



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Gestión de los Citostáticos mediante la Sistematización Informática de  
los Pacientes del Centro Oncológico Lima 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestra en Gestión de los servicios de la salud

**AUTORA:**

Sacha Bastidas, Nebda Ivonny (ORCID: 0000-0003-4625-8202)

**ASESOR:**

Dr. Garay Peña, Luis Edilberto (ORCID: 0000-0002-2864-5885)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los Servicios de Salud

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mi esposo Luis y mis hijas Jimena, Nicole y Claudia por su apoyo incondicional en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi sincero agradecimiento a las instituciones y compañeros de estudio de la Maestría, por su camaradería en el transcurso de esta bonita experiencia virtual.

A los docentes por sus conocimientos impartidos durante este tiempo de estudio

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II MARCO TEÓRICO.....	5
III METODOLOGÍA.....	23
3.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	23
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorística.....	23
3.3 Escenario de estudio.....	24
3.4 Participantes.....	25
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.6 Procedimientos.....	30
3.9 Aspectos éticos.....	31
IV.RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	50
V.CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS.....	55
ANEXOS.....	65

## Índice de tablas

Tabla 1 Ficha técnica de los instrumentos .....	26
Tabla 2 Ficha técnica de los instrumentos 2 .....	26
Tabla 3 Matriz de Categorización Apriorística .....	65
Tabla 4 Matriz de operación de variables 1 .....	66
Tabla 5 Matriz de operación de variables 2 .....	67
Tabla 6 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos .....	69
Tabla 7 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática .....	70
Tabla 8 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos .....	71
Tabla 9 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática .....	72
Tabla 10 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos .....	73
Tabla 11 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática .....	74

## Índice de figuras

Figura 1: Entrevistada 1.....	27
Figura 2:Entrevistada 2.....	27
Figura 3:Entrevistada 3.....	28
Figura 4:Entrevistada 4.....	28
Figura 5:Entrevistada 5.....	29

## Resumen

En la presente investigación se da a conocer el objetivo general: Determinar el mecanismo en la administración de los Citostáticos a través de la sistematización informática en la atención del paciente en el Centro Oncológico Lima 2021 y la metodología que se utilizó corresponde al enfoque de tipo cualitativo, de tipo básica y de diseño no experimental, la técnica utilizada fue la entrevista, el resultado de la investigación determino que todos los sujetos entrevistados coinciden que el proceso de gestión automatizado dará mejores resultados, disminuirá los tiempos de atención en beneficio del paciente oncológico, al mismo tiempo coincidieron que el estrés laboral bajara de consecutivas transcripciones manuales de la gestión actual a un procedimiento más dinámico , este mecanismo se utiliza ya en áreas ambulatorias y al instaurar en pacientes hospitalizados sería más satisfactoria para la demanda del tratamiento oncológico.

**Palabras clave:** Manejo de citostáticos, sistematización informática, optimización de recursos.

### **Abstract:**

In this research, the general objective is disclosed: Determine the mechanism in the administration of cytostatics through computerized systematization in patient care at the Lima 2021 Oncology Center and the methodology that was used corresponding to the qualitative approach , of a basic type and non-experimental design, the technique used was the interview, the result of the investigation determined that all the interviewed subjects agree that the automated management process will give better results, it will reduce the time of care in the cancer patient, by At the same time, they agreed that work stress would decrease from consecutive manual transcripts of current management to a more dynamic procedure. This mechanism is already used in outpatient areas and when establishing in hospitalized patients it would be more satisfactory for the demand for cancer treatment.

**Keywords:** Management of cytostatics, computer systematization, optimization of resource

## I. INTRODUCCIÓN

Este establecimiento de enfermedades oncológicas es una institución especializada; que da servicio al usuario que adolece de la presunta enfermedad y la tarea fundamental es de salvaguardar promover y advertir el cuidado total del paciente oncológico. Sabiendo que este problema de salud se puede presentar en cualquier parte del cuerpo, produciendo al crecimiento excesivo de células normales lo cual obstaculiza que el organismo trabaje adecuadamente. También debo mencionar que el cáncer se puede prevenir llevando una vida saludable desde la alimentación adecuada, actividad física, chequeo médico, consejería genética y evitar el estrés.

La neoplasia es problema de salud pública a nivel general y en el mundo, en todas sus variedades es una de las enfermedades más extendidas en todo el mundo, entre los países con mayor incidencia, En la Región de las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte. Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por esta enfermedad. Aproximadamente, el 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% de las muertes ocurren en personas de 69 años de edad o más jóvenes, cuando se encuentran en lo mejor de sus vidas. Perú no es el único, también es demostrada en sus tasas de episodio y mortandad. En Latinoamérica ocupa el tercero de las principales víctimas en el Perú, el Registro de cáncer de en la capital urbana justifico que las tasas de acontecimiento han sido más en varones que mujeres. Año tras año muchas personas padecen de algún tipo de cáncer en el país. Según el observatorio Mundial del Cáncer (GCO) de la Organización Panamericana de la Salud, al incluir los temas nuevos de tumor de ambos sexos del área oncológica, es significativo destacar que entre los 5 tumores que más afecta a nuestro país y de mayor tasa de mortalidad; es el de próstata, de mama, de estómago, y el de cuello uterino. En el Perú, al finalizar el 2019, se presentaron 66,000 nuevos casos de cáncer, el 60% son mujeres siendo el cáncer de cuello uterino y de mama las principales causas de enfermedad, el 40 % son varones con diagnóstico de cáncer de próstata y pulmón. estadios avanzados por la enfermedad, se ampliaron programas de prevención, y aumentaron las atenciones de estos casos, al igual del porcentaje de pacientes que obtienen lo cual se ampliaron y así disminuir significativamente.

El tipo de diagnóstico de pacientes con cáncer se tratan mediante la cirugía, quimioterapia y la radioterapia entre ellos con tratamiento de agentes monoclonales y/o biológicos que serán tratados concomitantemente.

Cabe señalar que la quimioterapia es uno de los fármacos que se encarga de arrasar las células canceradas, impidiendo que progresen y se fragmenten en más células. Los medicamentos manejados como antineoplásicos son arrasadores que pueden deteriorar a los tejidos sanos de cierto modo, por lo cual esta forma causa efectos secundarios por el mismo tratamiento, del cual se nombra quimioterapia estándar, tradicional o citotóxica.

Diversos medicamentos nuevos tratan este mal llamándose terapia dirigida, cercando los genes o las proteínas que se localizan en las células cancerosas. Otro tipo de terapias para tratar el cáncer contienen hormonas y remedios que actúan justo con la resistencia inmunitaria para lidiar el cáncer y establecer la inmunidad. El Tratamiento del cáncer se trata de diferente manera ya mencionado anteriormente, pero esta vez indicando que los clínicos a criterio de diferentes formas y momentos esto incluye:

Se denomina quimioterapia neo adyuvante, cuando se da previo a la incisión (cirugía), radioterapia, de tal forma comprimir las protuberancias.

Cuando es después de la incisión y/o radioterapia, se denomina quimioterapia adyuvante, es para matar o eliminar cualquier célula cancerosa que persista.

Como ideal forma, para sanar las neoplasias provenientes del tejido conectivo y la linfática, leucocitemia y el linfoma denominados hematológicos.

También después de recibir el tratamiento, denominado recurrente.

El objetivo de la quimioterapia va corresponder del tipo de tumor y de cuanto se ha esparcido, y plenamente es sanar el mal e impedir que reaparezca. De lo contrario suceda, el tratamiento puede retardar o lентejar el desarrollo del cáncer. La quimioterapia se administra durante un tiempo determinado que puede ser de entre 6 meses a un año, o mientras reciba la quimioterapia, esta se administra en forma endovenosa, la vía oral, vía inyección, y por la vía intratecal.

En la descripción problemática de esta investigación se ha observado que existen muchos factores y procesos para administrar el tratamiento oncológico, lo cual nos permite formular las preguntas a mencionar: ¿Cuál es la relación que hay entre la Gestión de los Citostáticos y la Sistematización Informática de los Pacientes del Centro Oncológico Lima 2021?, así mismos se incluyen los problemas específicos: PE1 ¿De qué manera se relacionan las características de la gestión y la sistematización informática en los pacientes del centro oncológico Lima 2021? PE2. ¿Cómo es la actual gestión de los Citostáticos mediante la Sistematización Informática en los Paciente en el Centro Oncológico Lima 2021? PE3. ¿Cómo es la actual gestión de los Citostáticos mediante la Sistematización Informática en los Paciente en el Centro Oncológico Lima 2021?

Los primeros tratamientos de los tumores hematológicos y/o tumores sólidos en la fase de inducción, fase de consolidación y mantenimiento. En el centro oncológico se atienden a pacientes adultos, de los cuales seis a nueve reciben tratamiento de quimioterapia por día donde según la prescripción médica, se utilizan una cantidad de 12 a 15 tipos de medicamentos citostáticos aproximadamente y con diferentes dosis, desde administración en forma de bolos por horas cortas a infusiones continuas completando su esquema de tratamiento con una hospitalización desde 4 días hasta 45 días, dependiendo de la efectividad de cada tratamiento por paciente. El procedimiento desde la prescripción hasta el suministro de las medicinas se realiza en alrededor de seis a ocho horas en donde personal de salud se aparta momentáneamente de su puesto de trabajo para la obtención de estos citostáticos, toda esta labor genera sobretiempo y una inatención indirecta hacia los pacientes.

En la variable 1 : Gestión de los Citostáticos

Se puede definir como una forma de encauzar la mejora continua de las actividades de una disposición mediante la caracterización, elección representación, registro de la mejora continua y métodos, como una herramienta perfecta para aquellas organizaciones que sus productos cumplan con los tipos de particularidad y así lograr la satisfacción del cliente.

En la variable 2 : Sistematización Informática.

Es únicamente actividades de enfermera(o) que realizan bajo prescripción médica, donde reafirma los sapiencias y capacidades necesarias para emplear el preparado al paciente, con las diferentes indicaciones terapéuticas, rutas de gestión, como los aspectos reglamentados.

La Justificación: Se propone mediante la sistematización informática en la atención de pacientes oncológicos hospitalizados, lo cual conlleva a recortar tiempos o espacios vacíos mediante los procesos informáticos.

La tecnología de la información junto con las metodologías avanzadas ha influenciado en la sociedad. Más aun en salud este impacto está encauzado para la optimización de los procesos para el incremento de producción y mejoras en la misión.

En el sistema de salud la captura, cambio, provisión, dirección y gestión de sistematización clínica obtienen un primordial rol, con el objetivo de favorecer a la eficacia y eficiencia del esmero de salud, en la accesibilidad a sus servicios y el juicio médico.

Además, se incorpora el objetivo general: determinar la relación entre la gestión de los citostáticos y sistematización informática en los pacientes del centro oncológico, y los objetivos específicos: OE<sub>1</sub> ¿conocer la relación de las características de la gestión de los citostáticos y la sistematización en la atención del paciente oncológico. OE<sub>2</sub>. Describir la gestión de los Citostáticos y la Sistematización Informática en los Paciente en el Centro Oncológico Lima 2021. OE<sub>3</sub>. Estandarizar gestión de los Citostáticos mediante la Sistematización Informática en los Paciente en el Centro Oncológico Lima 2021.

La presente investigación por pertenecer al enfoque cualitativo no lleva hipótesis

## II MARCO TEÓRICO

Al revisar la literatura sobre las variables de estudio se han encontrado tesis y artículos de años anteriores así:

<sup>1</sup>BorgesdoNascimento, Marcolino, Mohamed, Weerasekara, Azzopardi, Gongalvez, Ortiz (2021) recomiendan: Impacto de Big Data Analytics en la salud de las personas: descripción general de revisiones sistemáticas y recomendaciones para estudios futuros; el objetivo: evaluar el impacto del automatismo en el análisis del macro dato por la salud de los usuarios considerando los indicadores de la Organización mundial de la salud, buscando las relevancias de las herramientas en beneficio de las personas.

<sup>2</sup>Hanninen, Ahtiainen, Suyikas, Tötterman (2021) refieren; Sistemas automatizados de dispensación de dosis unitarias que producen medicamentos empaquetados y etiquetados individualmente para pacientes hospitalizados: una revisión sistemática; en el objetivo: que el procesamiento de datos de farmacia a incrementado en los hospitales con respecto a la revisión sistemática de identificar y evaluar la dispensación de dosis unitaria para pacientes hospitalizados, y en conclusión perfecciono la seguridad del paciente.

<sup>3</sup>Dabliz, Poon, Ritchie, Burke, Penm (2021) definen; Evaluación de la usabilidad de un sistema integrado de gestión electrónica de medicamentos implementado en un entorno oncológico utilizando la teoría unificada de aceptación y uso de la tecnología; son complejos y difíciles los procesos de gestión en la medicación oncológica de forma aislada con los factores contextuales, y concluyeron la satisfacción de las enfermeras y el estudio demuestra viabilidad para usar las herramientas informáticas en un entorno de oncología.

<sup>4</sup>Kinlay, Ho, Yi, Burke, Juraskova, Moles, Baysari (2021) refieren; Sistemas de administración de medicamentos electrónicos: análisis de mejoras para reducir errores y mejorar el flujo de trabajo; el objetivo es de identificar errores en la indicación médica, fue actualizar los sistemas. En conclusión fue de optimizar un

proceso continuo con el sistema en las áreas de mejoras para brindar beneficios dentro de un sistema electrónico que nos da.

<sup>5</sup>Salman, Taha, Alsabah,Hussein,Mohamed,Nauman (2021) señalan que; Una revisión sobre la utilización de la tecnología de aprendizaje automático en los campos del triaje de emergencia electrónico y los sistemas de prioridad del paciente en telemedicina: taxonomía coherente, motivaciones, desafíos de investigación abierta y recomendaciones para un trabajo futuro inteligente; este estudio tiene como objetivo de suministrar la revisión de la literatura y siendo de profundizar las ocupaciones del aprender automático en el área del triaje de la emergencia electrónica, desde la entrada médica ,la salida y los niveles del triaje y los análisis.

<sup>6</sup>Vega, López, Ramírez y Orellana (2020) dan a conocer en este artículo de; Impacto de las aplicaciones y servicios informáticos desarrollados por la Universidad de las Ciencias Informáticas para el sector de la salud; La realización y conducción de los servicios automatizados enfocados en salud es un desafío de la tecnología e información. La sistematización galena como regla integradora recibe un trascendental impacto al rumbo del conocimiento, en cuanto, tecnología con la sociedad que domina el campo 'biomédico, las ciencias biotecnológicas y farmacéuticas. La Universidad de Ciencias Informáticas, a partir sus inicios anuncio el desarrollo de saberes, valores informáticos del sector sanitario cubano. Esta entidad ha perfeccionado e implementado la Plataforma de imágenes médicas, el Sistema de Información Hospitalaria y el Sistema de manejo de datos de Ensayos Clínicos. Estos estudios encajaron a la sociedad cubana con un valor establecido para beneficios sociales, económicos, culturales y organizacionales. Asimismo, benefician a la misión de los establecimientos de salud y validez financiera. Por medio de este apartado se describe el impacto, comunidad, economía y ambiente, insertando los productos informáticos perfeccionados mediante la Universidad.

