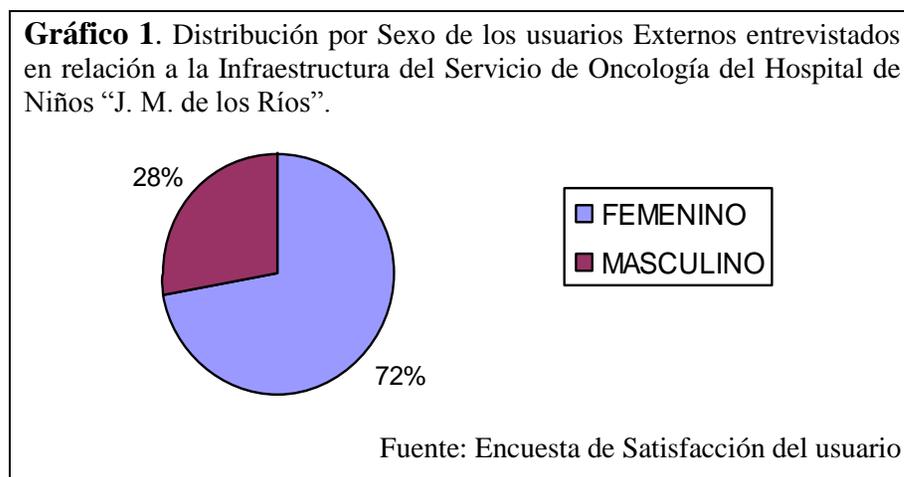
CAPITULO IV

ANALISIS DE RESULTADOS

Resultados

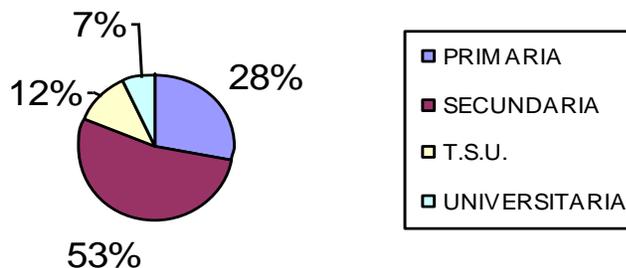
El instrumento de evaluación se aplicó durante el mes de Noviembre de 2006 en las instalaciones del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

Todos los usuarios externos a los cuales se les solicitó rellenar el instrumento aceptaron, en total se completaron 86 instrumentos. 72% de los entrevistados eran femeninos y 28% masculinos (Gráfico 1), tenían una edad media de 32,3 años (rango de 18-50 años) y un tiempo medio de permanencia en el Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” de 4,8 meses (rango de 1-18 meses).



El Grado de Instrucción encontrado entre los entrevistados fue: 53,49% Educación Primaria, 27,90% Educación Secundaria, 18,6% Educación Superior (Gráfico 2).

Gráfico 2. Distribución por Grado de Instrucción de los usuarios Externos entrevistados en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

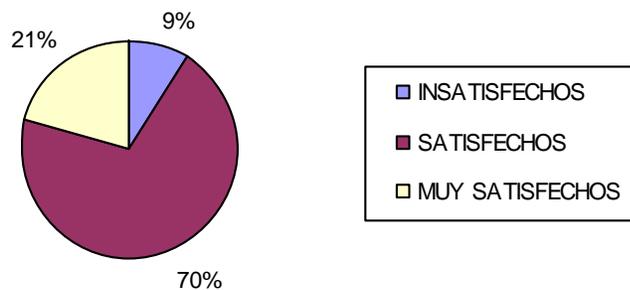


Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

En relación a la procedencia de los entrevistados, se identificaron usuarios provenientes de 15 estados del país, correspondiendo la mayoría de ellos a la región central, siendo los estados mas frecuentes el Distrito Capital con 30,23%, Miranda 18,60%, Vargas 6,98% y Aragua 6,98%.

El porcentaje de usuarios externos satisfechos es de 90,69%, de los cuales 69,76% resultaron estar satisfechos y 20,93% muy satisfechos, solo 9,30% se mostraron insatisfechos con la infraestructura del servicio. (Gráfico 3).

Gráfico 3. Porcentaje de satisfacción de los usuarios Externos en relación a la Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.



Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

El nivel de satisfacción global de los usuarios externos entrevistados según la puntuación obtenida en la escala de Likert fue de 3,67 (rango de 2,51-4,62).

