

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Por:

Carmen Rosa Huanco Flores

Asesora:

Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Lima, julio de 2017

Presentaciones en eventos científicos

IV Jornada Científica en Ciencias de la Salud “La Investigación y el Desarrollo de las Especialidades en Enfermería” 13 y 15 de junio del 2017. Universidad Peruana Unión – Lima.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de la UPeU

TIEF 2 H82 2017	<p>Huanco Flores, Carmen Rosa</p> <p>Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. / Autora: Carmen Rosa Huanco Flores; Dra. María Teresa, Cabanillas Chavez. Lima, 2017. 83 páginas.</p> <p>Trabajo de Investigación (2da Especialidad), Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado, 2017. Incluye referencia y apéndice. Campo del conocimiento: Enfermería.</p> <p>1. Calidad de vida. 2. Trasplante de medula ósea.</p>
------------------------------------	--

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, MARÍA TERESA CABANILLAS CHAVEZ, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “*Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.*” constituye la memoria que presenta la licenciada CARMEN ROSA HUANCO FLORES, para aspirar al título de Especialista en Enfermería en Oncología, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintiséis días del mes de julio de 2017.



Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en Oncología

JURADO CALIFICADOR


Dra. Keila Ester Miranda Limachi

Presidente


Mg. Mary Luz Solórzano Aparicio

Secretario



Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Asesor

Lima, 26 de julio de 2017

Índice

Resumen	ix
Capítulo I.....	10
Planteamiento del problema	10
Identificación del problema	10
Formulación del problema	12
Problema general.....	12
Problema específico	12
Objetivos de la investigación.....	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos.....	13
Justificación	13
Justificación teórica.....	14
Justificación metodológica.....	14
Justificación práctica y social.....	14
Presuposición filosófica	14
Capítulo II.....	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas	16
Antecedentes de la investigación	16

Bases teóricas.....	18
Calidad de vida.....	18
Trasplante de medula ósea	22
Modelo teórico de enfermería	25
Definición conceptual de la variable.....	27
Capítulo III	28
Metodología.....	28
Descripción del lugar de ejecución	28
Población y muestra.....	28
Población.....	28
Muestra.....	29
Criterios de inclusión y exclusión	29
Inclusión	29
Exclusión.....	29
Tipo y diseño de investigación	29
Identificación de las variables.....	30
Operacionalización de variables	31
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	33
Cuestionario SF-36.....	33
Proceso de recolección de datos	37

Procesamiento y análisis de datos.....	38
Consideraciones Éticas	38
Capítulo IV	39
Administración del proyecto de investigación	39
Cronograma de ejecución	39
Presupuesto	40
Referencias	41
Apéndice.....	47
Apéndice A	48
Instrumentos de recolección de datos	48
Apéndice B	53
Validez del instrumento	53
Jurado 1.....	54
Jurado 2.....	59
Jurado 3.....	64
Jurado 4.....	69
Jurado 5.....	74
Apéndice C	79
Confiabilidad del Instrumento	79
Apéndice D	80

Consentimiento informado	80
Apéndice E.....	81
Matriz de consistencia	81
Apéndice F.....	83
Carta de Autorización	83

Resumen

En la actualidad el trasplante de médula ósea es uno de los tratamientos que se usa en el cáncer y repercute física y anímicamente afectando a las esferas familiares y sociales, así como la actividad laboral. El paciente con estas características experimenta diversos problemas, entre otros: físicos, psicológicos y sociales. El objetivo es determinar la calidad de vida relacionada con la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. El estudio es descriptivo, no es experimental, realizado en una muestra de 45 pacientes, determinada mediante muestreo no probabilístico, sino es intencional. Se utilizó el cuestionario de salud SF-36, para medición de Calidad de Vida relacionada con la Salud, elaborado por Ware y Sherbourne (1992) en Estados Unidos. Para nuestro estudio, se validó mediante juicio de expertos y mediante la prueba del Alfa de Crombach, cuyo puntaje es 0.908. El estudio permitirá conocer la realidad de la calidad de vida relacionada con la salud del paciente trasplantado, beneficiando a los profesionales de la salud, también servirá para la elaboración de estrategias conducentes a mejorar la calidad de vida del paciente trasplantado.

Palabras claves: calidad de vida y trasplante de médula ósea

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

El trasplante de médula ósea se ha constituido en uno de los tratamientos del cáncer, presentando consecuencias físicas, anímicas, familiares, sociales, laborales (Baratta, 2017). El paciente trasplantado, durante el primer año, experimenta estos problemas (Tostes, Okino, & Ferreira, 2011).

Para el paciente oncológico, la intervención es nueva, muy importantes. El paciente presenta funcionamiento físico deficiente, también en sus sensaciones, relaciones sociales, se observa el decaimiento físico, emocional, espiritual, psicológico y social, cuyos síntomas tienen relación directa el tratamiento (Arrarás, Martínéz, Manterota, & Laínez, 2004). En este sentido, el trasplante alogénico de médula ósea constituye potencial para curar.

La supervivencia no es única preocupación después el trasplante de médula ósea, los pacientes sobreviven y quedan libres de la enfermedad durante varios años, los sobrevivientes tienen buena salud, aunque también para muchos la cura y el control de la enfermedad no revelan la restauración completa de la salud. Después de algún tiempo, los efectos fisiológicos revelan disfunción de órganos, de los tejidos, cambios en la calidad de vida, infecciones, reacción inmune, cánceres secundarios (Cabriales, 2014).

Los países desarrollados realizan mayor número de trasplantes; por ejemplo, España ocupa el primer puesto, 100 7 trasplantes por millón de habitantes; en segundo puesto aparece Croacia; en Sudamérica está Argentina con 40; Brasil con 37 trasplantes por millón de habitantes. En el Perú se realizan 6,3 trasplantes por millón de habitantes (Matesanz, 2016).

En Europa, en 2014, se observó el récord de 40 829 trasplante de médula ósea en 36 469 pacientes, de estos 15 765 fueron alogénicos (43%), 20 704 autólogos (57%), cuyos reportes fueron encontrados en 656 centros y en 47 países (Passweg, et al., 2016). Durante los últimos 5 años, el número de trasplantes se ha incrementado el 15%, cuyo crecimiento es el 3% anual. El Registro Mundial de Trasplantes, adscrito desde hace 10 años en la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) y en colaboración con la Organización Mundial de Salud (OMS), ha informado 119.873 órganos trasplantados en el mundo el 2015 (Matesanz, 2016).

Según los reportes estadísticos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), existe el promedio de 1389 leucemias por cada año, cuya quimioterapia es mayor al 85% en la población infantil; 30% en población adulta. El 70% es alogénico emparentado, la tasa de sobrevida es 85% de curación de anemia aplásica; el 50% de leucemia (Eyzaguirre, 2013).

En el Perú, la demanda de trasplante de médula ósea, el 2012, el INEN para luchar contra el cáncer ha firmado convenios con el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), también se ha implementado el Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y trasplante de Médula Ósea (Salazar, Regalado-Rafael, Montanez, Abugattas, & Vidaurre, 2013). Se ha realizado trasplantes en los pacientes de leucemias, mielomas múltiples, Linfoma y Tumor de Células Germinales, afiliados al SIS, por su bajo nivel económico, cultural, además proceden de provincia y poseen baja calidad de vida (INEN, 2013).

Según el MINSA (2016), el INEN realizó 134 trasplantes de medula ósea, desde 2012 hasta la fecha. 79 fueron autólogos (el paciente recibe sus propias células madre) y 55 alogénicos (el paciente recibe células de un hermano, hermana, padre, madre).

El servicio de Protección al Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea atiende a niños y adultos con enfermedades oncohematológicas y no hematológicas: Leucemia linfáticas agudas, leucemia mieloide crónica, Linfomas de Hodgkin y No Hodgkin, Mieloma Múltiple, Tumor de Células Germinales; ingresan para colecta de Células Progenitoras, trasplante de Médula ósea, para evaluación de complicaciones post trasplante; durante los cuidados de enfermería manifiestan: “¿me curaré con el trasplante?”, “¿Podré volver a trabajar?”, “¿me siento muy cansado, ¿eso es normal?”, “¿Cuánto tiempo debo tomar las pastillas?”, “¿jamás volveré a tener mi vida de antes!”, “estoy cansada de tomar todas esas pastillas!”, “¿Cuándo me vaya de alta mis plaquetas estarán normales?”, “¿todas esas pastillas, me enferman, estoy cansado de tomarlas!”, “¿no se para que me trasplante, igual tengo que venir muchas veces al hospital!”, “señorita yo me cuide como me dijeron, ¿Por qué dicen que tengo una infección de un virus?”, “¿Por qué volví a tener la enfermedad?”, “ya no quiero más trasplante”.

Ante estas expresiones se plantea la siguiente interrogante:

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?

Problema específico

¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?

¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, de tipo autólogo del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Determinar la calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, de tipo Autólogo del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Justificación

El trasplante de médula ósea significa gran avance para la ciencia; significa tratamiento de múltiples patologías oncohematológicas, inmunológicas y de otras etiologías, las cuales buscan recuperar la salud, también prolongar la vida (Ruiz, López, Praena, Vásquez, & Quijano-Campos, 2014).