<sup>7</sup>Klarenbeek ,HA, Sedelaar , Prokop , Tummers (2020) refieren; El efecto de los sistemas computarizados de apoyo a la toma de decisiones clínicas de alto nivel en la atención oncológica: una revisión sistémica; los resultados expusieron que hubo progresos reveladores para conducir y dar las pautas en numerosos

ambientes de la oncología y con los resultados sin diferencias clínicas. Señalando que a investigación se posiciono en el cáncer de pulmón y mama.

<sup>8</sup>Baysari, Van, Prgomet, Yi, Raban, Pozza, Mcclagh, Westbrook (2020) dan a conocer los autores; La compensación entre eficiencia y minuciosidad después de la implementación de la gestión de medicamentos electrónicos: un estudio cualitativo en oncología pediátrica; el objetivo principiante de compensación de eficiencia plantea que los usuarios y las organizaciones deban ser eficientes y minuciosos.

<sup>9</sup>Yi, Lichtner, Van, Baysari, (2020) destacan; El impacto de la introducción de gabinetes de dispensación automatizados, administración de medicamentos por código de barras y sistemas de administración de medicamentos electrónicos de circuito cerrado en los procesos de trabajo y la seguridad de los medicamentos controlados en los hospitales; el objetivo de colmar este vacío de conocer mediante la simplicidad de la gramática para definir la seguridad de los tratamientos en el entorno hospitalario.

<sup>10</sup>Hussein, Imad, Taha (2020) recomiendan: Reducir el tiempo de espera para pacientes remotos en telemedicina con la consideración de pacientes tratados en el departamento de emergencias según tecnologías de sensores corporales y algoritmos computacionales híbridos: hacia un sistema de monitoreo de atención médica escalable y eficiente en tiempo real; como resultado se comprueba y muestran la superioridad para acomodar un gran número de pacientes y reducir los tiempos de espera y concluyen que la telemedicina mejora y reduce los tiempos y en consecuencia es salvar vidas.

<sup>11</sup>Baysari, Raban (2019) los autores señalan ;La seguridad de la prescripción computarizada en los hospitales, en la implementación de la indicación informática resalta grandes descensos en las cifras de errores de indicación médica, del cual no está bien resuelta o evaluado, todo dependerá de la experticia de los prescriptores para futuro lograr la seguridad y que la misma deba prevenir si esta mejor diseñado.

<sup>12</sup>Austin,Smith,Tariq (2018) consideran los autores :El impacto de la gestión de la medicación electrónica de circuito cerrado en el tiempo hasta la primera dosis: un estudio comparativo entre los entornos hospitalarios en papel y digitales, el objetivo: cotejar los turnos de contestación de los remedios en un hábitat hospitalario en papel con una clínica digital provisto con un medio sistemático de contorno cerrado, que constituye de la entrada computada de órdenes médicas, recibidores de dispensación automatizados perfectos empaquetados con medicamentos de porciones unitaria y administración de preparados y códigos de barras.

<sup>13</sup>Pontefract,Hodson,Slee,Shah,Girling,Williams,Sheikh,Coleman(2018)destacan los autores; Impacto de un sistema de entrada de pedidos comercial en la prescripción de errores susceptibles de apoyo a la toma de decisiones computarizado en el entorno hospitalario: un estudio prospectivo pre-post; en el resultado se verificaron las indicaciones de 1244 pacientes con una revisión de 28 526 recetas .En estos sitios se tuvo la oportunidad de identificar errores y del cual se redujo las fallas después de implementar el sistema computarizado.

<sup>14</sup>Gunja,Dunlop,Vaghasiva,Kuan,Poon (2018) destacan Implementación centrada en el paciente de un sistema de gestión electrónica de medicamentos en un hospital terciario en el oeste de Sydney; el objetivo narrar la adjudicación basada en el paciente con el novedoso papel de la administración de medicamentos electrónicos, y con un resultado encuestando a más del 77% al personal con la satisfacción de la implementación del sistema. Mejorando la seguridad en la medicación del paciente y su organización.

<sup>15</sup>Rahimi, Kazemi, Moghaddasi, Arimandi, Bahoush (2018) destacan; Especificaciones de los sistemas computarizados de entrada de pedidos de proveedores y de apoyo a la toma de decisiones clínicas para pacientes con cáncer que se someten a quimioterapia: una revisión sistemática; el objetivo emite que los errores de tratamiento oncológico son desastrosos, desde la disposición juega un comportamiento clave por lo que se recomienda el uso de la tecnología y disminuir los errores de la medicación. Y se concluye en disminuir la carga laboral y animando

que los profesionales utilizar los sistemas y vaya con éxito.

<sup>16</sup>Chung, Patel, Lee, Fu, Reilly, Ho, Lionetti, George, Taylor (2018) mencionan la implementación de un sistema computarizado integrado de ingreso de órdenes de prescriptores para quimioterapia en un sistema de red de seguridad de las múltiples sitios; presentándose diferencias durante el tipo de práctica y logística en el flujo del trabajo, muchos ordenes no eran aprobadas por el grupo de oncología, con distinción de conocimiento del cual se aprendió prácticas de inserción de los grupos involucrados para optimizar e implementar la capacitación continua y a la vez se redujeron errores de medicación, con la satisfacción del uso del sistema.

<sup>17</sup>Mohaimenul islam, Tahmina Nasrin y Yu-Chuan (2018) manifiestan que él, Avance reciente de la información clínica Sistemas: oportunidades y desafíos, Resumen: Objetivos: Los sistemas de información clínica (CIS) han generado oportunidades para mejoras significativas tanto en el cuidado al paciente como en el flujo de trabajo, pero aún queda un largo camino hacia la perfección.

Los proveedores de atención médica aún enfrentan desafíos de intercambio, gestión y unificación de datos debido a la falta de funcionalidad entre estos sistemas. Nuestro objetivo aquí es inspeccionar, abreviar y resumir sistemáticamente la literatura que describe la etapa actual de los sistemas de información clínica, a fin de evaluar el estado actual del conocimiento e identificar beneficios y desafíos.

Métodos: Se buscó en PubMed, EMBASE y en las bibliografías de los artículos los estudios publicados hasta el 1 de septiembre de 2017, que informaron sobre avances significativos en los sistemas de información clínica, así como problemas y oportunidades en este campo.

<sup>18</sup> Salamano (2018) refiere en esta revista relacionada a la variable de Profesionales y política de medicamentos antineoplásicos en el servicio de salud

pública de Rosario: es de tipo de estudio cualitativo; tiene por Objetivo: Inspeccionar la apariencia de los expertos, la realización de la política de medicamentos antineoplásicos de un Servicio Público de Oncología de Rosario. Métodos: del estudio es cualitativo retrospectivo utilizando entrevistas semiestructuradas a informantes clave del Servicio. Período: Enero-junio 2012. Ejes alcanzados: (a) experticia de temarios en procedimientos oncológicos; (b) marco regulatorio; (c) financiamiento; (d) instrumentos de elección desde la indicación y administraciones oncológicas; (e) inventos de los medicamentos , (f) compromiso en equipo; (g) recinto de trabajo. Conclusión: resultado ordinariamente procedente hacia el campo clínico. Testificaron conocer el Programa Nacional de Cáncer, pero se concibió solo de la destreza asistencial periódica.

<sup>19</sup> Marcos (2017) destaca, Tecnologías inteligentes y su medio electromagnético para la administración segura de medicamentos en el internet de las cosas. La presente tesis doctoral se ha calculado en explorar el aporte de las informaciones tecnología "Tics" y advirtiendo la disminución de las faltas que se originan durante la gestión terapéutica de los medicamentos. La metodología usada ha adherido estudios, de investigaciones científicas con sus publicaciones y datos pertenecientes, a manera de insumos y sistemas ya distribuidos, asimismo de ensayos de recinto realizadas sobre terminales radiantes y cálculos por la exposición hacia las personas en los espacios magnéticos en escenarios existentes.

El objeto de estudio del instrumento es cómo se comporta el mórbido, en la relación, sometimiento de las conveniencias prescritos siendo el rol de usuario de las soluciones metodologías delineadas para tal final. Adicionalmente se tiene en cuenta qué efectos podría tener en el actual tipo de trato entre los competitivos enfermeros y los pacientes, a posterioridad que se instaure modificaciones en los procesos asignados dar soporte a nuestros que aceres diarios, incluso las del cuidado de la salud.

Por lo resultante, se ha ahondado sobre los riesgos hacia la seguridad de lo propio en los Tics, de ambientes señalados para demostraciones electromagnéticas concomitantes y operando en diferentes frecuencias. Por tal exponer se han estimado en consecuencia, nuevas escenas que planea al espacio

virtual de las Cosas y partiendo del camino que, simultáneamente, acogieron la Comisión Europea y la Plataforma tecnológica europea sobre integración de sistemas inteligentes, en su informe de 2008 Internet of Things in 2020: a roadmap for the future.

Se finiquita con el diseño de un adelanto tecnológico para insinuar la no adherencia y otros deslices de medicación, que pretende ser más eficaz y sencillo de utilizar, y se proponen acciones concretas para mejorar la seguridad personal en ambientes caracterizados por emisiones electromagnéticas múltiples y simultáneas procedentes de fuentes artificiales.

<sup>20</sup> Vicente (2017) teniendo en cuenta de la investigación; Evaluación de la seguridad de un programa informático para el registro de la administración de medicamentos en el ámbito hospitalario; indican que las nuevas tecnologías tienden a disminuir errores de tratamiento, optimizar la seguridad del paciente, pero no está exenta de riesgo, de la cual también tiene el predisponer de causar nuevas putas de errores de medicación. El primordial objetivo de esta tesis es evaluar el efecto del programa informático, trazado para enlazar el registro electrónico y la administración de medicamentos, descenso de fallas de medicación que se originaban en registros de administración de medicamentos de los enfermos internados. Por ello se realizó un estudio cuasi experimental y prospectivo en pacientes hospitalizados. Se confrontaron los errores en el registro precedentemente y posteriormente de la creación del programa informático. En esta categorización de errores del registro se utilizaron tres clasificaciones. La clasificación del grupo Ruíz Jarabo 2000 para ambas fases y dos clasificaciones de errores de medicación inducidos por las nuevas tecnologías informáticas y comunicación. Dicho paso la implantación del programa informático y el registro electrónico para la administración de medicinas, se redujo significativamente la tasa de errores en el registro de 48 por ciento al 37 por ciento y disminuyó significativamente su nivel de riesgo potencial. En ambas fases, se considera la clasificación del grupo Ruíz Jarabo 2000, el error más habitual fue de registrar en un momento incorrecto y la trascendental causa fue la menos rastreada en los procedimientos de trabajo. Los medicamentos más frecuentemente involucrados en los errores fueron los del Conjunto A del tracto alimenticio y asimilación. La fase

post implantación, siguiendo la programación de dificultades afines con las nuevas tecnologías, todos los errores registrados para la evaluación tuvieron presencia, mediante el uso informático en forma ordinal. La conclusión de este estudio fue crear el registro informático para la administración del medicamento con el fin de disminuir errores significativamente.

<sup>21</sup> Rodríguez (2017) manifiesta la tesis doctoral de; Valoración de la seguridad en la secuencia de administración de medicamentos usando un sistema computarizado de proporcionar; El objeto de esta publicación es deducir la prevalencia de errores de un sistema de dosis unitaria, en comparación con un Sistema de Dispensación Automatizado (ADS) en los períodos del proceso de farmacoterapia, incluye orden, reproducción, dispensación y administración de medicamentos en un hospital general. para determinar la seguridad y eficiencia del sistema automatizado.

Estudio transversal realizado en un hospital de servicios generales de San Juan, Puerto Rico. NCCMERP ha establecido las categorías de error por nivel de gravedad. Estos sirven como pautas para que las estructuras y los sistemas de salud categoricen las características de daño que el personal de salud puede causar a un paciente durante el proceso de tratamiento. Las categorías se describen de la siguiente manera<sup>7</sup>: las categorías A, B, C y D no causan daño, y las categorías E, F, G, H e indican deterioro y clasifican como transitorio, permanente o potencialmente mortal. estudio fue la prevalencia de errores de medicación. La variable dependiente fueron los errores de medicación en ADS, clasificados por categorías NCCMERP. Según lo definido por el NCCMERP, un desliz de tratamiento pudiera ser un evento prevenible y causar o conducir al uso inoportuno del medicamento o daño al paciente mientras la medicación está bajo el control del experto de la salud, el usuario hospitalario o paciente. Tales situaciones pueden relacionarse con la habilidad competente en procedimientos y sistemas para el cuidado de la salud, incluyendo orden, comunicación de pedidos, rotulado de productos, empaque, lista, disposición, distribución, repartición, régimen, enseñanza, seguimiento y uso”.

El estudio consistió en todas las fases de la cadena de farmacoterapia con ambos sistemas de dispensación de medicamentos: dosis unitaria y ADS. Las ADS establecidas por el hospital, así como el sistema de dosis unitarias, funcionan mediante prescripción manual.

La implementación de nueva tecnología, como ADS, estandarizó los procesos de administración de medicamentos, redujo el tiempo de respuesta para procesar los pedidos de medicamentos, aumentó la precisión de la administración de medicamentos a los pacientes e informa beneficios, como ahorros de costos, reducción del porcentaje de desabastecimiento semanal general y estimaciones. evasión de costos atribuida a la reducción del potencial de vencimiento del producto. <sup>13, 14</sup> Este es un aspecto que puede ser estudiado en una investigación futura en el contexto puertorriqueño. En otras palabras, el aumento de la introducción de tecnología promueve la eficiencia, la eficacia y la seguridad en el cuidado del bienestar físico y mental. Las fallas podrían incurrir en cualquier punto del proceso de terapia con medicamentos. En conclusión, de este estudio exponen que la suma de errores de medicación disminuye cuando se usa el ADS en todos los períodos del asunto de farmacoterapia excepto en la fase de prescripción. Para los profesionales de enfermería, el uso de ADS puede ayudar a reducir o eliminar las demoras debido a la disponibilidad de medicamentos, dosis faltantes y recuentos de sustancias controladas que consumen mucho tiempo. En conclusión, el uso del ADC es más eficaz y reduce los errores en la cadena de fármacos terapéuticos. El uso de ADC es una práctica óptima para optimar el bienestar del paciente.

<sup>22</sup>Keasberry, Scott, Sullivan, Staib, Ashby (2017) los autores indican; Digitalización: una descripción general narrativa de los impactos clínicos y organizativos de las tecnologías de eSalud en la práctica hospitalaria, el objetivo de la investigación fue comprobar los efectos de la tecnología de eSalud encima de calidad, seguridad y eficacia en la atención del paciente y la gestión altamente complejos con multimorbilidad será un desafío permanente.

