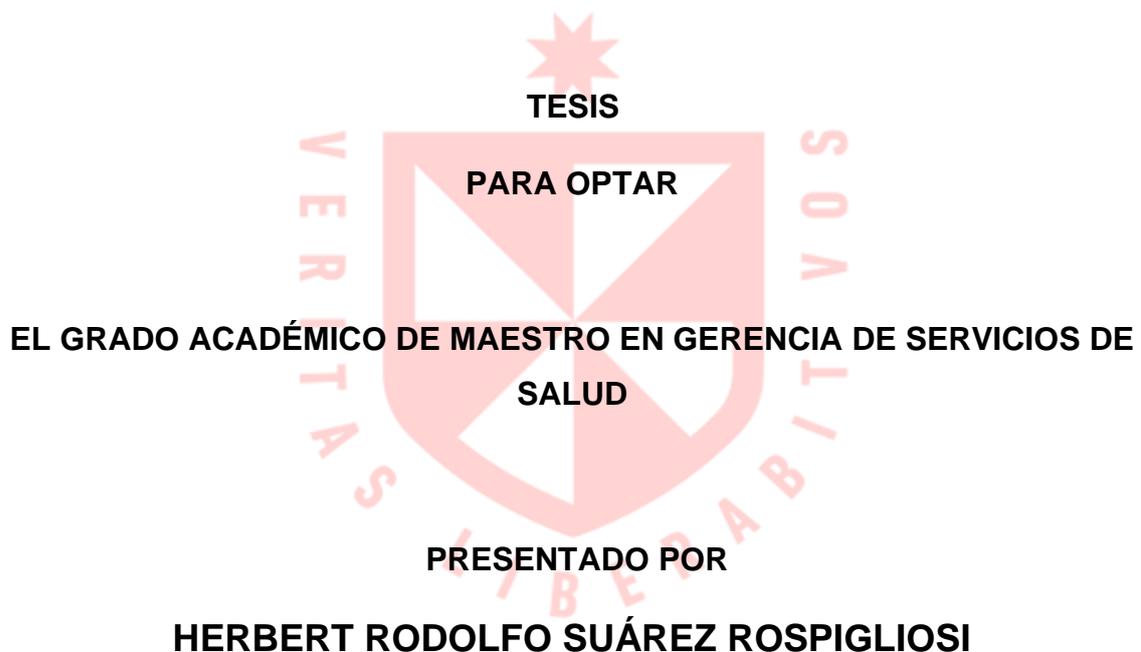


**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CATEGORÍA IIE EN LIMA  
METROPOLITANA 2020**



**ASESOR**

**PAUL FERNANDO CUELLAR VILLANUEVA**

**LIMA - PERÚ**

**2024**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CATEGORÍA IIE EN LIMA  
METROPOLITANA 2020**

**TESIS**

**PARA OPTAR  
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE  
SALUD**

**PRESENTADO POR  
HERBERT RODOLFO SUÁREZ ROSPIGLIOSI**

**ASESOR  
MAG. PAUL FERNANDO CUELLAR VILLANUEVA**

**LIMA, PERÚ**

**2024**

## **JURADO**

**Presidente:** José Luis Pacheco de la Cruz, doctor en Derecho

**Miembro:** Estephane Milagros Proaño Castro, maestra en Gerencia de Servicios de Salud

**Miembro:** Tamara Jorquiera Johnson, doctora en Medicina

A la memoria de mis queridos padres Nelly y Ubilde,  
quienes guiaron mi vida desde mis primeros pasos, me llevaron a la  
culminación de mi carrera profesional y hoy, desde el cielo, siguen bendiciendo  
mi desarrollo profesional; a Magnolia, por su cariño, amor, tolerancia  
y estímulo permanente; a mis hijos, hijas y nietos: Jeffrey, Bryan, Nicole,  
Valentino y Catalina, por dar sentido a mi vida  
y ser fuente de mi inspiración

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad de San Martín de Porres, en especial a la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina Humana, alma mater, que, a través de los tiempos, ha formado ilustres profesionales; a mis colegas y compañeros de la Maestría Gerencia en Servicios de Salud, por la amistad y compañerismo compartido a lo largo de la Maestría y por permitirme compartir sus conocimientos y experiencia profesional.

## ÍNDICE

	<b>Págs</b>
PORTADA	i
JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>39</b>
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>46</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>74</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>80</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>82</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	<b>84</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>92</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Págs.</b>
Tabla 1. Población de Lima Metropolitana encuestada según grupo etario en el tercer trimestre del año 2020	46
Tabla 2. Nivel porcentual de cumplimiento al número de áreas mínimas de ambientes prestacionales	48
Tabla 3. Nivel porcentual de cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios	50
Tabla 4. Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgico	52
Tabla 5. Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgico	54
Tabla 6. Número de personal asistencial según tipo de cirugía	56
Tabla 7. Distribución porcentual de la programación por tipo de cirugía	57
Tabla 8. Horas en centro quirúrgico según tipo de cirugía	58
Tabla 9. Nivel o grado de cumplimiento a módulos de categorización para EESS del segundo nivel de atención categoría II-E: centro quirúrgico	59
Tabla 10. Población de Lima Metropolitana encuestada según género En el centro quirúrgico durante el 3er trimestre del año 2020	62
Tabla 11. Población encuestada en el establecimiento de salud categoría II-E según tipo de encuestado en el 3er trimestre del año 2020	63
Tabla 12. Nivel de satisfacción en el centro quirúrgico en el 3er Trimestre del año 2020	64
Tabla 13. Resultados del nivel de satisfacción del personal que labora en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría IIE de Lima Metropolitana	71

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Págs.</b>
Figura 1. Población de Lima Metropolitana encuestada según tipo de usuario del centro quirúrgico en el tercer trimestre del año 2020	45
Figura 2. Población encuestada según género del centro quirúrgico en el 3er trimestre del año 2020	46
Figura 3. Población de Lima Metropolitana encuestada según grupo etario en el tercer trimestre del año 2020	47
Figura 4. Nivel porcentual de cumplimiento al número de áreas mínimas para ambientes prestacionales	49
Figura 5. Nivel porcentual de cumplimiento al número de áreas mínimas para ambientes prestacionales	49
Figura 6. Nivel porcentual de cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios	51
Figura 7. Nivel porcentual de cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios	51
Figura 8. Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgico	54
Figura 9. Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro Quirúrgico	56
Figura 10. Nivel de cumplimiento total a módulos de categorización para EESS categoría II-E	60
Figura 11. Nivel de cumplimiento total a módulos de categorización para EESS categoría II-E	60
Figura 12. Población encuestada según género en el centro quirúrgico durante el 3er trimestre del año 2020	62
Figura 13. Población encuestada según tipo de usuario en el centro quirúrgico durante el 3er trimestre del año 2020	63
Figura 14. Nivel de satisfacción en el centro quirúrgico durante el 3er Trimestre del año 2020	64
Figura 15. Dimensión Fiabilidad	65

Figura 16. Dimensión Capacidad de Respuesta	66
Figura 17. Dimensión Seguridad	66
Figura 18. Dimensión Empatía	67
Figura 19. Dimensión Aspectos Tangibles	67
Figura 20. Global Dimensiones	68
Figura 21. Según Pregunta	69
Figura 22. Distribución de los trabajadores de la clínica Servisalud según grupo ocupacional en julio del 2020	70
Figura 23. Nivel porcentual de satisfacción por criterio de medición	72

## RESUMEN

**Objetivo:** La calidad de atención en salud se ha convertido en una de las mayores preocupaciones, por lo que muchas instituciones del mundo han encontrado en esto, una oportunidad para implantar acciones de mejora y alcanzar la excelencia como establecimiento de salud. Ello motivó evaluar la calidad de atención del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría IIE en Lima Metropolitana. **Materiales y métodos:** Una muestra de 594 personas entre pacientes y acompañantes atendidos en el centro quirúrgico y 8 colaboradores, participaron en encuestas para conocer la calidad de servicio. **Resultados:** Se muestra cumplimiento a la dimensión estructura del 64.41 %, 69.09 %, 23.08 % y 48.65 %. El número de colaboradores es adecuado para realizar cirugías mayores de mediana y baja complejidad; y cirugías menores de alto o bajo requerimiento. En la dimensión proceso se cumple con la distribución porcentual de la programación y número de horas por tipo de cirugía. Existe cumplimiento del 87.50 % a los módulos de categorización. El 83.74 % de pacientes y acompañantes encuestados están satisfechos con la calidad de atención recibida y la tabla 13 un 71.59 % a nivel de colaboradores. **Conclusiones:** La calidad de atención en el centro quirúrgico, CUMPLE con las dimensiones, categorización y resultados para establecimientos de salud que realizan cirugía ambulatoria y/o de corta estancia. Se recomienda alcanzar a la Dirección del Establecimiento de Salud los resultados como aporte a la mejora continua y elevar el nivel de calidad.

**Palabras clave:** calidad; mejora continua; proceso.

## ABSTRACT

**Objective:** The quality of health care has become one of the greatest concerns, which is why many institutions around the world have found in this an opportunity to implement improvement actions and achieve excellence as a health establishment. This motivated us to evaluate the quality of care in the surgical center of a category IIE health facility in Metropolitan Lima. **Materials and methods:** A sample of 594 people, including patients and companions treated at the surgical center, and 8 collaborators, participated in surveys to determine the quality of service. **Results:** Compliance with the structure dimension is shown at 64.41%, 69.09%, 23.08% and 48.65%. The number of collaborators is adequate to perform major surgeries of medium and low complexity, and minor surgeries of high or low requirement. In the process dimension, the percentage distribution of programming and number of hours by type of surgery is met. There is 87.50% compliance with the categorization modules. 83.74% of patients and companions surveyed are satisfied with the quality of care received and table 13 shows 71.59% at the collaborator level. **Conclusions:** The quality of care in the surgical center MEETS the dimensions, categorization and results for health establishments that perform outpatient and/or short-stay surgery. It is recommended to reach the Health Establishment Management with the results as a contribution to continuous improvement and raise the level of quality.

**Keywords:** quality; continuous improvement; process.

NOMBRE DEL TRABAJO

**CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD CATEGORÍA IIE EN LIMA MET**

AUTOR

**HERBERT RODOLFO SUÁREZ ROSPIGLI OSI**

RECuento DE PALABRAS

**21834 Words**

RECuento DE CARACTERES

**120733 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**106 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**15.3MB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 16, 2023 12:52 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 16, 2023 12:55 PM GMT-5**

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 20% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Fuentes excluidas manualmente

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Descripción de la situación problemática

Uno de los temas coyunturales, en nuestro sistema de salud, es la calidad de los servicios de atención que los diferentes establecimientos de salud brindan a los pacientes. Esta se ve reflejada desde el primer contacto que hace un paciente con dichos establecimientos al sacar o solicitar su cita y pasa por la atención y el servicio final recibido que se evidencia con el alta médica u hospitalaria.

La calidad de atención en salud se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de los últimos años, por lo cual muchas instituciones alrededor del mundo han encontrado en este campo una oportunidad para iniciar políticas que busquen la mejora en la atención y así alcanzar la excelencia como institución de salud. Para esto, uno de los puntos de partida es la evaluación de la calidad, ya que, en base a lo que se mide, se irá tomando acción en los puntos que necesiten intervención, en pro de mejoras y tomando en cuenta que la gestión de la calidad tiene como eje central al cliente; es decir, al usuario, tanto externo (paciente) como interno (personal de salud) <sup>(1)</sup>.

En el Perú, Políticas de Salud como la 13. <sup>era</sup> del Estado del Acuerdo Nacional: acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, enunciadas en los Lineamientos de Políticas del Sector Salud a 2021 <sup>(2)</sup>, y en la Programación Multianual 2018 – 2020 <sup>(3)</sup>, se han venido implantado en nuestro país, pero no han dado resultado alguno en la mejora de la calidad respecto a la atención y los servicios de salud. Si bien es cierto, existen dispositivos legales vigentes con relación a estos temas, como la Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud NTS 050 v2 <sup>(4)</sup> y el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud <sup>(5)</sup>, la percepción con respecto a la calidad de atención y servicio tienen los usuarios, dista mucho de ser satisfactorio <sup>(6)</sup>.

Evaluar la calidad de atención del centro quirúrgico de un establecimiento de salud es un factor importante no solamente para mejorar el desempeño del

servicio mismo, sino, también, para la gestión y gerenciamiento del establecimiento. En ese sentido, el conocer el nivel de satisfacción del paciente y de los profesionales del centro quirúrgico es fundamental en la evaluación de la calidad del servicio <sup>(7)</sup>. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido, de manera que la percepción subjetiva, acompañada de la expectativa previa, configura el concepto de calidad del servicio <sup>(8)</sup>.

Uno de los temas, por los cuales no es posible mejorar la calidad, es que la acreditación de los establecimientos de salud no es obligatoria. Es voluntaria <sup>(4)</sup>. En un establecimiento de salud categoría IIE, se han realizado acciones orientadas a mejorar sus procesos con el fin de ofrecer servicios de salud con calidad y satisfacer a sus usuarios externos e internos, por ejemplo, la obtención de la Certificación ISO 9001:2015 para la Comercialización y Prestación de los Servicios de Realización de Exámenes Médicos Ocupacionales (EMO's). Pero con la idea de abarcar mayor campo relacionado a la calidad de atención en las demás áreas de la clínica, se desarrolla la presente investigación tomando como referencia la teoría propuesta por el médico Avedis Donavedian, en cuyo modelo establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, con diversos indicadores que tomamos en cuenta en el presente proyecto de investigación.

Conocer periódicamente la percepción del paciente y/o de sus acompañantes es un excelente indicador en la búsqueda de la mejora continua del desempeño del centro quirúrgico <sup>(9)</sup>, como también es relevante conocer las características específicas relacionadas con la satisfacción del usuario interno a fin de contribuir con la mejora continua, el planteamiento de soluciones, mejorar sus competencias y así garantizar condiciones de oportunidad, atención personalizada, humanizada, integral y permanente. Estos son los criterios más relevantes en la percepción de los pacientes y/o sus acompañantes en un centro quirúrgico: Cumplimiento de la programación trato de los médicos y profesionales, rapidez de atención administrativa y que la intervención quirúrgica sea la solución a sus males. En los colaboradores del centro

quirúrgico, los aspectos más saltantes son: la organización del trabajo, resultados de análisis disponibles, oportunidad de mejora profesional y grato ambiente de trabajo <sup>(10)</sup>.

Conocedores de que es propósito de los establecimientos de salud: fortalecer los procesos de calidad, optimizar los recursos y prestar servicios que culminen con la obtención de pacientes satisfechos, la presente investigación tiene justificación, ya que es de suma importancia conocer y evaluar la calidad de atención del centro quirúrgico debido a que será un punto de partida para la elaboración de planes de acción y mejora del área; es así que se busca cumplir con los estándares de acreditación, no solo para brindar una mejor atención en beneficio siempre del paciente y del trabajo óptimo de todo el personal de salud; sino también, cumplir también con la regulación y legislación nacional, promoviendo la acreditación de los establecimientos de salud.

## **1.2 Problema de investigación**

### **General**

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020?

### **Específicos**

¿Cuál es el nivel de calidad en su dimensión resultados del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020?

¿Cuál es el nivel de calidad en su dimensión estructura del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020?

¿Cuál es el nivel de calidad en su dimensión procesos del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020?

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo general**

Evaluar la calidad de atención del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020.

#### **Objetivos específicos**

Medir el nivel de calidad en su dimensión resultados del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020.

Medir el nivel de calidad en su dimensión estructura del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020.

Medir el nivel de calidad en su dimensión procesos del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020.

### **1.4 Justificación**

#### **Importancia**

La calidad en los establecimientos de salud puede ser concebida como el resultado de la conjunción de la percepción y expectativas recibidas por los pacientes o sus acompañantes y de los conocimientos y atención demostrados por los profesionales y colaboradores que laboran en dichos establecimientos de salud. En este contexto, desde la R.M. N.º 768-2001-SA/DM del 20/12/2001 y su actualización con la R.M. N.º 519-2006/MINSA del 30/05/2006, el MINSA ha desarrollado e impulsado el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, normatividad que tiene sus principios en un marco de mejora continua en el corto, mediano y largo plazo <sup>(4)</sup>.

En este proceso de implantar la gestión de la calidad, la calidad de atención de los establecimientos de salud y, principalmente, la brindada en los centros quirúrgicos monitoreada con indicadores de gestión, se convierte en una importante herramienta para identificar oportunidades de mejora que al implementarlas, evidenciarían un compromiso claro del establecimiento de

salud por mejorar la calidad de atención al paciente y colaboradores, garantizando su crecimiento en el tiempo, un entorno seguro y trabajando sistemáticamente en la reducción de riesgos, contribuyendo así a obtener servicios de salud con un enfoque humano y social.

Desde el punto de vista de la clínica de categoría II-E, donde realizamos la investigación, al tener como misión institucional el, brindar a nuestros miembros y la comunidad servicios de salud en condiciones de excelencia que generen altos niveles de satisfacción y reconocimiento, será de gran interés para la organización conocer la calidad de sus servicios en las dimensiones resultados, estructura y procesos según lo establecido por Avedis Donavedian y lo que necesita realizar como consecuencia de una auto-evaluación acorde a los estándares de acreditación para un establecimiento de salud categoría II-E, para garantizar la calidad de la atención en sus servicios cumpliendo con la legislación peruana y marcando a través de ello una diferencia competitiva dentro del sector salud, actividades que intentamos motivar con esta investigación.

La importancia del estudio es evaluar la calidad de atención en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020 y en base a los resultados, proponer recomendaciones de mejora, a partir de las cuales se logre proponer la Implementación progresiva de los estándares de acreditación en todas las áreas de dicho establecimiento de salud.

### **Viabilidad**

A la fecha, no existe una evaluación de la calidad de atención en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud Categoría II-E en Lima Metropolitana.

Es de gran importancia el conocer y evaluar el grado de satisfacción de los usuarios externos e internos respecto a la atención recibida en el centro quirúrgico, así como el sistema de calidad que los establecimientos de salud utilizan para su gestión a través de encuestas o auditorías que permitan

verificar en que dimensión se cumplen los estándares de calidad establecidos según la normativa nacional en salud, así como la plena satisfacción de los mismos y la mejora permanente de sus procesos.

La viabilidad y factibilidad de la realización de la investigación es adecuada, debido a que se cuenta con la autorización y colaboración de la plana gerencial y staff médico de una clínica categoría II-E interesada en mejorar sus procesos e ir implementando los estándares de acreditación.

### **1.5 Limitaciones del estudio**

Debido a que los datos, adicionalmente a los resultados obtenidos en los indicadores trabajados por la clínica, se deben de obtener de las diferentes percepciones de los usuarios externos e internos, así como de los requisitos que deben de cumplir los establecimientos de salud en sus diferentes niveles para poder funcionar y brindar servicios de calidad, se podrían tener apreciaciones subjetivas y/o limitaciones al no encontrar algunos criterios de obligatoriedad de cumplimiento a estándares de acreditación previa y para el funcionamiento de los mismos. Los resultados estarán circunscritos a la adecuación de las normas sanitarias y de salud.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

Los cimientos para el diseño de métodos de evaluación de la calidad en los hospitales se implementaron a través del tiempo, marcando puntos importantes en la historia. Uno de ellos fue la búsqueda de métodos para reducir los índices de mortandad de los pacientes hospitalizados en el Reino Unido del siglo XIX, así como el deseo de lograr intervenciones quirúrgicas efectivas en todo aspecto, como la situación planteada por Codman a inicios del siglo XX. Sin embargo, es con Avedis Donabedian que la historia cambia, ya que, en 1966, planteó una metodología para evaluar la calidad de la atención médico-asistencial a partir de dimensiones de estructura, proceso y resultado, lo que hizo revolucionar, de forma conceptual y metodológica, la medición de la calidad y la mejora de la atención sanitaria <sup>(18)</sup>.