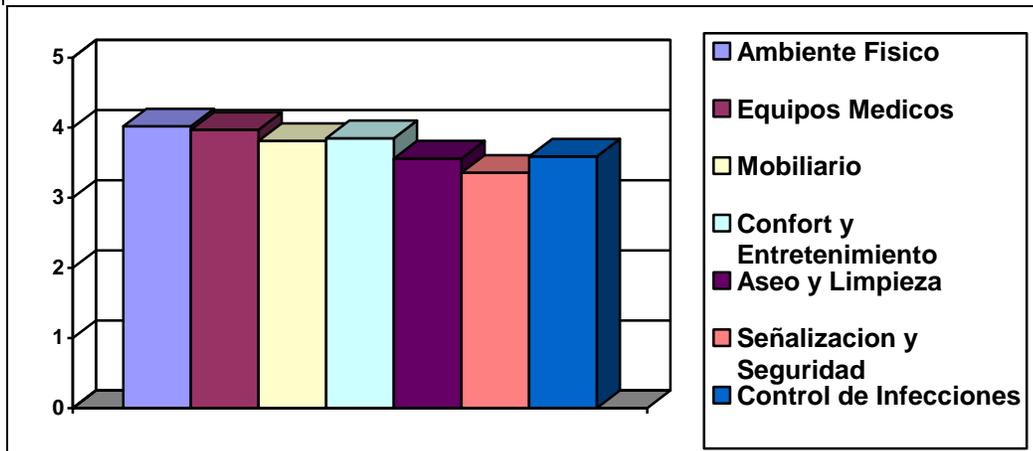
Al evaluar el nivel de satisfacción según las dimensiones de Infraestructura establecidas en el Instrumento, encontramos que la dimensión con el nivel mas alto de satisfacción correspondió a los Ambientes Físicos (4,02), seguido por los Equipos Médicos (3,97), el Confort y Entretenimiento (3,85), el Mobiliario (3,81), el Aseo y Limpieza (3,56), los Programas de Control de Infecciones (3,56) y finalmente la Señalización y Seguridad (3,36), siendo esta la dimensión con el nivel mas bajo, pero dentro del rango de satisfacción (>3). (Tabla 3)(Gráfico 4)

Tabla 3. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a la Dimensiones de Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

DIMENSION DE INFRAESTRUCUTURA	Nº	Media
• AMBIENTES FISICOS	86	4,02
• EQUIPOS MEDICOS	86	3,97
• MOBILIARIO	86	3,81
• CONFORT Y ENTRETENIMIENTO	86	3,85
• ASEO Y LIMPIEZA	86	3,56
• SEÑALIZACION Y SEGURIDAD	86	3,36
• CONTROL DE INFECCIONES	86	3,59

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

Gráfico 4. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a la Dimensiones de Infraestructura del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.



Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

Los Ambientes físicos de las diferentes áreas del Servicio de Oncología presentaron la satisfacción mas alta de todas las dimensiones de infraestructura

evaluadas en el estudio con una media de satisfacción de 4,02, lo cual corresponde según la escala utilizada a muy satisfechos, de las diferentes áreas evaluadas, el área de Quimioterapia Ambulatoria fue la que alcanzo la media de satisfacción mas alta con 4,29, seguida por el área de Consulta con 3,91 y el área de Hospitalización con 3,87. (Tabla 4)

Tabla 4. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a los Ambientes Físicos del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

	PREGUNTA	Nº	1	2	3	4	5	Media	Media
	AMBIENTES FISICOS								4,02
1	Como considera usted las instalaciones de la consulta del Servicio de Oncología?	86	0	4,6	20,9	53,5	20,9	3,91	
2	Como considera usted las instalaciones del área de Quimioterapia Ambulatoria del Servicio de Oncología?	86	0	1,2	8,1	56,9	34,8	4,29	
3	Como considera usted las instalaciones del Área de Hospitalización del Servicio de Oncología?	86	0	4,6	23,3	52,3	19,7	3,87	

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

En la Tabla 5 se muestra la satisfacción de los usuarios externos en relación a los Equipos Médicos en el Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”, alcanzando una media de satisfacción de 3,97.

Tabla 5. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Equipamiento del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

	PREGUNTA	Nº	1	2	3	4	5	Media	Media
	EQUIPOS MEDICOS								3,97
4	Equipos médicos en el Servicio de Oncología son:	86	0	3,5	15,1	60,5	20,9	3,99	
5	Operatividad de los equipos médicos en el Servicio de Oncología es:	86	0	4,6	17,4	54,6	23,3	3,96	

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

La Tabla 6 muestra la satisfacción de los usuarios externos en relación al Mobiliario del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”, con una media de satisfacción de 3,81, los usuarios externos se manifiestan como muy satisfechos con los componentes comodidad de camas y cunas y las facilidades para permanencia de los familiares con unas medias de satisfacción de 4,15 y 4,14 respectivamente.

Tabla 6. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Mobiliario del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

	PREGUNTA	Nº	1	2	3	4	5	Media	Media
	MOBILIARIO								3,81
6	Comodidad de las Camas y cunas para pacientes en el Servicio de Oncología?	86	0	1,2	5,8	69,7	23,3	4,15	
7	Funcionalidad de las Camas y cunas para pacientes en el Servicio de Oncología?	86	0	1,2	17,4	68,6	12,8	3,93	
8	Facilidades para permanencia de familiares o acompañantes de los pacientes dentro del Servicio de Oncología son:	86	0	0	13,9	58,1	27,9	4,14	
9	Instalaciones del comedor para pacientes y familiares dentro del Servicio de Oncología son:	86	1,2	23,3	52,3	18,6	4,6	3,02	