El propósito es sustituir el órgano hematopoyético debilitado, comprometiendo otros órganos, tejidos , generando además depresión inmunológica severa, infecciones sistémicas, por tratamiento de quimioterapia, radioterapia, consumo de drogas hepatotóxicas y

nefrotóxicas. En estas condiciones, los pacientes necesitan apoyo profesional y familiar (Matsubara, Carvalho, Canini, & Sawada, 2007).

Justificación teórica

El estudio organizará y sistematizará información más actualizada, también relevante y precisa sobre los pacientes trasplantados de médula ósea; también servirá de información teórica y científica actualizada, sirviendo de antecedente para la realización de nuevas y futuras investigaciones, en la condición de fuente bibliográfica; además complementarán las teorías de Callixta Roy, Carolyn Weiner y Marylin Dott.

Justificación metodológica

La investigación servirá de aporte metodológico, el instrumento fue utilizado en otros países, con el propósito de determinar la calidad de vida y salud de personas sanas y pacientes con alta confiabilidad. Además, recabará información precisa sobre la calidad de vida y la salud de pacientes quienes hayan experimentado el trasplante de médula ósea; la información constituirá la base de datos actualizados, sirviendo para el servicio y la institución.

Justificación práctica y social

La investigación ofrecerá beneficio al paciente; los datos registrados permitirán conocer la realidad de la vida del paciente trasplantado, especialmente para los profesionales de la institución; también servirán para el diseño de estrategias comprometidas con la calidad de vida y la salud del paciente; permitirá a los familiares conocer los resultados de la calidad de vida del paciente trasplantado y generar el apoyo respondiendo a su condición de salud.

Presuposición filosófica

La situación y el estado del paciente permite al personal de salud probar sus cualidades profesionales, su misión, su filosofía y sus valores humanos, cristianos, de acuerdo con la

concepción bíblica, ubicados y encarnados en el mensaje de las sagradas escrituras, registrado en 2 Corintios 9:7 dice, “Cada uno debe dar según lo que haya decidido su corazón, no de mala gana ni por obligación, porque Dios ama al que da con alegría”. De acuerdo con esta perspectiva, el paciente también recibe salud espiritual, social y psicológica.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Nieto, et al. (2013) realizan el “Programa de rehabilitación de pacientes sometidos a trasplantes de progenitores hematopoyéticos” con el objetivo de recuperar la capacidad funcional mediante el ejercicio: terapia coadyuvante. El estudio es descriptivo prospectivo, realizado en 50 pacientes trasplantados, revelando pérdida de fuerza, reducción de la masa muscular; el 24% recibió tratamiento rehabilitador, por sus signos de fragilidad funcional. Realizaron actividad física, practicaron normas de higiene y dietas. Se disminuyó la distancia determinada para recorrer, el 45% era capaz de caminar 0-500 m. El rendimiento físico fue afectado, su vida laboral; los pacientes sometidos a trasplante participaron en un programa de rehabilitación, con el propósito de evitar consecuencias de la inmovilidad y efectos adversos del tratamiento oncohematológico.

Ruiz, et al. (2014) realizaron el estudio: “Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos” en la Unidad Clínica de Hematología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, España, diseñando el objetivo: analizar la evolución de la calidad de vida, en la perspectiva de un estudio descriptivo longitudinal, en una muestra de 39 pacientes, utilizando el cuestionario SF-36 para una mediciones basal, de 2 a 9 meses pos trasplante; el 23% considera su salud mucho mejor o algo mejor que el año anterior, la escala física fue más afectada a los 2 meses postrasplante, igual situación se observa en la escala mental, la calidad de vida es menor a los 2 meses de pos trasplantado. No hay diferencia por modalidad de trasplante (autólogo o alogénico) o tipo de acondicionamiento. Se concluyó que la calidad de vida inicial de los pacientes es inferior a

la población estándar, se empeoró a los dos meses, se observó mejoría en su funcionamiento mental después de los 9 meses.

Tostes, et al. (2011) materializan su investigación: “Evaluación de calidad de vida relacionada a la salud de pacientes sometidos a trasplante de células madre hematopoyéticas”, en la Unidad de Internación de un hospital oncológico, del interior de Sao Paulo, Brasil, atendiendo el objetivo: evaluar la Calidad de Vida relacionada a la Salud de pacientes sometidos a trasplante autólogo y alogénico, durante tres momentos distintos: en el pre, a los 30 y 180 días postrasplante, el estudio es exploratorio, descriptivo, prospectivo, con enfoque cuantitativo, en 27 pacientes; en sus resultados se encontró disminución del componente físico, cuya estadística es significativa ($p=0,0013$) y funcional ($p=0,0085$) a los 30 días post trasplante, se observó significativa mejoría en la calidad de vida, diferencia estadística significativa en los componentes físico ($p=0,0000$), emocional ($p=0,0026$), funcional ($p=0,0003$) y preocupaciones adicionales ($p=0,0004$) de los participantes en la etapa 180 post trasplante, comparados con el período 30 días post trasplante. Se concluye afirmando la mejoría al finalizar los 6 meses post trasplante, aunque algunas funciones fueron más perjudicadas: física, funcional y preocupaciones adicionales los primeros 30 días post trasplante, fueron superados los niveles pre trasplante en los aspectos físico, emocionales y relaciones con el médico.

Olivera, et al. (2009) realizaron el estudio: “Calidad de vida de pacientes sobrevivientes a trasplante de medula ósea: un estudio prospectivo”, en el Hospital das Clínicas de la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto-USP de Brasil, con el objetivo de analizar la calidad de vida de los pacientes que sobrevivieron al trasplante de médula ósea, mediante evaluación longitudinal en tres periodos: Pre Tamo, Pos Tamo inmediato y post

Tamo tardío, en una muestra inicial de 17 pacientes, 10 fueron evaluados en las tres etapas. Se utilizó el Cuestionario MOS SF-36 e FACT-BMT. Se observó que, cuando salía de la Enfermería, hubo depreciación significativa de la calidad de vida de los pacientes, en aspectos sociales ($p=0,005$) y físicos ($p=0,002$). Al final, hubo una recuperación en estos aspectos y la mejora de los otros; por ejemplo, los aspectos físicos ($0,005$) y capacidad funcional ($p=0,02$), post Tamo tardío. Concluye que no hay diferencias significativas entre la etapa anterior al trasplante y un año después.

Bronzi, et al. (2008), en su investigación: “Calidad de vida de pacientes con enfermedades autoinmunes sometidos a trasplante de médula ósea: un estudio longitudinal”, realizada en el Hospital das Clínicas de la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto-USP, en Brasil. El objetivo del estudio fue evaluar la calidad de vida de pacientes con enfermedades auto-inmunes sometidos al Trasplante de Médula Ósea, en dos momentos distintos: en la admisión del paciente y durante la ocasión del alta hospitalaria (30 días después del trasplante), en la muestra de 19 pacientes; solo 14 completaron las dos etapas, se utilizó un cuestionario de entrevista semi-estructurada y el Cuestionario de Evaluación de Calidad de Vida SF-36. El estudio fue cuantitativo y cualitativo. En el componente de capacidad funcional, el nivel de significancia ($p=0,05$) demuestra tendencia hacia la mejoría en los valores post trasplante. Inmediatamente después del trasplante, se observa mejoría en la capacidad de realizar actividades cotidianas y la posibilidad de trazar planos futuros.

Bases teóricas

Calidad de vida

Para la OMS (1996), la calidad de vida es la percepción de un individuo sobre su existencia, contexto de cultura y sistema de valores, donde vive, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.

La calidad de vida de un paciente es una estructura multidimensional: posee aspectos físicos, psicológicos y sociales, afectados por la enfermedad y los síntomas del tratamiento, no quedan al margen los aspectos: espiritual, existencial, sexual, corporal, satisfacción. Son importantes para la evolución clínica; incluso determinan la relación médico paciente y el tratamiento del paciente (Jaime, et al., 2011). La calidad de vida de pacientes de cáncer se ha constituido en tema de interés para la oncología (Font, 1994).

Dimensiones de la Calidad de vida

Para la OMS, las dimensiones son las siguientes: *Dimensión física*: el estado físico o la salud, ausencia de enfermedad, síntomas de la enfermedad, los efectos adversos del tratamiento. *Dimensión psicológica*: estado cognitivo y afectivo, miedo, ansiedad, incomunicación, pérdida de autoestima, incertidumbre del futuro, creencias personales, espirituales y religiosas, significado de la vida, actitud ante el sufrimiento. *Dimensión social*: relaciones interpersonales, roles sociales, necesidad familiar y social, relación médico-paciente, desempeño laboral.

Para Arostegui & Nuñez (2008), la calidad de vida es un asunto personal, bienestar personal durante la vida diaria, cuya evaluación abarca las áreas comprometidas con la enfermedad y su tratamiento: física, psicológica, social, espiritual. Hace falta un instrumento único y global para medir todos los componentes de la calidad de vida, dejando criterios objetivos y subjetivos en los evaluadores, los cuales además son transitorios y temporales (Rodríguez, et al., 2009).