El desarrollo de la calidad de la atención y su evaluación permanente nacen desde diversos aspectos históricos. Uno de ellos es el ejemplo de la Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO), cuyo inicio surge como sistema de acreditación de hospitales para asegurar un cumplimiento de las funciones en recursos y organización sanitaria y que, hoy en día, además vela por lo que la organización hospitalaria tiene que evaluar continuamente para mejorar sus procesos asistenciales <sup>(19)</sup>.

A lo largo de los años, la mayoría de los antecedentes referidos a la evaluación de la satisfacción de la calidad de atención en centros quirúrgicos o salas de cirugía, están relacionadas a las actividades realizadas por el personal de enfermería y principalmente a eventos postquirúrgicos. Sin embargo, hemos podido hallar, investigaciones directamente dirigidas a los objetivos de nuestra investigación que a continuación presentamos.

Castro M, en el año 2021, publicó una tesis donde presenta la investigación del nivel de satisfacción del paciente con respecto al cuidado de la enfermera. La

investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente con respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional docente clínico Daniel Alcides Carrión 2021.

La investigación fue cuantitativa, transversal y analítica. La muestra se conformó por 115 pacientes obteniendo los resultados siguientes en cuanto a la edad predomina dentro del estudio de 29 a 39 años con un 35.65 % y las edades extremas como las de 15 a 28 y más de 50 años son las que menos prevalecen en el nivel de satisfacción del paciente se observa en general se tiene un valor medio de satisfacción con un 98.26 % y un mínimo porcentaje se encuentra insatisfechos con un 1.74 %. Se concluye que es de suma importancia para verificar la calidad de atención que se brinda <sup>(11)</sup>.

En 2021, Córdova F, Emperatriz M, Sagardía J y Solanghe A, publicaron el estudio titulado: Satisfacción laboral del enfermero y desempeño en el cuidado al paciente de centro quirúrgico hospital Víctor Lazarte Echeagaray Trujillo 2020.

En dicho estudio de investigación, de tipo descriptivo y correlacional, el objetivo fue determinar la relación entre la satisfacción laboral y el desempeño en el cuidado al paciente de centro quirúrgico basado en la teoría bifactorial de Frederick Herzberg, en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

La muestra estuvo conformada por 20 enfermeras del área de centro quirúrgico a quienes se les aplicó 2 instrumentos; un cuestionario y guía de observación, validado a través del juicio de expertos y prueba piloto. Los datos obtenidos fueron analizados por medio de hojas de cálculo. Asimismo, se elaboraron las tablas estadísticas descriptivas las cuales comprenden estadísticas inferenciales; posteriormente, al comparar las hipótesis ya planteadas y la distribución de frecuencias obtenidas.

Los resultados, de modo general, indicaron que las enfermeras del centro quirúrgico presentan niveles altos de satisfacción laboral en un 80 %, donde la satisfacción intrínseca se encuentra en nivel alto con 100 %; y la satisfacción

extrínseca en nivel alto con 65 % seguido del nivel medio con 30 % y bajo con 5 %.

Las enfermeras del centro quirúrgico presentan alto desempeño laboral en el cuidado al usuario de centro quirúrgico en un 100 % cumpliendo sus funciones según las labores asignadas. Finalmente, los resultados basados en la relación de las variables indicaron que existe relación negativa moderada significativa ( $r = -0.529$ ;  $p < 0,05$ ) entre satisfacción laboral del enfermero y el desempeño en el cuidado al paciente de centro quirúrgico Hospital Víctor Lazarte Echegaray - Trujillo 2020 <sup>(12)</sup>.

Mamani Q y Frida R, en 2021, en su tesis Factores personales que influyen en el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané, realizado en marzo del 2020, establecieron como objetivo general determinar las características personales que influyen en el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos que asisten al Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané, durante el mes de marzo de 2020.

En cuanto a la metodología, el enfoque del estudio fue cuantitativo no experimental, tipo descriptivo de corte transversal con diseño correlacional. La población y muestra de estudio fueron 49 pacientes quirúrgicos que cumplieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario EVANG, dividido en dos partes: factores personales y satisfacción del paciente. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS v. 22 y para la contrastación de resultados la prueba estadística Chi cuadrado.

Los resultados fueron: en el índice de satisfacción global (ISG), un 73.47 % de los pacientes se encuentran en el nivel satisfecho, 12.24 % encontró que los servicios ofrecidos desde su ingreso estaban por encima de sus expectativas estando en el nivel muy satisfecho y solo un 14.29 % refiere que los servicios prestados eran justo como se los esperaban, pero ninguno de los pacientes se encontró en los niveles de nada satisfecho, poco satisfecho. La edad es la

única característica personal que influyó en el nivel de satisfacción de los pacientes, pues al ser sometida a la prueba estadística del Chi cuadrado con  $p < 0.05$ , se determinó la relación existente entre estas dos variables <sup>(13)</sup>.

Mendoza R y Nieto M, en el 2020, en su investigación titulada: Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención de la cirugía de catarata en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2020, se planteó el problema ¿Qué relación existe entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención de la cirugía de catarata en el centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2020?

La misma tuvo como objetivo el determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención de la cirugía de catarata en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo. Para ello se trabajó con una metodología de estudio de tipo cuantitativo con diseño correlacional, la población estuvo conformada por pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por cataratas y la muestra estuvo conformado por 53 pacientes de ambos sexos, utilizando la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y agudeza visual. El instrumento que se utilizó es el cuestionario de SERVQUAL validado por juicio de expertos y la tabla de Snellen, para el procesamiento de la información obtenida se utilizó el SPSS versión 25, para la comprobación de la hipótesis se utilizó el análisis logístico multivariado.

Se obtuvieron como resultados que: Existe satisfacción del paciente en un 71,7 % y la calidad de atención percibida es regular en el 75,5 %, al cruzar las variables se observa que existe satisfacción y perciben como regular la calidad de atención por el 62,3 % de la población estudiada. Con estos resultados se pudo llegar a la conclusión de que existe satisfacción asociada a la calidad de atención percibida por los pacientes en el servicio donde fueron intervenidos quirúrgicamente por cataratas en el hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo (El coeficiente de correlación de Spearman = 0,611, lo cual indica

una relación positiva alta en sentido directo y un valor de  $P = \text{sig.} = 0,00$  que indica que es significativa) <sup>(14)</sup>.

En el 2020, Argudo B, Cecilia I y Vásquez E, de la Universidad Católica de Cuenca, Cuenca Ecuador con la investigación: Percepción de la satisfacción del cliente externo: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Azogues, comprobaron que en salud la atención al paciente es lo prioritario, un servicio de calidad está relacionado con cubrir las expectativas del usuario e identificar los niveles de satisfacción del paciente.

Para ello plantearon como objetivo de este estudio el evaluar la percepción de la satisfacción del cliente externo del servicio de consulta externa y diferentes prestaciones del CCQA Hospital del Día Azogues. Se aplicó el método descriptivo SERVQUAL, por medio de las cinco dimensiones de la calidad, con un diseño no experimental transversal, Se identificó las variables con mayor insatisfacción, en el tiempo de espera, medianamente satisfechos en la capacidad de respuesta en atender y resolver las inquietudes, aspectos con buenos resultados, como la presentación del personal, así como también el uso de protecciones de seguridad y la capacidad de los profesionales.

En general los usuarios se sintieron satisfechos con el servicio, sin embargo, se identificaron aspectos débiles que requieren estrategias de mejoramiento <sup>(15)</sup>.

Sosa A y Guima M, en el 2019, de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, publican en Lima la investigación: Calidad de atención de enfermería percibida por el paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Huacho Huaura Oyón, 2019.

En esta investigación se indica que, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) muestra que la calidad de atención es el tiempo de espera, los usuarios hacer atendidos cada vez empeora en los tiempos y eso afecta en la productividad de sus ingresos (INEI, 2014). La investigación tiene como objetivo determinar la calidad de atención de enfermería percibida por el

paciente. Es una investigación cuantitativa, tipo descriptiva, el diseño es de tipo no experimental, y corte transversal.

Se ha considerado 40 pacientes entre el periodo de mayo a junio 2019. El instrumento que se toma para la investigación en un cuestionario que fue tomado de la investigación realizada por (Altamirano & Chávez, 2012). A través de la encuesta se podrá medir la calidad de atención de enfermería, clasificada mediante la siguiente categoría: Sí = 2 punto y NO = 1 punto. Para la validación del instrumento se realizó mediante jueces expertos, luego se realizó la prueba de V de Aiken quien tuvo el resultado de 0,95, para encontrar la confiabilidad estamos utilizando la estadística del 20 de Kuder-Richardson (KR20), por tratarse de instrumento basado en opiniones. Esta estadística se aplicó en una muestra piloto conformada por 40 encuestados. En el análisis se aprecia que arroja un valor de 0,782, lo cual nos muestra que es confiable estadísticamente (16).

En 2019, los doctores Goyes R y Sola J, conjuntamente con la Alumna Pasquel V, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Instituto de Salud Pública, publican en Quito la investigación: Mejoramiento de la efectividad de la atención del centro quirúrgico del Hospital General Enrique Garcés mediante la implementación de cambios en la gestión de las infecciones hospitalarias durante el período de julio a septiembre del 2018, la que nos permite ver que, por la falta de efectividad de la atención en el centro quirúrgico del Hospital Enrique Garcés, en el período de julio a septiembre del 2018, se evidenció por un alto porcentaje de infecciones en cirugías programadas (10 %) y de emergencia (15 %).

Con este antecedente, la presente investigación implementó una estrategia multimodal, en el cual se realiza una capacitación del personal de salud, se colocan recordatorios en el centro quirúrgico sobre la importancia de la lista de verificación de cirugía segura y se establece una matriz de control de lavado de manos. El objetivo buscado fue la mejora de la efectividad de la atención del centro quirúrgico, disminuyendo el porcentaje de infecciones del Hospital

General Enrique Garcés; para lo cual se realizó una investigación - acción; con la que se socializa a los responsables del cambio para mejorar la atención de los pacientes, se eligieron las propuestas consensuadas para su aplicación. Además, se escogió la investigación acción debido a que es metodología que estudia la realidad social; al haber una participación activa de los involucrados en todo el proceso, se obtuvo como resultado un cambio en el porcentaje de infecciones un 6 % en cirugías programadas y un 10 % en cirugías de emergencia <sup>(17)</sup>.

Martínez R, en el 2018, en la investigación: Percepción del usuario acerca de la calidad de atención del cuidado que brinda la enfermera en Centro Quirúrgico del Hospital de Ventanilla 2017, desarrollada en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad de Lima-Perú, buscó determinar la percepción del usuario acerca de la calidad de atención del cuidado que brinda la enfermera en centro quirúrgico del Hospital de Ventanilla.

El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal, la población estuvo conformada por 200 pacientes y la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones para población finita quedando conformada por 49. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada aplicado previo consentimiento informado.

Del 100 % (49), 88 % (43) es medianamente favorable, 8 % (4) desfavorable y 4 % (2) favorable. En la dimensión interpersonal 84 % (41) medianamente favorable, 14 % (7) desfavorable y 2 % (1) favorable; en la dimensión entorno 84 % (41) medianamente favorable, 8 % (4) desfavorable y 8 % (4) favorable. Los ítems medianamente favorable en el componente interpersonal 35 % (17) refieren que se muestra indiferente; y en el componente entorno 29 % (14) los ambientes son cómodos y 33 % (16) el servicio cuenta con materiales y equipos para la atención; los ítems favorables a nivel interpersonal 80 % (39) expresan que la enfermera toma en cuenta sus opiniones, en el componente entorno 78 % (38) los ambientes son adecuados y 76 % (37) se preocupa por

su comodidad y descanso; lo desfavorable en el componente interpersonal 8 % (4) refiere que no atiende sus necesidades en forma amable y cortés, y en el componente entorno 2 % (1) no ofrece las condiciones para proteger su privacidad.

La mayoría refieren que es de medianamente favorable a favorable en el componente interpersonal porque manifiestan que la enfermera se muestra indiferente, lo atiende cuando tiene dolor; en el componente entorno los ambientes son cómodos y adecuados, cuentan con materiales y equipos necesarios; seguido por un mínimo porcentaje desfavorable en el componente interpersonal ya que no permite que exprese sus preocupaciones y temores, mientras que en el componente entorno no proteger su privacidad, ni cuando lo prepara para la cirugía <sup>(57)</sup>.

Arana J, en el 2018, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo de Lima-Perú, publicó la investigación: Factores que afectan calidad de atención en el paciente quirúrgico electivo en servicio de cirugía general. Hospital II Luis Heysen Incháustegui. Pimentel Abril – diciembre 2016. En esta investigación el propósito principal fue identificar los factores que afectan calidad de atención en el paciente quirúrgico electivo en servicio de cirugía general Hospital II Luis Heysen Incháustegui. Pimentel abril – diciembre 2016, empleando técnicas de investigación correlacional.

La muestra estuvo conformada por 68 pacientes postquirúrgicos electivos quienes fueron dados de alta del Servicio de Cirugía General. Esta población fue evaluada y programada por el equipo de cirujanos del hospital. El instrumento utilizado principal usado para evaluar la calidad de atención en el paciente quirúrgico electivo fue cuestionario SERVQHOSP-e, compuesto por 19 preguntas, y cinco dimensiones: cuyo nivel de consistencia validez y confiabilidad según la técnica de Alfa de Cronbach fue de 0.97. Fue aplicado a través de la técnica de entrevista personal.

Resultados: El cuestionario tuvo una tasa de respuesta del 100 % respecto a los ítems evaluados los cuales tuvieron una respuesta positiva: aspectos tangibles (79.70 %), confiabilidad (73.82 %), sensibilidad (85.78 %), seguridad (88.72 %) y la empatía (86.27 %). Se utilizó el software SPSS 24 para el análisis estadístico de la información.

La conclusión principal refiere que se acepta la afirmación de la hipótesis planteada, pues se evidencia que existen factores que influyen sobre la calidad de atención, falta de información, facilidad de llegar al hospital, tiempo de espera para ser atendido en cirugía. De acuerdo a Lyu et al, en su estudio de la satisfacción del paciente puntualizo que, a pesar de cumplir con todos los protocolos de seguridad y actuación en el manejo de pacientes hospitalizados, esta satisfacción no se vincula necesariamente con los aspectos tangibles, coincidiendo con el resultado obtenido en nuestra investigación. Los aspectos intangibles determinan una diferencia que asumimos, depende de la cultura organizacional de cada establecimiento <sup>(58)</sup>.

Bartra J, y Quiñones P, en el 2018, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán publican la investigación: Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar Post - operados en el centro quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

El objetivo de la investigación fue determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción familiar. Como método, se llevó a cabo un estudio correlacional con 60 familiares de los pacientes en edad escolar post-operados en el centro quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, periodo 2017. Se empleó dos cuestionarios para la medición de las variables en estudio. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Correlación de r de Pearson.

Resultados: El 71,7 % (43 familiares) declararon calidad de atención de enfermería buena y 78,3 % (47 familiares) manifestaron satisfacción media. Por

otro lado, se encontró que la calidad de atención del profesional de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del familiar, con  $p \leq 0,000$ . Asimismo, la satisfacción del familiar se relaciona significativamente a la calidad de atención de enfermería en familiares pacientes en edad escolar, en la dimensión humana ( $p \leq 0,000$ ); técnica ( $p \leq 0,000$ ) y entorno ( $p \leq 0,000$ ).

Conclusiones: La calidad de atención del profesional de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (59).

Laurente Y, y Ortiz B, en el 2018, publican la investigación, Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Pampas – Tayacaja – Huancavelica 2017.

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción y la calidad de atención al paciente del centro quirúrgico – Pampas - Tayacaja - Huancavelica 2017. La metodología del estudio fue correlacional, la población muestral estuvo constituida por 40 pacientes y 10 profesionales de enfermería, las técnicas que se utilizaron para la recolección de datos fue la entrevista.

Los resultados mostraron que el 30.0 % presenta relación de poco satisfecho con una calidad de atención regular seguido de un 25.0 % de insatisfacción y una calidad de atención mala, dimensión humana se encontró que el 62,5 % lo percibe como regular, dimensión oportuna el 50% es regular, dimensión continua el 42,5 % regular ,dimensión libre de riesgos 70 % regular, dimensión técnica el 50% de los paciente se encuentran insatisfechos, 52,5 % dimensión interpersonal poco satisfecho y en la dimensión entorno 85 % poco satisfecho.

La conclusión del estudio fue que, existe una relación directa (positiva) y significativa entre el nivel de satisfacción y calidad de atención, coeficiente de

correlación de Spearman = 0.516, y un  $p = 0.001$  que indica que es significativa <sup>(60)</sup>.

En el 2017, Olortegui J, publica la investigación: Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

El objetivo general fue determinar la relación entre la calidad de servicios y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

La metodología que se aplicó en la investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte trasversal de nivel descriptivo correlacional. La población muestral fue de 118 pacientes internados en el área de cirugía: traumatología cirugía general, cirugía plástica, cabeza y cuello, que fueron encuestados en el mes de mayo 2017, La técnica usada fue la encuesta, y la herramienta la guía de encuesta.

La conclusión general de la investigación fue: calidad de servicios y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ( $p < 0.05$ , Rho Spearman = 0.73 correlación muy alta). Ya que para algunos usuarios con respecto a la variable de la calidad de servicio se encuentra en nivel bueno y medianamente satisfecho con la satisfacción de los pacientes internados por lo tanto estos resultados será una guía de búsqueda para el fortalecimiento continuo en la calidad de atención al paciente <sup>(61)</sup>.

En 2016, las doctoras Mata K, y Obando R, en San José – Costa Rica, publicaron una investigación sobre, Satisfacción del usuario de Servicios del Programa de Cirugía Ambulatoria del Hospital San Vicente de Paúl, desde la percepción de los usuarios, durante el mes de agosto del 2014.

Se empleó un estudio analítico de campo tipo investigación prospectiva cualitativo de índole descriptivo a través de una encuesta.

Se encontró que los pacientes están muy satisfechos con la calidad de atención brindada por el staff asistencial de cirugía ambulatoria. La cual consideran como “muy humana”. Sin embargo, en cuanto a la atención en la etapa de admisión, hubo cierto grado de insatisfacción y sólo un 70 % de pacientes estuvo satisfecho. En general el nivel de satisfacción obtuvo una calificación del 88 % <sup>(20)</sup>.

Sihuin E, Gómez O, e Ibanez V, en 2015, publicaron una investigación sobre la Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. El fin era determinar la satisfacción en los usuarios hospitalizados en el Hospital Subregional de Andahuaylas. Para tal fin se realizó una encuesta Servqual a 175 pacientes. Se obtuvo un 25,0 % de satisfacción <sup>(25)</sup>.

Alayo C, en el 2015, realizó una investigación sobre, Calidad de atención en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Sergio Bernales, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de atención en el área de hospitalización del servicio de cirugía general del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique.

Se evaluó la calidad de la atención, bajo un modelo similar al nuestro. Es decir, en función a indicadores de estructura, proceso y resultado; así como, a través de indicadores de calidad.

Las conclusiones mostraron que es necesario implementar acciones de mejora en cuanto a infraestructura y equipamiento ya que los resultados no superaron el 50 % de aceptación; así como, la necesidad de mejorar los procesos internos y capacitar más a los colaboradores <sup>(1)</sup>.

El Hospital María Auxiliadora, en el 2014, aplicó una encuesta de satisfacción a usuarios externos, tomando como instrumento de medición a la encuesta SERVQUAL, en la que se obtuvo que el 71,09 % mostró nivel de insatisfacción,

clasificado en la categoría Por mejorar, siendo la capacidad de respuesta la dimensión que presenta mayor insatisfacción con un 78,8 % por mejorar <sup>(26)</sup>.

Fernández J, Shimabuku R, Huicho L, Granados K, Carlos G, Maldonado R, y Barrientos A, en 2014, publicaron una investigación sobre: Satisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño 2012-2013, Lima, se empleó un estudio observacional basado en un programa para la evaluación de encuestas de usuarios en salud (SEEUS) <sup>(27)</sup>.