<sup>23</sup>Wulff, Lisby, Sorensen (2017) indican los autores ;Análisis de rentabilidad

de un sistema automatizado de medicación implementado en un entorno hospitalario danés, el objetivo de ajustar la renta de un sistema informático de medicación con la implementación en un medio hospitalario de Dinamarca.

<sup>24</sup>Kadmon,Pinchover,Weissbach,Kogan, Nahum (2017) errores de prescripción 12 años después de la implementación computarizada de la entrada de órdenes médicas; concluyen que la tasa de errores en las prescripciones se disponen de aumentar con el tiempo, pero se debe tener una estricta vigilancia repetida para planificar y así disminuirlos.

<sup>25</sup>Khalil,Bell,Chambers,Sheikh,Avery (2017) consideran :Intervenciones profesionales, estructurales y organizativas en atención primaria para reducir los errores de medicación; Fijar la garantía de las intervenciones profesionales, organizativas y estructurales en comparación con la atención estándar para reducir las faltas de medicación por parte de los profesionales en la atención principal de la salud que conducen a entradas hospitalarias, visitas al departamento de sucesos y mortandad en adultos.

A continuación, también se incluyen los antecedentes nacionales así

<sup>26</sup>Ciquero (2021) señala la tesis Doctoral; “Percepción de las políticas farmacéutica, medicamentos y gestión de suministros en los químicos farmacéuticos del Hospital Nacional Dos de Mayo”, investigación tipo básica, con el objetivo investigar la discernimiento de las políticas farmacéutica, medicamentos y gestión de suministro en los Químicos Farmacéuticos, del Hospital Nacional Dos de Mayo. El método inductivo se manejó, basado en un enfoque cualitativo, cuyo diseño es fenomenológico. Se tendió la percepción del manejo farmacéutico con la finalidad que sea en bien de impartir a la nación, relativamente por la Capacidad Natural de Medicamentos y conocer la apreciación del marco normativo que da a mejorar la accesibilidad de medicamentos hacia la comunidad del mismo modo que los componentes, den lugar a los usuarios que no cuentan con el acceso de medicamentos específicos, averiguar los métodos de cumplir con el abastecimiento y dispositivos médicos. Se hizo las entrevistas semiestructuradas, y luego se

emanó a la triangulación para conseguir los constructos. En la conclusión sobre políticas de medicamentos esta conllevado con el estado.

<sup>27</sup> Romero, Almiray y Ensaldo (2020) destacan en la; revista de Intervenciones para su administración de medicinas de alto riesgo; Introducción: Los traspiés en medicación personifican las prioridades enfatizando la seguridad del paciente. El ente rector a nivel mundial, a partir del 2017 se declara el tratamiento como una prioridad globalizada. En lo cual la buena praxis conlleva a prevenir los errores durante la administración sobre todo los de riesgo. Para alcanzar, es de importancia el involucramiento del personal de enfermería, ya que es un recurso humano valioso para la gerencia de salud y el bien de la seguridad del paciente. En esta trama, los remedios de alto riesgo son un tipo de preparados con alto potencial de producir daños graves o, incluso, mortales. De tal manera, en este artículo se muestra un inscrito de recomendaciones para la gestión inequívoca de medicamentos de alto riesgo por el personal de enfermería.

<sup>28</sup>Aranguri (2020) define; Modelo de gestión de proyectos para mejorar la efectividad de las iniciativas tecnológicas en hospitales de nivel II y III de la región Lambayeque ; Dicha investigación agrupa tal estudio por la penuria de encajar la misión de aspiraciones de tecnologías de la información (TI) en los centros hospitalarios de nivel II y III de la región Lambayeque, con el completo analices y los resultados de los efectos que se aplicó a la muestra, se observa que no realizan uso de las buenas habilidades en los proyectos de gestión, transfiriendo continuamente fracasos en la realización de estos, del cual los desgastes financieros y avería se ven sujetas a la imagen del área tecnología de la información. Como objetivo principal: es tender un modelo de gestión de proyectos para mejorar la efectividad de las iniciativas tecnológicas, del cual se plantea la estimación de marcos de compromiso y metodologías existentes, para esto se analizó y contrastación entre los de parecidos marcos de compromiso y sistemáticas hacia el argumento como se desenvuelve esta proposición. Este piloto propuesto se validó por juicio de expertos, para una medición de la confiabilidad se usó el alfa de Cron Bach y para calcular la concordancia se usó el coeficiente de Kendall.

<sup>29</sup>Terrazas (2019) como dice; Seguridad del Paciente Oncológico Ambulatorio de la red Asistencial Almenara- 2017: proposición de implementación del registro de verificación” el objetivo fue identificar como se realiza la seguridad del paciente oncológico ambulatorio de la Red Asistencial Almenara y de acuerdo a los resultados obtenidos el 100% plantea la implementación de un medio de verificación. Platicar de seguridad del usuario es significativo que involucra muchos aspectos tal es el uso y cuidado de la desinfección e impedir infecciones nosocomiales, el carestía de medicinas, el buen automatismo del equipo de protección es muy importante para evitar riesgos de manera de salvaguardar de inseguridades más aun como importante es la actitud y madurez de todo el personales de salud involucrarse en solo un objetivo, en certificar la calidad de atención de todos los usuarios que requieren atención sin discriminación alguna. El estudio se llevó se realizó en la Red asistencia Almenará, con enfermos diagnosticados oncológicamente del área oncológica, existiendo la dificultad vital que las enfermeras negativamente no cuentan con un registro de la salud del paciente, situando en peligro su propia integridad. Tal caso conlleva a fundamentar esta pesquisa, como resultado se ha elaborado una oferta de un Registro de Verificación combinado por tres etapas: Antes, durante y después, se consideran 17 ítems total, deseando asegurar la presente contribución para el cuidado del usuario externo en oncología.

<sup>30</sup> Bayona (2019) menciona; Implementación de sistema informático para la gestión administrativa en el centro de salud I-4 Faique; Piura; 2017; nos menciona la: Tesis de perfeccionar la línea de investigación, Implementación de las tecnologías de Información y Comunicación para el continuo mejoramiento y disposición de las áreas competentes del Perú, de las aulas profesionales de Ingeniería de Sistemas de la Universidad Los Ángeles de Chimbote (ULADECH CATÓLICA)”. El principal objetivo de implementar el procedimiento informático para la gestión funcionaria en el centro de salud i-4 Faique; Piura; 2017. Permitiendo optimizar, métodos de confidencialidad, seguridad, despachos y tiempos en brindar el servicio, en cuanto a las características, que enfatiza la investigación cuantitativa, de diseño no experimental, tipo descriptiva y de corte transversal. Siendo la población constituida por todos los centros de salud I-4 Faique - Piura, que

concretan la cantidad de 54, donde se tomó una muestra de la población de 51 recursos humanos entre técnicos y profesionales asociados con las TIC. Subsiguientemente, se obtendrá dichos resultados del análisis que utilizaran para diseñar operaciones de progreso con miras a acrecentar a la perfección de los procesos. Se interpreta que el 94% de los trabajadores encuestados está Poco Satisfecho con el accionar del sistema actual, mientras el 6% afirmó que está Insatisfecho con respecto al actual sistema. En conclusión de manera progresiva se medirá el desarrollo con los procesos hasta conseguir a un nivel que se obtengan los resultados óptimos y establecer el método de calidad se deba interpretar que el 91% del personal encuestado .Con la necesidad de proponer la mejora al sistema actual, mientras tanto el 9% aseveró que NO es necesario forjar mejoras relacionado al presente sistema .Los efectos concuerdan con la suposición planteada, por lo que esta conjetura permanece justificada y aprobada. Con lo relacionado la investigación queda justamente reconocida a necesidad de efectuar la implementación de procedimiento informático para la gestión funcionaria en el centro de salud i-4 Faique; Piura; 2017.

<sup>31</sup> Meléndez (2018) indica, Gestión de los medicamentos oncológicos y la cobertura a otros pacientes en los hospitales del ministerio de salud, categoría III, lima, 2017; en nuestra Nación el sistema nacional de control, creó un asunto de controlar y rastrear el consumo ejecutado por los centros oncológicos, en fijamiento de los medicamentos con costos altos de diferentes centros hospitalarios. Coexistiendo los males oncológicos que requieren por su cercanía, manifestación y adelanto, con los tratamientos denominados alto costo impactando la bolsa familiar, es necesidad evaluar y a de gestión de aquellos tratamientos que se brindan en los hospitales. Los medicamentos poseen un proceso de restauración y disolución luego de ser dosificado por los clínicos, es conveniente salvaguardar ciertas medicinas y los residuos de los medicamentos puedan ser derivados a otros que también los requieren. Tal objetivo del estudio es mantener la relación entre la gestión de los medicamentos oncológicos con la cobertura a otros pacientes en los Hospitales del Ministerio de Salud, Categoría III. El estudio considero población al personal que labora en el sitio de oncología y la muestra fue de 30 trabajadores

responsables de las áreas de oncología. La técnica utilizada fue la entrevista y como instrumento, el cuestionario.

Rápidamente en indicar los diferentes antecedentes se agregan las bases teóricas de cada una de las variables. De esta manera se define la variable gestión de citostáticos: como a los preparados competentes de inhabilitar el crecimiento excesivo de células, trastornando la partición citológica y destruyendo a las células de su multiplican ágilmente. De acuerdo a la delimitación no solo es a la malignidad también que accione a los tejidos de proliferación muy rápida, como en piel, mucosas medula ósea, intestino, y otros. Los remedios citostáticos contienen una serie de sustancias químicas, lo utilizan para los tratamientos de padecimientos neoplásicos, como única terapia relacionada a otras medidas como, extirpación, radioterapia, inmunoterapia, u hormonoterapia. (Montalvo, 1990)<sup>32</sup>

Asimismo, se puede precisar cómo esta sustancia es capaz de inhabilitar o frenar el progreso de la neoplasia, limitando su madurez y multiplicando la malignidad celular, ejerciendo por sobre fases delimitadas del periodo celular y teniendo la efectividad frente a células que se encuentran en causa de división. Este mecanismo es a su vez, propia, mutágenos, carcinógenas y/o teratógenos.

Continuando con el enfoque las bases teóricas se dará a conocer con sus dimensiones a estudiar:

Así es cuanto a la gestión de los citostáticos, se toma en primer término de la gestión según Chiavenato (2007)<sup>33</sup>, define como la ejecución de acciones, con el objeto de lograr ciertos resultados, de la manera más eficaz y económica posible y por lo cual los medicamentos citostáticos tienen la capacidad de limitar el acrecentamiento alterado de células, de la partición celular destruyendo células que se reproducen rápidamente. Es la definición como aquella sustancia es capaz de privar e impedir el progreso del cáncer, estrechando la madurez de la proliferación celular y su malignidad, procediendo sobre etapas específicas del ciclo celular y ello son activas a células que se hallan en proceso de división. Este componente hace que por sí mismas sean carcinógenas, mutágenos y/o teratógenos.

Entre las categorías de la gestión de los citostáticos figuran

Prescripción: La orden galena es algo habitual y complejo, y concierne de sapiencias, experiencia profesional, destrezas determinadas, un gran sentido de responsabilidad, actitud y ética. Se debe quedar y reconocer que el prescriptor toma el compromiso legal en consecuencia por la prescripción.

La OMS, origina la enseñanza de la disposición de medicinas con base a la modalidad de medicina basada en la certeza y al rumbo por dificultades, que enfatiza la adquisición de destrezas más que de aptitudes.

Respecto de la preparación, el personal que se encarga de los preparados de los quimioterápicos convendrá ser competente, con entendimiento de riesgo ocupacional, en tecnología en cuanto a la preparación de las medicinas. Al momento de preparar se encarga al personal utilizar la protección de personal y efectuar las medidas sanitarias, teniendo de acuerdo de evitar romper los guantes por medio de objetos, se convendrá impedir palparse la boca y los ojos y de prohibir la ingesta alimenticia, fumar en el área de trabajo (Cajaraville y Tames, 2016) <sup>34</sup>.

En cuanto Administración, la experiencia de una enfermera es una sabiduría que intima los diferentes conocimientos según Florence Nightingale (1820-1920) dentro de los valores inculcados de la filosofía indicaba que la enfermera convenía tener sentido común, constancia, capacidad de reflexión y habilidad para el cuidado. El usuario para dar atención oncológica insta a los cuidados por especialistas poniendo énfasis de evitar entorpecimientos y descubriendo los efectos desfavorables de la receta citostática.

Hall (1906-1969), es la primera en importarle a la persona que necesita cuidados en su totalidad. Asimismo, fue precursora en la que jerarquiza, que la enfermera como profesional instaura la atención con respecto a las atenciones del paciente. El cuidado intuye a la constitución familiar como uno de los lazos sustanciales para conservar la salud en óptimas condiciones y la eficacia de la existencia. Constituye que la enfermería es una profesión de formación

capacitada, teniendo adecuada atención en los procesos de amaestramiento y enseñanza de la persona atendida.

Finalmente, sobre el control, la intervención del etiquetado del empaque debiendo tener las exigencias para uso de productos Farmacéuticos, encajarán proteger a los elementos activos de los agentes externos como luz, temperatura, humedad, sean compatibles con los componentes. (Montalvo, 1990)<sup>32</sup>

El atributo de una medicina es de acuerdo con el criterio para la conformidad de su mercadeo y del cual es parte para el proceso de la obtención de la notificación sanitaria o de Buenas Prácticas de Manufactura. Al revisar un producto para control de calidad, es garantizar que cubra las tareas encauzadas para afirmar que los consumidores y pacientes reciban un beneficio de calidad, es decir que efectúe las detalles establecidos y estándares de calidad, y eficacia. (ARCSA, 2015).

En cuanto a la sistematización informática se agrega la definición entendida como es una de la herramienta para la ahora gestión en procesos por lo cual; Los investigadores piensan que la valoración del sistema informático debe ser básica los procederes tecnológicos y las cuatro funciones básicas de los tecnólogos (científica-investigativa, gerencial, pedagógica y asistencial). Rosell Vega en su libro sobre Proceso Tecnológico de la Salud indica que es un asunto que “constituye la fuente del desarrollo de la tecnología, pues de las actividades y tareas que se realizan para su ejecución surgen las soluciones de los problemas tecnológicos del sector de la salud.”<sup>(21)</sup>.

Entre las categorías de la sistematización informática admiten al Programa informático, es un recurso o estudio que permite cumplir distintas tareas en una terminal, un teléfono u otro dispositivo tecnológico.

Linares, Aleas, Mena, Cruz y Rosales (2019)<sup>35</sup> en el año 1980-1995 se inicia la creación del Sistema de Información en Salud en la Escuela Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, Colombia. En el centro de formación para el tratamiento de los Sistemas de Información en Salud. En Cuba, en 1961 se

aborda el tema de Auxiliares de Estadística, de la Escuela Sanitaria siendo hasta el año 1987, la creación de los institutos científico de la salud para compensar las insuficiencias en estas áreas de la acción en el contexto de aquella época

### **Indicadores de Salud**

Puchi, Paravic y Salazar (2018) <sup>36</sup> . define a los indicadores como; La apreciación y precaución de la eficacia en hospitalización domiciliaria fue asimilada por cuatro autores en el año 1990 (23) <sup>37</sup>. Por tal utilizaron la palabra “indicador de calidad” para relatar la obra teórica para mejorar las atenciones de los tipos de los pacientes o caracteres de las atenciones.