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

En relación al Confort y Entretenimiento, los usuarios externos se manifestaron como muy satisfechos con los componentes Aire Acondicionado e Iluminación con

una media de satisfacción de 4,21 y 4,01 respectivamente, el componente con la satisfacción mas baja en este grupo fue el servicio telefónico con 3,42. (Tabla 7)

Tabla 7. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Confort y Entretenimiento del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

	PREGUNTA	Nº	1	2	3	4	5	Media	Media
	CONFORT Y ENTRETENIMIENTO								3,85
10	Iluminación dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:	86	0	0	25,6	47,7	26,7	4,01	
11	Mantenimiento de la Iluminación dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:	86	0	3,5	33,7	39,5	23,3	3,82	
12	Condiciones Ambientales dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología?	86	0	0	19,7	66,3	13,9	3,94	
13	Funcionamiento de los equipos de Aire Acondicionado en las Instalaciones del Servicio de Oncología?	86	3,5	5,8	30,2	46,5	13,9	3,61	
14	Nivel de temperatura del Aire Acondicionado en las Instalaciones del Servicio de Oncología?	86	0	2,3	18,6	34,9	44,2	4,21	
15	Servicios de entretenimiento (TV, video, películas, Ambiente Musical, etc.) para los pacientes y familiares.	86	0	3,5	15,1	62,8	18,6	3,96	
16	Servicio de teléfonos para pacientes y familiares.	86	0	20,9	18,6	58,1	2,3	3,42	

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

Aseo y Limpieza fue una la segunda dimensión de infraestructura con la media de satisfacción mas baja (3,56), siendo los componente con media de satisfacción mas baja la frecuencia de limpieza con 3,17 y la limpieza de los baños con 3,20, estos valores corresponden según la escala establecida a un nivel de Satisfecho, pero están muy cercanos al limite para la insatisfacción. Los componentes con la satisfacción

más alta en este grupo fueron los contenedores de basura con 3,83 y el proceso de recolección de basura con 3,81. (Tabla 8)

Tabla 8. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación al Aseo y Limpieza del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

	PREGUNTA	Nº	1	2	3	4	5	Media	Media
	ASEO Y LIMPIEZA								3,56
17	Con que Frecuencia se realiza la Limpieza en las Instalaciones del Servicio de Oncología?	86	0	30,2	33,7	24,4	11,6	3,17	
18	Considera Usted que el Equipamiento del personal de Limpieza y aseo que labora en el Servicio de Oncología es:	86	1,2	12,8	37,2	46,5	4,6	3,48	
19	Considera Usted que los productos de Limpieza y aseo que se utilizan en el Servicio de Oncología son:	86	4,6	6,9	33,7	47,6	6,9	3,45	
20	Considera Usted que el nivel de Capacitación del Personal que labora en la Limpieza y aseo del Servicio de Oncología es:	86	0	8,1	29,1	58,1	4,6	3,59	
21	Cual es su impresión acerca de la limpieza de las Camas y cunas para pacientes en el Servicio de Oncología?	86	0	4,6	27,9	55,8	11,6	3,74	
22	Como considera Usted las condiciones de Limpieza y aseo de los Baños del Servicio de Oncología?	86	2,3	16,3	40,7	40,7	0	3,20	
23	Como considera Usted la Limpieza en General dentro del Servicio de Oncología?	86	0	4,6	25,6	58,1	11,6	3,77	
24	Considera Usted que los Contenedores para Basura dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología son:	86	0	6,9	20,9	54,6	17,4	3,83	
25	Como considera Usted el Proceso de Recolección de Basura dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología?	86	0	2,3	23,3	65,1	9,3	3,81	

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

Señalización y Seguridad fue la dimensión con la satisfacción mas baja en el estudio (3,36), encontrándose en este grupo el único componente con el que los usuarios se manifestaron Insatisfechos en todo el estudio, este fue la Seguridad contra Incendios o Terremotos con una media de 2,51. (Tabla 9)

Tabla 9. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a la Seguridad y Señalización del Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

	PREGUNTA	Nº	1	2	3	4	5	Media	Media
	SEÑALIZACION Y SEGURIDAD								3,36
26	Considera usted que la Señalización de Orientación dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:	86	2,3	6,9	23,3	56,9	10,5	3,66	
27	Considera usted que la Señalización de Identificación de Ambientes dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:	86	0	8,1	24,4	58,1	9,3	3,69	
28	Se siente Usted seguro contra incendios o terremotos dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología?	86	16,3	37,2	27,9	16,3	2,3	2,51	
29	Considera usted que las condiciones de Seguridad y vigilancia dentro del Servicio de Oncología son:	86	0	6,9	32,6	53,5	6,9	3,60	

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

En la Tabla 10 se presenta el nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a los Programas de Control de Infecciones en el Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”. Con una media de satisfacción de 3,59.