El año 2013, se publica un estudio sobre el grado de satisfacción de pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima, encontrándose que un 52,4 % de los pacientes manifestó grado medio de satisfacción respecto a la atención recibida durante su estancia, y un 25,7 % satisfacción baja, siendo el trato brindado la dimensión más influyente, seguido de la infraestructura y la alimentación <sup>(28)</sup>.

En 2013, Sánchez C, publicó una investigación sobre, Valoración de la satisfacción del Paciente en una Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y en el Bloque Quirúrgico del Hospital Álvarez Buylla de España, cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos de un proceso de cirugía mayor ambulatoria (CMA) sobre la atención recibida en dicha unidad y en el bloque quirúrgico.

Se empleó un estudio observacional, descriptivo y transversal, y se evaluó la calidad percibida por los clientes en el sector servicios, a través de un cuestionario SERVQHOS ligeramente modificado para evaluar la calidad asistencial.

Se encontró que los pacientes mostraron estar más satisfechos en los aspectos disposición del personal para ayudar a los pacientes cuando lo han necesitado  $4.60 \pm 0.682$ ; seguido del interés del personal de enfermería por los pacientes  $4.51 \pm 0.731$ ; y la amabilidad en el trato  $4.51 \pm 0.710$ , consiguiendo todas ellas una puntuación mayor a 4.5 que corresponde a la categoría mejor de los que

esperaba y mucho mejor de lo que esperaba. Los aspectos peor valorados fueron el tiempo de espera para entrar al quirófano  $3.01 \pm 1.216$ ; y el estado en que están las habitaciones de la unidad CMA  $3.79 \pm 1.061$  y el estado de los quirófanos  $3.87 \pm 0.948$  en relación con la apariencia y comodidad. La puntuación media fue percibida en  $4.16 \pm 0.36$  puntos. En relación con la satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados sanitarios en la unidad de CMA el 53.4 % estaban muy satisfechos el 45.2 % se encontró satisfecho y satisfecho y el 1.4 % poco satisfecho.

El nivel de satisfacción global con la atención recibida en el quirófano el 58.9 % estaban muy satisfechos y el 39.7 % satisfechos. Las conclusiones mostraron un grado bastante elevado de satisfacción de parte de los pacientes que, intervenidos en proceso de cirugía mayor, los aspectos de la asistencia sanitaria de mejor puntuación fueron la disposición del personal para ayudar, el interés de enfermería por los pacientes, la amabilidad y confianza que transmiten en el trato. Los aspectos peor puntuados fueron, el tiempo de espera para entrar al quirófano; el estado de las habitaciones y quirófanos.

Por lo tanto, la satisfacción está muy ligada al trato que ofrece el personal sanitario, cualidades y competencias personales. Las mujeres y aquellos pacientes sin actividad laboral mostraron mayores niveles de satisfacción <sup>(21)</sup>.

En el 2013, Fernandes E, De Mattos G, Kirchner R, Guido L y Ubessi D, publicaron la investigación: Calidad de vida de los profesionales en un centro quirúrgico.

Tuvo como objetivo, evaluar la calidad de vida (CDV) del equipo de salud que trabaja en un centro quirúrgico en un hospital general en la región noroeste de Rio Grande do Sul, y relacionarla con las variables demográficas.

Se empleó un Método cuantitativo, descriptivo, transversal. Para recolectar los datos se utilizó el WHOQOL -BREF y datos demográficos de 21 profesionales.

Se obtuvo como resultados: la participación de 21 profesionales, 52,4 % especialistas, 57,1 % son mujeres, el 85,7 % casados, con hijos, el 57,1 % de 30 a 50 años incompletos de edad, el 42,9 % tenían 50 años o más, 66,6 % trabaja 15 o más años en la profesión, el 57,1 % optó por el centro de la cirugía, el 71,4 % sin exclusividad. En los cuatro dominios del WHOQOL-BREF, el promedio obtenido fue: el físico 77,21, el psíquico 72.03, Relaciones Sociales el 71.43 y Medio Ambiente, el 65,3.

Conclusión: Entrevistados evalúan la calidad de vida como buena o muy buena y satisfecho con su salud, independientemente de la edad y el sexo.

El centro quirúrgico (CQ) es una unidad asistencial que comprende un área específica, con profesionales debidamente preparados para la realización de procedimientos anestésicos y quirúrgicos, electivos, de urgencia y emergencia, para proporcionar atención cualificada a los pacientes, con minimización de los riesgos inherentes a los mismos. Es una unidad compleja, de circulación restringida, en la que el equipo se depara con diversas situaciones que pueden ser percibidas como estresantes y que requieren alto grado de responsabilidad en situaciones que exigen rapidez y precisión, al mismo tiempo que calma y responsabilidad. Las relaciones interpersonales entre profesionales, pacientes y familia pueden desencadenar conflictos en la unidad, consecuencia del desgaste emocional. La cirugía en sí es un acontecimiento estresante para todos los involucrados y puede repercutir negativamente en la calidad de vida de los profesionales responsables de la asistencia y, en este contexto, la familia deposita toda su confianza en ellos y espera el éxito del procedimiento. De ahí la importancia de intentar comprender la complejidad que envuelve la actuación de los profesionales de la salud en esa unidad <sup>(62)</sup>.

Podestá, el 2012, en Perú, publica la investigación sobre: Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al hospital Es-Salud Vitarte, tuvo como objetivo determinar la calidad de atención en los pacientes intervenidos quirúrgicamente en dicho nosocomio a través de un estudio

cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, deductivo, con una muestra de 1000 pacientes <sup>(29)</sup>.

Valle M, López M, Manera I, Zazo M y Expósito A, de la Unidad de CMA del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, en el 2011, publicaron una investigación sobre, Estudio del grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatoria en un periodo de seis meses. Se empleó como metodología de investigación el llamar telefónicamente a pacientes intervenidos quirúrgicamente en los últimos dos meses, a los cuales se le hacían preguntas relacionadas a la calidad de servicio de atención recibida en el área de cirugía y controles posteriores a la misma. De forma global, los pacientes calificaron el nivel de satisfacción en 98.4 % considerando los grados de satisfechos o muy satisfechos <sup>(22)</sup>.

Minchón, el 2011, en España, desarrolló una investigación descriptiva sobre el Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología, con el objetivo de evaluar la satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología y los factores asociados, Los resultados determinaron que los pacientes que responde el cuestionario auto administrado presentan una edad media de 70,76 ± 8,9 años. Se observa un 59,37 % de hombres frente a un 31,26 % de mujeres con un tiempo medio de espera quirúrgica de 2,2 meses. El 64,52 % de los entrevistados no conoce el nombre de la enfermera. En conclusión, existe la necesidad de poner en marcha de estrategias dirigidas a la mejora de la comunicación con los pacientes-familiares y las enfermeras <sup>(23)</sup>.

Gutiérrez y Vega, en el 2010, realizaron un estudio cualitativo de factores que afectan la calidad en cirugía general, pero tomando en cuenta la percepción de los especialistas. En el estudio se aplicó cuestionarios a 36 cirujanos de tres hospitales diferentes en base a los tres indicadores (estructura, proceso y resultado) y concluyeron en que los aspectos percibidos desfavorablemente corresponden a procesos organizacionales y a estructura física, ya que se encontró que en el 46 % de los aspectos que evaluaron estructura hubo

percepción desfavorable. Además, en los procesos organizacionales se observó apreciación desfavorable en un 89 % <sup>(24)</sup>.

Otro estudio que apoya las cifras desfavorables en lo que respecta a la deficiente calidad de atención en los centros hospitalarios es el publicado en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia en el 2010, acerca de la calidad de atención en un hospital nacional, obteniéndose como resultado que en un 93 %, el personal no se identificaba para atender a los usuarios, el 80 % del personal no explicaba adecuadamente la evaluación que iba a efectuar y el 77 % no obtuvo una adecuada información acerca de la evaluación que se le iba a efectuar <sup>(30)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

A nivel mundial, son muchas las definiciones y significados que se han dado al concepto de calidad desde las genéricas hasta las específicas referidas a los servicios de salud. Así tenemos, por ejemplo, como definiciones genéricas que:

La Real Academia Española define a la calidad como: la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. Otra definición de la misma fuente hace mención a la buena calidad, superioridad o excelencia. <sup>(31,35)</sup>

Álvarez et al., mencionan que La calidad depende de un juicio que realiza el paciente. Este puede ser un juicio del producto o del servicio, según las características de su uso y de la urgencia de poseerlo. <sup>(36)</sup>

Edward W. Deming establece que, la calidad consiste en exceder las necesidades y expectativas de los clientes a lo largo de la vida del producto <sup>(37)</sup>.

En 2015, la International Organization for Standardization (ISO) definió la Calidad como el: Grado en el que un conjunto de características inherentes de un objeto cumple con los requisitos <sup>(34)</sup>.

Y en cuanto a definiciones referidas a los servicios de salud, tenemos que éstas se pueden conceptualizar desde diversos enfoques. Así podemos definir:

### **Calidad del servicio del paciente:**

En el presente contexto, calidad y servicio son dos conceptos indisolubles, más aún si se tiene en cuenta el papel del paciente como cliente de una institución hospitalaria, en donde la calidad del servicio no solo está relacionada al restablecimiento del estado de salud sino también incluye diferentes escenarios emocionales y sentimentales, además de las propias necesidades. Todo esto involucra al personal hospitalario en general, administrativo y de salud, tratamiento especializado, trato amable y asertivo, con respeto y responsabilidad, rapidez, oportunidad, higiene, profesionalismo y tecnología adecuada <sup>(32)</sup>.

La deficiencia de la calidad de la atención en salud implica diversos rubros que se desenvuelven en escenarios en los que será notoria si ésta se presenta: acceso limitado a los servicios de atención, deficiente infraestructura y equipamiento, falta o incumplimiento de procesos intrahospitalarios, insatisfacción del usuario tanto interno como externo, entre otros <sup>(32)</sup>.

### **Calidad en salud como:**

- Expresión del desarrollo humano: Resaltarlo como dimensión de la calidad de vida y condición fundamental del desarrollo del ser humano en la que el usuario busca crecer con dignidad y realización en salud, y necesita una atención que le permita alcanzar una vida plena y digna como paciente y condiciones de trabajo y realización personal como trabajador de salud, con mensaje en la exigencia por una calidad mejor <sup>(32)</sup>.
- Expresión de derecho a la salud: Se basa en el ejercicio de derechos y deberes desde las relaciones humanas, por lo que la atención de la salud se convierte en un escenario de ejercicio de la ciudadanía con acceso libre para cualquier persona sin ningún tipo de barrera <sup>(32)</sup>.
- Estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud: Parte de la prestación del servicio como experiencia objetiva a través de los procesos,

conllevando al uso de la estrategia de calidad para el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud <sup>(32)</sup>.

- Enfoque gerencial en las organizaciones de salud: Teniendo como inicio el reconocimiento del usuario, cliente, proveedor, aliado, competidor, entre otros, que obliga a un cambio permanente de las organizaciones desde la perspectiva externa <sup>(32)</sup>.

Dentro de este último ámbito, uno de los conceptos más aceptados en el mundo respecto a la calidad de los servicios de salud, es el que Avedis Donabedian propuso en 1980 la misma que ha llegado a ser clásica y que la formulaba de la siguiente manera: Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes <sup>(33)</sup>.

### **Modelo de calidad de la atención de salud del Dr. Avedis Donabedian**

El Dr. Avedis Donabedian definió como los pilares de la calidad a los siete atributos por los cuales se reconoce y juzga la calidad de la asistencia: eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, accesibilidad, equidad y legitimidad.

En los 80, revolucionó el concepto de la calidad de atención hospitalaria, formulando una teoría para su evaluación basada en tres dimensiones o enfoques: estructura, proceso y resultados, los cuales ya había postulado desde 1966; y en tres componentes de calidad asistencial, a los cuales denominó Dimensiones de la Calidad: técnico-científica, interpersonal o humana y aspectos de confort o entorno. Este modelo es muy utilizado con excelentes resultados en la mayoría de los establecimientos de salud en el mundo. Por eso es un referente en el campo de la calidad del área de la salud <sup>(46)</sup>.

Básicamente la propuesta del Dr. Avedis Donabedian busca aplicar la ciencia y la tecnología en el manejo de la recuperación de la salud de los pacientes

minimizando sus riesgos; el respeto a las normas y valores que se dan en una interrelación entre las personas actuando con ética profesional y proporcionando una atención adecuada al paciente para darle confort <sup>(46)</sup>.

Así, la Calidad puede ser evaluada en tres niveles:

#### **Niveles de evaluación de la calidad:**

- 1er nivel: Evaluación general de la calidad (políticas y proyectos institucionales) <sup>(32)</sup>.
- 2do nivel: Evaluación de estructura, proceso y resultado para identificar fortalezas y debilidades <sup>(32)</sup>.
- 3er nivel: Calidad de un servicio para un problema específico <sup>(32)</sup>.

Dentro de este escenario, el modelo de evaluación de la calidad para los servicios de atención médica postulado por el Dr. Avedis Donabedian, se enmarca en el segundo nivel de evaluación. Las bases teóricas que sustentan nuestra investigación se alinean a cada uno de los respectivos enfoques.

#### **Enfoque Estructura**

##### **Visión de la calidad en la atención de salud:**

La sociedad peruana al 2020, goza de un sistema de salud que brinda atención segura, oportuna, equitativa, integral, informada y consentida, respetuosa del derecho y dignidad de la persona, orientada a contribuir al logro del más alto nivel posible de salud física, mental y social <sup>(32)</sup>.

##### **Políticas Nacionales de Calidad de la Atención de Salud:**

En el documento técnico Política Nacional de Calidad en Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA de fecha 29/10/2009, en su capítulo V Contenido, ítem 5 Políticas nacionales de calidad de la atención de salud, enuncia 12 políticas específicas con respecto al estado en su función de Autoridad Sanitaria (05 políticas); con respecto a las organizaciones

proveedoras de atención de salud y sus establecimientos de salud (06 políticas) y con respecto a la ciudadanía (01 política) <sup>(32)</sup>.

## **Enfoque Proceso**

### **Buenas Prácticas de Atención y Servicios de Salud. -**

La seguridad del paciente es uno de los atributos o dimensiones de la calidad de los servicios de salud. Estudios han demostrado que la seguridad está directamente involucrada con lo que espera el paciente respecto a sus expectativas y requerimientos de los colaboradores de dichos servicios. Según ANVISA, un servicio de salud solo puede ser de calidad si se reducen y controlan los riesgos de daño al paciente. En éste, la seguridad del paciente es una dimensión de la calidad peculiar, pues enfatiza la ausencia de daño como factor primario en la prestación de la asistencia a la salud <sup>(40)</sup>.

Las actividades en pro de la calidad pueden enfocar el monitoreo de aspectos que involucran la seguridad, la reacción y solución de los problemas identificados por medio de control y planeamiento de la seguridad a través de la implantación sistemática de buenas prácticas de seguridad entre los profesionales de la institución <sup>(30)</sup>.

El portal Vida, Familia y Salud de atención primaria en salud del ISSS de El Salvador, en su publicación de fecha 10/03/2016 realizado por la Dra. María Eugenia Machón, define buena práctica en salud como: Una buena práctica es una experiencia o intervención que ha generado un resultado valioso para el (la) usuario(a), que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto; contribuyendo así al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario de las personas en los ámbitos clínicos, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, experiencia que puede servir de modelo para otros equipos de salud. También se considera buena práctica aquella intervención implantada en un territorio que responde a las necesidades de salud de los usuarios, relacionadas a estrategias de promoción de la salud, prevención de la

enfermedad, recuperación y rehabilitación basada en el mejor conocimiento científico que haya demostrado ser efectiva y puede ser transferible <sup>(41)</sup>.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur de Chile define en su portal web como Buenas Prácticas: Son aquellas experiencias o intervenciones que cuentan con un resultado valioso para los/as usuarios/as u organización desde la perspectiva sanitaria y que se sostiene en el tiempo, presentan una serie de beneficios: (a) permiten describir las prácticas siguiendo un orden, lo que facilita su comparación con otras prácticas, una lectura organizada de sus aportes y logros y la difusión de lo que ellas enseñan como acciones socialmente responsables; (b) generan conocimiento nuevo y permiten influenciar a otras organizaciones; (c) su documentación permite que la práctica trascienda y que otras prácticas se enriquezcan <sup>(42)</sup>.

### **Sistema de Gestión de la Calidad en Salud en Perú. -**

La R.M. N° 519-2006/MINSA que aprueba el documento técnico del sistema de gestión de calidad en el Perú, define al mismo como: el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud del sector y a sus dependencias públicas de los tres niveles (nacional, regional y local) en lo relativo a la calidad de atención y de la gestión. Asimismo, indica que la gestión de la calidad es un componente de la gestión institucional y por ello es un deber de todo funcionario del sector. Y menciona que el sistema incluye los componentes de planificación, organización, garantía, y mejora de la calidad e información para la calidad dentro de la dirección estratégica de la institución, en la perspectiva de diseñar, gestionar y mejorar los procesos institucionales hacia una cultura de calidad <sup>(43)</sup>.

Un aspecto importante que resaltar para el diseño del sistema de gestión de la calidad y que es parte del documento técnico aprobado en el año 2006, son los principios en los que se fundamente dicho sistema de gestión. Estos principios son: enfoque al usuario, liderazgo, participación del personal, enfoque basado

en procesos, enfoque sistémico para la gestión, mejora continua de la calidad, toma de decisiones basada en evidencias y la gestión de proveedores.

Estos ocho principios de gestión de la calidad constituyen la base de las normas de sistemas de gestión de la calidad de la familia de Normas ISO 9000 en su versión 2005 <sup>(44)</sup>. Norma que hoy en día ya ha sido actualizada. La nueva versión de la Norma ISO 9000:2015 considera siete principios y principalmente ha mejorado el enfoque de cada uno de ellos, orientándolo no sólo a la satisfacción del cliente sino a la totalidad de las partes interesadas, y a un enfoque continuo de mejora sobre la base del análisis de riesgo, identificación de oportunidades y al análisis del entorno.

### **La Norma ISO 9001:2015 como Estándar de Calidad y su Importancia de Implementación en las Organizaciones de Salud. -**

La norma ISO 9001:2015 (versión vigente desde el 23/09/2015) es una regla que estandariza el sistema de control de calidad de las organizaciones. ISO (Organización Internacional de Estandarización) es una entidad que reúne a representantes de más de 93 países para desarrollar normas de estandarización en diferentes áreas de actuación respecto a la calidad.

La organización ISO, define normas para diferentes áreas y sectores. En el caso de la norma ISO 9001, la más famosa de esas reglas, se trata de sistemas de gestión relacionados con la calidad. La Norma ISO 9000:2015 define a los sistemas de gestión de la calidad como: Parte de un sistema de gestión relacionada con la calidad. Si detallamos esta definición consignando la descripción de los conceptos relacionados, la definición completa sería: Parte de un conjunto de elementos de una organización que tiene sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones definidas, que se interrelacionan o interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para cumplir una necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria <sup>(34)</sup>.

La certificación de la norma ISO 9001:2015 puede ser muy ventajoso para una empresa. Para mantener el sello, las compañías deben seguir una serie de reglas. Frente a potenciales socios, es más seguro hacer negocios con una empresa que tiene un sistema de gestión de acuerdo con la norma. Otras empresas usan también la norma ISO 9001:2015 como una herramienta útil para mejorar de forma permanente sus procesos, incluso sin la necesidad de buscar una certificación internacional, sino con el único interés de lograr mejores rendimientos, eficiencia y de esta forma una mayor retribución de sus accionistas.

Existen diversos ejemplos de lo anteriormente descrito. Así, en publicación hecha por la Harvard Business Review respecto a un estudio realizado por la empresa norteamericana CEB, se pueden evidenciar los logros obtenidos por diferentes empresas que han aplicado la calidad como cultura organizacional <sup>(45)</sup>.

## **Enfoque Resultados**

### **Dimensiones de la calidad del servicio:**

Según la escala SERVQUAL, en lo que respecta a la calidad, hace referencia a cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

### **Satisfacción del paciente (cliente):**

Se entiende la definición de satisfacción del paciente, hecha por Strasser y Devis, a la percepción que tienen las personas que acuden a un establecimiento de salud sobre la base de sus expectativas a la atención que recibirán versus la atención realmente recibida. En ese sentido, es un juicio de valor respecto a su experiencia en la calidad de atención en salud <sup>(38)</sup>.