### **Optimización de recursos**

<sup>38</sup>Graniso (2018) refiere: La perfección de recursos es un conjunto de tecnologías que se emplean para llevar a un mejor beneficio de los recursos disponibles en un plan empresarial, buscando optimizar una los recursos, también se busca para ahorrar indiscutibles recursos, ya sean de finanzas o personas, para mejorar la actual situación donde se encuentra la compañía o centro sanitario.

<sup>39</sup>Rodríguez, Cabrera, Caballero, y Solís (2018) la sistematización informática es una herramienta importante para la ahora gestión en procesos y mejor aprovechamiento de recursos.

Los primeros tratamientos de los tumores hematológicos y/o tumores sólidos en la fase de inducción, fase de consolidación y mantenimiento. En el centro oncológico se atienden a pacientes adultos, de los cuales seis a nueve reciben tratamiento de quimioterapia por día donde según la prescripción médica, se utilizan una cantidad de 12 a 15 tipos de medicamentos citostáticos aproximadamente y con diferentes dosis, desde administración en forma de bolos por horas cortas a infusiones continuas completando su esquema de tratamiento con una hospitalización desde 4 días hasta 45 días, dependiendo de la efectividad de cada tratamiento por paciente. El procedimiento desde la prescripción hasta el suministro de las medicinas se realiza en alrededor de seis a ocho horas en donde personal de salud se aparta momentáneamente de su puesto de trabajo para la obtención

de estos citostáticos, toda esta labor genera sobretiempo y una inatención indirecta hacia los pacientes.

### **III METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y Diseño de Investigación**

##### **Tipo de investigación**

Blasco, Pérez (2007)<sup>40</sup>, define: la investigación cualitativa estudia la situación en su argumento originario de lo que acontece, narrando y resumiendo el fenómeno de las personas concedidas. Hay formas de instrumentos para recopilar la información mediante diferentes entrevistas, iconografías, reflexiones, tradiciones de vida para describir los semejantes procedimientos y/o problemáticas situacionales, destacando la vida de los participantes.

Se utilizó la investigación de tipo básica, puesto que fue dirigida al estudio de la mejora continúa dándose el caso que en la actualidad estamos con la vanguardia de la tecnología informático frente a los procesos de gestión.

Debido a que se menciona será el proyecto de enfoque del proyecto específico.

##### **Diseño de Investigación.**

Al utilizar el diseño, teoría fundamentada es substancialmente ventajoso cuando las proposiciones poco se explican del fenómeno del planteamiento o problema, por lo que no defienden a los participantes o modelo de utilidad (Creswell, 2005)<sup>41</sup>. La teoría fundamentada es un estudio futurista previos a los marcos conceptuales prejuizados, en busca de conveniencias nuevas en pensar en los procesos sociales de ambientes naturales. Este prototipo y bosquejos se pueden catalogar como delineaciones sistemáticas y/o precedente.

La TF utiliza los datos (historias de vida, relatos, entre otros), conseguidos desde el campo de los estudiosos, para la transformación de la proposición que servirá el soporte del estudio; siendo confeccionada las supuestas ideas reales de la participación de las personas a investigar.

#### **3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorística**

De identificar las categorías, subcategorías es delimitado este estereotipo para especificarse entre sí y a la vez precisar con mayor certeza. Estas categoría y subcategorías siendo apriorísticas, para su elaboración primeramente para la

recolecto de datos, a partir de la indagación para el desarrollo de la presente investigación.

Categoría 1: Planeamiento

Subcategorías: Misión, visión, objetivos, políticas

Categoría 2: Organización.

Subcategorías:

-Médico oncólogo, personal de Enfermería, personal de farmacia, personal de Informática

Categoría 3: Dirección

Subcategorías: Diagnóstico del paciente, esquema de tratamiento, consentimiento informado de paciente, tipo y secuencia de tratamiento e interés del proyecto a ejecutarse.

Categoría 4: Control

Subcategorías: Sencillo, claro, determinante, evolutivo.

Categoría 5: Crear programa informático

Subcategorías: Software de esquema de tratamiento, planillón electrónico

Categoría 6: Precisión de indicadores de salud.

Subcategorías : Impacto, resultados, productos y procesos

Categoría 7: Optimización de recursos

Subcategorías : Red informática, disminución de transcripción manual y procesos copilados informáticamente

### **3.3 Escenario de estudio.**

El estudio del presente proyecto es en el Centro Oncológico de Lima, institución del cáncer que viene funcionando desde hace 82 años al servicio de la comunidad,

brindando atención desde la prevención, promoción, tratamiento y recuperación de los pacientes diagnosticados, enfatizando en la misión y visión institucional. Cuenta con una gama de profesionales especializados, con infraestructura innovada con amplias instalaciones, teniendo áreas de hospitalización áreas críticas, y áreas ambulatorias; equipos de última generación para un mejor diagnóstico, laboratorios implementados dando a saber que este este proyecto se realizara en el 6to piso oeste del centro oncológico.

### **3.4 Participantes.**

Los participantes de esta investigación fueron 05 profesionales de enfermería que trabajan en el instituto Oncológico. Los profesionales laboran de guardia diurna, algunos con especialidad en enfermería oncológica y otras con amplia experiencia laboral, y también a los que tienen conocimiento en el sistema informático del cual se les menciona de la mejora continua mediante la automatización de la gestión en enfermería.

### **3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **3.5.1 Técnica de Recolección de datos**

Técnica para usar es la entrevista, según el autor Troncoso, Amaya (2016)<sup>42</sup> dicha entrevista, determina la herramienta para recolectar datos más manejados de la investigación cualitativa, admite la elaboración de reseñas y averiguación del personaje de estudio mediante la relación oral con el investigador (14). Se considera los aspectos cognitivos que muestra la persona sus conocimientos y factores sociales de personajes a considerar en una definitiva situación (15). Sera adecuada que el entrevistador perciba lo existido por el sujeto de estudiar. El objetivo de la entrevista es dar a conocer la automatización y mejora continua de la gestión de los citostáticos.

Siendo el instrumento mediante una Entrevista semiestructurada donde el investigador se adentró en el propio instrumento de estudio, donde busco plantear las preguntas a los profesionales y percibiendo sus percepciones del proyecto de investigación.

### 3.5.2 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento es una guía de entrevista, cuyas preguntas están relacionadas con las categorías y subcategorías del estudio Corbetta (2007) <sup>43</sup> opina que es una conversación provocada por un entrevistador con un número considerable de sujetos elegidos según un plan determinado con una finalidad de tipo cognoscitivo.

#### Ficha técnica de los instrumentos

Nombre del instrumento	Gestión de los Citostáticos
Autor	Creado por Nebda Ivonny Sacha Bastidas, 2021.
Población	05 profesionales del servicio de Enfermería del centro Oncológico.
Técnica	Entrevista
Instrumento	Entrevista
Ámbito de aplicación	Centro Oncológico
Forma de administración	Individual
Tiempo empleado	7 min

Tabla 1 Ficha técnica de los instrumentos

#### Ficha técnica de los instrumentos

Nombre del instrumento	Sistematización Informática
Autor	Creado por Nebda Ivonny Sacha Bastidas, 2021.
Población del centro	05 profesionales del servicio de Enfermería Oncológico.
Técnica	Entrevista
Instrumento	Entrevista
Ámbito de aplicación	Centro Oncológico
Forma de administración	Individual
Tiempo empleado	5 min

Tabla 2 Ficha técnica de los instrumentos 2

**Personal entrevistado**



*Figura 1: Entrevistada 1*

**Personal entrevistado**



*Figura 2: Entrevistada 2*

**Personal entrevistado**



*Figura 3:Entrevistada 3*

**Personal entrevistado**



*Figura 4:Entrevistada 4*

**Personal entrevistado**



*Figura 5:Entrevistada 5*

### **3.6 Procedimientos**

Se inició elaborando las preguntas relacionadas con las categorías y subcategorías del estudio, e identificando a las participantes que fueron cinco Licenciadas en Enfermería que trabajan en el Centro oncológico Lima, se coordinó para una reunión individual de manera presencial en el ámbito de trabajo, contando con el apoyo la buena disposición de las mismas, Dichas entrevistas se realizaron con previo consentimiento de las participantes.

.

### **3.7 Rigor científico**

El análisis para la triangulación es la táctica de investigación de aumentar en los resultados la validez de atenuar la problemática de sereno (Blaikie, 1996)<sup>44</sup>. Dicho aspecto puede considerarse que la primera declaración son las mismas escalas para la medida referenciando eficacia y confiabilidad para los indicadores.

De igual forma se señalan las medidas a nivel de las subcategorías simples, son preferibles varios enfoques metodológicos que uno sólo. Por su parte, Leal (2003)<sup>45</sup>, indica que la triangulación fija seguras empalmes o coincidencias a partir de desiguales apreciaciones y fuentes reveladoras o varios puntos de vista del mismo fenómeno. Aumenta la investigación cualitativa como método para la validación de la investigación, la cual muestra una variedad de características, tales como: métodos y técnicas, fuentes (informantes clave) e investigadores (participan diferentes aplicados estudiosos de un igual anómalo, y confrontan los efectos de investigaciones cuantitativas y cualitativas.

### **3.8 Métodos de análisis de datos**

Se concretó por etapas: La primera comprende la entrevista a las participantes de esta investigación, luego un análisis interpretativo de casa pregunta respondida por los sujetos entrevistados y el análisis de cada mensaje.

.

### **3.9 Aspectos éticos**

Toda investigación parte de la confidencialidad del investigador que impartiendo la ética como profesionales que somos, el respeto por los individuos por ser de justicia, así como la protección de las personas que brindaron la información durante el desarrollo de la entrevista.

## IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN

### Resultados

#### 4.1 Resultados de la entrevista

\*La presentación de los resultados se realiza pregunta por pregunta de las subcategorías, con las respuestas de cada entrevistado, de cinco sujetos :

#### 1. ¿Dentro de la administración de los citostáticos, la institución cumple con la misión y visión institucional, sea corto, mediano o largo plazo.?

##### Entrevistado 1

Si debido a que bueno la atención es inmediata al momento que se diagnostica al paciente se les da tratamiento y lo bueno que cuentan con la atención del seguro integral el SIS (seguro integral de salud) y eso ayuda bastante para que pueda dar su tratamiento oportuna.

##### Entrevistado 2

Si, si porque está constituido ya para poder trabajar de acuerdo al servicio, sobre todo en los otros servicios de quimioterapia, estamos ya dentro de la administración de la visión y misión institucional.

##### Entrevistado 3

Por supuesto, ya que tenemos el SIS que es una herramienta que nos permite este, ver que esto se esté dando de acuerdo, bien implementado acá en el neoplásicas

##### Entrevistado 4

Dentro de mi punto de vista pienso que sí; la institución cumple lo que dice, su misión, visión, mayormente los pacientitos que tienen su tratamiento a largo plazo, ya que esto les cubre todo, prácticamente al 100% de pacientes.

##### Entrevistado 5

Si, con lo que respecta a la pregunta se puede ver que, a mediano plazo, si se está llegando a cumplir lo que claro se quedaría que se cumpla toda con la misión se encomienda con respecto a la administración de citostáticos.

Resumen.

De las cinco entrevistadas, cuatro están de acuerdo que la institución si cumple o está encaminada dentro la misión y visión institucional, y sobre todo opinan que se cumple con los tratamientos con los pacientes que reciben quimioterapia.

Interpretación.

Acerca de la misión y visión institucional de un establecimiento de salud de brindar una mejor atención a todo paciente que acuda para obtener un tratamiento eficaz y efectivo.

### **Segunda pregunta**

#### **2. ¿La organización de la institución tiene suficiente personal especializado en el área de salud para ofrecer una atención oportuna??**

Entrevistado 1

Si e bueno el personal no solamente está especializado sino también capacitado para poder ofrecer una buena calidad de atención al paciente.

Entrevistado 2

Sí, tenemos una organización en las diferentes áreas de salud, tenemos en los médicos, técnicas, licenciadas servicio de limpieza y todos tenemos una organización buena y una atención oportuna.

Entrevistado 3

Sí, porque al ser una institución del estado y más teniendo el grado del instituto, la mayoría de sus profesionales tienen la especialidad en oncología y a su vez también se encuentra capacitado en esta área por lo general.

Entrevistado 4

Si licenciada, si cuenta porque más que nada para estar en esta institución, que nos pide algo, un requisito mínimo que es haber tratado o haber estado con paciente oncológico, ya con eso entonces algún personal siquiera tiene un mínimo de experiencia con un paciente oncológico, entonces si cumple.

#### Entrevistado 5

Lo que hasta la actualidad si, ósea tiene personal con especialidad sí, pero no lo suficiente el cual se debería para por la infraestructura y por el tamaño o nivel, categoría que tiene la institución que debería contar con más personal, pero no cuenta con eso, sin embargo, todo el personal es especializado en el área.

#### Resumen.

De las 5 entrevistadas, todas coinciden que, si hay “personal especializado” no solo de los profesionales sino más bien de todas las áreas involucradas, y 2 de las entrevistadas opinan que falta un poco más de especialistas.

#### Interpretación.

Al dar a conocer ciertamente en nuestra institución es requisito indispensable tener estudios con especialidad, para ejercer como profesional por lo que el centro de especializado.

#### **Tercera pregunta**

**¿La Dirección de la institución, es la encargada de conducir los servicios procurando sacar lo mejor posible de los recursos de que dispone?**

#### Entrevistado 1

Si, si es la encargada porque bueno muy aparte de que bueno nos da en este caso nuestro recurso a nivel de pagos a nivel mensual si no solamente eso sino también nos da este último año que hemos tenido los bonos que nos ha dado la institución por el tema del covid de la pandemia.

#### Entrevistado 2

Sí, tenemos una organización en las diferentes áreas de salud, tenemos en los médicos, técnicas, licenciadas servicio de limpieza y todos tenemos una organización buena y una atención oportuna.

Entrevistado 3

Si, si la dirección de la institución es la encargada de conducir los servicios para poder sacar lo mejor posible los recursos que dispone.

Entrevistado 4

Si, si licenciada, ya que con los recursos que tiene abastece más que nada a las necesidades de los pacientes que no están siendo ...ósea satisfecho en sus necesidades no cumplen al 100% por la demanda de pacientes es porque los pacientes hay tanta espera, colas largas... mucha demanda de pacientes.

Entrevistado 5

Claro como toda institución tiene un órgano de control interno, como todo con respecto lo que es recursos humanos, si siempre por algo hay de acuerdo, al organismo institucional siempre va supervisar un jefe el cual si nos encaminamos va a depender mucho del empeño profesional que puede tener y, dedicación a su trabajo.

Resumen.

De las 5 entrevistados ,3 consideran que la dirección es la responsable de mantener a los "recursos humanos "hacia los servicios de atención, y 2 de las entrevistadas concuerdan que mediante la motivación económica hay acciones para mejora.