Shaloch y Verdugo (2003) plantean 8 dimensiones de calidad de vida con sus respectivos indicadores e ítems: *Dimensión de Bienestar emocional*: sentimientos, satisfacción personal y vital, auto concepto, sentimientos de seguridad-inseguridad, capacidad–incapacidad, ausencia de estrés, motivación, humor, comportamiento, ansiedad y depresión.

Dimensión de relaciones personales: interacción, relaciones de cercanía, amigos estables, relación familiar, contactos sociales positivos y gratificantes. *Dimensión de Bienestar material*: capacidad económica, ahorros, materiales suficientes, vida confortable, saludable y satisfactoria.

Dimensión de Desarrollo personal: competencias, habilidades sociales, utilidad social, oportunidades de desarrollo personal, aprendizajes, nuevas posibilidades, motivación laboral, conducta adaptativa, estrategias de comunicación. *Dimensión de Bienestar físico*: atención sanitaria, dolor, medicación, estado de salud, actividad normal. *Dimensión de autodeterminación*: proyecto de vida personal, posibilidad de elegir opciones, metas, valores, preferencias, objetivos, intereses personales, toma de decisiones, defensa de ideas y opiniones, autonomía personal. *Dimensión de inclusión social*: rechazo, discriminación, amistad amplia o limitada, entornos de ocio, participación, accesibilidad, integración social. *Dimensión de la Defensa los derechos*: intimidad, respeto, ciudadanía.

Evaluación de la calidad

Los cuestionarios diseñados son varios. El paciente es fuente de información, en un contexto de consideraciones prácticas, aceptadas no solamente por los pacientes, sino también por profesionales sanitarios, también por los investigadores. En este sentido, el estudio y la selección de los cuestionarios son fundamentales para investigadores y pacientes; los cuestionarios pueden ser auto administrados o con entrevista personal o telefónica, además

pueda ser completado por el paciente. Los cuestionarios tienen dos partes. La primera contiene instrucciones para el usuario y el entrevistador, si el caso lo requiere. El formulario también presenta la declaración de confidencialidad y la garantía de anonimato. La segunda contiene las dimensiones y sus respectivos ítems, cuyas respuestas se dan en forma de una escala (Arostegui & Nuñez, 2008).

El SF-36 viene a ser escala genérica, permite determinar el perfil de salud del paciente y de la población general, permite evaluar la calidad de la salud de la población general y de los subgrupos, en el contexto de diversas enfermedades y beneficios de salud mediante tratamientos diferentes. Valora aspectos positivos como negativos, cubre 8 escalas como: Función física, Rol Físico, Rol emocional, Función Social, Salud Mental, Salud General, Dolor Corporal y Vitalidad (Vilagut, et al., 2005).

Los autores del SF-36 (1992) lo clasifica y define de la siguiente manera:

Función física: grado de limitación de las actividades físicas: auto-cuidado, caminar, inclinarse, realizar esfuerzos, etc.

Rol físico: grado de interferencia del trabajo, otras actividades diarias, rendimiento menor.

Dolor corporal: grado de intensidad del dolor y su efecto.

Salud general: valoración personal de la salud, salud actual, perspectivas de salud futura y la resistencia a la enfermedad.

Vitalidad: energía y vitalidad frente al cansancio y agotamiento.

Función social: grado de interferencia de la vida social.

Rol emocional: grado de interferencia emocionales en el trabajo y las actividades diarias, rendimiento menor y disminución en el trabajo.

Salud mental: depresión, ansiedad, conducta y bienestar.

Se adiciona los puntajes de cada ítem, para determinar el valor de cada dimensión. En consecuencia, la calidad de vida es la sumatoria de puntajes otorgados a los 36 ítems de la escala (Rodríguez, Merino, & Salas, 2009).

Trasplante de médula ósea

El trasplante de médula ósea, también llamado trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (CPH), es un procedimiento mediante el cual se destruye la médula ósea de un paciente y se la reemplaza por precursores hematopoyéticos nuevos. Es un proceso terapéutico empleado en el tratamiento de determinadas enfermedades oncológicas y hematológicas, que responden a la administración de altas dosis de quimioterapia con o sin radioterapia con el objetivo de prolongar la remisión completa o curar la enfermedad (Prieto, 2011).

El trasplante de médula ósea tiene 2 objetivos principales: Sustituir la hematopoyesis del paciente, es insuficiente, también es total o parcialmente defectuosa Neoplasia. Permitir la administración de un tratamiento antineoplásico intenso, mediante dosis muy elevadas de quimioterapia o radioterapia. El trasplante es un recurso para rescatar, contrarresta la mielosupresión grave, es potencialmente mortal el tratamiento antineoplásico (Barriga, et al., 1999).

Durante la curación, algunos tumores reclaman tratamiento de intensidad superior a los tratamientos estandarizados, inferior al que origina muerte por toxicidad extra hematológica. Esto originaría mielosupresión prolongada o definitiva, si no se acompañara de la administración de CPH.

Tipos de trasplante

Los tipos, dependiendo del origen de las Células Progenitoras Hematopoyéticas, pueden ser autólogo o alogénico.

Autólogo: reciben sus propias células hematopoyéticas, colectadas antes del acondicionamiento, de preferencia en pacientes con tumores sólidos.

Alogénico: reciben las células hematopoyéticas de un hermano HLA idéntico (relacionado), distinto al gemelo univitelino, de uno de los padres (haploidéntico), o de un donador (sin relación alguna), obtenidos mediante distintos registros internacionales de donantes

Sinérgico: el hermano es un gemelo idéntico (Prieto, 2011).

Según la procedencia de las células progenitoras hematopoyéticas:

Medula ósea: fuente original de las células progenitoras hematopoyéticas, cuya extracción se realiza en el quirófano y con anestesia general o epidural.

Sangre periférica: en condición normal, existe mínima cantidad de células progenitoras hematopoyéticas circulantes, aumentan durante la fase de recuperación de una aplasia inducida por quimioterapia, o después de la administración de factores estimulantes de colonias (FEC).

Cordón umbilical, se obtiene mediante la punción de la vena umbilical después del parto, de 70 a 120 ml. El volumen limitado revela el número pequeño de células madres, también la recuperación inmunohematológica y lenta.

Los trasplantes de tipo autólogo son generalmente usados para linfomas, Mieloma Múltiple y tumores sólidos (Duarte, 2012).

Fases del procedimiento del trasplante

Estudio del paciente candidato al trasplante.

Se estudia al donante (caso de trasplante alogénico), también la compatibilidad donante-receptor.

Aféresis: se recoge el número óptimo de células madre para su infusión oportuna, se realiza de la sangre periférica, de la médula ósea, del cordón umbilical. Si las células proceden del propio paciente, se recoge de células madre y se congelan para infusión.

Acondicionamiento con quimioterapia: el paciente las células madre propias o del donante, previa preparación, el periodo varía por la enfermedad del paciente, se realiza la quimioterapia en dosis elevadas, además se asocian los tratamientos de inmunosupresión en caso de trasplante alogénico evitando de esta manera el rechazo de las células del donante.

Infusión de células o día 0 del trasplante: se realiza entre las 24 y 48 horas después de la quimioterapia. La infusión de células madre se realiza vía intravenosa mediante un catéter central.

Post infusión de células progenitoras: fase de espera, las células madre se injertan y originan hemopoyesis sana. El paciente requiere transfusión de hematíes, plaquetas; con frecuencia se desarrolla fiebre por la bajada de defensas, es intensa en esta fase.

Complicaciones

La Enfermedad injerto contra huésped (EICH) es la principal causa de morbimortalidad después del trasplante alogénico, cuyo síndrome clínico es producido por la acción de las células inmunocompetentes del donador, que actúan en contra de los tejidos del paciente. Los órganos afectados: piel (65% -80%), boca (48% - 72%), hígado (40% -73%), y los ojos (18% -47%). El tiempo de aparición de EICH crónica es 6 meses después de trasplante; sin embargo, puede iniciarse a los 100 días después del trasplante, durando hasta 2 años después del mismo (Cabriales, 2014), se caracterizan por un exantema maculo papular

eritematoso, confluyente que abarca palmas y plantas, además es asintomático, pruriginoso, doloroso, se inicia en zonas expuestas.

La ictericia progresiva es la manifestación hepática, es más frecuente y común. La fosfata alcalina constituye marcador sensible, hasta 20 veces mayores que los normales. A nivel intestinal, produce náusea, anorexia, dolor, sialorrea. En casos graves, daña la mucosa, falla de la función intestinal, produce enteropatía, pérdida de proteínas con hipo albuminemia, hemorragia durante evacuaciones o íleo (Marin & Mosquera, 2011).

Los pacientes, cuyo seguimiento ha sido a largo plazo y sobreviven al trasplante, tienen excelente reserva orgánica, se incorporan y realizan actividades propias de la edad. El acondicionamiento para la quimioterapia en altas dosis y radioterapia corporal total, quedan expuestos a complicaciones que aparecen después de años.