### **Satisfacción del usuario y calidad del servicio:**

Entiéndase como usuario a las personas que laboran o hacen uso de los establecimientos de salud sin la necesidad de ser pacientes o clientes. En ese sentido, existe una relación directa entre los usuarios y la calidad de atención en función a las facilidades que el servicio o establecimiento de salud puedan brindar a los usuarios para demostrar sus conocimientos y competencias profesionales para mejorar la calidad de atención respecto a los pacientes, mejorando así, la percepción en cuanto a la calidad de atención de este último <sup>(39)</sup>.

### **Acreditación Joint Commission International (JCI-1966). -**

La Acreditación de centros asistenciales es el reconocimiento de que un centro cumple niveles óptimos de calidad, a partir de la evaluación externa e independiente de todo el centro, tomando como referencia unos estándares derivados del consenso científico y técnico, públicamente difundidos y, por lo tanto, conocidos previamente por las organizaciones y que buscan mejorar la calidad de atención hospitalaria orientada a los pacientes <sup>(47)</sup>.

Estos estándares se agrupan en aspectos relacionados con la provisión de atención al paciente y para hospitales de los centros médicos académicos, aquellas que se relacionan con la educación de profesionales médicos y los programas de investigación con seres humanos. Estos estándares se pueden aplicar a toda la organización, así como también a cada departamento, unidad o servicio dentro de la misma <sup>(48)</sup>.

En la actualidad cerca de 20.000 establecimientos de salud a nivel mundial han acreditado de forma voluntaria.

Los estándares de acreditación de Joint Commission International para hospitales son la base para la acreditación de hospitales y centros médicos académicos en todo el mundo. Los estándares reflejan los cambios dinámicos que tienen lugar en el entorno sanitario y reafirman la misión de JCI a la hora

de mejorar la seguridad y la calidad del tratamiento a los pacientes en todo el mundo <sup>(49)</sup>.

El modelo de acreditación Joint Commission International, tiene funciones clave; estándares, que aseguran y garantizan la calidad de atención y servicios que los establecimientos de salud brindan a los pacientes orientados en dos niveles: Estándares centrados en el paciente: accesibilidad y continuidad de la atención; derechos de la persona y de su familia; evaluación de la persona; atención y soporte a la persona y educación de la persona y de su familia; y Estándares centrados en la organización: gestión y mejora de la calidad; prevención y control de la infección; órganos de gobierno, liderazgo y decisión; gestión y seguridad de las instalaciones; formación y cualificación del personal; y gestión de la información <sup>(47)</sup>.

### **La Acreditación en Salud en Perú. -**

La Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP V.2: Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. 2007. Ministerio de Salud, define la Acreditación como: un proceso de evaluación periódica, basado en la comparación de desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo. Sin embargo, a pesar de que establece dos fases para su obtención, no define de forma precisa cuáles son los requisitos o deberes que se deben de cumplir y evaluar para alcanzar dicha acreditación <sup>(50)</sup>.

Entonces y de todo lo revisado en las bases teóricas, ¿Qué significa evaluar la calidad de atención en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020?

Pensamos que una manera de hacer factible una intervención efectiva, es Identificar las fortalezas y debilidades en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E; trabajar en la implementación de estándares de calidad y de acreditación; elaborar manuales, procedimientos y registros que contribuyan con la aplicación correcta de las buenas prácticas de atención en salud; investigar referencias para establecer lineamientos para la elaboración de manuales de buenas prácticas de atención en el establecimiento de salud; y realizar encuestas de satisfacción a los pacientes y usuarios respecto a la atención en salud recibida.

### 2.3 Definición de términos básicos

**Buenas Prácticas:** conjunto coherente de acciones que han rendido buen o incluso excelente servicio en un determinado contexto y que se espera que, en contextos similares, rindan similares resultados <sup>(51)</sup>.

**JCI:** Joint Commission International.

**Calidad:** Grado en el que las características de un objeto cumplen con los requisitos <sup>(34)</sup>.

**Característica:** Rasgo diferenciador <sup>(34)</sup>.

**Sistema:** Conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan <sup>(34)</sup>.

**Sistema de Gestión de la Calidad:** Conjunto de elementos de una organización inter-relacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos respecto a la calidad <sup>(34)</sup>.

**Acreditación:** Proceso voluntario mediante el cual una organización es capaz de medir la calidad de servicios o productos, y el rendimiento de los mismos frente a estándares reconocidos a nivel nacional o internacional. El proceso de

acreditación implica la autoevaluación de la organización, así como una evaluación en detalle por un equipo de expertos externos <sup>(52)</sup>.

**Mejora del Desempeño:** Conjunto de acciones destinadas a mejorar el grado de desenvolvimiento que una entidad cualquiera tiene con respecto a un fin esperado <sup>(53)</sup>.

**RRHH:** Recursos Humanos.

**SGIC:** Sistema de Gestión Integral de Calidad.

**ANVISA:** Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil.

**ISSS** (de El Salvador): Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

**Política:** disposiciones e intenciones que dicta la alta dirección de una organización para señalar la dirección y camino de la misma <sup>(34)</sup>.

**Alta Dirección:** Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel.

**Objetivo:** Resultado a lograr <sup>(34)</sup>.

**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto <sup>(34)</sup>.

**ISO:** International Standard Organization.

**MINSA:** Ministerio de Salud.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**Categorización:** Proceso que se realiza para homogenizar y clasificar los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, según su complejidad y características funcionales <sup>(54)</sup>.

**Calidad de Atención:** actividades y procesos que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en la atención de pacientes, desde el punto de vista técnico y humano, para satisfacer sus requerimientos y expectativas, así como también la de los colaboradores y partes interesadas, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción <sup>(54)</sup>.

**Evaluación de la Calidad:** Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención, a través de estándares e indicadores de estructura, procesos y resultados. (Decreto Supremo N° 013-2006-SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo).

**Indicador:** Variable cuantitativa o cualitativa que permite identificar y comparar el nivel o estado de una situación determinada <sup>(54)</sup>.

**Nivel de Complejidad:** Grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud alcanzado en función a la especialización y tecnificación de sus recursos <sup>(54)</sup>.

**Categoría:** Clasificación de los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes (UPSS) <sup>(14)</sup>.

**Establecimiento de Salud:** Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas <sup>(14)</sup>.

**Establecimiento de salud de atención especializada:** Establecimiento de salud del segundo y tercer nivel de atención que desarrolla servicios de salud en un campo clínico en una o más especialidades y/o subespecialidades <sup>(14)</sup>.

**UPSS:** Unidad Productora de Servicios de Salud. Parte de un establecimiento de salud que desarrolla funciones homogéneas y produce servicios de salud <sup>(14)</sup>

**Unidad Productora de Servicios (UPS):** Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad <sup>(14)</sup>.

**Cirugía ambulatoria:** Servicio de salud médico-quirúrgica cuya recuperación y permanencia postoperatoria no requiere pernoctar en el establecimiento de salud. El alta es el mismo día de la cirugía <sup>(11)</sup>.

**Cirugía ambulatoria con recuperación extendida:** Servicio de salud médico-quirúrgica cuya recuperación y permanencia postoperatoria requiere pernoctar en el establecimiento de salud como máximo hasta 24 horas <sup>(11)</sup>.

**Cirugía de corta estancia:** Servicio de salud médico-quirúrgica cuya recuperación y permanencia postoperatoria requiere estar internado en el establecimiento de salud más de 24 horas, y hasta un máximo de 72 horas <sup>(11)</sup>.

**Establecimiento de salud de Cirugía Ambulatoria:** Establecimiento de salud en donde se realizan cirugías en la que el paciente sale de alta el mismo día de la intervención. En estos establecimientos, el periodo de recuperación de la cirugía ambulatoria puede extenderse hasta 24 horas, de acuerdo a la necesidad del paciente, en cuyo caso se denomina cirugía ambulatoria con recuperación extendida <sup>(11)</sup>.

**Establecimiento de salud de Cirugía Ambulatoria y Cirugía de Corta Estancia:** Establecimiento de salud en donde se realizan cirugías en las modalidades de cirugía ambulatoria, cirugía ambulatoria con recuperación extendida y cirugía de corta estancia <sup>(11)</sup>.

**UPSS Centro Quirúrgico:** Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica <sup>(13)</sup>.

**Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A):** Procedimiento quirúrgico aplicado a patología de muy alta complejidad cuya técnica quirúrgica requiere equipamiento sofisticado y personal altamente calificado, se consideran las cirugías calificadas con grado de complejidad “A” (Manual de Clasificación y Codificación de Procedimientos Quirúrgicos y Anestesiológicos) <sup>(12)</sup>.

**Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B):** Procedimiento quirúrgico aplicado a patología compleja cuya técnica quirúrgica requiere equipamiento especial y personal altamente calificado, se consideran las cirugías calificadas con grado de complejidad “B” (Manual de Clasificación y Codificación de Procedimientos Quirúrgicos y Anestesiológicos) <sup>(12)</sup>.

**Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C):** Procedimiento quirúrgico cuya técnica quirúrgica requiere equipamiento específico y personal especializado, se consideran las cirugías calificadas con grado de complejidad “C” (Manual de Clasificación y Codificación de Procedimientos Quirúrgicos y Anestesiológicos) <sup>(12)</sup>.

**Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D):** Procedimiento quirúrgico de baja complejidad cuya técnica quirúrgica requiere equipamiento específico y personal calificado, se consideran las cirugías calificadas con grado de complejidad “D” (Manual de Clasificación y Codificación de Procedimientos Quirúrgicos y Anestesiológicos) <sup>(12)</sup>.

**Cirugía Menor de Bajo Requerimiento (E):** Procedimiento quirúrgico ambulatorio de baja complejidad cuya técnica quirúrgica requiere equipamiento específico y personal calificado, se consideran las cirugías calificadas con

grado de complejidad “E” (Manual de Clasificación y Codificación de Procedimientos Quirúrgicos y Anestesiológicos) <sup>(12)</sup>.

## **2.4 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

### **Formulación de Hipótesis**

La presente investigación está referida a evaluar de forma descriptiva la calidad de atención en la UPSS centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E a través de la medición de indicadores de las dimensiones estructura, procesos, resultados y calidad, de tal forma que, a través de estos datos, podamos recoger información valiosa que permita al establecimiento de salud tomar acciones de mejora en búsqueda de mejorar su procesos y que los mismos aporten de forma positiva al nivel de satisfacción del paciente.

Es este sentido, y tal como se afirma en la publicación: El uso de hipótesis en la investigación científica de la Revista Atención Primaria, los estudios descriptivos cuyo objetivo esencial es la recogida de información no requieren de hipótesis <sup>(55)</sup>.

Por lo indicado, la presente Investigación no plantea hipótesis general, hipótesis de investigación, hipótesis nula ni hipótesis alternativa.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño metodológico**

##### **Tipo de investigación**

El presente estudio es de Enfoque Cuantitativo, Transeccionales o Transversales, Observacional, Descriptivo, Prospectivo.

##### **Diseño de investigación**

El presente estudio mantiene un diseño No Experimental, Descriptivo.

#### **3.2 Diseño muestral**

##### **Población universo**

La población universo está constituida por Pacientes y Colaboradores del Centro Quirúrgico de un Establecimiento de Salud Categoría II-E de Lima Metropolitana

##### **Población de estudio**

La población a estudiar está constituida por:

- a) Pacientes de la UPSS Centro Quirúrgico de un Establecimiento de Salud Categoría II-E atendidos y hospitalizados durante el tercer trimestre del año 2020
- b) Personal que labora en la UPSS Centro Quirúrgico de un Establecimiento de Salud Categoría II-E

##### **Criterios de elegibilidad**

##### **Criterios de Inclusión**

###### **Usuario externo**

- Pacientes hospitalizados en la UPSS centro quirúrgico en el periodo julio - septiembre del 2020.
- Acompañantes de pacientes hospitalizados en la UPSS centro quirúrgico en el periodo julio -septiembre del 2020 mayores de 18 años.

###### **Usuario interno**

- Personal que labora en la UPSS Centro Quirúrgico.

## **Criterios de exclusión**

### **Usuario externo**

- Pacientes que no han sido atendidos en la UPSS Centro Quirúrgico
- Acompañantes de pacientes no atendidos en la UPSS Centro Quirúrgico

### **Usuario interno**

- Personal que no labora en la UPSS Centro Quirúrgico
- Personas ajenas a la UPSS Centro Quirúrgico

## **Tamaño de la Muestra**

Se trabajará con una representatividad porcentual aleatoria de la totalidad de pacientes atendidos en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E que reúnan los criterios de selección.

## **Muestreo o selección de la muestra**

Probabilístico, aleatorio sistemático

## **3.3 Técnicas de recolección de datos**

### **Descripción del Instrumento. -**

Las técnicas de recolecciones de datos e información se harán a través de:

- NTS N°101-MINSA/DGSP-V.01 Norma técnica de salud de los establecimientos de salud que realizan cirugía ambulatoria y/o cirugía de corta estancia: R.M. N° 280-2013/MINSA del 16/05/2013.
- Norma técnica de salud N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención. R.M. N° 660-2014/MINSA del 01/09/2014.
- Guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud: NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03: RM N° 076-2014/MINSA del 29/01/2014.
- Información estadística del EESS categoría II-E: Evaluación del perfil del establecimiento de salud categoría II-E según lineamientos de

programación de prestaciones de salud 2014.

- Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: Metodología SERVQUAL modificada: RM N° 527-2011/MINSA (Validada por Expertos en Calidad Asistencial en Salud)

Con respecto a los usuarios internos, éstos serán evaluados por medio de encuesta validada por el Ministerio de Salud para evaluación de satisfacción del usuario interno: Encuesta de satisfacción del personal de salud, 2002.

Se orientarán las preguntas de la encuesta a conocer la percepción de los usuarios del centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría II-E respecto a los siguientes aspectos:

**a) Nivel o grado de cumplimiento a dimensiones estructura, procesos y resultado:**

A través de los indicadores de:

**1. Indicadores de estructura:**

**Indicadores de infraestructura**

% de Cumplimiento al N° de áreas mínimas de ambientes prestacionales y complementarios

% de Cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios

**Indicadores de equipamiento**

N° de equipos para ambientes prestacionales y complementarios

N° camas de recuperación por paciente intervenido

**Indicadores de RRHH**

N° de médicos y staff planificado por cirugía programada

N° de personal asistencial según tipo de cirugía

## **Indicadores de organización para la atención**

Nº de salas de operaciones por Nº de cirugías programadas

Disponibilidad de servicios médicos de apoyo al diagnóstico y tratamiento por cirugía ejecutada

## **2. Indicadores de Proceso**

Adhesión a guía de procedimientos clínicos y quirúrgicos

Retorno

Cirugías ejecutadas

Relación de cirugías programadas versus cirugías de emergencia

Capacidad resolutive del EESS:

- Distribución porcentual (%) de la programación
- Horas en centro quirúrgico según tipo de cirugía

## **3. Indicadores de resultado: Calidad**

Mortalidad

Complicaciones mayores.

Reingresos a sala de operaciones por complicaciones.

Reingreso

Transferencias de pacientes a institución de mayor complejidad

### **b) Nivel o grado de cumplimiento a dimensión resultado: Nivel de satisfacción del usuario externo e interno de la UPSS centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría II-E:**

A través de los siguientes indicadores de calidad:

1. Satisfacción del paciente
2. Nivel de apreciación sobre el centro de labores por parte del personal

**c) Nivel o grado de cumplimiento a módulos de categorización para establecimiento de salud del segundo nivel de atención: categoría II-E:**

A través de requisitos de:

1. Infraestructura
2. Equipamiento
3. RRHH
4. Organización para la Atención

**Validez y confiabilidad de los Instrumentos. -**

La validación de los instrumentos de recolección de datos de la investigación en cuanto a su validez y confiabilidad se realizó a través del juicio de expertos en calidad asistencial en salud y para la confiabilidad estadística se utilizó el Test alfa de Cronbach.

Autores definen al alfa de Cronbach como un coeficiente de consistencia (estabilidad y coherencia) que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando y validando recopila información defectuosa y por lo tanto nos llevaría a obtener una conclusión equivocada o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes <sup>(56)</sup>.

Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

Valor del Coeficiente de Consistencia	Nivel de Confiabilidad del Instrumento
< a 0.5	No Fiable
0.5 – 0.6	Pobre
0.6 – 0.7	Débil
0.7 – 0.8	Aceptable
0.8 – 0.9	Bueno
0.9 – 1	Excelente

La fórmula para calcular el alfa de Cronbach es: 
$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

dónde:

$V_i$ : es la varianza del ítem  $i$ , que es el cómo varía el resultado de las preguntas realizadas a los individuos por medio de las encuestas.

$V_t$ : que es la varianza de los valores totales observados

$K$ : que es el número de personas que fueron encuestadas

### **3.4 Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizará Microsoft Excel y para la validez y confiabilidad de datos se usará el Test del alfa de Cronbach.

#### **Nivel de Significancia**

Para el análisis se hará uso de estadística descriptiva.

#### **Presentación de Resultados**

Para la presentación de resultados de la tesis, se utilizará:

- a) Tablas de frecuencia (Excel): para la representación de cuadros de resultados totales de tabulación de datos; y
- b) Gráfico de datos:
  - Histogramas (para las preguntas y/o respuestas de tendencia),
  - Diagrama de sectores 360° tipo “torta” (para las preguntas y/o respuestas exclusivas: Si-No) y
  - Diagrama de barras (para la representación general de los aspectos evaluados (admisión, infraestructura, hostelería, etc.).

### **3.5 Aspectos éticos**

La presente investigación tuvo como principios éticos lo siguiente:

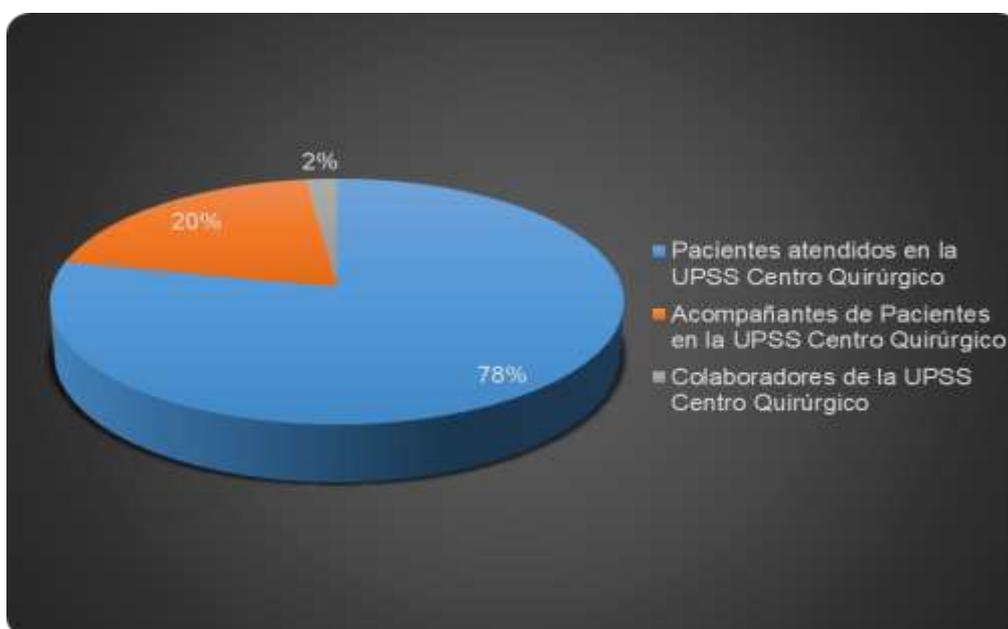
- El Plan de investigación de la presente tesis: Calidad de atención en el centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría IIE en Lima

Metropolitana 2020, fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres con Oficio No. 0136-2024-CIEI-FMH-USMP.