Tabla 10. Puntuación media de los atributos de satisfacción del usuario externo en relación a los Programas de Control de Infecciones en el Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

	PREGUNTA	Nº	1	2	3	4	5	Media	Media
	CONTROL DE INFECCIONES								3,59
30	Como considera usted el nivel de información a los pacientes y familiares acerca de los Programas para prevención de Infecciones dentro del Servicio de Oncología?	86	2,3	15,1	20,9	41,8	19,7	3,62	
31	Considera usted que su nivel de Percepción o Entendimiento acerca de los Programas de prevención de Infecciones dentro del Servicio de Oncología es:	86	2,3	11,6	24,4	47,7	13,9	3,55	
32	Como considera usted el cumplimiento de los Programas para prevención de Infecciones dentro del Servicio de Oncología?	86	2,3	10,4	30,2	37,3	19,7	3,62	

Fuente: Encuesta de Satisfacción del usuario

De los 32 componentes evaluados en el estudio, distribuidos en 7 dimensiones distintas, los usuarios externos se mostraron como Muy Satisfechos en 5 componentes (15,62 %), Satisfechos en 26 componentes (81,25 %) e Insatisfechos en solo 1 componente (3,12 %). Estos resultados pueden considerados como muy satisfactorios.

Este alto grado de satisfacción en los usuarios externos puede deberse a la buenas condiciones de Infraestructura del Servicio, pero también pueden estar influenciadas por un nivel bajo de expectativas de los usuarios, para tener una idea de las condiciones del Infraestructura del Servicio se comparan estas con el Anteproyecto de Normas técnicas que establecen los requisitos mínimos arquitectónicos y de funcionamiento que rigen las Unidades de Terapia Antineoplásica públicas y

privadas, en desarrollo por el Programa Nacional de Oncología del Ministerio de Salud.

Se realiza una lista de cotejo con todos los aspectos contemplados en la Norma y se verifica su cumplimiento o no por el Servicio de Oncología del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”, evidenciándose un cumplimiento de 89,36 % en los ítems contemplados en la Norma propuesta. (Anexo J).

Este alto porcentaje de cumplimiento de lo establecido en la Norma, se corresponde con el hecho de que 91 % de los usuarios se mostraron como satisfechos o muy satisfechos con la infraestructura del Servicio.

Al evaluar la pregunta abierta donde se solicitan opiniones y sugerencias, encontramos una gran variedad de sugerencias y opiniones, siendo las mas frecuentemente reportadas:

- Mejorar las medidas de Seguridad contra incendios con la construcción de una puerta de emergencia y la colocación de más extintores.
- Mejorar el programa de limpieza y Aseo.
- Incrementar la vigilancia, en especial el turno de noche.
- Desarrollar programas de orientación a los pacientes y familiares, a fin de conservar mejor las Instalaciones.

Estas sugerencias realizadas por los usuarios externos tienen una gran correlación con los resultados de satisfacción obtenidos en el estudio, ya que la mayoría de las recomendaciones o sugerencias se presentan en las dimensiones y componentes con menor grado de satisfacción.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En conclusión la satisfacción expresada entre los usuarios encuestados cabe catalogarla como positiva, en concreto 90,69% de los usuarios externos entrevistados están satisfechos y solo un 9,30% están insatisfechos.
- El nivel de satisfacción global en una escala de Likert de 1 a 5 es de 3,67.
- De los 32 componentes de infraestructura evaluados en el estudio, distribuidos en 7 dimensiones, los usuarios externos se mostraron como Muy Satisfechos en 5 componentes (15,62 %), Satisfechos en 26 componentes (81,25 %) e Insatisfechos en solo 1 componente (3,12 %). Estos resultados pueden considerados como muy satisfactorios.
- Las dimensiones de la Infraestructura que presentaron un mayor nivel de satisfacción fueron: Ambiente Físico (4,02), Equipos Médicos (3,97) y Confort y Entretenimiento (3,85).
- Las dimensiones que alcanzaron el nivel mas bajo de satisfacción fueron: Aseo y Limpieza (3,36) y Señalización y Seguridad (3,56).

- El elemento con el mayor nivel de satisfacción por parte de los usuarios externos fue el Ambiente Físico de Quimioterapia Ambulatoria (4,29), el 91,7 % de los usuarios se manifestaron satisfechos o muy satisfechos.
- El 93 % de los usuarios considera que las camas y cunas del servicio son cómodas o muy cómodas.
- El 86 % de los usuarios entrevistados considera que las facilidades para permanencia de los familiares o acompañantes son buenas o muy buenas.
- El 81,45 % de los usuarios entrevistados consideran que el entretenimiento para los pacientes y familiares en el Servicio de Oncología es bueno o muy bueno.
- El 75,6 % de los usuarios externos entrevistados considera que las instalaciones del comedor son regulares o malas.
- El 63,9 % de los usuarios entrevistados consideran que la frecuencia de la Limpieza en el Servicio de Oncología no es la adecuada.
- El único elemento con el cual los usuarios externos están insatisfechos es la Seguridad del Servicio de Oncología en relación a un eventual Incendio o Terremoto, con un nivel de satisfacción de (2,51), manifestando el 53,5 % de los entrevistados que este nivel de Seguridad era malo o muy malo.

Recomendaciones.