Las complicaciones más graves son las infecciones intercurrentes y la EICH, generan la morbilidad y mortalidad. Son agudas y crónicas: complicaciones hemáticas, cardiovasculares, gastrointestinales, hepáticas, pancreáticas, renales, metabólicas, neurológicas y pulmonares, los tratamientos son para cada caso. Puede que se hagan pruebas respiratorias para determinar si sus pulmones muestran signos de enfermedad injerto-contrahuésped (Cabriales, 2014).

Aunque el número de personas que vive más tiempo va en aumento, los médicos están obteniendo más información sobre los efectos a largo plazo del trasplante de médula ósea. Los investigadores continúan en la búsqueda de mejores formas de atención para ofrecer la mejor calidad de vida posible a estos sobrevivientes.

Modelo teórico de enfermería

El modelo de adaptación de Calixta Roy (1964), indica su concepción de humano, quien es individuo biopsicosocial en interacción con su entorno que es cambiante y del cual siempre recibe estímulos para conservar la salud. La adaptación del paciente se da en 4 áreas: *Necesidades psicosociales*: circulación, sueño, actividad, alimentación y eliminación. *Necesidad de autoimagen*: adaptación a nuevas imágenes corporales. *Función real o papel*: función de madre, niño, padre, enfermo o jubilado. *Interpersonales*: modo adaptación-interdependencia, interacción de Roy, cariño, amor, respeto y estima.

El paciente trasplantado de medula ósea pasa diferentes etapas en el proceso de recuperar su salud y sufre cambio en su imagen corporal como la caída de cabello, el adelgazamiento, etc., además de la alteración hormonal y en los diferentes órganos de su cuerpo, presentando diarrea o estreñimiento, el cansancio, neutropenia, plaquetopenia, anemia y pasan a ser una persona dependiente de su familiar cuidador y se altera el rol en su familia, se le recomienda el aislamiento invertido para disminuir el riesgo a contraer enfermedades, pero a pesar de todos estos cambios el paciente se adapta a nueva condición de salud, de una manera progresiva todo con el objetivo de vivir más.

Otra teoría de enfermería es la Carolyn Wiener y Marylin Dodd, llamada trayectoria de la enfermedad, que enfoca la enfermedad en los términos de alteración de la vida normal. Esta teoría organiza las concepciones con el propósito de lograr mejor comprensión de la alteración de la enfermedad en los diversos contextos de la vida. Los principales conceptos son: *Identidad*: concepción sobre sí mismo en medio múltiples aspectos. *Temporalidad*: momento biográfico sobre acontecimientos de la vida, percepciones del pasado, presente y futuro. *Cuerpo*: actividades vitales y perceptivas, enfermedad, cáncer, percepción habitual, acciones,

reacciones, contexto sociológico, sentido del desequilibrio, pérdida de control, situaciones de incertidumbre.

La vida está en el cuerpo vivo, la fisiológica de la enfermedad crea nuevos contextos vitales, nuevas formas de vida, nuevos sentidos, el paciente trasplantado de medula ósea tiene que adaptarse a una nueva vida, no será la misma que antes de enfermar ya que presenta cambios en su apariencia física, un su cuidado en casa y su rol en la familia, además de las complicaciones que pueden aparecer en forma tardía y en algunos casos no existe una recuperación completa, mucho tiene que ver sus antecedentes personales, su edad y su estado emocional.

Definición conceptual de la variable.

Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea: Es la percepción que tiene el ser humano que se somete al trasplante y la vida que tiene al terminarlo (Olaya, et al., 2005)

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), está ubicado en el Av. Angamos Este 2520 Surquillo, es una de las instituciones en nuestro país en donde se realizan trasplantes de médula ósea, cuenta con el Servicio de Protección al Inmuno Neutropénico y trasplante de Médula Ósea que fue inaugurado el 9 de agosto del 2012. Cuenta con 27 camas y se realizan trasplantes de médula ósea de tipo autólogo y alogénico emparentado y se reciben a los pacientes trasplantados de tipo alogénico no emparentado procedentes de los hospitales de Miami con los que se tiene un acuerdo para dicho trasplante.

El tratamiento en oncología molecular, muy especializado y muy costo, es ofrecido en forma gratuita a la población afiliada al Sistema Integral de Salud (SIS), por su condición de pobreza, a través del Fondo Intangible Solidario en Salud del Ministerio de Salud (MINSA, 2016).

Población y muestra

Población

Cada fin mes asisten alrededor de 45 pacientes trasplantados de médula ósea al servicio de Protección al inmuno neutropenico a la vacunación mensual. Las personas que reciben un trasplante de médula ósea están gravemente inmunodeprimidas durante un período variable después del trasplante. Las infecciones constituyen la primera causa de mortalidad en el período inmediato postrasplante y provocan una importante morbilidad durante el período de indefensión del paciente trasplantado (Adell, et al., 2012).

Muestra

La muestra sera igual a la poblacion conformada por 45 paciente debido a que el número es pequeño. El tipo de muestreo sera no probabilistico de tipo intencional. Conformado por los pacientes que asisten a la vacunacion mensual en el servicio de Proteccion al Inmuno Neutropenico y Trasplante de Médula ósea, los cuales serán considerados en la investigación, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Pacientes trasplantados de Medula Ósea del INEN
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que tengan más de 6 meses de trasplantados
- Pacientes que asistan a la vacunación mensual

Exclusión

- Pacientes que no aceptan participar en la investigación
- Personas con limitación para comunicarse
- Pacientes quechua hablantes
- Pacientes hospitalizados
- Pacientes que estén con recaída de enfermedad
- Pacientes que tengan valores bioquímicos y/o hematológicos alterados

Tipo y diseño de investigación

El propósito de esta óptica metodológica es asegurar que el proyecto de investigación alcance alto nivel de coherencia interna e integridad. En este sentido, en los diseños representa una combinatoria de componentes tácticos y estratégicos. El presente trabajo de

investigación Básica es de tipo cuantitativo, pretende dar un aporte científico sobre la realidad de los pacientes trasplantados y que puede ser medible.

Es de diseño no experimental porque no se manipula las variables, es de alcance descriptivo ya que se describirá las características de la variable y de corte transversal porque se recolectara la información en un solo momento (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2014).

Identificación de las variables

Calidad de Vida relacionado a la salud del Paciente trasplantado de medula ósea.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Calidad de Vida relacionado a la salud del Paciente trasplantado de medula ósea	Es la percepción que tiene el ser humano que se somete al trasplante y la vida que tiene al terminarlo (Olaya, et al., 2005).	Es la percepción que un paciente sobre su estado físico, social, psicológico y emocional y se medirá a través del instrumento SF-36 que contempla 8 dimensiones. El instrumento tendrá una calificación de: Calidad de vida buena de 51 a 100ptos Calidad de vida mala 0 a 50 puntos	Función física	Actividades vigorosas Actividades moderadas Levantar bolsas de compras Subir varios pisos Subir un piso Agacharse, arrodillarse Caminar 1 Km Caminar algunas cuerdas Caminar 1 cuadra Bañarse, vestirse	1-3
			Rol físico 4 preguntas	Disminuyó en el tiempo Menos cumplimiento Algo limitado Tuvo dificultad	1-2
			Dolor corporal 2 preguntas	Magnitud del dolor Interferencia del Dolor	1-5
			Salud general 5 preguntas	Clasificación de salud general Se enferma fácilmente Tan saludable como otros Salud se va a empeorar Salud excelente	1-5
			Vitalidad 4 preguntas	Animado Con energía Agotado Cansado	1-5

			Función social 2 preguntas	Alcance social Magnitud (tiempo)social	1-5
			Rol emocional 3 preguntas	Disminuyó en el tiempo Menos cumplimiento No cuidadoso	1-2
			Salud mental 5 preguntas	Nervioso Desanimado Tranquilo Triste Feliz	1.5

Técnica e instrumento de recolección de datos

Cuestionario SF-36

El cuestionario de salud SF-36 es un instrumento genérico de medición de Calidad de Vida relacionada con la Salud, tiene 36 preguntas, fue diseñado por Ware y Sherbourne (1992) a inicios de los noventa en Estados Unidos, para el estudio de los resultados médicos (Medical Outcomes Study, MOS). Constituye una escala genérica, proporciona un perfil del estado de salud de pacientes y de la población general, permite comparar diversas enfermedades; existen más de 400 artículos, cuyos estudios han usado este instrumento (Arostegui & Nuñez, 2008). Permite detectar beneficios para la salud, en un amplio rango de tratamientos, también permite valorar el estado de salud en forma individual. Sus propiedades psicométricas ya han sido evaluadas, produciéndose al respecto más de 400 artículos, permite la comparación de resultados; es un instrumento de mayor potencial en la CVRS. Este cuestionario es un instrumento de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), ha sido más utilizado y evaluado (Vilagut, et al., 2005).

El instrumento mide la variable estudiada: calidad de vida, se han incorporado algunas variables sociodemográficas: sexo, edad, estado civil, actividad laboral, tiempo de trasplantado y religión (Rodríguez, Merino, & Salas, 2009).