- No manipular o ignorar la información recibida por las personas encuestadas.
- No responder las preguntas que los encuestados hayan dejado en blanco.
- No inventar respuestas.
- No presionar u obligar a los encuestados a proporcionar información que sea conveniente a obtener resultados satisfactorios.
- Respetar las respuestas de los encuestados.
- No inducir las respuestas de las personas encuestadas.
- Estricto respeto de la propiedad intelectual.

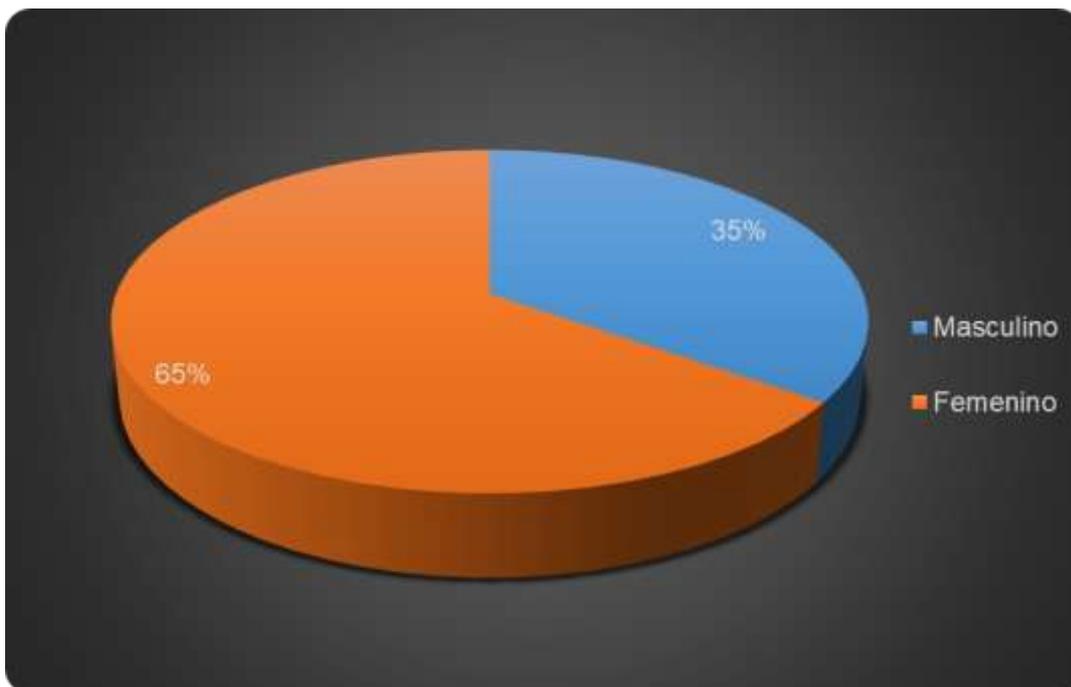
#### IV. RESULTADOS

En vista que el objetivo principal de la presente tesis era: Evaluar la calidad de atención del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020, se recurrió a los pacientes y/o acompañantes de la UPSS centro quirúrgico de un establecimiento de salud Categoría II-E atendidos durante el tercer trimestre del año 2020 y al personal que laboró en la UPSS centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en ese período, para que a través de encuestas y de las herramientas de recolección de datos establecidas, se conociera su percepción respecto a la calidad y satisfacción de la atención recibida; así como también, a las facilidades que el establecimiento de salud brinda a sus colaboradores para realizar correctamente sus actividades, y de esta forma, se pudiera identificar y determinar cuáles eran los aspectos más relevantes por mejorar para lograr alcanzar una atención de alto nivel en la UPSS centro quirúrgico y así satisfacer plenamente las expectativas de los pacientes, acompañantes y colaboradores.



**Figura 1.** Población encuestada según tipo de usuario del centro quirúrgico en el 3er trimestre del año 2020

**Fuente:** Resultados de encuesta de satisfacción del paciente/usuarios/colaboradores



**Figura 2.** Población encuestada según género del centro quirúrgico en el 3er trimestre del año 2020

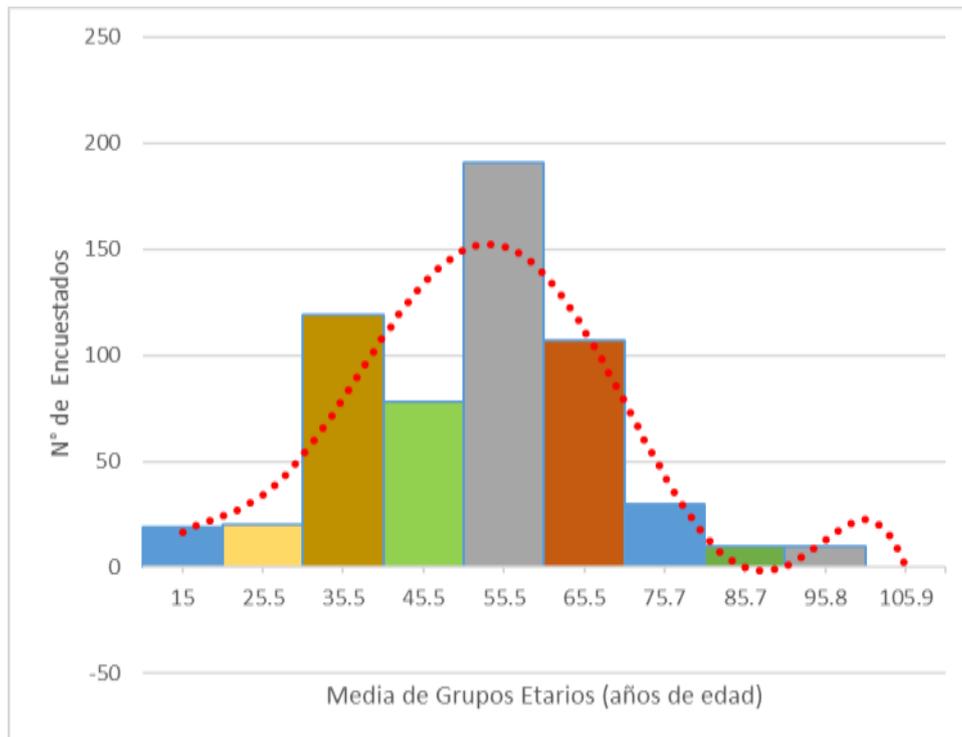
**Fuente:** Resultados de encuesta de satisfacción del paciente/usuarios/colaboradores

**Tabla 1.** Población de Lima Metropolitana encuestada según grupo etario en el tercer trimestre del año 2020

Grupo Etario (años de edad)	Cantidad	Marca de Clase	Porcentaje	
0 - 10	19	15	3.25	%
11-20	20	25.5	3.42	%
21-30	119	35.5	20.38	%
31-40	78	45.5	13.36	%
41-50	191	55.5	32.71	%
51-60	107	65.5	18.32	%
61-70	30	75.7	5.14	%
71-80	10	85.7	1.71	%
81-90	10	95.8	1.71	%
91 a más	0	105.9	0.00	%
<b>Total</b>	<b>584*</b>		<b>100</b>	<b>%</b>

**Fuente:** Resultados de encuesta de satisfacción del paciente/usuarios

(\*) 10 Pacientes y/o Acompañantes no reportaron su edad en la Encuesta



**Figura 3.** Población encuestada en Lima Metropolitana según grupo etario en el tercer trimestre del año 2020

Las Encuestas y herramientas de recolección de datos aplicadas a los pacientes, acompañantes y colaboradores, hombres y mujeres, de la UPSS centro quirúrgico, evaluaron el nivel o grado de cumplimiento, así como las expectativas y percepciones respecto a los siguientes aspectos:

- Dimensiones estructura, procesos y resultado (Calidad de procesos)
- Módulos de categorización para EESS del segundo nivel de atención categoría II-E
- Dimensión resultado (Calidad de atención y servicio: Nivel de satisfacción)

Para lo cual se establecieron una serie de indicadores que permitieron evaluar la calidad y nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de la UPSS centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría II-E.

Los resultados fueron los siguientes:

**Nivel o grado de cumplimiento a dimensiones estructura, procesos y resultado:**

**1. Indicadores de estructura**

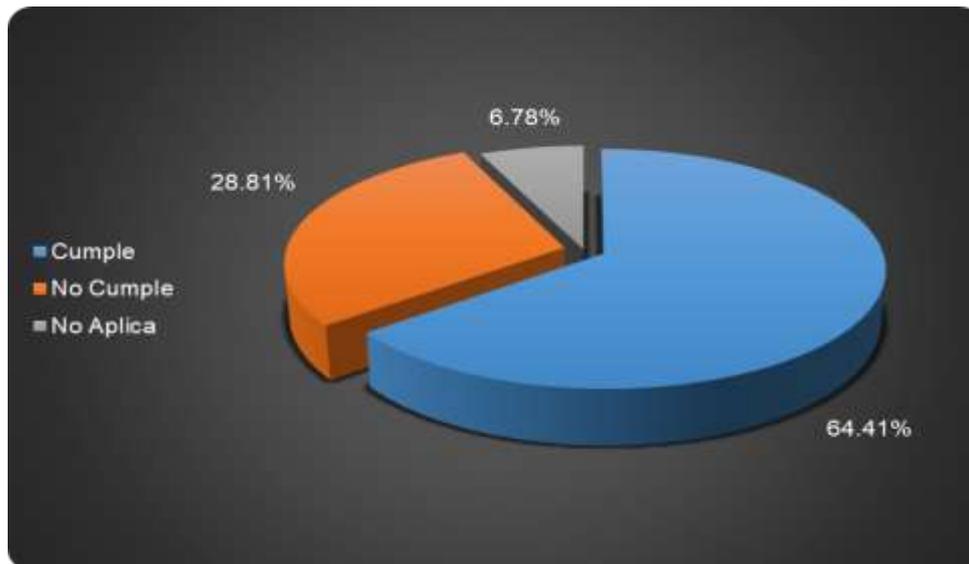
**Indicadores de infraestructura**

- % de Cumplimiento al N° de áreas mínimas de ambientes prestacionales y complementarios = 72.77 % / 64.41 %

**Tabla 2.** Nivel porcentual de cumplimiento al número de áreas mínimas de ambientes prestacionales

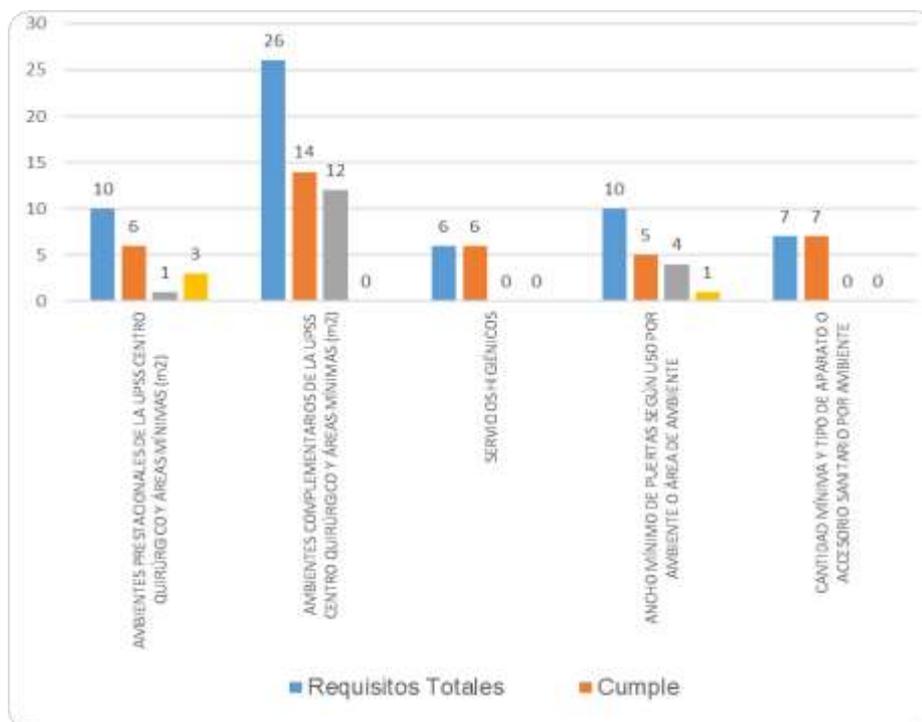
	Requisitos		No	No	%
	Totales	Cumple	Cumple	Aplica	
<b>AMBIENTES PRESTACIONALES DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y ÁREAS MÍNIMAS (m2)</b>	10	6	1	3	60.00
<b>AMBIENTES COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y ÁREAS MÍNIMAS (m2)</b>	26	14	12	0	53.85
<b>SERVICIOS HIGIÉNICOS ANCHO MÍNIMO DE PUERTAS SEGÚN USO POR AMBIENTE O ÁREA DE AMBIENTE</b>	6	6	0	0	100.00
<b>CANTIDAD MÍNIMA Y TIPO DE APARATO O ACCESORIO SANITARIO POR AMBIENTE</b>	10	5	4	1	50.00
	7	7	0	0	100.00
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>64.41</b>
<b>Nivel de Cumplimiento Promedio Total ( % )</b>					<b>72.77</b>

**Fuente:** Resultados de evaluación según Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA / DGIEM-V.01 Infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud del II nivel de atención



**Figura 4.** Nivel porcentual de cumplimiento al número de áreas mínimas de ambientes prestacionales

**Fuente:** Resultados de la Evaluación del Nivel de Cumplimiento de la Dimensión Estructura



**Figura 5.** Nivel porcentual de cumplimiento al número de áreas mínimas de ambientes prestacionales

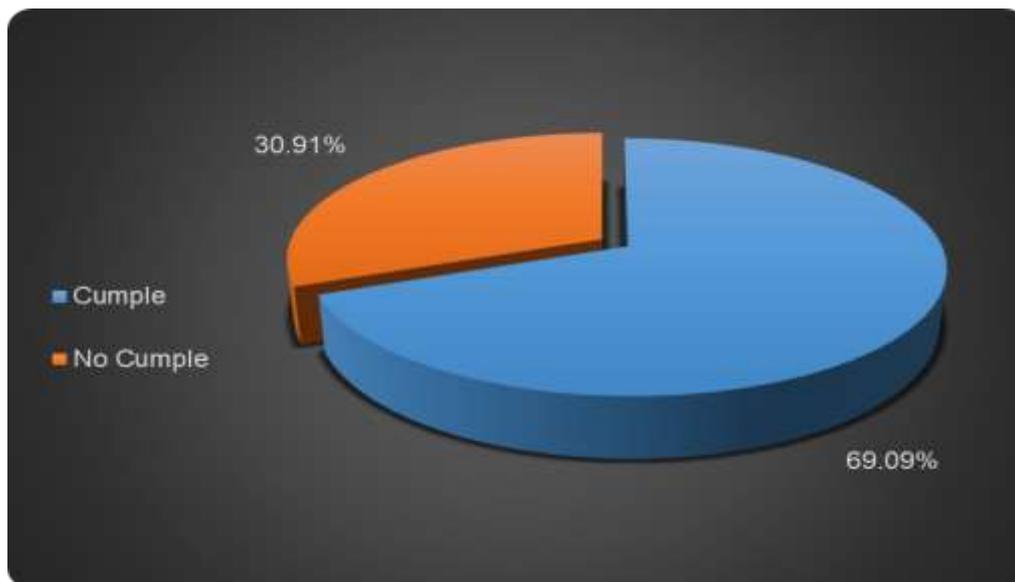
**Fuente:** Resultados de la evaluación del nivel de cumplimiento de la dimensión estructura

- % de Cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios = 79.02 % / 69.09 %

**Tabla 3.** Nivel porcentual de cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios

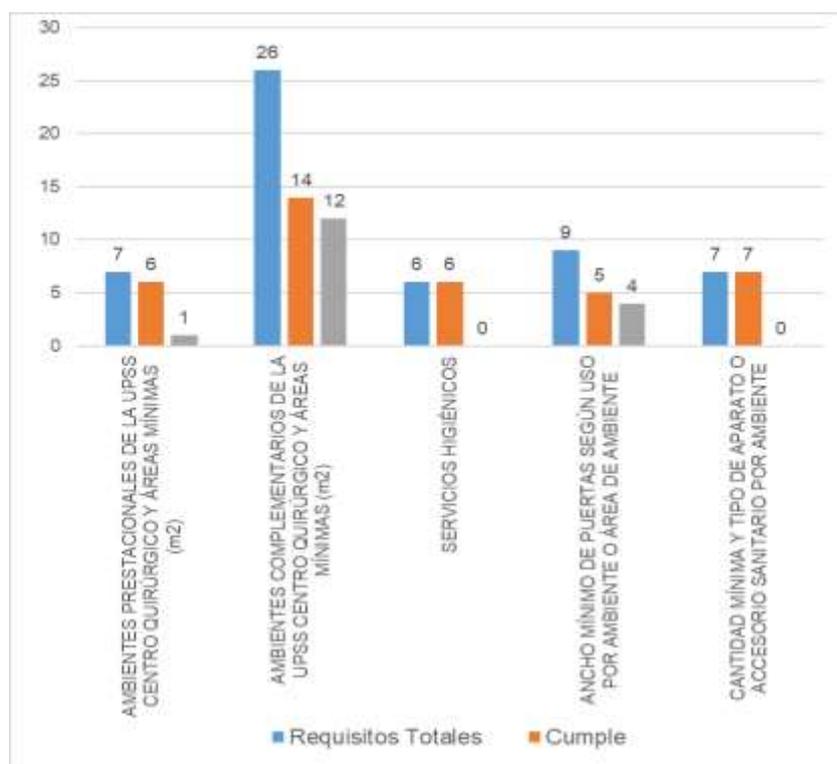
	Requisitos		No	No	%
	Totales	Cumple	Cumple	Aplica	
<b>AMBIENTES PRESTACIONALES DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y ÁREAS MÍNIMAS (m2)</b>	7	6	1	0	85.71
<b>AMBIENTES COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y ÁREAS MÍNIMAS (m2)</b>	26	14	12	0	53.85
<b>SERVICIOS HIGIÉNICOS ANCHO MÍNIMO DE PUERTAS SEGÚN USO POR AMBIENTE O ÁREA DE AMBIENTE</b>	6	6	0	0	100.00
<b>CANTIDAD MÍNIMA Y TIPO DE APARATO O ACCESORIO SANITARIO POR AMBIENTE</b>	9	5	4	0	55.56
	7	7	0	0	100.00
<b>Total</b>	55	38	17	0	69.09
<b>Nivel de Cumplimiento Promedio Total ( % )</b>					<b>79.02</b>

**Fuente:** Resultados de Evaluación según Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA / DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del II Nivel de Atención"



**Figura 6.** Nivel porcentual de cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios

**Fuente:** Resultados de la Evaluación del Nivel de Cumplimiento de la Dimensión Estructura



**Figura 7.** Nivel porcentual de cumplimiento a las dimensiones establecidas por áreas y ambientes prestacionales y complementarios