Interpretación.

Bueno como parte de la gestión institucional los recursos humanos, es la parte más operativa y direccionada para conducir los que haceres del trabajo especializado que puedan lograr de acuerdo al área donde están.

#### **Cuarta pregunta**

**¿El control de calidad que ofrece nuestra institución es perceptible por el personal de salud que labora en la institución al dar sus servicios al paciente como por los usuarios (paciente y familiares)?**

Entrevistado 1

Bueno el control de calidad en si directamente hacia nosotras la información directa no, no la percibimos de forma directa, pero si mediante los pacientes no ellos si nos pueden referir o informar acerca como están percibiendo la calidad de atención

tanto en diversos servicios no solamente de acá de quimioterapia, pero no es al 100% que nosotras percibamos ese control.

#### Entrevistado 2

Si, ósea nosotras por ejemplo para dar un control de calidad siempre lo da el paciente o los familiares y sobre todo hasta la jefa de servicio.

#### Entrevistado 3

Bueno específicamente no podemos nosotras de notar el control de calidad en la institución más que tenemos referencia a veces por lo que el paciente nos dice como extensión, pero netamente que podamos nosotras, mostrar el control de calidad específico de acá la institución...no.

#### Entrevistado 4

No es perceptible porque no hay un formato de evidencia donde está registrado la buena calidad del servicio hacia los pacientes, pero de nuestra parte del área de enfermería, si percibimos la atención que cada uno de nosotras brindamos y aparte los pacientes creo que también lo perciben, pero solo queda ahí en percepción, no hay formato.

#### Entrevistado 5

Mi percepción es que el mejor control de calidad que nos puede dar son nuestros mismos pacientes y a su vez eso va conllevar que la misma institución también nos va ayudar a mejorar nuestra calidad de atención de acuerdo a las capacitaciones que nos puedan asignar constantemente y bueno nuestro mejor control de calidad para mi es el paciente.

#### Resumen.

De las 5 entrevistadas ,3 coinciden que el control de calidad es referido por “los pacientes “y 2 de las entrevistadas emiten que no lo perciben visualmente más que ellas dan su atención y eso sería el control de calidad.

Interpretación.

La oportunidad de percibir el control de calidad que una institución brinda es cuando los procesos en gestión han cumplido las fases en el momento, sin perjudicar o alterar uno de ellos, y que posteriormente debe estar en constante evaluación.

**Quinta pregunta:**

**¿La implementación de las indicaciones médicas de quimioterapia mediante sistema informático ayudara en recortar los tiempos de atención por los procesos manuales en relación con la atención actual?**

Entrevistado 1

Si, bien es cierto, no se está dando al 100% en la institución ,nos beneficiaria y nos ayudaría mucho con respecto al paciente ya que desde que ingresa ,uno puede mediante el sistema visualizar todos los registros que pueden tener ya que a veces de forma manual la historia clínica puede moverse en distintas áreas de departamentos y no se encuentran de forma oportuna, más que nada en el momento de la atención que pueda suceder ,pero si sería muy bueno ,muy efectivo en que la atención en sí, las indicaciones todo sea mediante el sistema, para no solo recortar los tiempos de tratamiento si no para dar mejor calidad de atención al paciente.

Entrevistado 2

Sí, claro que, si recorta la hora con este sistema de informática, que manuales, más rápido se hace los trabajos.

Entrevistado 3

Si, efectivamente la implementación de un servicio un sistema informático nos ayudara a recortar tiempos en los procesos de atención del paciente

Entrevistado 4

Si, ayudaría a recortar el tiempo y bastante sería el tiempo ganado ya que en el sistema se encontraría todo, en un solo lado a cambio en la historia , hay que estar buscando primero si es que ha llegado la historia, segundo si lo han impreso y lo

hayan puesto las indicaciones en la historia ,entonces todo eso quita bastante tiempo y el único perjudicado es el paciente porque tiene que esperar a que nosotras tenemos que ver todo eso y cuando recién tenemos podemos atender al paciente entonces definitivamente si ayudaría.

#### Entrevistado 5

Claro ahorita la implementación virtual todo eso que se está realizando de cierta manera disminuye la espera del paciente, pero muchas veces eso genera muchas dudas e interrogantes por parte de los usuarios, pero eso con el tiempo podría ir mejorando el sistema informático hasta la actualidad siempre va ser bueno para mejora también.

#### Resumen.

Revisando,4 de las 5 entrevistadas refieren que la indicación médica, mediante “el sistema informático” ayudaría en mejorar la atención, en relación con la transcripción manual y también de no encontrar la historia clínica en físico que dificulta y retrasa los tiempos de espera, y una menciona que es necesario la sistematización con la actualidad que estamos viviendo.

#### Interpretación.

En la actualidad en la mayoría de los servicios de hospitalización del centro oncológico, aun la indicación de quimioterapia es mediante la transcripción manual en la terapéutica, del cual consecuentemente los procesos para la administración de los citostáticos se alargan los tiempos.

#### **Sexta pregunta:**

**¿Teniendo un sistema informático en cada servicio de la institución será fácil el llenado de las actividades de la enfermera para un buen compilado de los indicadores de salud?**

#### Entrevistado 1

Si, sería muy beneficioso en este caso a nosotras actualmente pues no contamos con el sistema informático para nosotras llenar, actualmente lo estamos llenando

manualmente y estamos en también un riesgo de poder tener problemas legales ,ya que podemos tener nosotros un error y como documento legal que es la historia clínica no podemos tener enmendaduras y la verdad, es que si nos beneficiaría muchísimo tener la implementación del sistema informático en cuestión de llenado en enfermería, no solamente con las notas de enfermería sino también del aspecto de todas las actividades ,que nosotras realizamos y por ende eso genera la producción que también nosotras realizamos en cuestión a la atención del paciente, no solamente en el área de quimioterapia ,eso se debería implementar en si en toda la institución.

#### Entrevistado 2

Si claro que sí, cada licenciada ya sabe su trabajo y va llevando el programa que tenemos en cada servicio de quimioterapia.

#### Entrevistado 3

Si, fuera factible un sistema informático que nos ayude a minimizar los tiempos.

#### Entrevistado 4

Si, sería más fácil porque de esa manera en el sistema podríamos encontrar todo no se pasaría ningún procedimiento que se le ha realizado a cada paciente y talvez no sea registrado por el mismo hecho que las historias a veces vienen y a veces no vienen y cuando no están no se registran o se registran en otra hoja y se adjunta a otro lado y al final ya no llega a la historia, entonces varios pasos se obvian y no se sabe realmente que cosa ha recibido el paciente, entonces si estuviera de manera electrónica ,ahí si todo estaría registrado y el beneficiario seria el paciente y obviamente que mucho más fácil sería el llenado también.

#### Entrevistado 5

El sistema Informático está siendo de gran ayuda y por su puesto optimizando el trabajo. También y aparte que inclusive fuera en este caso, va ejemplo una historia clínica por decir si era virtual sería mucho mejor todavía y sistematizado.

Resumen.

Resumiendo 4 de las 5 entrevistadas admiten que será "factible" "tener un sistema informático y no se perdería ningún proceso cuando se trata de poder adjuntar los indicadores de salud en forma virtual y sin demoras y con exactitud.

Interpretación.

Dentro de la automatización informática hay muestras en otros centros especializados, dándose la temática de lo virtual ayuda bastante en menoscabar errores, buscar información rápida y resultados precisos con todos los datos más exactos del usuario online y reduce el uso del papel.

Séptima pregunta:

¿Los procesos informáticos ayudarán en la optimización de recursos humanos al tener una red estructurada donde menos se deba usar las transcripciones manuales?

Entrevistado 1

Si, optimizaría muchísimo en cuestión a la atención oportuna en el paciente más que nada con respecto a la información que pueda tener mediante el sistema nos beneficiaría porque así se atiende en cualquier consultorio, mediante la historia clínica se puede encontrar todos los datos e información del paciente y así poder dar una mejor calidad de atención.

Entrevistado 2

Si, ayudaría ósea es una ayuda muy buena para nosotras los profesionales que laboramos aquí en el piso.

Entrevistado 3

Si, los procesos informáticos ayudaran al recurso humano a minimizar tiempos.

#### Entrevistado 4

Si se daría y optimizarían bastante tiempo y aparte las historias clínicas cuando uno está que transcribe con el tiempo se deteriora, se traspapela y aparte hasta se borra las notas que una realiza, entonces mejor sería con el electrónico y también se optimizaran bastante tiempo donde podría ser utilizada en otras necesidades del paciente.

#### Entrevistado 5

Claro, sería de mucha más ayuda, si nosotras queremos visualizar cualquier información, entramos a las redes y rápidamente sacar cualquier información que necesitamos de cualquier paciente, ya no estaríamos necesitando solicitarlo, todavía que nos traigan por vía física pues, cualquier documentación o algo, ósea ahorita actualmente es fundamental o propicio a que se incremente más lo que es el sistema informático.

#### Resumen.

Las 5 entrevistadas coinciden lógicamente que la sistematización informática si “reduce” los tiempos de atención porque es más asertivo encontrar datos propiamente del paciente en relación a la historia clínica en físico.

#### Interpretación.

Lo que se quiere aplicar en este piloto es lo mínimo de las transcripciones manuales principalmente empezando desde la indicación de quimioterapia en los pacientes hospitalizados porque los procesos actuales ocupan o distraen al personal llenando formatos en físico, coordinando hasta su administración, y por lo tanto al darse sistematizado solo se gestionaría vía informática.

A continuación, se presenta la guía, con sus respectivas preguntas de las variables dentro de sus subcategorías, además de los nombres y sus respuestas de las entrevistadas.

## **GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE LA GESTIÓN DE LOS CITOSTÁTICOS Y LA SISTEMATIZACIÓN INFORMÁTICA**

Centro oncológico Lima-2021

**INSTRUCCIONES:** Estimada(o) colega, a continuación, se mencionan las preguntas relacionadas con la entrevista, agradeceré responder de manera narrativa.

1. Dentro de la administración de los citostáticos, la institución cumple con la misión y visión institucional, sea corto, mediano o largo plazo.
2. La organización de la institución tiene suficiente personal especializado en el área de salud para ofrecer una atención oportuna.
3. La Dirección de la institución, es la encargada de conducir los servicios procurando sacar lo mejor posible de los recursos de que dispone.
4. El control de calidad que ofrece nuestra institución es perceptible por el personal de salud que labora en la institución al dar sus servicios al paciente como por los usuarios (paciente y familiares)
5. La implementación de las indicaciones médicas de quimioterapia mediante sistema informático ayudara en recortar los tiempos de atención por los procesos manuales en relación con la atención actual.
6. Teniendo un sistema informático en cada servicio de la institución será fácil el llenado de las actividades de la enfermera para un buen compilado de los indicadores de salud.
7. Los procesos informáticos ayudarán en la optimización de recursos humanos al tener una red estructurada donde menos se deba usar las transcripciones manuales.

## **Respuesta de la Entrevista.**

### **Entrevistada numero 1: Lic. Lizbeth Silvera Sánchez.**

#### Primera respuesta

Si debido a que bueno la atención es inmediata al momento que se diagnostica al paciente se les da tratamiento y lo bueno que cuentan con la atención del seguro integral el SIS (seguro integral de salud) y eso ayuda bastante para que pueda dar su tratamiento oportuna.

#### Segunda respuesta

Si e bueno el personal no solamente está especializado sino también capacitado para poder ofrecer una buena calidad de atención al paciente.

#### Tercera respuesta

Si, si es la encargada porque bueno muy aparte de que bueno nos da en este caso nuestro recurso a nivel de pagos a nivel mensual si no solamente eso sino también nos da este último año que hemos tenido los bonos que nos ha dado la institución por el tema del covid de la pandemia.

#### Cuarta respuesta

Bueno el control de calidad en si directamente hacia nosotras la información directa no, no la percibimos de forma directa, pero si mediante los pacientes no ellos si nos pueden referir o informar acerca como están percibiendo la calidad de atención tanto en diversos servicios no solamente de acá de quimioterapia, pero no es al 100% que nosotras percibamos ese control.

#### Quinta respuesta

Si, bien es cierto, no se está dando al 100% en la institución ,nos beneficiaria y nos ayudaría mucho con respecto al paciente ya que desde que ingresa ,uno puede mediante el sistema visualizar todos los registros que pueden tener ya que a veces de forma manual la historia clínica puede moverse en distintas áreas de departamentos y no se encuentran de forma oportuna, más que nada en el momento de la atención que pueda suceder ,pero si sería muy bueno, muy efectivo

en que la atención en sí, las indicaciones todo sea mediante el sistema, para no solo recortar los tiempos de tratamiento si no para dar mejor calidad de atención al paciente.

Sexta respuesta

Si, sería muy beneficioso en este caso a nosotras actualmente pues no contamos con el sistema informático para nosotras llenar, actualmente lo estamos llenando manualmente y estamos en también un riesgo de poder tener problemas legales ,ya que podemos tener nosotros un error y como documento legal que es la historia clínica no podemos tener enmendaduras y la verdad, es que si nos beneficiaría muchísimo tener la implementación del sistema informático en cuestión de llenado en enfermería, no solamente con las notas de enfermería sino también del aspecto de todas las actividades ,que nosotras realizamos y por ende eso genera la producción que también nosotras realizamos en cuestión a la atención del paciente, no solamente en el área de quimioterapia ,eso se debería implementar en si en toda la institución.

Séptima respuesta

Si, optimizara muchísimo en cuestión a la atención oportuna en el paciente más que nada con respecto a la información que pueda tener mediante el sistema nos beneficiaría porque así se atiende en cualquier consultorio, mediante la historia clínica se puede encontrar todos los datos e información del paciente y así poder dar una mejor calidad de atención.

## **Respuesta de las Entrevista**

### **Entrevistado número 2: Licenciada Mariza Murrugarra**

Primera respuesta

Si, si porque está constituido ya para poder trabajar de acuerdo con el servicio, sobre todo en los otros servicios de quimioterapia, estamos ya dentro de la administración de la visión y misión institucional.

Segunda respuesta

Sí, tenemos una organización en las diferentes áreas de salud, tenemos en los médicos, técnicas, licenciadas servicio de limpieza y todos tenemos una organización buena y una atención oportuna.

Tercera respuesta

Claro que sí, aun que nosotras las licenciadas pertenecemos a una dirección de enfermería, y luego de las jefas de cada servicio y ahí la dirección general de la institución, pero si es para mejora posible de los recursos.

Cuarta respuesta

Si, ósea nosotras por ejemplo para dar un control de calidad siempre lo da el paciente o los familiares y sobre todo hasta la jefa de servicio.

Quinta respuesta

Sí, claro que, si recorta la hora con este sistema de informática, que manuales, más rápido se hace los trabajos.

Sexta respuesta

Si claro que sí, cada licenciada ya sabe su trabajo y va llevando el programa que tenemos en cada servicio de quimioterapia.

Séptima respuesta

Si, ayudase ósea es una ayuda muy buena para nosotras los profesionales que laboramos aquí en el piso.