El cuestionario consta con 36 preguntas que valoran aspectos positivos como negativos, cubre 8 escalas como: Función física, Rol Físico, Rol emocional, Función Social, Salud Mental, Salud General, Dolor Corporal y Vitalidad. Se incluye un ítem de transición sobre el cambio de estado de salud referido al año anterior, no se usa para calcular las escalas, solo proporciona información útil sobre el cambio del estado de salud durante el año previo a la administración del SF-36 (Vilagut, et al., 2005).

Para cada dimensión, los ítems son codificados, agregados y transformados mediante una escala de 0 (peor estado de salud) hasta 100 (mejor estado de salud), cuyos algoritmos e indicaciones son ofrecidos en el manual de puntuaciones del cuestionario (Castillo, 2004).

Las puntuaciones 0 – 100 ofrecen tal rango, se interpretan: el peor o mejor estado de salud, respectivamente; en las puntuaciones 50 (10), la población tiene una media de 50 con una desviación estándar de 10, los valores superiores o inferiores a 50 indican mejor o peor estado de salud, respectivamente (Arostegui & Nuñez, 2008).

La descripción sintética de las dimensiones del SF-36 es:

Función física: Es el grado en que la salud limita las actividades físicas tales como el autocuidado, caminar, inclinarse, realizar esfuerzos, etc. Consta de 10 ítems con tres alternativas de respuesta, (mucho=1; poco=2; nada=3), con un rango de 10 a 30 puntos.

Rol físico: Es el grado en que la salud física interfiere en el trabajo y en otras actividades diarias, generando un rendimiento menor que el deseado. Tiene cuatro ítems con dos alternativas de respuesta (si=1; no=2), en un rango de 4 a 8 puntos.

Dolor corporal: Es el grado de intensidad del dolor y su efecto. Tiene 2 ítems con 5 alternativas de respuesta, (mucho=1; bastante=2; regular=3; un poco= 4; nada=5), con un rango de 2 a 10 puntos.

Salud general: Es una valoración personal de la salud que incluye la salud actual, las perspectivas de salud en el futuro y la resistencia a enfermarse. Tiene 5 ítems y con 5 alternativas de respuesta, (todo verdadero=1; bastante cierto= 2; no lo sé= 3; bastante falsa= 4; totalmente falso= 5), en un rango de 5 a 25 puntos.

Vitalidad: Sentimiento de energía y vitalidad frente al sentimiento de cansancio y agotamiento, tiene 4 ítems con 5 alternativas de respuesta (en extremo=5; mucho=4, normal=3; algo=2; nada=1), en un rango de 4 a 20 puntos.

Función Social: Grado en que los problemas de salud interfieren en la vida social. Tiene 2 ítems con 5 alternativas de respuesta (siempre =1; casi siempre=2; algunas veces=3; sólo algunas vez=4; nunca=5) en un rango de 2 a 10 puntos.

Rol Emocional: grado en que los problemas emocionales interfieren en el trabajo u otras actividades diarias, incluyendo reducción en el tiempo dedicado a éstas, rendimiento menor y disminución de la intensidad en el trabajo. Tiene 3 ítems con 2 alternativas de respuesta, (si=1; no=2), en un rango de 3 a 6 puntos.

Salud Mental: incluye depresión, ansiedad, control de la conducta y el bienestar. Tiene 5 ítems con cinco alternativas de respuesta, (siempre=1; casi siempre=2; algunas veces=3; sólo algunas vez=4; nunca=5), en un rango de 5 a 25 puntos.

La adición de los puntajes entregados por los sujetos a cada uno de los ítems determina el valor que se obtiene en cada dimensión. La calidad de vida operacionalmente hablando es la sumatoria global de los puntajes que los sujetos otorgan a cada uno de los 36 ítems que componen la escala (Rodríguez, Merino, & Salas, 2009).

Las sub escalas del SF-36 quedan constituidas por ocho dimensiones descritas y ordenadas, a mayor puntuación mejor es el estado de salud, con excepción de las dimensiones: dolor corporal, salud general y vitalidad. En el siguiente cuadro se registra el número de ítems de las diferentes sub-escalas, su breve descripción del significado de sus puntuaciones altas y bajas (Rodríguez, Merino, & Salas, 2009).

Se tiene los ítems y significado de las puntuaciones altas y bajas del SF-36:

Tabla 01

Significado y puntuaciones altas y bajas del SF-36

Dimensión	Nº ítems	Peor puntuación 0	Mejor puntuación 100
Función física	10	Muy limitado para realizar sus actividades físicas incluido bañarse debido a su salud.	Lleva a cabo todas las actividades físicas, incluida las más vigorosas sin ninguna limitación debida a su salud.
Rol física	4	Problemas con el trabajo u otras actividades diarias debido a su salud física.	Ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a su salud física.
Dolor corporal	2	Dolor muy intenso y extremadamente limitante.	Ningún dolor, ni limitaciones debido a él.
Salud general	5	Evalúa con mal, la propia salud y cree que posible empeore.	Evalúa la propia salud como excelente.
Vitalidad	4	Se siente cansado y exhausto todo el tiempo.	Se siente muy dinámico y lleno de energía todo el tiempo.
Función social	2	Interferencia extrema y muy frecuente con las actividades sociales normales debido a los problemas físicos o emocionales.	Lleva a cabo las actividades sociales normales sin ninguna interferencia debido a problemas físicos o emocionales.
Rol emocional	3	Problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales.	Ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales.
Salud mental	5	Sentimiento de angustia y depresión durante todo el tiempo.	Sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo.
Ítem de transición de salud	1	¿Cree que su salud es mucho peor ahora que hace un año?.	¿Cree que su salud general es mucho mejor ahora que hace un año?.

En la mayoría de los estudios, el coeficiente de consistencia interna (CCI) alfa de Crombach superó el valor mínimo (Ruiz, López, Praena, Vásquez, & Quijano-Campos, 2014), Sus resultados son estadísticamente significativos ($p=0,01$) recomendado para las comparaciones de grupos (Vilagut, et al., 2005) menciona en su metaanálisis de 79 artículos

que usaron este instrumento encontró que el α de Crombach se ha establecido el valor 0,01, punto de corte mínimo para comparaciones de grupos. Para el estudio del modelo de medida se recabaron los resultados de análisis factoriales. La validez ha sido determinada mediante comparaciones de grupos definidos, con diferencias esperables en Calidad de Vida Relacionado a Salud (CVRS) y correlaciones del SF-36 con indicadores clínicos y con otros cuestionarios de CVRS.

Finalmente, la calificación de la calidad de vida de los pacientes trasplantados será la siguiente puntuación:

Calidad de vida buena de 51 a 100

Calidad de vida Mala de 0 a 50

Por ejemplo, pregunta tiene 3 alternativas de respuesta se calificaría de 0 - 50- 100 y con 5 alternativas se calificaría de 0 - 25 - 50 - 75- 100 y con 6 alternativas sería: 0-20-40-60-80-100. Los puntajes de ítems de una misma dimensión se promediarán de acuerdo con los puntajes de las 8 escalas, de 0 a 100.

Los ítems no respondidos no se consideran.

Proceso de recolección de datos

Posterior a la venia de las autoridades competentes de la Universidad Peruana Unión, se procederá a solicitar el permiso de las autoridades competentes de INEN, luego de ser aprobado se efectuará las coordinaciones necesarias con la jefatura de Enfermería y Departamento de Investigación de dicha institución.

La encuesta se aplicará en el día de vacunación mensual que se hace a los pacientes trasplantados, se solicitará su colaboración y se hará entrega del cuestionario, se resolverá las

dudas surgidas al llenarlo, todo esto se hará en el horario de la mañana con una duración de aproximadamente de 15 minutos por cada encuesta.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos serán procesados mediante el software SPSS versión 20 y los resultados serán presentados mediante tablas de frecuencias y figuras. Se utilizará la estadística descriptiva la que permitirá describir la calidad de vida de vida de los pacientes trasplantados de medula ósea.

Al igual que en todo test estandarizado, la estandarización del contenido y la puntuación es lo que hace posible la interpretación de las escalas del SF-36. El contenido del impreso del SF-36 y los algoritmos de puntuación se seleccionaron y estandarizaron siguiendo un cuidadoso estudio entre muchas opciones.

Consideraciones Éticas

La gestión de los permisos se realizará atendiendo las instancias correspondientes dando explicación formal de los objetivos que persigue la investigación y se cumplirá con las normas éticas, por lo que se hará entrega a cada participante el Consentimiento Informado respetando así su autonomía, se guardará además completa confidencialidad de los datos proporcionados por los pacientes sujetos de investigación.