**Fuente:** Resultados de la Evaluación del Nivel de Cumplimiento de la Dimensión Estructura

## 1.2. Indicadores de equipamiento

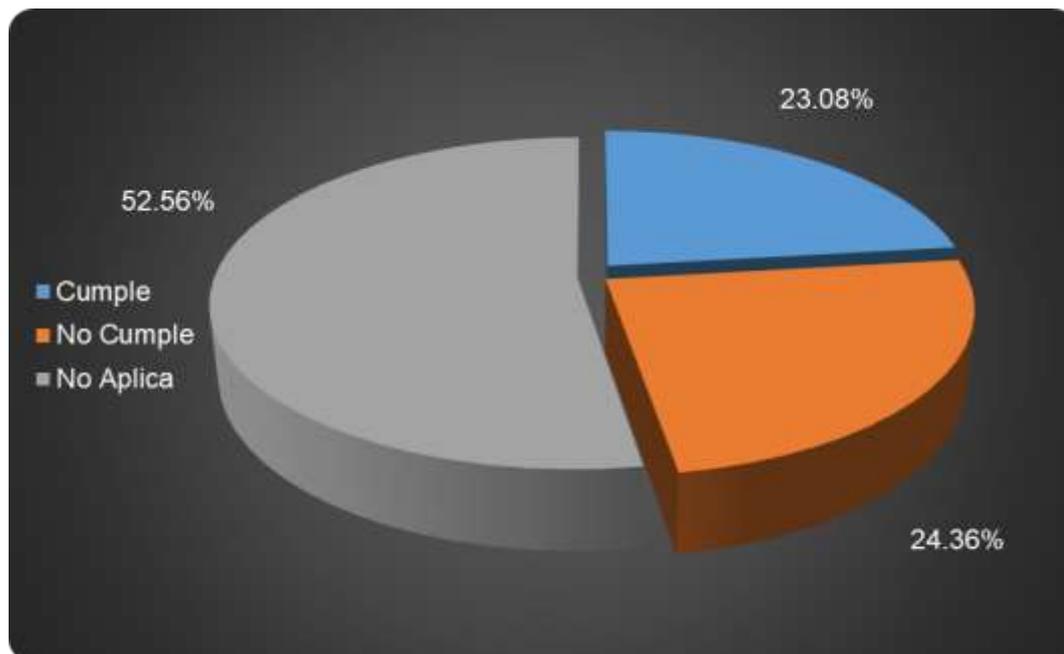
- N° de Equipos para ambientes prestacionales y complementarios

**Tabla 4.** Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgico

	Requisitos		No		%
	Totales	Cumple	Cumple	No Aplica	
SALA DE OPERACIONES DE CIRUGIA GENERAL	37	24	13	0	64.86
SALA DE OPERACIONES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	37	0	0	37	0.00
SALA DE LEGRADOS	33	0	0	33	0.00
SALA DE OPERACIONES DE OFTALMOLOGÍA	33	0	0	33	0.00
SALA DE OPERACIONES DE OTORRINOLARINGOLOGÍA	27	0	0	27	0.00
SALA DE OPERACIONES DE TRAUMATOLOGÍA	42	0	0	42	0.00
SALA DE OPERACIONES DE UROLOGÍA	37	0	0	37	0.00
SALA DE OPERACIONES MULTIFUNCIONAL	0	0	0	0	0.00
SALA DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	37	0	0	37	0.00
SALA DE RECUPERACIÓN POST-ANESTESICA	35	24	11	0	68.57
RECEPCIÓN Y CONTROL	3	0	3	0	0.00
ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	2	2	0	0	100.00
SALA DE ESPERA FAMILIAR	6	2	4	0	33.33
JEFATURA	11	0	11	0	0.00
SECRETARIA	11	0	11	0	0.00
COORDINACIÓN DE ENFERMERIA	9	6	3	0	66.67
SALA DE REUNIONES	9	0	9	0	0.00
ESTAR DE PERSONAL ASISTENCIAL	6	3	3	0	50.00

ROPA LIMPIA	2	2	0	0	100.00
TRABAJO SUCIO	4	3	1	0	75.00
CUARTO SÉPTICO	6	3	3	0	50.00
ROPA SUCIA	1	1	0	0	100.00
ALMACÉN DE EQUIPOS PARA SALA DE RECUPERACIÓN	2	1	1	0	50.00
CUARTO DE LIMPIEZA	2	2	0	0	100.00
VESTIDOR PARA PERSONAL DE HOMBRES	3	2	1	0	66.67
VESTIDOR PARA PERSONAL DE MUJERES	3	2	1	0	66.67
SH PERSONAL HOMBRES	3	3	0	0	100.00
SH PERSONAL MUJERES	3	3	0	0	100.00
TRANSFER	1	0	1	0	0.00
RECEPCIÓN DE PACIENTES Y ESTACIÓN DE CAMILLAS	2	1	1	0	50.00
SALA DE INDUCCIÓN ANESTÉSICA	12	0	12	0	0.00
ALMACÉN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	3	0	3	0	0.00
ALMACÉN DE EQUIPOS PARA SALA DE OPERACIONES	40	19	21	0	47.50
ALMACÉN DE EQUIPOS RAYOS X RODABLE	1	1	0	0	100.00
ALMACÉN DE INSUMOS Y MATERIAL ESTÉRIL	3	2	1	0	66.67
LAVADO DE MANOS	2	2	0	0	100.00
Total	468	108	114	246	23.08
<b>Nivel de Cumplimiento Promedio Total ( % )</b>					<b>43.22</b>

**Fuente:** Resultados de Evaluación según Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA / DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del II Nivel de Atención"



**Figura 8.** Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgico

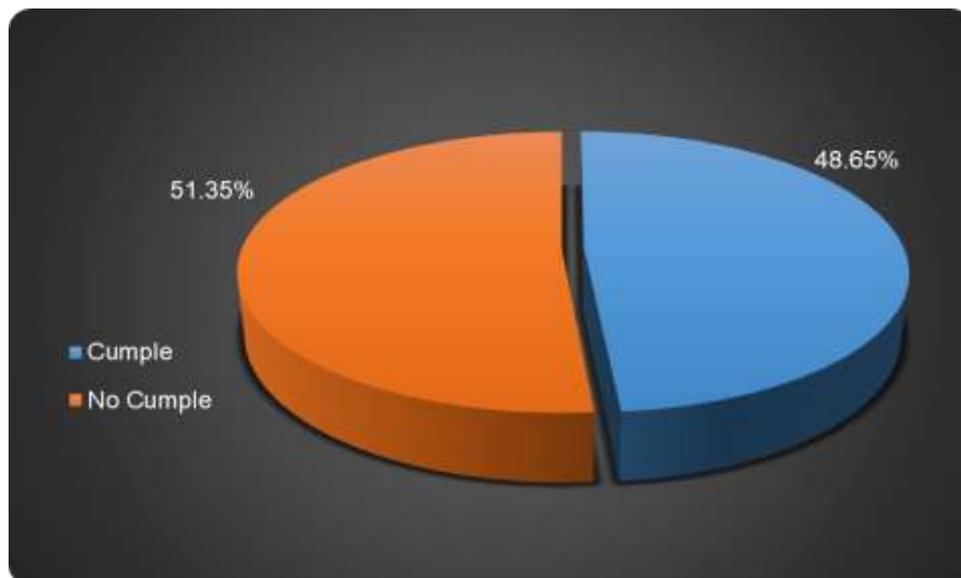
**Fuente:** Resultados de la Evaluación del Nivel de Cumplimiento de la Dimensión Estructura

**Tabla 5.** Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgico

	Requisitos	No			%
	Totales	Cumple	Cumple	No Aplica	
SALA DE OPERACIONES DE CIRUGIA GENERAL, TRAUMATOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA	37	24	13	0	64.86
SALA DE RECUPERACIÓN POST-ANESTESICA	35	24	11	0	68.57
RECEPCIÓN Y CONTROL	3	0	3	0	0.00
ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	2	2	0	0	100.00
SALA DE ESPERA FAMILIAR	6	2	4	0	33.33
JEFATURA	11	0	11	0	0.00
SECRETARIA	11	0	11	0	0.00
COORDINACIÓN DE ENFERMERIA	9	6	3	0	66.67

SALA DE REUNIONES	9	0	9	0	0.00
ESTAR DE PERSONAL ASISTENCIAL	6	3	3	0	50.00
ROPA LIMPIA	2	2	0	0	100.00
TRABAJO SUCIO	4	3	1	0	75.00
CUARTO SÉPTICO	6	3	3	0	50.00
ROPA SUCIA	1	1	0	0	100.00
ALMACÉN DE EQUIPOS PARA SALA DE RECUPERACIÓN	2	1	1	0	50.00
CUARTO DE LIMPIEZA	2	2	0	0	100.00
VESTIDOR PARA PERSONAL DE HOMBRES	3	2	1	0	66.67
VESTIDOR PARA PERSONAL DE MUJERES	3	2	1	0	66.67
SH PERSONAL HOMBRES	3	3	0	0	100.00
SH PERSONAL MUJERES	3	3	0	0	100.00
TRANSFER	1	0	1	0	0.00
RECEPCIÓN DE PACIENTES Y ESTACIÓN DE CAMILLAS	2	1	1	0	50.00
SALA DE INDUCCIÓN ANESTÉSICA	12	0	12	0	0.00
ALMACÉN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	3	0	3	0	0.00
ALMACÉN DE EQUIPOS PARA SALA DE OPERACIONES	40	19	21	0	47.50
ALMACÉN DE EQUIPOS RAYOS X RODABLE	1	1	0	0	100.00
ALMACÉN DE INSUMOS Y MATERIAL ESTÉRIL	3	2	1	0	66.67
LAVADO DE MANOS	2	2	0	0	100.00
<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>108</b>	<b>114</b>	<b>0</b>	<b>48.65</b>
<b>Nivel de Cumplimiento Promedio Total ( % )</b>					<b>55.57</b>

**Fuente:** Resultados de Evaluación según Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA / DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del II Nivel de Atención"



**Figura 9.** Nivel porcentual de cumplimiento al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgicos

**Fuente:** Resultados de la Evaluación del Nivel de Cumplimiento de la Dimensión Estructura

1.2.2. N° Camas de recuperación por paciente intervenido = 2

### 1.3. Indicadores de RRHH

- N° de Médicos y staff planificado por Cirugía Programa = 3
- N° de Personal Asistencial según Tipo de Cirugía

**Tabla 6.** Número de personal asistencial según tipo de cirugía

EESS	Primer Cirujano	Cirujano asistente	Anestesiólogo	Enfermero instrumentista
Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)	1	1 - 2	1	1
Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)	1	0 -1	1	1
Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)	1	0 -1	1	1
Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)	1	0 -1	0 -1	1
Cirugía Menor de Bajo Requerimiento (E)	1	-	-	NA
<b>Resultado en UPSS Centro Quirúrgico en Investigación</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

**Fuente:** Información estadística del EESS Categoría II-E: Evaluación del Perfil del establecimiento de Salud Categoría II-E según Lineamientos de Programación de Prestaciones de Salud 2017.

#### 1.4. Indicadores de Organización para la Atención

- N° de Salas de Operaciones por N° de Cirugías programadas = 2
- Disponibilidad de Servicios Médicos de Apoyo al diagnóstico y tratamiento por cirugía ejecutada = Cumple

#### 2. Indicadores de Proceso

- Adhesión a Guía de Procedimientos clínicos y quirúrgicos = 100% (594/594)
- Retorno = 0
- Cirugías Ejecutadas = 594
- Relación de Cirugías programadas versus Cirugías de Emergencia = 0
- Capacidad Resolutiva del EESS:
- Distribución % de la Programación: Indicador capacidad resolutiva del EESS

**Tabla 7.** Distribución porcentual de la programación: Indicador de capacidad resolutiva del EESS

EESS	Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)	Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)	Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)	Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)
HN / Institutos	50%	40%	10%	0%
HIV	30%	45%	20%	5%
HIII	5%	45%	35%	15%
HII / HI	0%	20%	30%	50%
<b>Resultado en UPSS Centro Quirúrgico en Investigación</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>312 (52.53%)</b>	<b>282 (47.47%)</b>

**Fuente:** Información estadística del EESS Categoría II-E: Evaluación del Perfil del establecimiento de Salud Categoría II-E según Lineamientos de Programación de Prestaciones de Salud 2017.

- Horas en centro quirúrgico según tipo de cirugía

**Tabla 8.** Horas en centro quirúrgico según tipo de cirugía

<b>EESS</b>	<b>Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)</b>	<b>Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)</b>	<b>Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)</b>	<b>Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)</b>
<b>Tiempo Promedio de horas por tipo de Cirugía</b>	4 horas	2 - 3 horas	1.5 - 2 horas	1 - 1.5 horas
<b>Resultado en UPSS Centro Quirúrgico en Investigación</b>	<b>0 horas</b>	<b>0 horas</b>	<b>1.25 horas</b>	<b>1.26 horas</b>

**Fuente:** Información estadística del EESS Categoría II-E: Evaluación del Perfil del establecimiento de Salud Categoría II-E según Lineamientos de Programación de Prestaciones de Salud 2017.

### 3. Indicadores de Resultado: Calidad

- Mortalidad = 0
- Complicaciones mayores = 0
- Re-ingresos a sala de operaciones por complicaciones = 0
- Re-ingreso = 0
- Transferencias de pacientes a institución de mayor complejidad = 0

**Nivel o grado de Cumplimiento a Módulos de Categorización para Establecimiento de Salud del Segundo Nivel de Atención: Categoría II-E:**

A través de requisitos de:

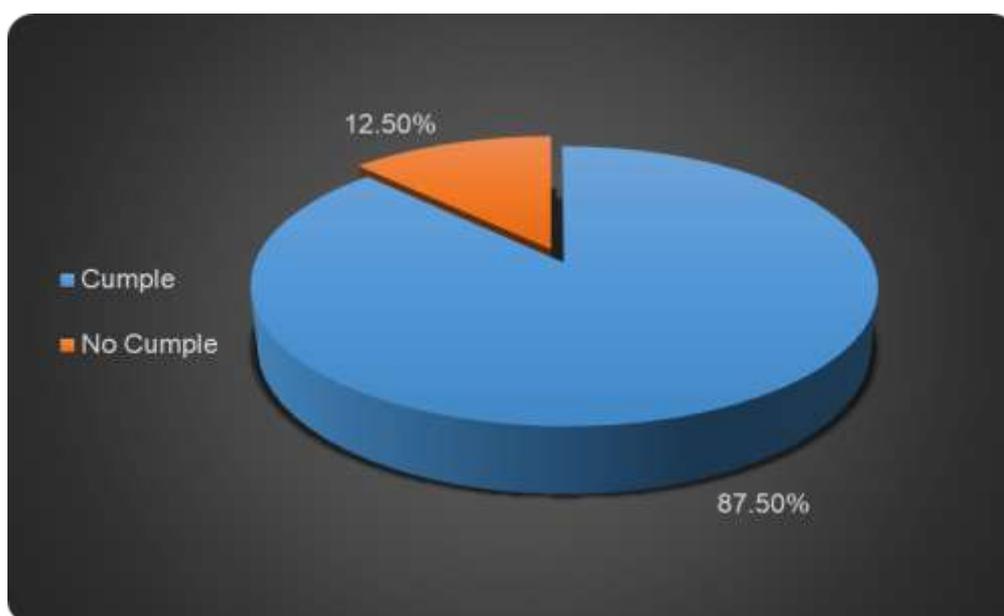
- Infraestructura
- Equipamiento
- RRHH
- Organización para la Atención

**Tabla 9.** Nivel o grado de cumplimiento a módulos de categorización para EESS del

segundo nivel de atención: Categoría II-E: Centro Quirúrgico

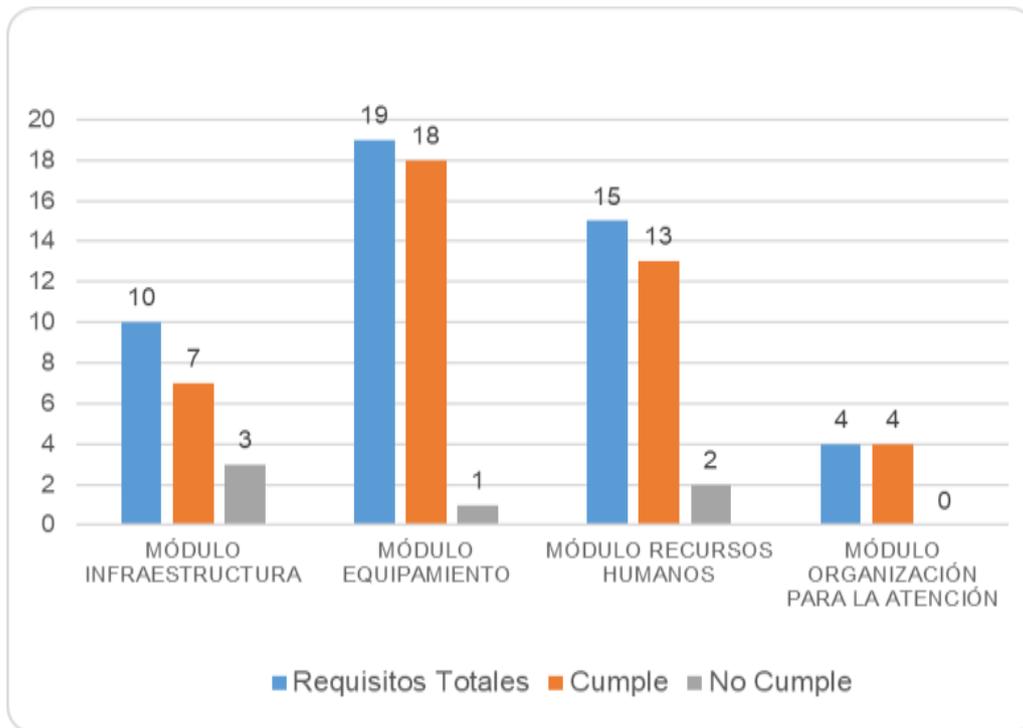
	Requisitos		No	
	Totales	Cumple	Cumple	%
MÓDULO INFRAESTRUCTURA	10	7	3	70.00
MÓDULO EQUIPAMIENTO	19	18	1	94.74
MÓDULO RECURSOS HUMANOS	15	13	2	86.67
MÓDULO ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN	4	4	0	100.00
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>42</b>	<b>6</b>	<b>87.50</b>
<b>Nivel de Cumplimiento Promedio Total ( % )</b>				<b>87.85</b>

**Fuente:** Resultados de Evaluación según Categorías de Establecimientos del Sector Salud Norma Técnica de Salud N.º 021-MINSA / DGSP-V.03 "Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud"



**Figura 10.** Nivel de cumplimiento total a módulos de categorización para EESS categoría II-E

**Fuente:** Resultados de la Evaluación del Nivel de Cumplimiento a Módulos de Categorización para EESS Categoría II-E



**Figura 11.** Nivel de cumplimiento a módulos de categorización para EESS categoría II-E

**Fuente:** Resultados de la Evaluación del Nivel de Cumplimiento a Módulos de Categorización para EESS Categoría II-E

**Nivel o grado de Cumplimiento a Dimensión Resultado: Nivel de satisfacción del usuario externo e interno de la UPSS Centro Quirúrgico del Establecimiento de Salud Categoría II-E:**

La dimensión resultados se verificó a través de los siguientes Indicadores de Calidad:

### 1. Satisfacción del paciente

Se utilizó un instrumento de medición validado por expertos en calidad asistencial en salud que se elaboró tomando como referencia la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: Metodología Servqual modificada aprobada por R.M. N° 527-2011/MINSA, y cuyo coeficiente de alfa de Cronbach fue 0.8715003, que calificó su nivel de confiabilidad como bueno y

con tendencia a excelente. El instrumento incluyó en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

**Fiabilidad:** preguntas del 01 al 05

**Capacidad de respuesta:** preguntas del 06 al 09

**Seguridad:** preguntas del 10 al 13

**Empatía:** preguntas del 14 al 18

**Aspectos tangibles:** preguntas del 19 al 22

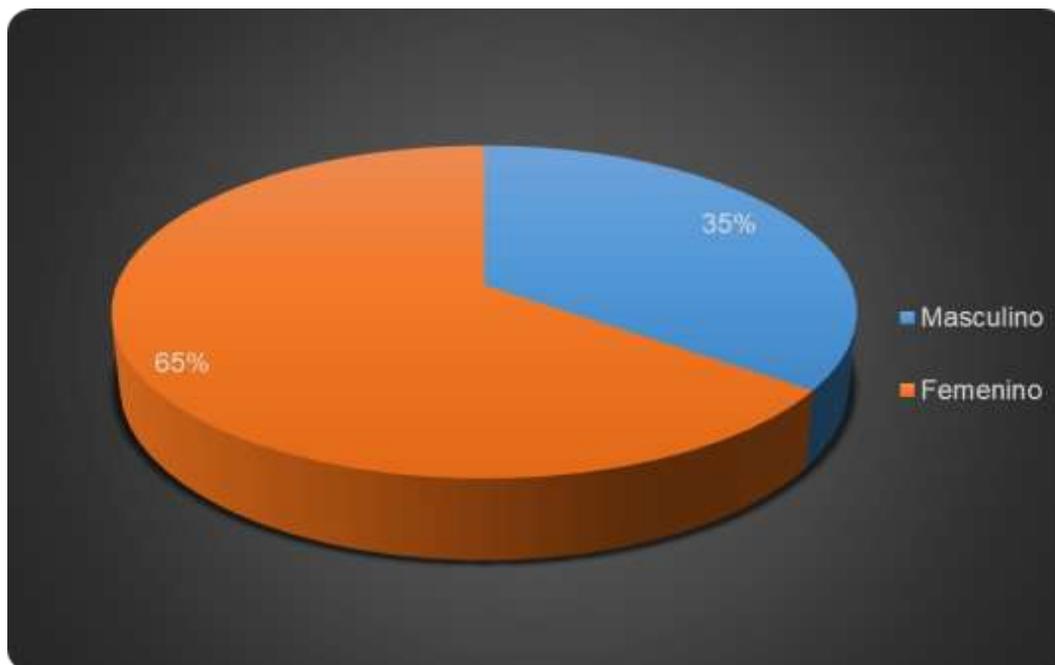
Se trabajó con 594 Pacientes y/o acompañantes mayores de 18 años hospitalizados y atendidos de la UPSS centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E durante el tercer trimestre del año 2020 en los meses de julio, agosto y septiembre que aceptaron colaborar con la investigación, los mismos que representaron una cantidad aleatoria de la totalidad de pacientes atendidos en el centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría II-E en dicho período y que reunían los criterios de selección.