- Desarrollo de un programa para mejorar las condiciones de seguridad en el servicio, es especial en caso de desastres como incendio o terremoto, esto podría

lograrse ajustando las instalaciones a la normativa legal vigente, construyendo una salida de Emergencia y mejorando la señalización.

- Mejorar el programa de Aseo y Limpieza en el servicio, incrementando la frecuencia de limpieza de las diferentes áreas, mejorar la calidad de los productos de limpieza, establecer un programa de entrenamiento y capacitación del personal encargado del aseo y la limpieza.
- Adecuación de las Instalaciones del Comedor para pacientes y familiares.
- Ampliar el número de teléfonos públicos en el Servicio a fin de lograr satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Implementación de un Programa de Mantenimiento preventivo y correctivo que permita conservar y mejorar las instalaciones físicas del Servicio.
- Evaluar periódicamente la satisfacción del usuario, pues el orden relativo de las necesidades o expectativas de los clientes y la percepción de la calidad de atención pueden cambiar con el tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado, R., Vera, A. (2001). “*Evaluación de la satisfacción de usuarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud*”, Revista Chilena de Salud Pública, Vol. 5, nº 2-3, pgs. 81-89.
- Berné, C., Múgica, J.M. y Yagüe, M.J. (1996). *La gestión estratégica y los conceptos de calidad percibida, satisfacción del cliente y lealtad. Economía Industrial*, 307, 63-74.
- Bruce, J. *Implementing the user perspective. Studies in Family Planning* 11(1): 29-33. Jan.1980.
- Castillo Edelmira, Catherine A. Chesla, Gustavo Echeverry, Esther Tascón y col. (2005). *Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención en salud dada a adultos y niños con cáncer. Colombia Médica* Vol. 36 Nº 3 (Supl 2), 2005
- Danhke, G.(1989) *Investigación y comunicación*. México: Mc GrawHill, 1989.
- Donabedian A. (1990) *Garantía y Monitoría de la Calidad de Atención Médica: un texto introductorio*. Instituto Nacional de Salud Pública, México.
- Joint Commission On Accreditation Of Healthcare Organizations (JCAHO): *The Transition from QA to CQI. An introduction to QI in Health Care*, 1991.

- Levin - Rubin. (1996). *Estadística para administradores*. Prentice Hall. Cap. 7; Pag. 362-417)
- Likert Ra. (1932) *A technique for development of attitude scales*. Archives of Psychology 1932; 140:44-53.
- Michael G. Madianos, Costas Zacharakis, Chryssa Tsitsa, (2004) *Desarrollo de la calidad de los indicadores de estructura física: un estudio nacional en los hospitales mentales públicos de Grecia*. Eur. J. Psychiat. Vol. 18, N.º 2, (100-108)2004.
- Minsa-Dirección General De Salud De Las Personas. “*Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud*” Lima-Perú. 2002.
- Nazim S Turhal*, Basak Efe, Mahmut Gumus, Mehmet Aliustaoglu y col. (2002). *Patient satisfaction in the outpatients' chemotherapy unit of Marmara University, Istanbul, Turkey: a staff survey*. BMC Cancer 2002, 2:30
- Novaes H, Paganini J. (1994) *Estándares e indicadores para la acreditación de hospitales en América Latina y el Caribe*. Washington D.C. OPS
- OPS/OMS. (1991) *La garantía de calidad. Acreditación de hospitales para América Latina y el Caribe*. HSD/SILOS 13. Federación Latinoamericana de la Salud.
- Paganini Jm. (1993) *La Relación entre estructura, proceso y resultado. Calidad y Eficiencia de la Atención Hospitalaria*. Washington DC. OPS/OMS.
- Pita Fernández, S.; Pértegas Díaz, S. (2002) *Investigación Cuantitativa y Cualitativa*. Cad Aten Primaria. España. 2002; 9: 76-78.

Ramírez-Sánchez Tj. (1998) *Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectivas de los usuarios*. Salud Pública México 40:3.

Roemer, M.I. y Montoya-Aguilar, C. (1988) *Quality assessment and assurance in primary health care*. Geneva, World Health Organization (WHO), (WHO Offset Publication No. 105) 82 p.

Santalla Peñaloza, Zuleima del Rosario. *Guía para la elaboración formal de reportes de investigación*. Caracas. Universidad Católica Andrés Bello. 2006.

Zeidenstein, G. (1980). The user perspective: *An evolutionary step in contraceptive service programs*. Studies in Family Planning 11(1): 24-28. Jan. 1980.

A N E X O S

ANEXO A

Ubicación Geográfica del Hospital de Niños J. M. de los Ríos. Caracas. Venezuela.