En el colectivo de enfermería existen principios éticos como la autonomía, este hecho es que el individuo es capaz de decidir si participa o no en la investigación, por tanto es voluntaria. La justicia se le consultara a todos los asistentes a la vacunación y se le dará la información necesaria para su participación. El principio de la beneficencia, que se fundamenta por encima de no hacer daño, lo cual implica que los pacientes reciban trato con respeto y digno, ya que la naturaleza de nuestro trabajo es no causar daño alguno.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividad	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Aprobación de proyecto	x				
Entrevista con la jefa de Enfermeras del Servicio	x				
Asistencia a la Vacunación mensual para la aplicación del instrumento		x			
Procesamiento de datos		x	x		
Análisis de Fiabilidad			x		
Discusión de resultados				x	
Elaboración de conclusiones y recomendaciones				x	
Presentación final del proyecto					x

Presupuesto

Del proyecto de investigación

Tipo de Recursos	Cantidad	Costo S/.	Total S/.
Humanos			
Asesor estadístico	1	300	300
Asesor APA	1	150	150
Personal encuestado	2	100	200
		subtotal	650
Materiales			
Hojas Bond	3 millares	15	45
USB	1	10	10
Lapiceros	10	0.7	7
Anillados	5	15	75
Impresiones	500	0.10	50
Empastados	5	80	400
Alquiler de Laptop	1	500	500
Pasajes	Varios	10	200
		subtotal	1287
		Total	1937

Referencias

- Adell, C., Bayas, J., Vilella, A., Perales, M., Vidal, J., Bertran, J., . . . Asenjo, M. (2012). Vacunación de pacientes receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos. *Medicina Clinica, 11*, 405-409. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-vacunacion-pacientes-receptores-trasplante-progenitores-13037427>
- Aranzabal, J., Lavari, R., Magaz, A., Olaizola, P., & Lopéz, I. (s.f.). *Calidad de Vida de los Trasplantados de Órganos*. Recuperado de Donación y Trasplantes de organos: <http://donacion.organos.ua.es/submenu4/calidad.asp>
- Arostegui, I., & Nuñez, V. (2008). Aspectos estadísticos del Cuestionario. *Estadística Española, 50*(167), 147-192. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2593867>
- Arrarás, J., Arias, F., & Arbizu, J. (1998). Calidad de vida en los pacientes con trasplante de médula ósea. *medicina clinica, 110*(15), 582-586. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-calidad-vida-los-pacientes-con-2366>
- Arrarás, J., Martínez, M., Manterota, A., & Laínez, N. (2004). La evaluación de la calidad de vida del paciente oncológico. El Grupo de calidad de vidade la EORTC. *Psicooncológia, 1*(1), 87-98. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/PSIC0404110087A/16333>
- Baratta, A. (26 de 07 de 2017). *Fubdación Josep Carreras*. Recuperado de http://www.fcarreras.org/es/calidad-de-vida-en-el-trasplante-de-medula-osea_1173075

- Barriga, F., Baeza, R., Pereira, J., Besa, P., Caldumbide, I., & Medel, M. (1999). Trasplante de médula ósea en pacientes pediátricos. *Revista Chilena de Pediatría*, 70(3), 194-200. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41061999000300004>
- Cabriales, E. (2014). Síntomas y calidad de vida en pacientes con trasplante de médula ósea. *Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"*. Recuperado de <http://www.dolorypaliativos.org/art68.asp>
- Castillo, I. I. (2004). Valoración del índice de salud SF-36 aplicado a usuarios de Programas de Metadona. Valores de referencia de la Comunidad Autónoma Vasca. *Revista Española de Salud Pública*, 78(5), 609-621. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000500006
- Duarte, M. (2012). Los trasplantes de tipo autólogo son generalmente usados para linfomas, Mieloma Múltiples y tumores sólidos. *Acta Medica Colombiana*, 37(12), 167-171. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v37n4/v37n4a01.pdf>
- Eyzaguirre, R. (2013). *Creación de un registro de donantes voluntarios de medula ósea y análisis de posibilidades de convenio entre el registro de donantes de médula ósea (REDMO) y la organización nacional de donación y trasplante del Perú (ONDT)*. Recuperado de http://masteralianza.ont.es/download/tesinas_master_2013/Renee%20Eyzaguirre.pdf
- Ferriols, R., Ferriols, F., Alós, M., & Magraner, J. (1995). Calidad de Vida en Oncología Clínica. *Farmacia Hospitalaria*, 6, 315-322. Recuperado de https://www.sefh.es/revistas/vol19/n6/315_322.PDF
- Font, A. (1994). Cancer y Calidad de Vida. *anuario de Psicología*(61), 41-50. Recuperado de www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61119/88853

- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). México: McGraw-Hill.
- INEN. (18 de Noviembre de 2013). Programa de fortalecimiento de Trasplante de médula ósea y progenitores hematoyéticos (SEPIN - TAMO). Lima, Perú. Recuperado de https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/institucional/Memoria/18112013_SEPIN_TAMO.pdf
- Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. (2012). *Indicadores Hospitalarios 2012*. Recuperado de <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/estadistica/IGH2012.pdf>
- Jaime, J., Sandoval, C., Marfil, L., Rodríguez, M., Herrera, J., Cantú, O., . . . Gómez, D. (Abril-Junio de 2011). Evaluación de la calidad de vida en pacientes del Noreste de México. *Revista de Hematología*, 12(2), 62-67. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2011/re112c.pdf>
- Marin, J., & Mosquera, M. (2011). *I Curso de Enfermería en el Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH)*. Donostia: Hospital Universitatio Donostia. Recuperado de https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/eu_hdon/adjuntos/Otras_Curso_Enfermeria_TPH.pdf
- Matesanz, R. (23 de 08 de 2016). España es líder mundial en trasplantes por 24º año consecutivo, según los datos del Registro Mundial de Trasplantes gestionado por la ONT. (S. Enríquez, Entrevistador) España. Recuperado de <http://www.ont.es/Documents/23.08.2016%20NP%20Datos%20Registro%20Mundial%20de%20Trasplantes.pdf>
- Matsubara, T., Carvalho, E., Canini, S., & Sawada, N. (2007). Crisis de la familia en el contexto de trasplante de medula ósea: una revisión integrada. *Revista Latino-*

Americana de Enfermagem, 15(4), 665-670. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000400022>.

Ministerio de Sanidad y Consumo. (2003). *Formación en promoción y educación para la salud*. Madrid: Informe del Grupo de Trabajo de Promoción de la Salud a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Nieto, J., Martín, R., Toth, M., Tuda, J., Fernández, M., Alaejos, J., & Rivera, V. (2013). Programa de rehabilitación de pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos. *Rehabilitación*, 47(3), 141-147. doi:10.1016/j.rh.2013.03.005

Olaya, A., Coronel, R., Rivera, R., Bravo, A., Bejar, Y., & Lormendez, D. (2005). Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en pediatría: Una alternativa de tratamiento en inmunodeficiencias primarias. *Revista de Investigación Clínica*, 57(2), 324-332.

Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ric/v57n2/v57n2a28.pdf>

OMS. (1996). ¿Que calidad de vida? *Foro Mundial de la Salud*, 17, 385-387. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/55264/1/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf

Ortiz, M., Sánchez, M., & Sierra, J. (2005). Evaluación de la calidad de vida en pacientes con cancer: Una Revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, 14, 34-45. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/804/80401403.pdf>

Passweg, J., Baldomero, H., Bader, P., Bonini, C., Cesaro, S., Dreger, P., . . . Mohty, M. (2016). Hematopoietic stem cell transplantation in Europe 2014: more than 40 000 transplants annually. *Bone Marrow Trasplant*, 786-792. doi:10.1038/bmt.2016.20. Epub 2016 Feb 22.

- Prieto, M. (2011). Estudio de la calidad de vida en pacientes con enfermedad hematológica sometido a trasplante de progenitores hematopoyético. *Reduca (Enfermería, Podología y Fisioterapia)*, 3(2), 289-302. Recuperado de <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/748/764>
- Rodríguez, M., Conejos, C., Fuenmayor, A., Mirada, C., Sanz, E., Torruella, C., & Vela, A. (2009). Calidad de vida y trasplante renal en mayores de 65 años. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 12(1), 26-30. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752009000100005
- Rodríguez, M., Merino, M., & Salas, M. (2009). Valoración Psicométrica de los componentes Físicos (CSF) y mentales (CSM) del SF-36 en pacientes isufucuentes renales crónicos en tratamineto con hemodíalisis. *Ciencia y Enfermería*, 15(1), 75-88. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100009>
- Ruiz, M., López, L., Praena, J., Vásquez, M., & Quijano-Campos, j. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos. *Index de Enfermería*, 23(4), 209-213. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/275670570_Calidad_de_vida_relacionada_c_on_la_salud_en_pacientes_con_trasplante_de_progenitores_hematopoyeticos
- Salazar, M., Regalado-Rafael, R., Montanez, D., Abugattas, J., & Vidaurre, T. (2013). El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 30(1), 105-112. ido de Recuperado de: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2013.v30.n1.a20.pdf>
- Shaloch, R., & Verdugo, M. (2003). *Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid, España: Alianza. Recuperado de

<https://cbarra.webs.ull.es/GRADO/07/Dimensiones%20e%20indicadores%20de%20calidad%20de%20vida.pdf>

- Tostes, C., Okino, N., & Ferreira, J. (2011). Evaluacion de la calidad de vida relacioanda a la salud de pacientes sometidos a trasplante de céelulas madre hematopoyéticas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(6). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/es_07.pdf
- Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., José, Q., . . . Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *19(2)*, 135-150. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007
- Ware, J., & Sherbourne, C. (1992). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). *Medical Care*, 30(6), 473-483. Recuperado de http://www.espalibrary.eu/media/filer_public/f5/31/f531ce0b-0584-476b-b46a-abe3df14d0ec/ware-mc1992.pdf

Apéndice

Apéndice A

Instrumentos de recolección de datos

DATOS GENERALES

Edad..... Sexo.....