Los resultados fueron los siguientes:

**Tabla 10.** Población de Lima Metropolitana encuestada según género en el centro quirúrgico durante el 3er trimestre del año 2020

<b>Género</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>	
<b>Masculino</b>	208	35.0	%
<b>Femenino</b>	386	65.0	%
<b>Total</b>	<b>594</b>	<b>100</b>	<b>%</b>

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios



**Figura 12.** Población encuestada según género del centro quirúrgico en el 3er trimestre del año 2020

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

**Tabla 11.** Población encuestada en el establecimiento de salud categoría IIE según tipo de encuestado en el 3er trimestre del año 2020

Género	Cantidad	Porcentaje	
<b>Pacientes atendidos en la UPSS Centro Quirúrgico</b>	475	80.0	%
<b>Acompañantes de Pacientes en la UPSS Centro Quirúrgico</b>	119	20.0	%
<b>Total</b>	<b>594</b>	<b>100</b>	<b>%</b>

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios



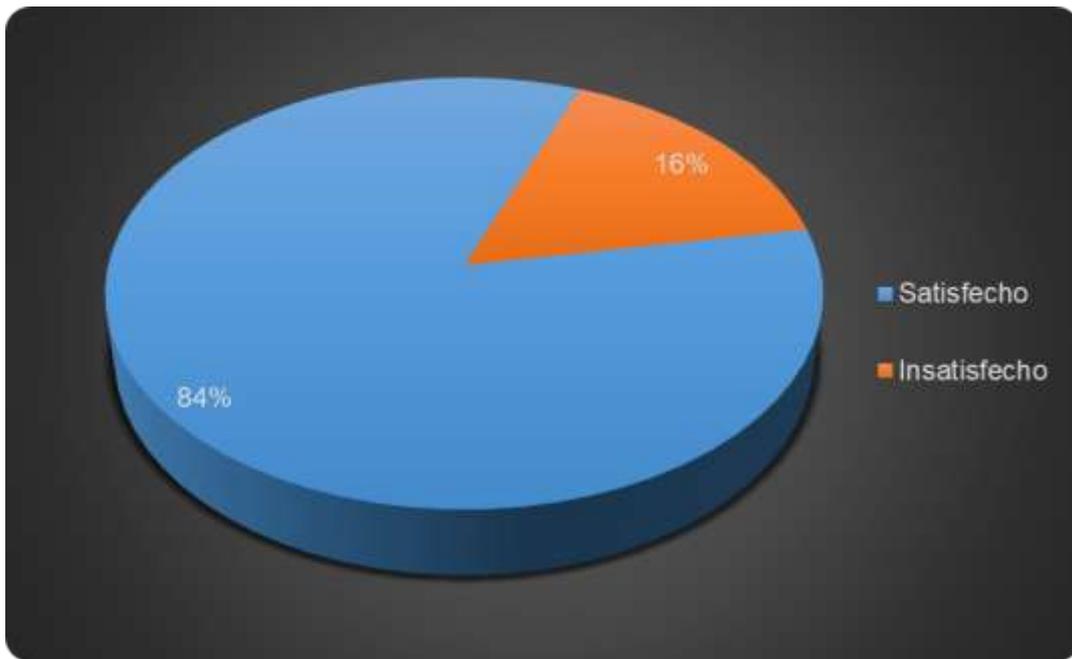
**Figura 13.** Población encuestada según tipo de usuario del centro quirúrgico en el 3er trimestre el año 2020

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

**Tabla 12.** Nivel de satisfacción en el centro quirúrgico en el 3.º trimestre del año 2020

Género	Cantidad	Porcentaje	
<b>Satisfecho</b>	497	83.74	%
<b>Insatisfecho</b>	97	16.26	%
<b>Total</b>	<b>594</b>	<b>100</b>	<b>%</b>

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios



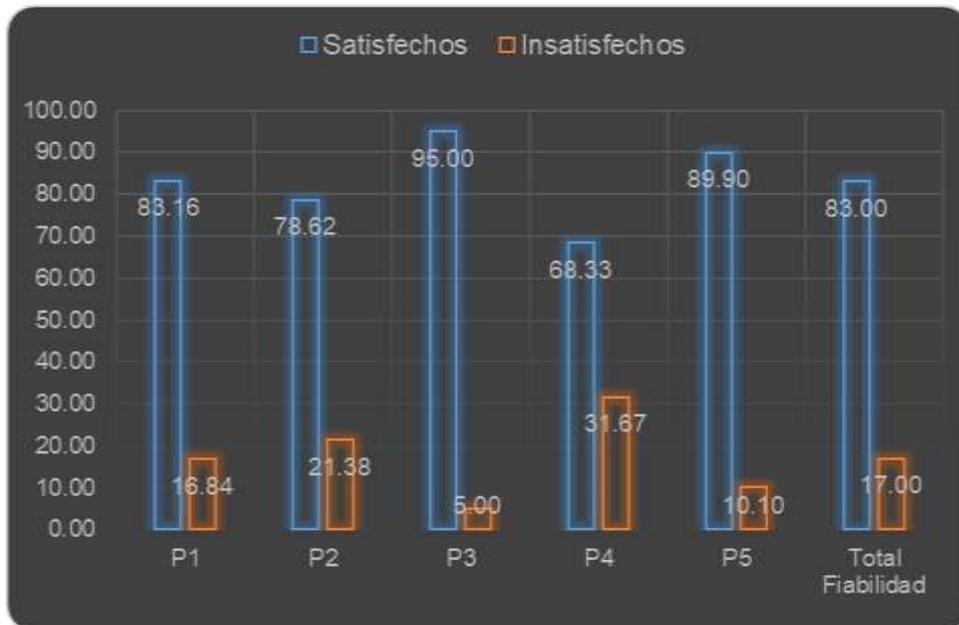
**Figura 14.** Nivel de satisfacción en centro quirúrgico 2020

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

De los 594 casos estudiados en la presente investigación, encontramos que el 83.74 % de los encuestados en el tercer trimestre del año 2020 se encuentran satisfechos con el nivel de atención recibido en el centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría IIE y un 16.26 % se encuentran insatisfechos.

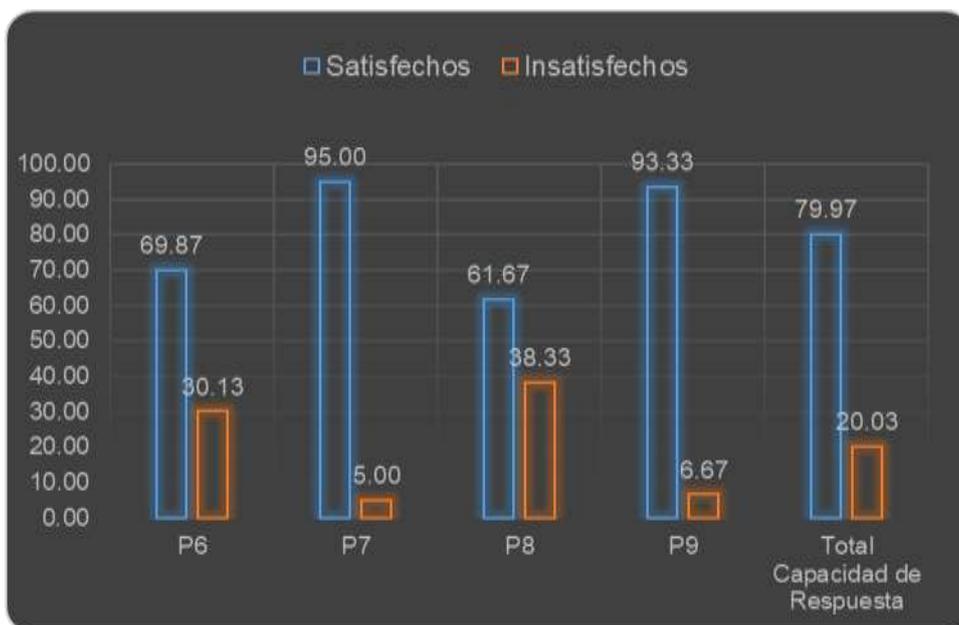
Según la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo aprobada por Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA del 11/07/2011 estos valores se consideran Aceptables, esto teniendo en consideración que el estándar de medición basal esperado es mayor a 60 % y que el nivel de insatisfacción es menor a 40 %.

Los resultados obtenidos por criterio o dimensión de la evaluación de la calidad fueron los siguientes:



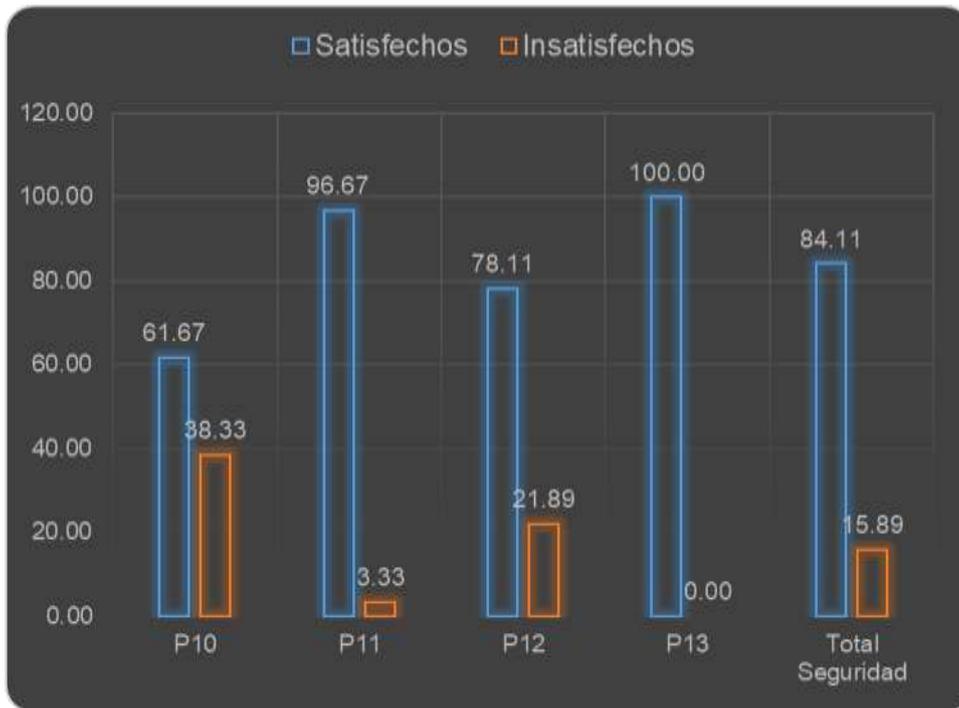
**Figura 15.** Dimensión Fiabilidad

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios



**Figura 16.** Dimensión Capacidad de Respuesta

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios



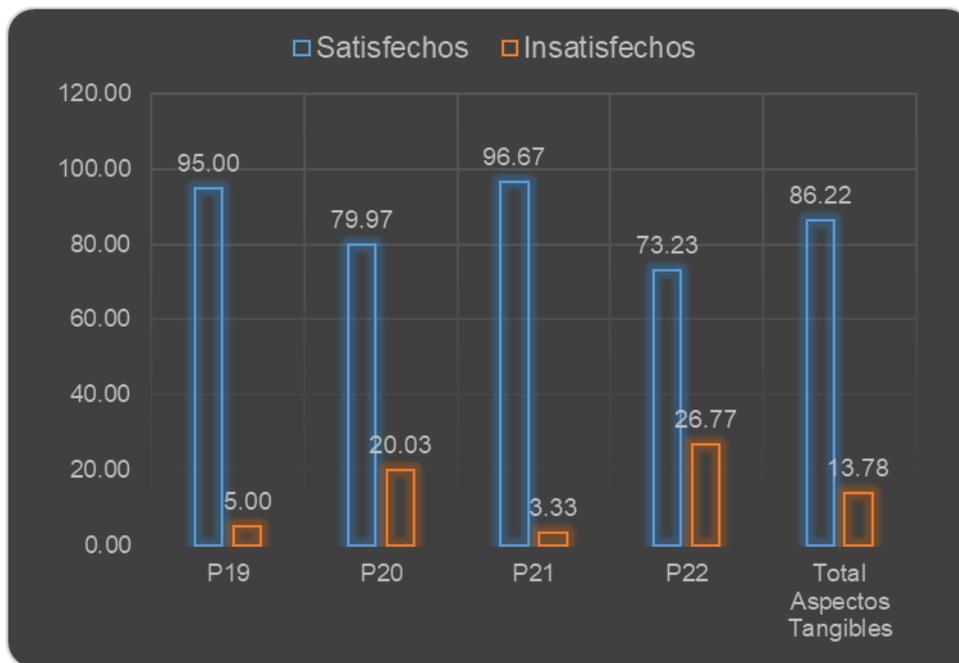
**Figura 17.** Dimensión Seguridad

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios



**Figura 18.** Dimensión Empatía

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

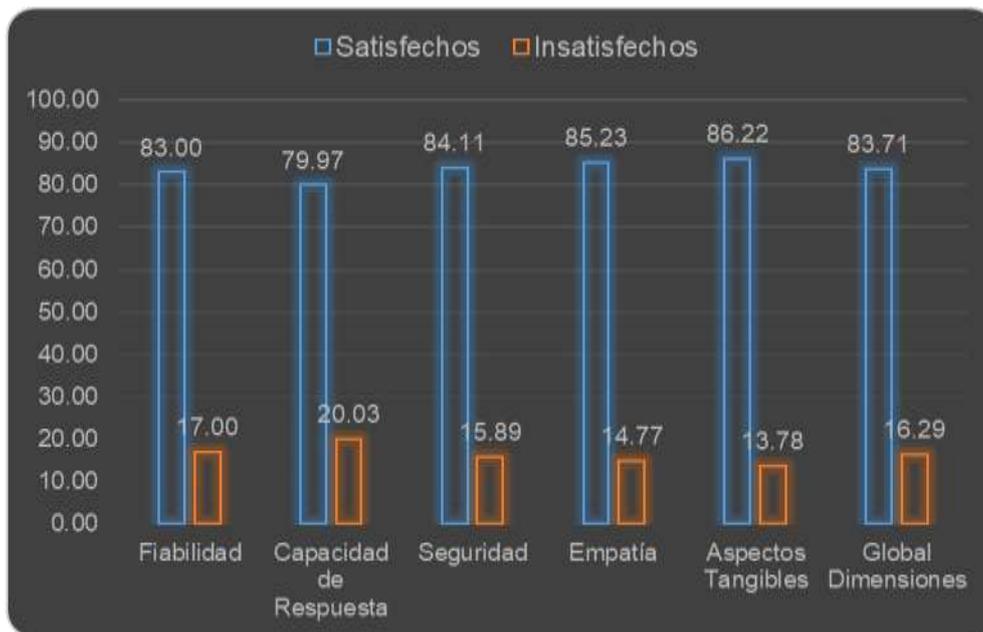


**Figura 19.** Dimensión Aspectos Tangibles

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

El mayor nivel de satisfacción se obtuvo en la dimensión Aspectos Tangibles con un 86.22 % en promedio que son aquellos aspectos físicos que los pacientes y/o acompañantes percibieron del establecimiento de salud, tales como, las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad; y el menor nivel de satisfacción en la dimensión Capacidad de respuesta con un porcentaje de 79.97 % que es la dimensión referida a la disposición de servicio mostrado por el establecimiento de Salud en proveer un servicio rápido y oportuno con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable a la demanda de los pacientes y/o acompañantes.

Global dimensiones:



**Figura 20.** Global Dimensiones

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

Según preguntas, los mayores niveles de Insatisfacción se obtuvieron en las preguntas N° 8 y 10 que son las referidas a la rapidez con que se realizan los exámenes radiológicos y de imágenes; y al interés que mostraron los médicos en la búsqueda de la mejora y solución de los problemas de salud de los pacientes. Y los niveles de plena y completa satisfacción en las preguntas N° 13 y 15 referidas al respeto de la privacidad y al trato amable de los médicos del centro quirúrgico.



**Figura 21.** Según Pregunta

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

## 2. Nivel de Apreciación sobre el Centro de Labores por parte del Personal

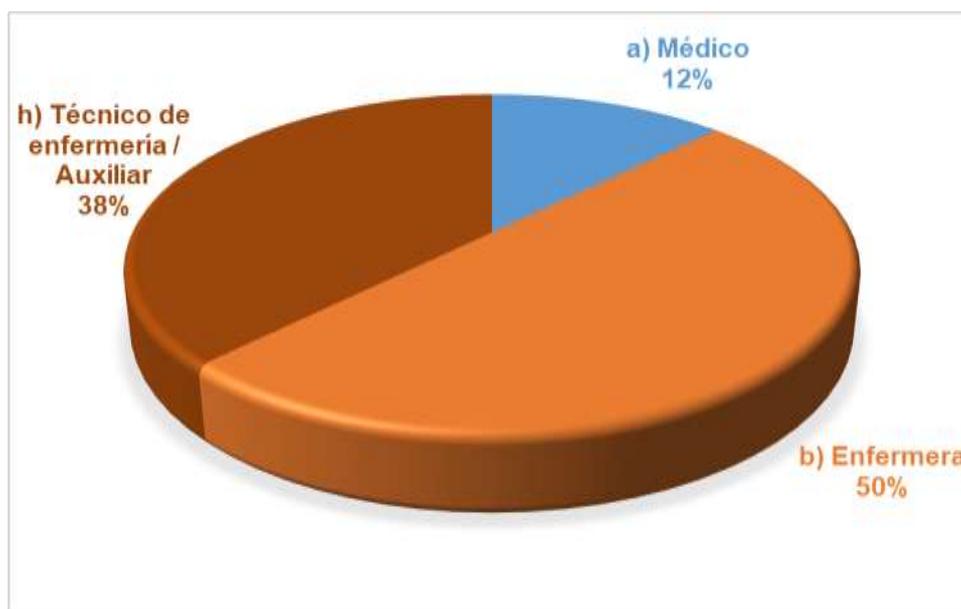
Para determinar el nivel de satisfacción del personal que labora en el centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría IIE en Lima Metropolitana materia de la investigación, se utilizó como herramienta de medición al documento Encuesta de satisfacción del personal de salud aprobado por la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud, Dirección de la Garantía de la Calidad y Acreditación del Ministerio de Salud en el año 2002.

En dicho documento, se plantearon 22 preguntas en 7 criterios de medición que pretende recoger información sobre la percepción que tienen los colaboradores de la UPSS centro quirúrgico del establecimiento de Salud categoría IIE materia de la investigación, las mismas que traducimos en satisfacción o insatisfacción en relación a lo que esperan de su organización y lo que perciben de ella.