### **Entrevistada número 3: Lic. Ruth Nathali Berrocal Tenorio**

Primera respuesta

Por supuesto, ya que tenemos el SIS que es una herramienta que nos permite este, ver que esto se esté dando de acuerdo, bien implementado acá en el neoplásicas

Segunda respuesta

Sí, porque al ser una institución del estado y más teniendo el grado del instituto, la mayoría de sus profesionales tienen la especialidad en oncología y a su vez también se encuentra capacitado en esta área por lo general.

Tercera respuesta

Si, si la dirección de la institución es la encargada de conducir los servicios para poder sacar lo mejor posible los recursos que dispone.

Cuarta respuesta

Bueno específicamente no podemos nosotras de notar el control de calidad en la institución más que tenemos referencia a veces por lo que el paciente nos dice como extensión, pero netamente que podamos nosotras, mostrar el control de calidad específico de acá la institución...no.

Quinta respuesta

Si, efectivamente la implementación de un servicio un sistema informático nos ayudara a recortar tiempos en los procesos de atención del paciente.

Sexta respuesta

Si, sería factible un sistema informático que nos ayude a minimizar los tiempos.

Séptima respuesta

Si, los procesos informáticos ayudaran al recurso humano a minimizar tiempos.

#### **Entrevistado número 4: Lic. Mirtha Mireya Ñaupari Meza.**

Primera respuesta

Dentro de mi punto de vista pienso que sí; la institución cumple lo que dice, su misión, visión, mayormente los pacientitos que tienen su tratamiento a largo plazo, ya que esto les cubre todo, prácticamente al 100% de pacientes.

#### Segunda respuesta

Si licenciada, si cuenta porque más que nada para estar en esta institución, que nos pide algo, un requisito mínimo que es haber tratado o haber estado con paciente oncológico, ya con eso entonces algún personal siquiera tiene un mínimo de experiencia con un paciente oncológico, entonces si cumple.

#### Tercera respuesta

Si, si licenciada, ya que con los recursos que tiene abastece más que nada a las necesidades de los pacientes que no están siendo ...ósea satisfecho en sus necesidades no cumplen al 100%por la demanda de pacientes es porque los pacientes hay tanta espera, colas largas...mucha demanda de pacientes.

#### Cuarta respuesta

No es perceptible porque no hay un formato de evidencia donde está registrado la buena calidad del servicio hacia los pacientes, pero de nuestra parte del área de enfermería, si percibimos la atención que cada uno de nosotras brindamos y aparte los pacientes creo que también lo perciben, pero solo queda ahí en percepción, no hay formato.

#### Quinta respuesta

Si, ayudaría a recortar el tiempo y bastante seria el tiempo ganado ya que en el sistema se encontraría todo, en un solo lado a cambio en la historia , hay que estar buscando primero si es que ha llegado la historia, segundo si lo han impreso y lo hayan puesto las indicaciones en la historia ,entonces todo eso quita bastante tiempo y el único perjudicado es el paciente porque tiene que esperar a que nosotras tenemos que ver todo eso y cuando recién tenemos podemos atender al paciente entonces definitivamente si ayudaría.

#### Sexta respuesta

Si, sería más fácil porque de esa manera en el sistema podríamos encontrar todo no se pasaría ningún procedimiento que se le ha realizado a cada paciente y talvez no sea registrado por el mismo hecho que las historias a veces vienen y a veces no vienen y cuando no están no se registran o se registran en otra hoja y se adjunta a

otro lado y al final ya no llega a la historia, entonces varios pasos se obvian y no se sabe realmente que cosa ha recibido el paciente, entonces si estuviera de manera electrónica ,ahí si todo estaría registrado y el beneficiario seria el paciente y obviamente que mucho más fácil sería el llenado también.

Séptima respuesta

Si se daría y optimizarían bastante tiempo y aparte las historias clínicas cuando uno está que transcribe con el tiempo se deteriora, se traspapela y aparte hasta se borra las notas que una realiza, entonces mejor sería con el electrónico y también se optimizaran bastante tiempo donde podría ser utilizada en otras necesidades del paciente.

#### **Entrevistada número 5: Lic. Cerao Rosario Huacho Susanivar.**

Primera respuesta

Si, con lo que respecta a la pregunta se puede ver que, a mediano plazo, si se está llegando a cumplir lo que claro se quedaría que se cumpla toda con la misión se encomienda con respecto a la administración de citostáticos.

Segunda respuesta

Lo que hasta la actualidad si, ósea tiene personal con especialidad sí, pero no lo suficiente el cual se debería para por la infraestructura y por el tamaño o nivel, categoría que tiene la institución que debería contar con más personal, pero no cuenta con eso, sin embargo, todo el personal es especializado en el área.

Tercera respuesta

Claro como toda institución tiene un órgano de control interno, como todo con respecto lo que es recursos humanos, si siempre por algo hay de acuerdo, al organismo institucional siempre va supervisar un jefe el cual si nos encaminamos va a depender mucho del empeño profesional que puede tener y dedicación a su trabajo.

#### Cuarta respuesta

Mi percepción es que el mejor control de calidad que nos puede dar son nuestros mismos pacientes y a su vez eso va conllevar que la misma institución también nos va ayudar a mejorar nuestra calidad de atención de acuerdo a las capacitaciones que nos puedan asignar constantemente y bueno nuestro mejor control de calidad para mi es el paciente.

#### Quinta respuesta

Claro ahorita la implementación virtual todo eso que se está realizando de cierta manera disminuye la espera del paciente, pero muchas veces eso genera muchas dudas e interrogantes por parte de los usuarios, pero eso con el tiempo podría ir mejorando el sistema informático hasta la actualidad siempre va ser bueno para mejora también.

#### Sexta respuesta

El sistema Informático está siendo de gran ayuda y por su puesto optimizando el trabajo. También y aparte que inclusive fuera en este caso, va ejemplo una historia clínica por decir si era virtual sería mucho mejor todavía y sistematizado.

#### Séptima respuesta

Claro, sería de mucha más ayuda, si nosotras queremos visualizar cualquier información, entramos a las redes y rápidamente sacar cualquier información que necesitamos de cualquier paciente, ya no estaríamos necesitando solicitarlo, todavía que nos traigan por vía física pues, cualquier documentación o algo, ósea ahorita actualmente es fundamental o propicio a que se incremente más lo que es el sistema informático.

## Discusión

Este estudio de investigación va determinar cómo será la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del centro oncológico, Lima 2021., siendo el resumen de la subcategoría siguiente; De las 5 entrevistadas ,4 están de acuerdo que la institución si cumple o está encaminada dentro la misión y visión institucional ,y sobre todo opinan que se cumple con los tratamientos con los pacientes que reciben quimioterapia ; Meléndez(2018)<sup>31</sup> concluye que , La gestión de los medicamentos oncológicos ha demostrado tener una relación directa con respecto al nivel de cobertura a otros pacientes en los Hospitales del Ministerio de Salud,

Y con el resumen 2 dan a conocer las 5 entrevistadas, todas coinciden que, si hay “personal especializado” no solo de los profesionales sino más bien de todas las áreas involucradas, y 2 de las entrevistadas opinan que falta un poco más de especialistas; y Salamano (2018)<sup>18</sup> da conclusión: Desde la perspectiva de los profesionales de salud el Programa Nacional se encuadró dentro de un escenario complejo, con fortalezas y limitaciones. El abordaje cualitativo da visibilidad a aspectos que podrán complementar otros estudios.

Continuando con el resume 3: De las 5 entrevistados ,3 consideran que la dirección s la responsable de mantener a los “recursos humanos “hacia los servicios de atención, y 2 de las entrevistadas concuerdan que mediante la motivación económica hay acciones para mejora. El autor Ciquiero (2021)<sup>26</sup> concluyó en su estudio, que existen deficiencias en la aplicación de las políticas farmacéuticas, medicamentos y más aún en la gestión de suministro, así como también podemos decir que el Estado y los organismos relacionados con medicamentos.

Con el resumen 4 de la subcategoría se define: De las 5 entrevistadas ,3 coinciden que el control de calidad es referido por “los pacientes “y 2 de las entrevistadas emiten que no lo perciben visualmente más que ellas dan su atención y eso sería el control de calidad. Y concluye Rodríguez (2017)<sup>21</sup> el uso del ADC es más eficaz y reduce los errores en la cadena de fármacos terapéuticos. El uso de ADC es una práctica óptima para mejorar la seguridad del paciente, y por lo tanto de esta manera se estaría dando al control de calidad.

Y el resumen 5: Revisando, 4 de las 5 entrevistadas refieren que la indicación médica, mediante “el sistema informático” ayudaría en mejorar la atención, en relación con la transcripción manual y también de no encontrar la historia clínica en físico que dificulta y retrasa los tiempos de espera, y una menciona que es necesario la sistematización con la actualidad que estamos viviendo. Y el autor Mohaimenul islam, Tahmina Nasrin y Yu-Chuan (2018)<sup>17</sup> concluye Los sistemas de información clínica brindan enormes oportunidades para reducir errores clínicos, como errores de medicación y errores de diagnóstico, y para ayudar a los profesionales de la salud al ofrecer información actualizada al paciente. Prometen mejorar el flujo de trabajo y la eficiencia de la atención, aumentando así la calidad general de la atención médica.

Denotando el resumen 6: 4 de las 5 entrevistadas admiten que será” factible “tener un sistema informático y no se perdería ningún proceso cuando se trata de poder adjuntar los indicadores de salud en forma virtual y sin demoras y con exactitud.

Y en consecuencia se relaciona la conclusión: Según el autor, Marcos (2017)<sup>19</sup> La conclusión de esta tesis es que el programa informático para el registro electrónico de la administración de los medicamentos aumenta la seguridad del proceso del registro de la administración puesto que ha reducido significativamente los errores en el registro

Finalizando con el resumen 7: Las 5 entrevistadas coinciden lógicamente que la sistematización informática si “reduce” los tiempos de atención porque es más asertivo encontrar datos propiamente del paciente en relación a la historia clínica en físico.

Según los autores de la revista que tiene por autores: Vega, López, José, Orellana(2020)<sup>6</sup> concluyen que la informatización ha acompañado al Sistema Nacional de Salud de acuerdo al desarrollo tecnológico del momento. Actualmente el MINSAP asume la informatización en el marco del proceso de informatización de la sociedad cubana para expresar con eficiencia y calidad la atención médica al pueblo.

## **V.-CONCLUSIONES**

Primera .

De acuerdo con el objetivo general: determinar la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del centro oncológico Lima 2021, sobre la categoría planeamiento en la institución, y enfocándonos en las subcategorías ; misión, visión, objetivos, políticas con la respuesta de los sujetos entrevistados: se observa que si, la institución cumple respecto a lo señalado, mayormente los pacientes que tienen su tratamiento a largo plazo ,están protegidos por el sistema integral de salud (SIS),y cubriendo todas sus necesidades al 100%. En cuanto al mediano plazo también se cumple con la gestión de los citostáticos, los cuales tendrán mayor eficiencia implementando la sistematización informática de manera permanente.

Segunda

Siendo el objetivo específico: conocer las características de la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del centro oncológico Lima 2021, a través de la categoría organización y dirección y las subcategorías: Médico, enfermera ,farmacia, informática; los sujetos entrevistados refieren que hasta la actualidad hay personal con especialidad suficiente en las áreas modernas.

Tercera

El tercer objetivo específico es, Describir la actual gestión de los Citostáticos mediante la Sistematización Informática de los pacientes del Centro Oncológico Lima 2021 respecto de la categoría control y la subcategoría sencillo, claro, determinante y evolutivo; los sujetos entrevistados manifiestan que generalmente no es notorio la acción de control tanto para el paciente como los familiares pues remiten al momento de ser atendidos así mismo sobre la categoría visto bueno y calidad de atención es observable en las atenciones personalizadas y sería mejor con la sistematización informática de los citostáticos.

#### Cuarta

El cuarto objetivo específico es, Describir la actual gestión de los Citostáticos mediante la Sistematización Informática de los pacientes del Centro Oncológico Lima 2021 de acuerdo a la categoría crear sistema informático, precisión en indicadores de salud y optimización de los recursos, los sujetos entrevistados ” refieren que sería beneficioso ya que en los servicios de hospitalización aún no se cuenta con el proceso informático sabiendo que el diagnostico de los pacientes en la primera etapa de tratamiento llamado inducción da sobrecarga laboral por las transcripciones manuales y mecánicas que realiza el personal de enfermería.

Esta sistematización de los citostáticos en areas ambulatorias de la institución se está llevando a cabo y con buenos resultados, tan solo verificando datos e indicaciones médicas procurando que se extienda a todas las areas del centro oncológico, para ofrecer una atención oportuna dentro del horario, secuencia y etapa de tratamiento lo que se propone en esta investigación es que en todas las areas del centro oncológico se uniformice y estandarice la gestión de lo citostáticos con la sistematización informática.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Primero: se recomienda a los directivos del Centro Oncológico propiciar y motivar constantemente la permanencia de la participación de los trabajadores en los procesos de la Gestión de los citostáticos (Planificación, organización, dirección y control) de tal forma deberán de elaborar una acción de mejora continua para fortalecer la atención del paciente en forma oportuna.

Segunda: se sugiere que el proceso sistemático sea de utilidad en los procesos de la gestión de las quimioterapias y que los trabajadores se familiaricen fácilmente con la tecnología, y evitar tramites engorroso y burocráticos manualmente., por lo que se evidenciaba en la atención del paciente, de tal modo al aplicarse la sistematización se evitara movimientos consecutivos recomendado por salud ocupacional, y disminución de los tiempos prolongados en las atención hospitalaria que propiciara satisfacción al paciente y personal de salud.

## REFERENCIAS

<sup>1</sup> Ciquero (2021) La presente tesis Doctoral nos da a conocer la; investigación titulada “Percepción de las políticas farmacéutica, medicamentos y gestión de suministros en los químicos farmacéuticos del Hospital Nacional Dos de Mayo”

[Citado 2021 Setiembre 26]

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62996>

URI <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62996>

<sup>2</sup> Romero, Almiray, Ensaldo (2020) en esta revista; de Intervenciones en la administración de medicamentos de alto riesgo, [citado 2021 setiembre 26]

<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con202g.pdf>

<sup>3</sup> Aranguri (2020) Modelo de gestión de proyectos para mejorar la efectividad de las iniciativas tecnológicas en hospitales de nivel II y III de la región Lambayeque, [Citado 2021 setiembre 26]

<http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/3105>

URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3105>

<sup>4</sup> Terrazas (2019) en la tesis “ SEGURIDAD DEL PACIENTE ONCOLÓGICO AMBULATORIO DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA- 2017: PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE VERIFICACIÓN” {citado 2021 setiembre 26]

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3879>

URI <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3879>

<sup>5</sup> Bayona (2019) la tesis de,” Implementación de sistema informático para la gestión administrativa en el centro de salud I-4 Faique; Piura; 2017”[citado 2021 setiembre 26]

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10577>

URI <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10577>

<sup>6</sup> Meléndez (2018) en la tesis, 'Gestión de los medicamentos oncológicos y la cobertura a otros pacientes en los hospitales del ministerio de salud, categoría III, lima, 2017' [citado 2021 setiembre 26].