¿Trabaja en la actualidad? No () Si () ¿En qué Trabaja?.....

¿Cuánto tiempo de ser trasplantado tiene?.....

¿Ha sido hospitalizado después del alta al ser trasplantado?

No () Si () ¿Cuántas veces?.....

CUESTIONARIO

Por favor conteste las siguientes preguntas. Algunas preguntas pueden parecerse a otras pero cada una es diferente.

Tómese el tiempo necesario para leer cada pregunta, y marque con una la casilla que mejor describa su respuesta.

¡Gracias por contestar a estas preguntas!

1. En general, usted diría que su salud es:

Excelente
 Muy buena
 Buena
 Regular
 Mala

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?:

Mucho mejor
ahora que
hace un año

Algo mejor
ahora que
hace un año

Más o menos
igual que
hace un año

Algo peor
ahora que
hace un año

Mucho peor
ahora que
hace un año

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
a <u>Esfuerzos intensos</u> , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b <u>Esfuerzos moderados</u> , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Coger o llevar la bolsa de la compra. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Subir <u>varios</u> pisos por la escalera. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e Subir <u>un sólo</u> piso por la escalera. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f Agacharse o arrodillarse. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g Caminar <u>un kilómetro o más</u> -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h Caminar varios centenares de metros. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i Caminar unos 100 metros. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j Bañarse o vestirse por sí mismo. -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/>				

9. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas ¿con qué frecuencia...

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a se sintió lleno de vitalidad?	<input type="checkbox"/>				
b estuvo muy nervioso?	<input type="checkbox"/>				
c se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	<input type="checkbox"/>				
d se sintió calmado y tranquilo?	<input type="checkbox"/>				
e tuvo mucha energía?	<input type="checkbox"/>				
f se sintió desanimado y deprimido?	<input type="checkbox"/>				
g se sintió agotado?	<input type="checkbox"/>				
h se sintió feliz?	<input type="checkbox"/>				
i se sintió cansado?	<input type="checkbox"/>				

10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

11. Por favor diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a Creo que me pongo enfermo más facilmente que otras personas	<input type="checkbox"/>				
b Estoy tan sano como cualquiera	<input type="checkbox"/>				
c Creo que mi salud va a empeorar	<input type="checkbox"/>				
d Mi salud es excelente	<input type="checkbox"/>				

¡Gracias por contestar a estas preguntas!

Apéndice B

Validez del instrumento

Matriz de Validación														
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5				
Criterio 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.000
Criterio 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.000
Criterio 3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	5	1	0.800
Criterio 4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	5	1	0.800
Criterio 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.000
Criterio 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.000
V Aiken													0.933	

Jurado 1

Lima, 31 de Julio del 2017

Estimado (a):

Lic. Felicita Emma Caparachín Barreto

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

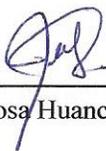
Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - 2017

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Carmen Rosa Huanco Flores

Título del proyecto:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos de la investigación**Objetivo general**

Determinar la Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo Autólogo del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

“Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017”

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos ha: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

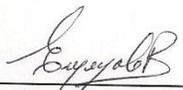
Juez N°: 1

Fecha actual: 31 - 07 - 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Felicita Emma CAPARACHIN BARRETO

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLASICAS

Años de experiencia profesional o científica: 19 años



Firma y Sello

.....
Lic. Felicita Emma Caparachin Barreto
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
C.E.P. 29175
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias: Tener cuidado al momento de la impresión del instrumento.

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (X) *verve*

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

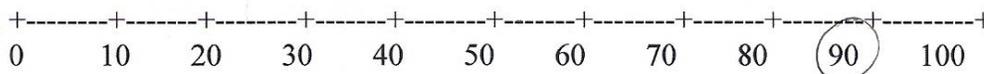
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

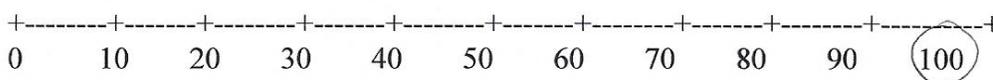
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

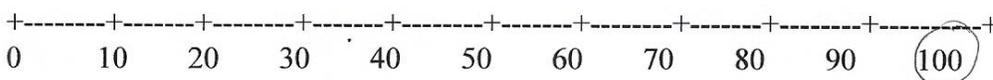
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



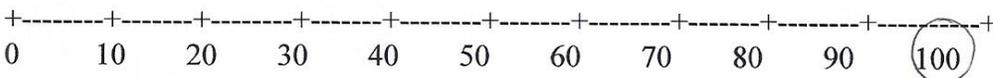
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



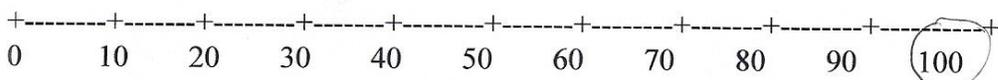
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿ Crees que el trasplante cambia tu vida?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Sugiero reformular la pregunta c) tan bajo de moral, puede ser desganada, apática, decaída.

Jurado 2

Lima, 31 de Julio del 2017

Estimado (a):

Lic. Lizbeth Noemí Quipuscoa Trujillo

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - 2017

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Carmen Rosa Huanco Flores

Título del proyecto:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos de la investigación**Objetivo general**

Determinar la Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo Autólogo del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

“Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017”

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos ha: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 01/8/2017

Nombres y Apellidos de Juez: Lizbeth Noemí Quipuscoa Trujillo

Institución donde labora: Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas

Años de experiencia profesional o científica: 4 años 5 meses.



 Lic. Lizbeth Noemí Quipuscoa Trujillo
 Enfermera Asistencial
 Departamento de Enfermería
 CEP. 57024
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

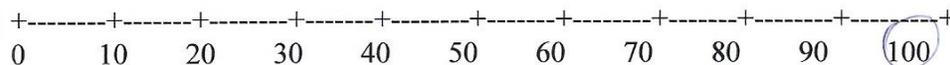
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

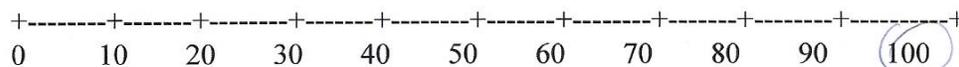
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

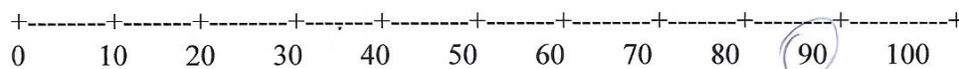
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



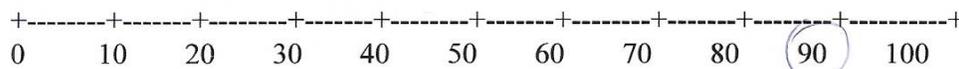
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



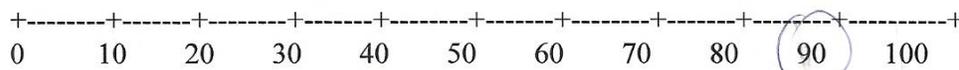
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Jurado 3

Lima, 31 de Julio del 2017

Estimado (a):

Lic. Delia Juliana Choque Paco

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - 2017

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Carmen Rosa Huanco Flores

Título del proyecto:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos de la investigación**Objetivo general**

Determinar la Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo Autólogo del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

“Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017”

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos ha: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y, en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 31 de Julio del 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Delia Choque Paco

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 12


.....
Lic. Delia Juliana Choque Paco
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
CEP. 34291
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

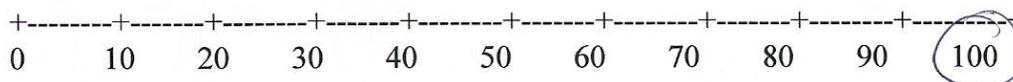
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

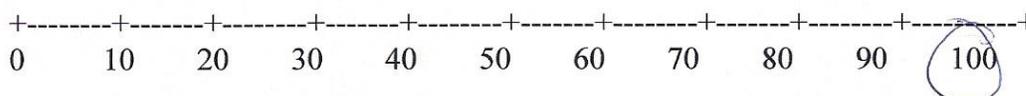
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

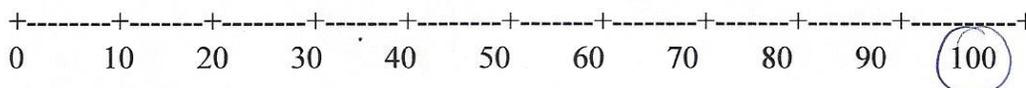
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



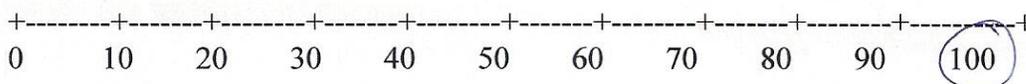
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



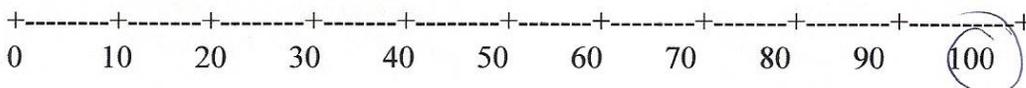
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

No eliminar, solo cambiar de orden: de jugar a los bolos de la psta. 3. a b.