ANEXO B

FACHADA HOSPITAL DE NIÑOS J. M. DE LOS RÍOS. CARACAS. VENEZUELA



ANEXO C

**AREA DE CONSULTA
SERVICIO DE ONCOLOGÍA
HOSPITAL DE NIÑOS J. M. DE LOS RÍOS.
CARACAS. VENEZUELA**



ANEXO D

AREA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA
SERVICIO DE ONCOLOGÍA
HOSPITAL DE NIÑOS J. M. DE LOS RÍOS.
CARACAS. VENEZUELA



ANEXO E

**SALA DE PROCEDIMIENTOS
SERVICIO DE ONCOLOGÍA
HOSPITAL DE NIÑOS J. M. DE LOS RÍOS.
CARACAS. VENEZUELA**



ANEXO F

AREA DE HOSPITALIZACION
SERVICIO DE ONCOLOGÍA
HOSPITAL DE NIÑOS J. M. DE LOS RÍOS.
CARACAS. VENEZUELA



ANEXO G

**UNIDAD DE APOYO INTEGRAL AL PACIENTE
SERVICIO DE ONCOLOGÍA
HOSPITAL DE NIÑOS J. M. DE LOS RÍOS.
CARACAS. VENEZUELA**



ANEXO H

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Formulario de Consentimiento informado por escrito, perteneciente al Estudio **“EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS “J. M. DE LOS RÍOS”. CARACAS. VENEZUELA. NOVIEMBRE 2006”** a realizar a Familiares y Acompañantes de pacientes con cáncer que acuden al Servicio de Oncología del Hospital de Niños J. M. de los Ríos.

Documento de consentimiento Informado. Nov. 2006

Estudio: “EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS “J. M. DE LOS RÍOS”. AÑO 2006”

**Investigador: Dr. Augusto Pereira González
Servicio de Oncología, Hospital de Niños J. M. de los Ríos.**

Sello de Aprobación Comité de Ética

A Usted se le esta solicitando la Autorización para participar en un estudio de investigación donde se desea conocer la opinión de los Padres o Familiares de Niños con cáncer que acuden al Servicio de Oncología acerca de su percepción de las Condiciones de Infraestructura del Servicio de Oncología, abarcando aspectos variados como: Instalación física, paredes, pisos, Aire Acondicionado, mobiliario, equipos médicos, instalaciones sanitarias, aseo y mantenimiento.

Declaración de Consentimiento:

Este estudio me ha sido explicado y estoy de acuerdo en participar.

Nombre impreso del Padre o Representante Legal del Paciente:

Fecha: _____

Afirmo que he recibido una copia fiel de este Consentimiento Informado firmado y fechado.

En caso de cualquier pregunta sírvase poner en contacto con el Dr. Augusto Pereira González. Servicio de Oncología, Hospital de Niños J. M. de los Ríos. Teléfono 212+5743601

Documento de consentimiento Informado. Nov. 2006

Estudio: "EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS "J. M. DE LOS RÍOS". AÑO 2006"

**Investigador: Dr. Augusto Pereira González
Servicio de Oncología, Hospital de Niños J. M. de los Ríos.**

Sello de Aprobación Comité de Ética

ANEXO I

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS “J. M. DE LOS RÍOS”. AÑO 2006.

CUESTIONARIO

ENCUESTA N°: _____

DATOS DEMOGRAFICOS

Edad: _____ Sexo: M _____ F _____ Procedencia _____

Grado De Instrucción:

Sin Instrucción: _____ Primaria: _____ Secundaria: _____ T. S. U.: _____

Universitaria: _____

Ocupación: _____

Tiempo en el Servicio: _____

AMBIENTES FISICOS

1. Como considera usted las instalaciones de la consulta del Servicio de Oncología?

Muy Malas _____ Malas _____ Regular _____ Buenas _____ Muy buenas _____

2. Como considera usted las instalaciones del área de Quimioterapia Ambulatoria del Servicio de Oncología?

Muy Malas _____ Malas _____ Regular _____ Buenas _____ Muy buenas _____

3. Como considera usted las instalaciones del Área de Hospitalización del Servicio de Oncología?

Muy Malas _____ Malas _____ Regular _____ Buenas _____ Muy buenas _____

EQUIPOS MEDICOS

4. Considera Usted que los equipos médicos en el Servicio de Oncología son:

Muy Malos ____ Malos ____ Regulares ____ Buenos ____ Muy buenos ____

5. Su impresión acerca de la operatividad de los equipos médicos en el Servicio de Oncología es:

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

MOBILIARIO

6. Cual es su impresión acerca de la comodidad de las Camas y cunas para pacientes en el Servicio de Oncología?

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

7. Cual es su impresión acerca de la funcionalidad de las Camas y cunas para pacientes en el Servicio de Oncología?

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

8. Considera Usted que las facilidades para permanencia de los familiares o acompañantes de los pacientes dentro del Servicio de Oncología son:

Muy Malas ____ Malas ____ Regular ____ Buenas ____ Muy buenas ____

9. Considera usted que las Instalaciones del comedor para pacientes y familiares dentro del Servicio de Oncología son:

Muy Malas ____ Malas ____ Regular ____ Buenas ____ Muy buenas ____

CONFORT Y ENTRETENIMIENTO

10. Considera usted que la Iluminación dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

11. Considera usted que el mantenimiento de la Iluminación dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

12. Como considera usted las condiciones Ambientales dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología?

Muy Malas ____ Malas ____ Regular ____ Buenas ____ Muy buenas ____

13. Como considera usted el funcionamiento de los equipos de Aire Acondicionado en las Instalaciones del Servicio de Oncología?