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3004>

URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3004>

## **INTERNACIONALES**

<sup>1</sup> Borges do Nascimento, Marcolino, Mohamed, Weerasekara, Azzopardi, Gongalvez, Ortiz (2021) "Impacto de Big Data Analytics en la salud de las personas: descripción general de revisiones sistemáticas y recomendaciones para estudios futuros" [citado 2021 noviembre 29]

J Med Internet Res . 13 de abril de 2021; 23 (4): e27275. doi: 10.2196 / 27275.

<sup>2</sup> Hanninen, Ahtiainen, Suyikas, Tötterman (2021) "Sistemas automatizados de dispensación de dosis unitarias que producen medicamentos empaquetados y etiquetados individualmente para pacientes hospitalizados: una revisión sistemática" [citado 2021 noviembre 29]

Eur J Hosp Pharm . 18 de noviembre de 2021; ejhpharm-2021-003002. doi: 10.1136 / ejhpharm-2021-003002.

<sup>3</sup> Dabliz, Poon, Ritchie, Burke, Penm (2021) "Evaluación de la usabilidad de un sistema integrado de gestión electrónica de medicamentos implementado en un entorno oncológico utilizando la teoría unificada de aceptación y uso de la tecnología" [citado 2021 noviembre 29]

BMC Med Inform Decis Mak . 6 de enero de 2021; 21 (1): 4. doi: 10.1186 / s12911-020-01348-y.

<sup>4</sup> Kinlay, Ho, Yi, Burke, Juraskova, Moles, Baysari (2021) "Sistemas de administración de medicamentos electrónicos: análisis de mejoras para reducir errores y mejorar el flujo de trabajo" [citado 2021 noviembre 29]

Oct;12(5):1049-1060. doi: 10.1055 / s-0041-1739196. Epub 2021 10 de noviembre.

<sup>5</sup> Salman, Taha, Alsabab, Hussein, Mohamed, Nauman (2021) “ Una revisión sobre la utilización de la tecnología de aprendizaje automático en los campos del triaje de emergencia electrónico y los sistemas de prioridad del paciente en telemedicina taxonomía coherente, motivaciones, desafíos de investigación abierta y recomendaciones para un trabajo futuro inteligente” [citado 2021 noviembre 29] doi: 10.1016 / j.cmpb.2021.106357. Epub 2021 16 de agosto.

<sup>6</sup> Vega, López, Ramírez y Orellana (2020) en este artículo” Impacto de las aplicaciones y servicios informáticos desarrollados por la Universidad de las Ciencias Informáticas para el sector de la salud” [citado 2021 setiembre 26] Ing. Leodan Vegalzaguirre<sup>1</sup> - <http://scielo.sld.cu/pdf/rcim/v12n1/1684-1859-rcim-12-01-58.pdf>

<sup>7</sup> Klarenbeek ,HA, Sedelaar , Prokop , Tummers (2020)” El efecto de los sistemas computarizados de apoyo a la toma de decisiones clínicas de alto nivel en la atención oncológica: una revisión sistémica” [citado 2021 noviembre 29] Cánceres (Basilea) . 2020 22 de abril; 12 (4): 1032. doi: 10.3390/cancers12041032.

<sup>8</sup> Baysari, Van, Prgomet, Yi, Raban, Pozza, Mcclagh, Westbrook (2020) “La compensación entre eficiencia y minuciosidad después de la implementación de la gestión de medicamentos electrónicos: un estudio cualitativo en oncología pediátrica” [citado 2021 noviembre 29] Int J Qual Health Care . 2020 9 de noviembre; 32 (8): 511-516. doi: 10.1093 / intqhc / mzaa086.

<sup>9</sup> Yi, Lichtner, Van, Baysari, (2020)”El impacto de la introducción de gabinetes de dispensación automatizados, administración de medicamentos por código de barras y sistemas de administración de medicamentos electrónicos de circuito cerrado en los procesos de trabajo y la seguridad de los medicamentos controlados en los hospitales” [citado 2021 noviembre 29] Res Social Adm Pharm . Mayo de 2021; 17 (5): 832-841. doi: 10.1016 /

j.sapharm.2020.08.001. Publicación electrónica 2020 2 de septiembre.

<sup>10</sup> Hussein,Imad,Taha (2020) “ Reducir el tiempo de espera para pacientes remotos en telemedicina con la consideración de pacientes tratados en el departamento de emergencias según tecnologías de sensores corporales y algoritmos computacionales híbridos”[citado 2021 noviembre 29]  
PMID: 33091572 DOI: 10.1016 / j.jbi.2020.103592

<sup>11</sup> Baysari,Raban (2019)”La seguridad de la prescripción computarizada en los hospitales”[citado 2021 noviembre 29]  
Melissa T Baysari <sup>1</sup>, Magdalena Z Raban Aust Prescr. Agosto de 2019; 42 (4): 136-138. doi: 10.18773 / austprescr.2019.037. Epub 2019 1 de agosto.

<sup>12</sup> Austin,Smith,Tariq (2018)”El impacto de la gestión de la medicación electrónica de circuito cerrado en el tiempo hasta la primera dosis”[citado 2021 noviembre 29]  
Int J Pharm Pract . Diciembre de 2018; 26 (6): 526-533. doi: 10.1111 / ijpp.12432. Epub 2018 22 de enero.

<sup>13</sup> Pontefract,Hodson,Slee,Shah,Girling,Williams,Sheikh,Coleman(2018) “Impacto de un sistema de entrada de pedidos comercial en la prescripción de errores susceptibles de apoyo a la toma de decisiones computarizado en el entorno hospitalario”[citado 2021 noviembre 29]  
BMJ Qual Saf. Septiembre de 2018; 27 (9): 725-736. doi: 10.1136 / bmjqs-2017-007135. Epub2018 23 de marzo.

<sup>14</sup> Gunja,Dunlop,Vaghasiva,Kuan,Poon (2018)” Implementación centrada en el paciente de un sistema de gestión electrónica de medicamentos en un hospital terciario en el oeste de Sydney” [citado 2021 noviembre 29]  
Informe de salud de J Innov. 18 de octubre de 2018; 25 (3): 169-175. doi: 10.14236 / jhi.v25i3.1005.

<sup>15</sup> Rahimi, Kazemi, Moghaddasi, Arimandi, Bahoush(2018)” Especificaciones de los

sistemas computarizados de entrada de pedidos de proveedores y de apoyo a la toma de decisiones clínicas para pacientes con cáncer que se someten a quimioterapia” [citado 2021 noviembre 29]

Quimioterapia. 2018;63(3):162-171. doi: 10.1159 / 000489503. Epub 2018 3 de julio.

<sup>16</sup> Chung, Patel, Lee, Fu, Reilly, Ho, Lionetti, George, Taylor (2018) mencionan la; Implementación de un sistema computarizado integrado de ingreso de órdenes de prescriptores para quimioterapia en un sistema de red de seguridad de las múltiples sitios; presentándose diferencias durante el tipo de práctica y logística en el flujo del trabajo, muchos ordenes no eran aprobadas por el grupo de oncología, con distinción de conocimiento del cual se aprendió prácticas de inserción de los grupos involucrados para optimizar e implementar la capacitación continua y a la vez se redujeron errores de medicación, con la satisfacción del uso del sistema.

J Health Syst Pharm. 2018 15 de abril; 75 (8): 504. doi: 10.2146 / cor180001. PMID: 29625997 .

<sup>17</sup> Mohaimenul Islam, Tahmina Nasrin y Yu-Chuan (2018) es este artículo” Avance reciente de la información clínica Sistemas: oportunidades y desafíos” [citado 2021 setiembre 26]. Graduate Institute of Biomedical Informatics, College of Medical Science and Technology, Taipei Medical University, Taipei, Taiwan International Center for Health Information Technology, Taipei, Taiwan TMU Research Center of Cancer Translational Medicine, Taipei, Taiwan.

Yearb Med Inform 2018:83-90 <http://dx.doi.org/10.1055/s-0038-1667075>

· August 2018 Yearbook of Medical Informatics 27(01):083-090

DOI: [10.1055/s-0038-1667075](https://doi.org/10.1055/s-0038-1667075)

<sup>18</sup> Salmano (2018) La revista relacionada a la,” variable de Profesionales y política de medicamentos antineoplásicos en el servicio de salud pública de Rosario” [citado 2021 setiembre 26]

DOI: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v22.n1.17058>

Revista de salud pública, (XXII)1:31-40) marzo 2018.

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/17058/19600>

<sup>19</sup> Marcos (2017) Tecnologías inteligentes y su entorno electromagnético para la administración segura de medicamentos en el internet de las cosas, [citado 2021 setiembre 26]

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=252511>

<sup>20</sup> Vicente (2017) en esta Tesis Doctoral la; Evaluación de la seguridad de un programa informático para el registro de la administración de medicamentos en el ámbito hospitalario, [citado 2021 setiembre 26]

Tesis en acceso abierto en: [E-Prints Complutense \(pdf\)](#) [E-Prints Complutense \(pdf\)](#)

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=149134>

<sup>21</sup> Rodríguez (2017) España; esta tesis doctoral de; Valoración de la seguridad en el proceso de administración de medicamentos utilizando un sistema automatizado de dispensación, [citado 2021 setiembre 26).

Tesis en acceso abierto en: [RIUMA](#)

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=240949>

<sup>22</sup> Keasberry,Scott,Sullivan,Staib,Ashby (2017) “ Digitalización: una descripción general narrativa de los impactos clínicos y organizativos de las tecnologías de eSalud en la práctica hospitalaria”[citado 2021 noviembre 29]

Aust Health Rev. Diciembre de 2017; 41 (6): 646-664. doi: 10.1071 / AH16233.

<sup>23</sup> Wulff,Lisby,Sorensen (2017) “Análisis de rentabilidad de un sistema automatizado de medicación implementado en un entorno hospitalario danés” [citado 2021 noviembre 29]

Valor de la salud .Julio-agosto de 2017; 20 (7): 886-893.doi: 10.1016 / j.jval.2017.03.001. Epub 2017 3 de mayo.

<sup>24</sup> Kadmon, Pinchover, Weissbach, Kogan, Nahum (2017) “errores de prescripción 12 años después de la implementación computarizada de la entrada de órdenes médicas” [citado 2021 noviembre 29]

J Pediatr ic. Noviembre de 2017; 190: 236-240.e2. doi: 10.1016 / j.jpeds.2017.08.013.

<sup>25</sup> Khalil, Bell, Chambers, Sheikh, Avery (2017) consideran” Intervenciones profesionales, estructurales y organizativas en atención primaria para reducir los errores de medicación” [citado 2021 noviembre 29]

Syst Rev de la base de datos Cochrane . 4 de octubre de 2017; 10 (10): CD003942. doi: 10.1002 / 14651858.CD003942.pub3.

<sup>26</sup> Ciquero (2021) La presente tesis Doctoral nos da a conocer la; investigación titulada “Percepción de las políticas farmacéutica, medicamentos y gestión de suministros en los químicos farmacéuticos del Hospital Nacional Dos de Mayo”

[Citado 2021 Setiembre 26]

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62996>

URI <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62996>

<sup>27</sup> Romero, Almiray, Ensaldo (2020) en esta revista; de Intervenciones en la administración de medicamentos de alto riesgo, [citado 2021 setiembre 26]

<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con202g.pdf>

<sup>28</sup> Aranguri (2020) Modelo de gestión de proyectos para mejorar la efectividad de las iniciativas tecnológicas en hospitales de nivel II y III de la región Lambayeque, [Citado 2021 setiembre 26].

<http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/3105>

URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3105>

<sup>29</sup> Terrazas (2019) en la tesis “ Seguridad del paciente oncológico ambulatorio de la Ed Asistencial Almenara-2017: Propuesta de implementación del Registro de Verificación” [citado 2021 setiembre 26].

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3879>

URI <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3879>

<sup>30</sup> Bayona (2019) la tesis de, " Implementación de sistema informático para la gestión administrativa en el centro de salud I-4 Faique; Piura; 2017"[citado 2021 setiembre 26] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10577>  
URI <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10577>

<sup>31</sup> Meléndez (2018) en la tesis, 'Gestión de los medicamentos oncológicos y la cobertura a otros pacientes en los hospitales del ministerio de salud, categoría III, Lima, 2017 [citado 2021 setiembre 26].  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3004>  
URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3004>

<sup>32</sup> Montalvo (1990) Los citostáticos son preparados capaces de privar el crecimiento desordenado de células, alteran la segmentación celular y destruyen las células que se reproducen rápidamente. [citado 2021 octubre 20].  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15993>  
<https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/Agentescitostaticos.pdf>

<sup>33</sup> Chiavenato I. (2007). es la realización de acciones, con el objeto de obtener ciertos resultados, de la manera más eficaz y económica posible. [citado 2021 noviembre 30] Introducción a la Teoría General de la Administración. 4ta. Edición. Colombia: Impreso por Panamericana Formas e Impresos S.A

<sup>34</sup> Cajaraville y Tames, 2016 teniendo de acuerdo de evitar romper los guantes por medio de objetos, se convendrá impedir palpase la boca y los ojos y de prohibir la ingesta alimenticia, fumar en el área de trabajo [citado 2021 noviembre 30] Guía de manejo de medicamentos citostáticos. Pfizer Oncología. Recuperado de:  
<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/citostaticos/quiamanejocitos.pdf>

<sup>35</sup> Linares, Aleas, Mena, Cruz y Rosales (2019) [citado 2021 noviembre 30] Comportamiento histórico de la enseñanza del diseño de software para la carrera

Sistemas de Información en Salud, Revista Cubana de Informática Médica 2019; 11 (2)

<sup>36</sup> Puchi; Paravic, and Salazar. define a los indicadores como; La apreciación y precaución de la eficacia en hospitalización domiciliaria. [citado 2021 noviembre 30] Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. aquichan [online]. 2018, vol.18, n.2, pp.186-197. issn 1657-5997. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6>.

<sup>37</sup> Puchi, Paravic y Salazar (2018) ellos definen a los indicadores como; La evaluación y garantía de calidad en hospitalización domiciliaria fue estudiada por cuatro autores en el año 1990, [citado 2021 octubre 20].  
<https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6>.

DOI: 10.5294/aqui.2018.18.2.6

<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/7717/4717>

<sup>38</sup> Graniso (2018) nos indica; La optimización de recursos es un conjunto de técnicas que se aplican para llevar a cabo un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles en un proyecto, [citado 2021 octubre 20]

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2481/1/76759.pdf>

<sup>39</sup> Rodríguez, Cabrera, Caballero, y Solís (2018) en este artículo definen a, la sistematización informática como una de la herramienta importante para la ahora gestión en procesos. [citado 2021 octubre 20].