Jurado 4

Lima, 31 de Julio del 2017

Estimado (a):

Lic. Luz Aurora Benavides Sebastian

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

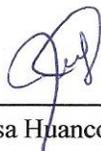
Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - 2017

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Carmen Rosa Huanco Flores

Título del proyecto:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos de la investigación**Objetivo general**

Determinar la Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo Autólogo del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

Calidad de vida del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima - 2017

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 31/07/17

Nombres y Apellidos de Juez: Luz Aurora Benavides de Ascarra

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 17 años



 Llc. Luz Aurora Benavides Sebastian
 Enfermera Asistencial
 Departamento de Enfermería
 CEP: 27126
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ()

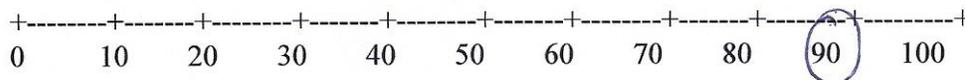
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

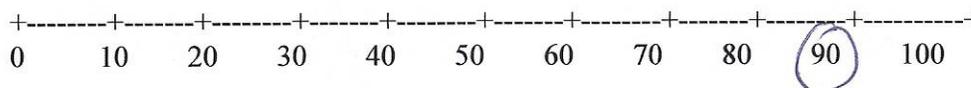
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

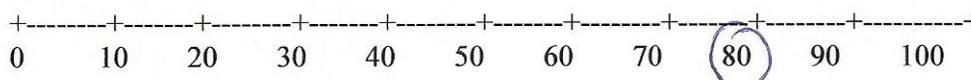
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



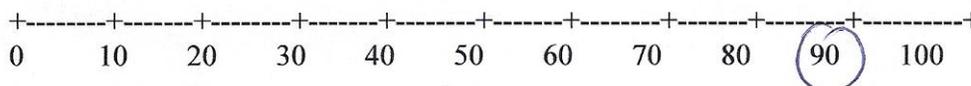
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



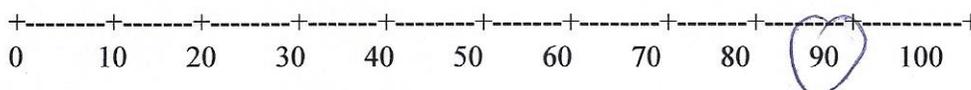
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Se podría eliminar voy 2 preguntas similares
 a punto cerrado - a punto abierto
 eliminaría a punto abierto

Jurado 5

Lima, 31 de Julio del 2017

Estimado (a):

Lic. Rosalina Lisbet Amaya Simeón

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - 2017

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del Título y objetivos del estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. Carmen Rosa Huanco Flores

Título del proyecto:

Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos de la investigación**Objetivo general**

Determinar la Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea de tipo Autólogo del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

“Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017”

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos ha: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

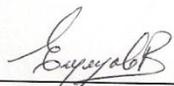
Juez N°: 1

Fecha actual: 31 - 07 - 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Felicita Emma CAPARACHIN BARRETO

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLASICAS

Años de experiencia profesional o científica: 19 años



Firma y Sello

.....
Lic. Felicita Emma Caparachin Barreto
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
C.E.P. 29175
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

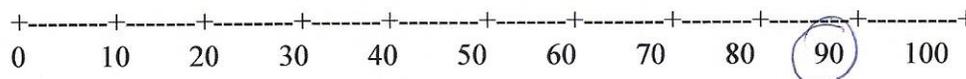
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

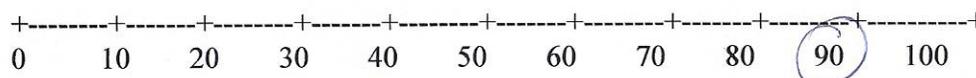
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

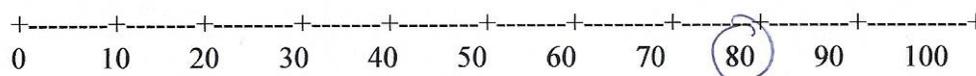
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



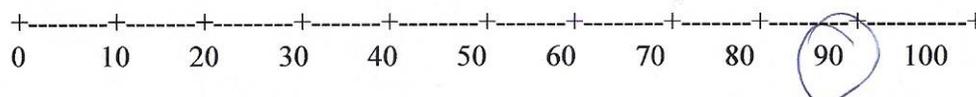
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



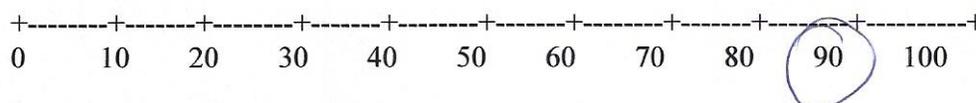
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Apéndice C

Confiabilidad del Instrumento

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	I32	I33	I34	I35	I36
1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	5	5	5	2	4	4	4	3	3	4	4	3	1	4	3	3	3	5	5	4
2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	4	2	4	5	5	5	1	1	5	4	4	5	3	3	3
3	2	5	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	5	5	4	5	5	5	5	4	6	5	4	4	4	4	5	1	1	5	3	5	5	5	5	5
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	5	4	4	4	6	5	4	4	5	5	5	1	1	4	5	5	5	5	5	5
5	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	3	5	5	1	1	5	5	5	5	2	5	5
6	4	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	1	3	4	3	3	5	5	5	2
7	2	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	4	5	4	3	5	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
8	2	3	1	3	3	1	3	2	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	5	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	2
9	2	3	1	1	2	1	3	2	1	2	3	2	1	1	3	1	2	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	4	3	2

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,908	36

Apéndice D

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL PROYECTO:

“Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - 2017”

Estimado Sr. (a):.....

El presente cuestionario es parte de un estudio de investigación, a través del cual se pretende recolectar información confiable y precisa sobre

Calidad de vida del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - 2017

Toda la información que usted brinde será recolectada y procesada en forma anónima, lo cual será utilizada de manera confidencial por el equipo de investigadores responsables del proyecto.

En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración, su aporte es muy valioso. Le agradecemos nos brinde información verdadera.

Muchas Gracias.

Cuento con su participación : SI () NO ()

Nombre del investigador: CARMEN ROSA HUANCO FLORES

Fecha:...../...../.....

Apéndice E

Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>Problema principal: ¿Cuál es la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima, 2017?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, de tipo Autólogo del Servicio de Protección del</p>	<p>Objetivo general: Determinar la Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de medula ósea, de tipo alogénico del Servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Médula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.</p> <p>Determinar la calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, de tipo Autólogo del Servicio de Protección del</p>	<p>La Calidad de vida relacionado a la salud del paciente trasplantado de médula ósea, en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas tiene tendencia a ser baja.</p>	<p>Calidad de Vida relacionado a la salud del Paciente trasplantado de médula ósea</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Investigación Descriptiva Básica FD de Campo Diseño: No experimental- Transversal- Descriptivo Población: 45 pacientes asistentes a la vacunación mensual Muestra: es igual a la población Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario de Calidad de Vida relacionado a la salud SF.36-</p>

Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?	Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.			
---	---	--	--	--

Apéndice F

Carta de Autorización

“Año del Buen Servicio del Ciudadano”

Solicitud: Permiso para realizar trabajo de investigación.

Lic. Liliana Torres Ajalla

Enfermera Jefa del Servicio de Protección al Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea

Yo, Carmen Rosa Huanco Flores, identificada con N° DNI 25863269, domiciliada Av. Principal 566 Dpto. E Surquillo Lima, Perú. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que como parte del Curso de Investigación de la Especialidad de Enfermería en Oncología que actualmente cursamos en la Universidad Peruana Unión, solicitamos a Ud. Permiso para realizar el Trabajo de Investigación “Calidad de vida relacionada a la salud del paciente trasplantado de medula ósea en el servicio de Protección del Inmuno Neutropénico y Trasplante de Medula Ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – 2017” para optar el Título de Especialistas en Enfermería en Oncología.

Por lo expuesto:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud.

Lima 31 de Julio del 2017


Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ENF. J. M. TAMO SEPIN
Lic. Liliana Torres A.
C.E.P. 2498 - T.E.A. 8028

Carmen Rosa Huanco Flores

DNI 25863269