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

14. Como considera usted el nivel de temperatura del Aire Acondicionado en las Instalaciones del Servicio de Oncología?

Muy Caliente ____ Caliente ____ Regular ____ Muy frío ____ frío ____

15. Como considera los servicios de entretenimiento (TV, video, películas, Ambiente Musical, etc.) para los pacientes y familiares dentro del Servicio de Oncología?

Muy Malos ____ Malos ____ Regular ____ Buenos ____ Muy buenos ____

16. Como considera el servicio de teléfonos para pacientes dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología?

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

ASEO Y LIMPIEZA

17. Con que Frecuencia se realiza la Limpieza en las Instalaciones del Servicio de Oncología?

Nunca ____ 1 vez/día ____ 2 veces/día ____ 3 veces/día ____ Cuando se necesita ____

18. Considera Usted que el Equipamiento del personal de Limpieza y aseo que labora en el Servicio de Oncología es:

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

19. Considera Usted que los productos de Limpieza y aseo que se utilizan en el Servicio de Oncología son:

Muy Malos ____ Malos ____ Regular ____ Buenos ____ Muy buenos ____

20. Considera Usted que el nivel de Capacitación del Personal que labora en la Limpieza y aseo del Servicio de Oncología es:

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

21. Cual es su impresión acerca de la limpieza de las Camas y cunas para pacientes en el Servicio de Oncología?

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

22. Como considera Usted las condiciones de Limpieza y aseo de los Baños del Servicio de Oncología?

Muy Malas ____ Malas ____ Regular ____ Buenas ____ Muy buenas ____

23. Como considera Usted la Limpieza en General dentro del Servicio de Oncología?

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

24. Considera Usted que los Contenedores para Basura dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología son:

Muy Malos ____ Malos ____ Regular ____ Buenos ____ Muy buenos ____

25. Como considera Usted el Proceso de Recolección de Basura dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología?

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

SEÑALIZACION Y SEGURIDAD

26. Considera usted que la Señalización de Orientación dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

27. Considera usted que la Señalización de Identificación de Ambientes dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología es:

Muy Mala ____ Mala ____ Regular ____ Buena ____ Muy buena ____

28. Se siente Usted seguro contra incendios o terremotos dentro de las Instalaciones del Servicio de Oncología?

Muy inseguro ____ Inseguro ____ conforme ____ Seguro ____ Muy seguro ____

29. Considera usted que las condiciones de Seguridad y vigilancia dentro del Servicio de Oncología son:

Muy Malas ____ Malas ____ Regular ____ Buenas ____ Muy buenas ____

CONTROL DE INFECCIONES

30. Como considera usted el nivel de información a los pacientes y familiares acerca de los Programas para prevención de Infecciones dentro del Servicio de Oncología?

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

31. Considera usted que su nivel de Percepción o Entendimiento acerca de los Programas de prevención de Infecciones dentro del Servicio de Oncología es:

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

32. Como considera usted el cumplimiento de los Programas para prevención de Infecciones dentro del Servicio de Oncología?

Muy Malo ____ Malo ____ Regular ____ Bueno ____ Muy bueno ____

33. Que recomendaciones adicionales pudiera realizar usted a fin de mejorar el Ambiente y las condiciones Confort y seguridad en el Servicio de Oncología

ANEXO J

VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO



**HOSPITAL DE NIÑOS "J. M. DE LOS RÍOS
COMITÉ DE BIOÉTICA.**

Caracas, 07 de Diciembre del 2006

**Ciudadano
Dr. Augusto Pereira González
Presente.-**

Distinguido Dr. Augusto Pereira

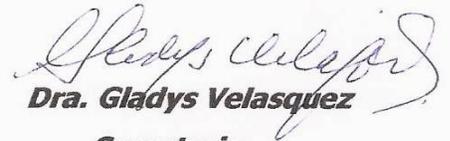
Nos dirigimos a usted para informarle que en reunión de hoy, la Comisión Institucional de Bioética consideró su solicitud de aprobación al trabajo de Investigación sobre: "EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS "J. M. DE LOS RÍOS" AÑO 2006". Al respecto esta Comisión consideró no existen objeciones desde el punto de vista Bioético para la realización de este trabajo, pero si debe cumplirse la normativa vigente aprobada por la Dirección y Comisión Técnica del Hospital.

Atentamente,

Por El Comité de Bioética


Dra. Alba Valero
Coordinadora




Dra. Gladys Velásquez
Secretaria



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Yo, Juan Félix García Titular de la
Cedula de identidad N° 3642884, Especialista en
Infectología Pediátrica, he leído y revisado el
instrumento presentado por el Dr. Augusto Pereira González C.I. N°
6.000.952, para realizar el estudio denominado; **Evaluación del nivel de
satisfacción del usuario externo en relación a la infraestructura del
Servicio de Oncología del Hospital de Niños "J. M. de los Ríos". Año
2006**". Considero que este reúne los requisitos necesarios para su
validación y aplicación.