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86061>

<sup>40</sup> Blasco, J. y Pérez, J. (2007). la investigación cualitativa estudia la situación en su argumento originario de lo que acontece, narrando y resumiendo el fenómeno de las personas concedidas. [citado 2021 noviembre 30]. Metodologías de investigación en educación física y deporte: Ampliando horizontes. Alicante, España. Editorial Club Universitario. Imprenta Gamma.

<sup>41</sup> Creswell, J. (2005). teoría fundamentada es substancialmente ventajoso cuando las proposiciones poco se explican del fenómeno del planteamiento o problema, por lo que no defienden a los participantes o modelo de utilidad [citado 2021 noviembre 30] Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research. Upper Saddle River: Pearson Education.

<sup>42</sup> Troncoso, Amaya (2016) la herramienta para recolectar datos más manejados de la investigación cualitativa, admite la elaboración de reseñas y averiguación del personaje de estudio mediante la relación oral con el investigador. [citado 2021 noviembre 30] Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. rev.fac.med. [online]. 2017, vol.65, n.2, pp.329-332. ISSN 0120-0011. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>.

<sup>43</sup> Corbetta, P. (2007). La entrevista es una conversación provocada por un entrevistador con un número considerable de sujetos elegidos según un plan determinado con una finalidad de tipo cognoscitivo. [citado 2021 noviembre 30] Métodos y Técnicas de Investigación Social. Madrid: McGrawHill

<sup>44</sup> Blaikie, N. W. H. (1996): El análisis para la triangulación es la táctica de investigación de aumentar en los resultados la validez de atenuar la problemática de sereno [citado 2021 noviembre 30] . A critique of the use of triangulation in social research" Quality and Quantity. N. 25. Pp. 115-136

<sup>45</sup> Leal, J. (2005). la triangulación fija y asegura empalmes o coincidencias a partir de desiguales apreciaciones y fuentes reveladoras o varios puntos de vista del mismo fenómeno [citado 2021 noviembre 30] La autonomía del sujeto investigador y la metodología del investigador. Mérida. Liturama

# ANEXOS

## Anexo 1

### Matriz de Categorización Apriorística

Objeto de estudio	Pregunta general de la investigación	Objetivo general de la investigación	VARIABLES	Categorías	Subcategorías
Gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del centro oncológico Lima 2021	¿Cómo es la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico Lima, 2021?	Determinar cómo es la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico Lima, 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestión de los citostáticos</li> <li>Sistematización informática</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planeamiento</li> <li>Organización</li> <li>Dirección</li> <li>Control</li> <li>Crear programa informático</li> <li>Precisión en Indicadores de salud.</li> <li>Optimización de recursos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Misión</li> <li>Visión</li> <li>Objetivo</li> <li>Políticas</li> <li>Médico oncólogo</li> <li>Personal de Enfermería.</li> <li>Personal de farmacia</li> <li>Personal de informática.</li> <li>Diagnóstico de paciente.</li> <li>Esquema de tratamiento.</li> <li>Consentimiento informado de paciente.</li> <li>Tipo y secuencia de tratamiento.</li> <li>Sencillo.</li> <li>Claro.</li> <li>Determinante.</li> <li>Evolutivo.</li> <li>software de esquema de tratamiento.</li> <li>planillón electrónico.</li> <li>Impacto.</li> <li>Resultados.</li> <li>Productos.</li> <li>Procesos.</li> <li>Red informática.</li> <li>-Disminución de transcripción manual.</li> <li>Procesos copilados informáticamente</li> </ul>
	<b>Preguntas específicas de investigación</b>	<b>Objetivos específicos de investigación</b>			
	PE <sub>1</sub> ¿Cuál es la característica de la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico Lima, 2021?  PE <sub>2</sub> ¿Cómo es la actual gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico, ¿Lima, 2021?  PE <sub>3</sub> ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico, Lima, 2021?	OE <sub>1</sub> Conocer las características de la gestión mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico Lima, 2021  OE <sub>2</sub> Describir la actual gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico, Lima, 2021.  OE <sub>3</sub> Estandarizar la gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico, Lima, 2021			

Tabla 3 Matriz de Categorización Apriorística

Anexo 2

Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Gestión de los Citostáticos	define como la ejecución de acciones, con el objeto de lograr ciertos resultados, de la manera más eficaz y económica posible y por lo cual los medicamentos citostáticos tienen la capacidad de limitar el acrecentamiento alterado de células, de la partición celular destruyendo células que se reproducen rápidamente.	Para evaluar dicho proceso se aplicará a los profesionales de enfermería mediante la entrevista individual con 4 preguntas a cada una de la gestión de los citostáticos.	Planificación  Organización  Dirección  Control	-Misión -Visión -Objetivos -Políticas -Médico oncólogo Personal de Enfermería. -Personal de farmacia -Personal de informática.  -Diagnóstico de paciente. -Esquema de tratamiento. -Consentimiento informado de paciente. -Tipo y secuencia de tratamiento.  Sencillo. -Claro. -Determinante. -Evolutivo	individual

Tabla 4 Matriz de operación de variables 1

Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Sistematización informático	Se define a la sistematización informática es una de la herramienta para la ahora gestión en procesos por lo cual; Los investigadores piensan que la valoración del sistema informático debe ser básica los procederes tecnológicos y las cuatro funciones básicas de los tecnólogos (científica-investigativa, gerencial, pedagógica y asistencial).	<p>Para evaluar dicho proceso se aplicará a los profesionales de enfermería</p> <p>Entrevista individual</p> <p>Donde se les preguntara mediante la entrevistara con 3 preguntas a cada una de la participante de la sistematización informática en el centro Oncológico.</p>	<p>-Crear programa informático.</p> <p>-Precisión en Indicadores de salud.</p> <p>-Optimización de recursos</p>	<p>-software de esquema de tratamiento.</p> <p>-planillón electrónico.</p> <p>Impacto.</p> <p>-Resultados.</p> <p>-Productos</p> <p>-Procesos.</p> <p>.</p> <p>--Red informática.</p> <p>-Disminución de transcripción manual.</p> <p>-Procesos copilados informáticamente</p> <p>Procesos</p>	individual

Tabla 5 Matriz de operación de variables 2

## **GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE LA GESTIÓN DE LOS CITOSTÁTICOS Y LA SISTEMATIZACIÓN INFORMÁTICA**

Centro oncológico Lima-2021

**INSTRUCCIONES:** Estimada(o) colega, a continuación, se menciona las preguntas relacionadas con la entrevista, agradeceré responder de manera narrativa.

1.¿Dentro de la administración de los citostáticos, la institución cumple con la misión y visión institucional, sea corto, mediano o largo plazo.?

2.¿La organización de la institución tiene suficiente personal especializado en el área de salud para ofrecer una atención oportuna.?

3.¿La Dirección de la institución, es la encargada de conducir los servicios procurando sacar lo mejor posible de los recursos de que dispone.?

4.¿El control de calidad que ofrece nuestra institución es perceptible por el personal de salud que labora en la institución al dar sus servicios al paciente como por los usuarios (paciente y familiares)?

5.¿La implementación de las indicaciones médicas de quimioterapia mediante sistema informático ayudara en recortar los tiempos de atención por los procesos manuales en relación con la atención actual.?

6.¿Teniendo un sistema informático en cada servicio de la institución será fácil el llenado de las actividades de la enfermera para un buen compilado de los indicadores de salud.?

7¿Los procesos informáticos ayudarán en la optimización de recursos humanos al tener una red estructurada donde menos se deba usar las transcripciones manuales?

## Anexo 4

### Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIONES :PLANEAMIENTO</b>							
1.	Dentro de la administración de los citostáticos, la institución cumple con la misión y visión institucional, sea corto, mediano o largo plazo.	X		X		X		
	<b>DIMENSION: Organización</b>	X		X		X		
2.	La organización de la institución tiene suficiente personal especializado en el área de salud para ofrecer una atención oportuna	X		X		X		
	<b>DIMENSION /Dirección</b>	X		X		X		
3.	La Dirección de la institución, es la encargada de conducir los servicios procurando sacar lo mejor posible de los recursos de que dispone.	X		X		X		
	<b>DIMENSION/Control</b>	X		X		X		
4.	El control de calidad que ofrece nuestra institución es perceptible por el personal de salud que labora en la institución al dar sus servicios al paciente como por los usuarios (paciente y familiares).	x		x		x		

Tabla 6 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos

#### Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ x ]  Aplicable después de corregir  No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg, Soledad Quispe Cóndor DNI-, 41362927

Especialidad del validador: Enfermera especialista en Oncología

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico

Formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al Componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado Del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems Planteados son suficientes para medir la dimensión.

05 de diciembre del.2021

  
 Soledad Quispe Cóndor  
 CEP : 44342 / REE : 27893  
 Supervisora II – Área Medicina  
 Mag. en gestión Pública

Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática.

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIONES/Crear programa informático</b>							
5-	La implementación de las indicaciones médicas de quimioterapia mediante sistema informático ayudara en recortar los tiempos de atención por los procesos manuales en relación con la atención actual.	X		X		X	X	
	<b>DIMENSION/Precisión Indicadores de Salud.</b>	X		X		X	X	
6.	Teniendo un sistema informático en cada servicio de la institución será fácil el llenado de las actividades de la enfermera para un buen compilado de los indicadores de salud.	X		X		X	X	
	<b>DIMENSIONES/Optimización de Recursos</b>	X		X		X	X	
7.	Los procesos informáticos ayudarán en la optimización de recursos humanos al tener una red estructurada donde menos se deba usar las transcripciones manuales	X		X		X	X	

Tabla 7 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:                   Aplicable [ x]   Aplicable después de corregir   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg. Soledad Quispe Condor   DNI:41362927

Especialidad del validador:.....

<sup>1</sup>Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico  
Formulado.

<sup>2</sup>Relevancia:El ítem es apropiado para representar al  
Componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad:Se entiende sin dificultad alguna el enunciado  
Del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota:Suficiencia,se dice suficiencia cuando los ítems  
Planteados son suficientes para medir la dimensión.

05 de diciembre del.2021

  
 \_\_\_\_\_  
 Soledad Quispe Córdor  
 CEP : 44342 / REE : 27893  
 Supervisora II- Área Medicina

### Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIONES :PLANEAMIENTO</b>							
1.	Dentro de la administración de los citostáticos, la institución cumple con la misión y visión institucional, sea corto, mediano o largo plazo.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION: Organización</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
2.	La organización de la institución tiene suficiente personal especializado en el área de salud para ofrecer una atención oportuna	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION /Dirección</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
3.	La Dirección de la institución, es la encargada de conducir los servicios procurando sacar lo mejor posible de los recursos de que dispone.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION/Control</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	El control de calidad que ofrece nuestra institución es perceptible por el personal de salud que labora en la institución al dar sus servicios al paciente como por los usuarios (paciente y familiares).	✓		✓		✓		

Tabla 8 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos

Observaciones: Suficiente para la entrevista no estructura \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:                   Aplicable [ V]   Aplicable después de corregir   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Luis Edilberto Garay Peña..... DNI: 06705891.....

Especialidad del validador: Metodólogo.....

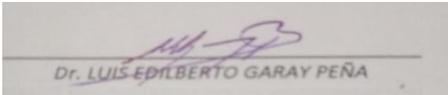
<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los planteados son suficientes, para medir la dimensión

Lima, 10 de noviembre del 2021



Dr. LUIS EDILBERTO GARAY PEÑA

Firma del experto

**Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática.**

N°	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIONES/Crear programa informático</b>							
5-	La implementación de las indicaciones médicas de quimioterapia mediante sistema informático ayudara en recortar los tiempos de atención por los procesos manuales en relación con la atención actual.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION/Precisión Indicadores de Salud.</b>							
6.	Teniendo un sistema informático en cada servicio de la institución será fácil el llenado de las actividades de la enfermera para un buen compilado de los indicadores de salud.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIONES/Optimización de Recursos</b>							
7.	Los procesos informáticos ayudarán en la optimización de recursos humanos al tener una red estructurada donde menos se deba usar las transcripciones manuales	✓		✓		✓		

Tabla 9 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática.

Observaciones: Suficiente para la entrevista no estructurada  
 Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [ V ]    Aplicable después de corregir    No aplicable [ ]  
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. Luis Edilberto Garay Peña..... DNI: 06705891.....  
 Especialidad del validador: Metodólogo.....

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
  - <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
  - <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
- Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los planteados son suficientes, para medir la dimensión

Lima, 25 de noviembre del 2021

Dr. LUIS EDILBERTO GARAY PEÑA

Firma del experto

### Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIONES: PLANEAMIENTO</b>							
1.	Dentro de la administración de los citostáticos, la institución cumple con la misión y visión institucional, sea corto, mediano o largo plazo.	x		x		x		
	<b>DIMENSION: Organización</b>							
2.	La organización de la institución tiene suficiente personal especializado en el área de salud para ofrecer una atención oportuna	x		x		x		
	<b>DIMENSION /Dirección</b>							
3.	La Dirección de la institución, es la encargada de conducir los servicios procurando sacar lo mejor posible de los recursos de que dispone.	x		x		x		
	<b>DIMENSION/Control</b>							
4.	El control de calidad que ofrece nuestra institución es perceptible por el personal de salud que labora en la institución al dar sus servicios al paciente como por los usuarios (paciente y familiares).	x		x		x		

Tabla 10 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Gestión de los Citostáticos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ x ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Yuly Quispe Condor      DNI:466681101

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Fecha: 7/12/21



Lic. Yuly Quispe Condor  
Supervisora I  
Departamento de Enfermería  
CEP: 76289  
Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas

Mg. Yuly Quispe Condor

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Supervisora I Departamento de Enfermería- INEN

Firma del experto

**Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática.**

N°	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIONES/Crear programa informático</b>							
5.	La implementación de las indicaciones médicas de quimioterapia mediante sistema informático ayudara en recortar los tiempos de atención por los procesos manuales en relación con la atención actual.	x		x		x		
	<b>DIMENSION/Precisión Indicadores de Salud.</b>							
6.	Teniendo un sistema informático en cada servicio de la institución será fácil el llenado de las actividades de la enfermera para un buen compilado de los indicadores de salud.	x		x		x		
	<b>DIMENSIONES/Optimización de Recursos</b>							
7.	Los procesos informáticos ayudarán en la optimización de recursos humanos al tener una red estructurada donde menos se deba usar las transcripciones manuales	x		x		x		

Tabla 11 Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Sistematización Informática.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aplicable

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [ x ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Yuly Quispe Condor      DNI:466681101

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Fecha: 7/12/21



Lic. Yuly Quispe Condor  
Supervisora I  
Departamento de Enfermería  
CEP: 76289  
Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas

Mg. Yuly Quispe Condor

Supervisora I Departamento de Enfermería- INEN

Firma del experto

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, SACHA BASTIDAS NEBDA IVONNY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión de los Citostáticos mediante la Sistematización Informática de los Pacientes del Centro Oncológico Lima 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SACHA BASTIDAS NEBDA IVONNY <b>DNI:</b> 09996810 <b>ORCID</b> 0000-0003-4625-8202	Firmado digitalmente por: NSACHA el 18-01-2022 00:13:21

Código documento Trilce: INV - 0494012