Nombre: Juan Félix García
C.I. N°: 3642884
Firma: Juan Félix García
Cargo: Jefe de Departamento Medicina
Fecha: 27/10/06



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Yo, VERONICA PONDAL KLEBER Titular de la
Cedula de identidad N° 5.312.594, Especialista en
Salud Pública, he leído y revisado el
instrumento presentado por el Dr. Augusto Pereira González C.I. N°
6.000.952, para realizar el estudio denominado; **Evaluación del nivel de
satisfacción del usuario externo en relación a la infraestructura del
Servicio de Oncología del Hospital de Niños "J. M. de los Ríos". Año
2006**". Considero que este reúne los requisitos necesarios para su
validación y aplicación.



Nombre: VERONICA PONDAL KLEBER
C.I. N°: 5.312.594
Firma: [Signature]
Cargo: COORD. CONTROL DE GESTIÓN
Fecha: 27/10/06

ANEXO K



ANTEPROYECTO DE NORMAS TÉCNICAS QUE ESTABLECEN LOS REQUISITOS MÍNIMOS ARQUITECTÓNICOS Y DE FUNCIONAMIENTO QUE RIGEN LAS UNIDADES DE TERAPIA ANTINEOPLASICA PUBLICAS Y PRIVADAS.

ASPECTOS A EVALUAR	SI CUMPLE	NO CUMPLE
ACCESO		
• Ascensor con Capacidad para Transportar sillas de ruedas	✓	
• Pasillos con ancho mínimo 1,40 mts.	✓	
• Puertas de acceso para pacientes en camilla con ancho mínimo de 1 mt.	✓	
• Puertas de acceso para pacientes en silla de ruedas con ancho mínimo de 0,9 mts.	✓	
AREAS DE TRANSITO LIBRE		
• Sala de Espera General	✓	
• Sala de consulta Hemato-Oncológica	✓	
• Sanitarios Públicos no compartidos con otros Servicios	✓	
• Área Administrativa	✓	
• Oficina de coordinación Medico-Asistencial	✓	
• Cuarto de Aseo con área mínima de 1,5 m2	✓	
• Zona de Deposito de material con Refrigerador	✓	
• Teléfonos Públicos	✓	
AREA DE PREPARACION DE CITOSTATICOS		
• Superficie mínima 20 m2	✓	
• Ambiente cerrado y sin ventanas	✓	
• Dividido en 3 áreas: Blanca, Gris y Negra		✓
AREA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS (AMBULATORIO)		
• Puesto de Enfermeras con un área mínima de 6 m2	✓	
• Estación de tratamiento con un área mínima de 4 m2 c/u	✓	
• Divanes para pacientes y silla para acompañante	✓	
• Luminarias del techo tipo sanitario (Clean Room)	✓	
• Televisor	✓	
• Sanitario para pacientes	✓	

AREA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS (HOSPITALIZACION)		
• Puesto de Enfermeras con un área mínima de 6 m2	✓	
• Ambiente para Hospitalización General con capacidad para 2 camas y baño interno		✓
• Toma doble de Succión y Oxígeno por cada cama de Hospitalización	✓	
• Paredes Lisas	✓	
• Rodapié Sanitario		✓
• Luminarias del techo tipo sanitario (Clean Room)	✓	
• Ambiente para depósito temporal de Sillas de Ruedas y Camillas	✓	
• Ambiente para depósito de materiales y equipos	✓	
• Ambiente para Faena Limpia con un área mínima de 3 m2	✓	
• Ambiente para Faena Sucia con un área mínima de 3 m2	✓	
• Ambiente para manejo de Desechos Hospitalarios	✓	
• Contenedores con tapa para Desechos Hospitalarios	✓	
• Televisor en cada habitación	✓	
• Sala para Familiares con Teléfono Público	✓	
SALAS DE AISLAMIENTO		
• Ambiente Individual (1 cama o cuna por Habitación)	✓	
• Aire acondicionado con 100% inyección de aire fresco, filtro tipo HEPA de 80% de eficiencia y sistema de extracción independiente que impida la recirculación del aire. Con 12 cambios de aire por hora. La temperatura estará comprendida entre 20°C y 25°C.		✓
• Baño interno	✓	
• Toma doble de Succión y Oxígeno por cada cama de Hospitalización	✓	
• Paredes Lisas	✓	
• Rodapié Sanitario		✓
• Techo liso y sin juntas.	✓	
• Luminarias del techo tipo sanitario (Clean Room)	✓	
• Televisor en cada habitación	✓	
INSTALACIONES SANITARIAS		
• Red de Aguas Negras conectada al Colector Principal del Hospital	✓	
• Pocetas tipo Clínico, accionadas por válvulas de vacío tipo fluxometro	✓	
• Puertas de acceso para pacientes en silla de ruedas con ancho mínimo de 0,9 mts.	✓	

% Cumplimiento de la Norma = $\frac{42 \text{ ítems si cumple}}{47 \text{ ítems total}} \times 100 = 89,36 \%$