El puntaje y la clave de respuesta para cada afirmación se asignó de acuerdo a los siguientes códigos:

CÓDIGO	Estoy:
5	Totalmente de acuerdo con la opinión
4	Mayormente de acuerdo con la opinión
3	Indiferente a la opinión
2	Pocas veces de acuerdo con la opinión
1	Totalmente en desacuerdo con la opinión

Se tabularon las respuestas de 8 colaboradores entre médicos, enfermeras y técnicos/auxiliares de enfermería del centro quirúrgico que representaron al 100 % de los profesionales y asistentes técnicos que laboran en dicha UPPS.



**Figura 22.** Distribución de los trabajadores de la Clínica Servisalud según grupo ocupacional, julio 2020

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

Los resultados de los aspectos de medición fueron los siguientes:

**Tabla 13.** Resultados del Nivel de satisfacción del personal que labora en el centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría IIE en Lima Metropolitana

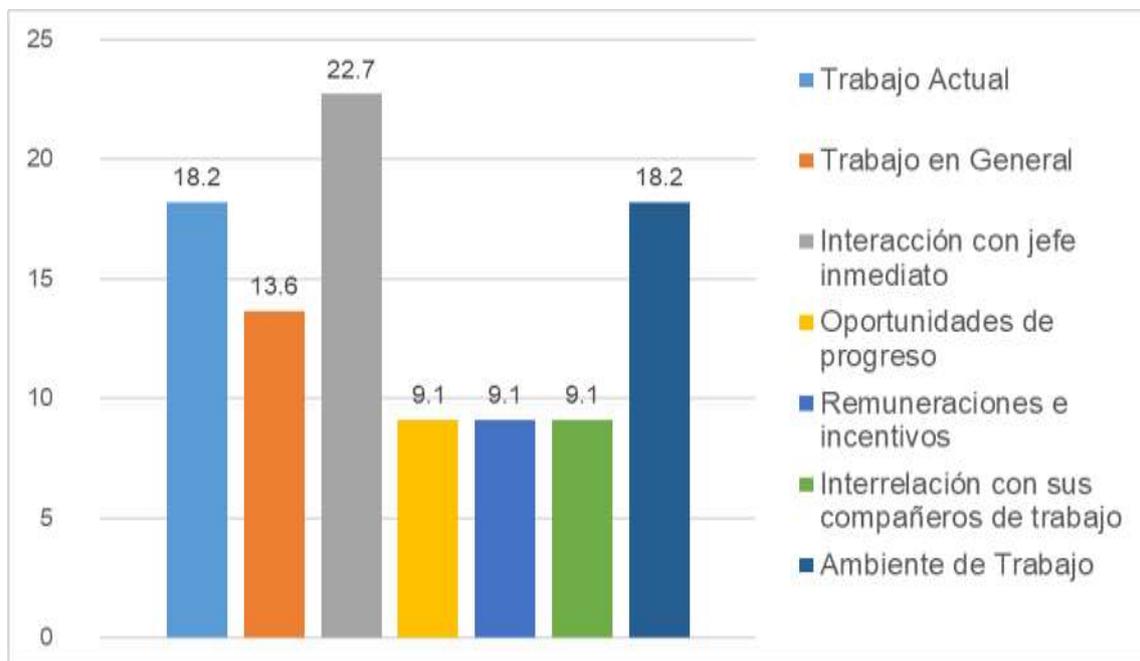
ASPECTOS MEDIDOS	5	4	3	2	1		
	SUB TOTALES						
Trabajo Actual	4	20	1	5	2		
Trabajo en General	5	17	1	1	0		
Interacción con jefe inmediato	4	28	4	4	0		
Oportunidades de progreso	2	7	4	3	0		
Remuneraciones e incentivos	1	2	3	9	1		
Interrelación con sus compañeros de trabajo	2	8	2	4	0		
Ambiente de Trabajo	6	20	1	5	0		
<b>SUMATORIA TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>102</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>176</b>	
	<b>%</b>	<b>13.64</b>	<b>57.95</b>	<b>9.09</b>	<b>17.61</b>	<b>1.70</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

Si se consideran los valores 5 (totalmente de acuerdo) y 4 (mayormente de acuerdo) como valores de Satisfacción; 2 (pocas veces de acuerdo) y 1 (totalmente en desacuerdo) como valores de Insatisfacción; y 3 (indiferente) como valor de que no está ni satisfecho o insatisfecho, podemos concluir que el 71.59 % de los Colaboradores del Centro Quirúrgico está plenamente Satisfecho con las condiciones que actualmente les brinda el establecimiento de Salud Categoría IIE materia de la investigación. El 19.31 % está Insatisfecho con las condiciones recibidas y el 9.09 % de los Colaboradores le es indiferente las condiciones actuales de trabajo y ambiente laboral.

El nivel porcentual de satisfacción por criterio de medición indica que el aspecto más valorado por los Colaboradores del Centro Quirúrgico es la Interacción que se tienen con los jefes inmediatos (22.7 %) y los menos valorados son

Oportunidades de progreso, remuneraciones e incentivos y la interacción con los compañeros de trabajo (9.1 %).



**Figura 23.** Nivel % de Satisfacción por criterio de medición

**Fuente:** Resultados de Encuesta de Satisfacción del Paciente/Usuarios

## V. DISCUSIÓN

En las figuras 1, 2 y 3 y tabla 1 se muestran las características generales de los pacientes atendidos en el centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría IIE de Lima Metropolitana. De la Muestra de 602 personas, 594 corresponden a los pacientes atendidos en el centro quirúrgico y acompañantes y 8 colaboradores de la UPSS centro quirúrgico. Lo que correspondió al 78 % fueron pacientes atendidos, el 20 % acompañantes de los mismos y el 2 % colaboradores del centro quirúrgico. El sexo de los pacientes atendidos en el centro quirúrgico y/o acompañantes es 65 % femenino y 35 % masculino. La edad predominante se encontró en el grupo de 41 a 50 años (32.71 %) seguido del grupo de 21 a 30 años (20.38 %) y del grupo de 51 a 60 años (18.32 %), con un promedio de los pacientes y acompañantes atendidos de 42 años.

Datos similares obtuvo Castro M. <sup>(11)</sup>, en su tesis: Nivel de satisfacción del paciente con respecto al cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, donde los resultados de las características sociodemográficas edad, mostraron que, de una muestra de 115 pacientes el predominio del estudio estuvo en el grupo etáreo de 29 a 39 años con un 35.65 %. Esta similitud con nuestra investigación nos lleva a pensar que las personas que se encuentran dentro de este grupo etario son las que con mayor frecuencia se someten a procedimientos quirúrgicos con el objetivo de mejorar o prevenir su salud.

De forma similar respecto a la característica sexo de los participantes, Minchón <sup>(23)</sup> en el año 2011 en España, en su investigación descriptiva Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología, los resultados determinaron que los pacientes en un 59,37 % fueron hombres frente a un 31,26 % de mujeres, proporción 60:30 muy cercana a la población de nuestra investigación.

En cuanto a las características profesionales de los trabajadores encuestados del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría IIE en Lima Metropolitana 2020, la distribución según grupo ocupacional se muestra en la figura 22 donde el 38 % corresponden a técnicos o auxiliares de enfermería, 50 % enfermeras y un 12 % a médicos cirujanos.

Respecto al porcentaje de especialistas o profesionales de enfermería, Fernandes E.; De Mattos G.; Kirchner R.; Guido L.; Ubessi D. <sup>(62)</sup> en su investigación Calidad de vida de los profesionales en un centro quirúrgico, obtuvieron como resultados, la participación de 21 profesionales, 52,4 % especialistas, 57,1 % son mujeres, el 85,7 % casados, con hijos, el 57,1 % de 30 a 50 años incompletos de edad, el 42,9 % tenían 50 años o más, 66,6 % trabaja 15 o más años en la profesión. Proporción similar al porcentaje de enfermeras del centro quirúrgico del establecimiento de salud IIE donde hemos llevado a cabo nuestra investigación de tesis. Lo que no lleva a pensar que el número de enfermeras especialistas en un centro quirúrgico de un establecimiento de salud debe ser el 50 % del total de profesionales y/o colaboradores requeridos para brindar un servicio satisfactorio y de calidad.

En la presente investigación, de los 594 casos encontramos que el 83.74 % de los encuestados en el tercer trimestre del año 2020 se encuentran satisfechos con el nivel de atención recibido en el centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría IIE y un 16.26 % se encuentran insatisfechos. Y en cuanto al nivel de satisfacción de los colaboradores del centro quirúrgico, se observó que el 71.59 % de los colaboradores del centro quirúrgico se encontraban plenamente satisfechos con las condiciones que actualmente les brinda el establecimiento de salud categoría IIE materia de la investigación, el 19.31 % está Insatisfecho con las condiciones recibidas y el 9.09 % de los colaboradores es indiferente las condiciones actuales de trabajo y ambiente laboral.

Resultados similares respecto de los colaboradores del centro quirúrgico, se obtuvieron en un estudio publicado en el 2021: Satisfacción laboral del

enfermero y desempeño en el cuidado al paciente de centro quirúrgico hospital Víctor Lazarte Echeagaray Trujillo 2020, de los autores: Córdova M., Jara S., de la Institución Universidad Privada Antenor Orrego <sup>(12)</sup>, donde de 20 enfermeras del área de centro quirúrgico un 80 % se encontraban altamente satisfechas, donde la satisfacción intrínseca en encuentra en nivel alto con 100 %; y la satisfacción extrínseca en nivel alto con 65% seguido del nivel medio con 30 % y bajo con 5 %. Las enfermeras del centro quirúrgico presentan alto desempeño laboral en el cuidado al usuario de centro quirúrgico en un 100 % cumpliendo sus funciones según las labores asignadas.

De la misma manera respecto a los pacientes atendidos, la tesis: Factores personales que influyen en el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané, realizado en marzo del 2020 por Mamani R.<sup>(13)</sup> , reportó resultados en el índice de satisfacción global (ISG) de un 73.47 % de satisfacción por parte de los pacientes en el nivel satisfecho, el 12.24 % encontró que los servicios ofrecidos desde su ingreso estaban por encima de sus expectativas estando en el nivel muy satisfecho y solo un 14.29 % refiere que los servicios prestados eran justo como se los esperaban, pero ninguno de los pacientes se encontró en los niveles de nada satisfecho y poco satisfecho. Si consideramos la suma de los niveles satisfechos y muy satisfechos como criterios de excepción de la percepción por parte de los pacientes atendidos en el centro quirúrgico del hospital de la referencia, 85.71 %, este resultado es muy cercano a los obtenidos en nuestra investigación, con lo que, podemos concluir que, el porcentaje nivel promedio de satisfacción de los pacientes atendidos en un centro quirúrgico de los establecimientos de salud del Perú, se encuentra en el orden de mayor al 80 %.

Otro resultado similar que demostraría la conclusión indicada anteriormente, la podemos observar en la investigación realizada por Mendoza R.; Nieto M.<sup>(14)</sup>, titulada: Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención de la cirugía de catarata en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2020, donde dicha investigación mostró resultados similares respecto a la satisfacción del paciente en un 71,7 % y la calidad de atención percibida fue

considerada regular en el 75,5 %, al cruzar las variables se observa que existe satisfacción y perciben como regular la calidad de atención por el 62,3 % de la población estudiada.

De la misma forma, resultados similares se obtuvieron en el año 2018 Bartra J.; Quiñones P., de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán publican la investigación Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar Post - operados en el centro quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017, donde el 71,7 % (43 familiares) declararon calidad de atención de enfermería buena y 78,3 % (47 familiares) manifestaron satisfacción media <sup>(59)</sup>.

Si bien la mayor cantidad de centros quirúrgicos de los establecimientos de salud, en promedio muestran un nivel de satisfacción similar o cercano, en algunos casos se han presentado resultados diferentes. Tal como los que se obtuvieron en la investigación Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Pampas – Tayacaja – Huancavelica 2017 realizada por Laurente Y. y Ortiz B.<sup>(60)</sup> , donde los resultados mostraron que el 30.0 % presenta relación de poco satisfecho con una calidad de atención regular seguido de un 25.0 % de insatisfacción y una calidad de atención mala, dimensión humana se encontró que el 62,5 % lo percibe como regular, dimensión oportuna el 50% es regular, dimensión continua el 42,5 % regular ,dimensión libre de riesgos 70 % regular, dimensión técnica el 50 % de los paciente se encuentran insatisfechos, 52,5 % dimensión interpersonal poco satisfecho y en la dimensión entorno 85 % poco satisfecho. Esta diferencia nos lleva a pensar que el nivel de satisfacción de los pacientes de un centro quirúrgico esta en relación directa con la atención y dedicación que brindan los colaboradores del centro quirúrgico, ya que el nivel de insatisfacción mostrada en esta investigación está reflejado por las dimensiones humana, interpersonal, técnica y atención oportuna.

A nivel internacional, en cuanto al elevado nivel de atención en un centro quirúrgico, resultados cercanos se evidenciaron en una investigación sobre

Satisfacción del usuario de servicios del programa de cirugía ambulatoria del Hospital San Vicente de Paúl, desde la percepción de los usuarios, durante el mes de agosto del 2014, donde las doctoras Mata K. y Obando R., en San José – Costa Rica, encontraron resultados los cuales evidenciaban que los pacientes están muy satisfechos con la calidad de atención brindada por el staff asistencial de cirugía ambulatoria, donde el nivel de satisfacción obtuvo una calificación del 88 % <sup>(20)</sup>.

Por otro lado, contrariamente a los resultados que se obtuvieron como nivel de satisfacción global del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría IIE donde las intervenciones son de cirugías menores y la hospitalización es de corta estancia, en la investigación de Sánchez C., sobre Valoración de la satisfacción del paciente en una unidad de cirugía mayor ambulatoria y en el bloque quirúrgico del Hospital Álvarez Buylla de España <sup>(21)</sup>, en relación con la satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados sanitarios en la unidad de CMA el 53.4 % estaban muy satisfechos el 45.2 % se encontró satisfecho y satisfecho y el 1.4 % poco satisfecho. El nivel de satisfacción global con la atención recibida en el quirófano el 58.9 % estaban muy satisfechos y el 39.7 % satisfechos. Esto nos permite advertir que a mayor complejidad de las cirugías el nivel de satisfacción suele mostrar valores generales más bajos respecto a las cirugías de menor complejidad.

Sin embargo, algunas investigaciones reportan que existen diferencias en la satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatoria; así tenemos que, en la investigación de Valle M., López M., Manera I., Zazo M., Expósito A., de la unidad de CMA. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, sobre Estudio del grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatoria en un periodo de seis meses, de forma global, los pacientes calificaron el nivel de satisfacción en 98.4 % considerando los grados de satisfechos o muy satisfechos <sup>(22)</sup>.

En las tablas 2, 3, 4 y 5; así como en las figuras 4, 5, 6, 7, 8 y 9 se muestran los resultados obtenidos en la investigación materia de la presente tesis

respecto a los indicadores infraestructura y equipamiento; donde se puede observar que los niveles de cumplimiento están en promedio en 72.77 %, 79.02 % para infraestructura y 43.22 % y 55.57 % para equipamiento respectivamente; y en 64.41 %, 69.09 % respecto a los requisitos que se cumplen sobre el total de requisitos establecidos para infraestructura y 23.08 % y 48.65 % para equipamiento.

Resultados similares observo Gutiérrez-Vega et al., en el año 2010, en su estudio cualitativo de factores que afectan la calidad en cirugía general, pero tomando en cuenta la percepción de los especialistas cirujanos de tres hospitales diferentes en base a los tres indicadores (estructura, proceso y resultado) y concluyeron en que los aspectos percibidos desfavorablemente corresponden a procesos organizacionales y a estructura física, ya que se encontró que en el 46 % de los aspectos que evaluaron estructura hubo percepción desfavorable. Además, en los procesos organizacionales se observó apreciación desfavorable en un 89 % <sup>(24)</sup>.

Igualmente, Alayo C. en su investigación sobre Calidad de atención en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Sergio Bernales, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de atención en el área de hospitalización del servicio de cirugía general del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique, evaluó la calidad de la atención, bajo un modelo similar al nuestro. Es decir, en función a indicadores de estructura, proceso y resultado; así como, a través de indicadores de calidad. Las conclusiones mostraron que es necesario implementar acciones de mejora en cuanto a infraestructura y equipamiento ya que los resultados no superaron el 50 % de aceptación; así como, la necesidad de mejorar los procesos internos y capacitar más a los colaboradores <sup>(1)</sup>.

## V. CONCLUSIONES

1.- La calidad de atención del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020 es alta y supera el valor estándar de satisfacción establecido a nivel pacientes y a nivel de colaboradores del centro quirúrgico y se considera aceptable.

2.- El nivel de calidad de la dimensión resultados del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020 muestran que sus indicadores CUMPLEN con las metas establecidas.

3.- El nivel de calidad de la dimensión procesos del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020 muestran que sus indicadores cumplen con las metas establecidas y con el perfil para establecimientos de salud HII y/o HI de los lineamientos de programación de prestaciones de salud 2017. Incluyendo a los indicadores de capacidad resolutive del establecimiento de salud en cuanto a la distribución porcentual de la programación y horas en centro quirúrgico según tipo de cirugía.

4.- El nivel de calidad de la dimensión estructura del centro quirúrgico de un establecimiento de salud Categoría II-E en Lima Metropolitana 2020 muestran que sus indicadores de infraestructura se encuentran:

4.1.- Las áreas mínimas de los ambientes prestacionales y complementarios; y respecto a las dimensiones establecidas por área y ambientes prestacionales y complementarios: en un alto nivel de cumplimiento

4.2.- Equipamiento en cuanto al número de equipos para ambientes prestacionales y complementarios por sala de Cirugía: cumplen medianamente en sus indicadores

4.3.- y en cuanto al número de camas de recuperación por Paciente intervenido: cumple con lo requerido, ya que, cada una de las dos Salas de Operaciones cuenta con su respectiva cama para recuperación

4.4.- Respecto a los indicadores de Recursos Humanos (RRHH): cumple con el Perfil para Procedimientos C, D y E de los Lineamientos de Programación de Prestaciones de Salud 2017.

4.5.- En cuanto a sus indicadores de Organización para la Atención: cumple con los estándares establecidos para las cirugías programadas y ejecutadas.

5.- El nivel de calidad en cuanto al cumplimiento de los módulos Infraestructura, Equipamiento, Recursos Humanos y Organización para la atención para la categorización de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención categoría II-E del centro quirúrgico de un establecimiento de salud categoría II-E en Lima Metropolitana 2020 muestran un alto nivel de cumplimiento promedio.

6.- Existe una relación directa (positiva) y significativa entre el nivel de satisfacción y calidad de atención.

## VI. RECOMENDACIONES

1.- Establecer proyectos y/o planes de mejora para la ampliación de los ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS centro quirúrgico, así como para el mantenimiento de las instalaciones existentes de dichos ambientes.

2.- Analizar la viabilidad y necesidad de ampliar el número y la gamma de los equipos utilizados en el centro quirúrgico, así como, en la sala de recuperación posanestésica.

3.- Establecer un indicador que permita monitorear de forma precisa los tipos de cirugía mayor de baja complejidad (C) o menor de alto requerimiento (D) realizados en la UPSS centro quirúrgico.

4.- Establecer Planes de Capacitación y Entrenamiento para incrementar la calificación y competencia del personal profesional y técnico de enfermería que labora en el centro quirúrgico y promover de esta manera una cultura de mejora continua que satisfaga las expectativas de crecimiento de estos.

5.- Establecer estrategias que permitan mejorar la capacidad de respuesta, los tiempos de atención y servicios de diagnóstico por imágenes, para incrementar la percepción positiva de los pacientes y/o acompañantes respecto a la atención brindada.

6.- Sensibilizar al staff profesional médico en cuanto a la empatía mostrada a los pacientes en la mejora y solución a sus problemas de salud.

7.- Realizar una primera autoevaluación bajo el listado de los estándares de acreditación para establecimientos de salud establecidos para el 2do nivel de atención y los 5° y 6° nivel de complejidad aprobados en la NTS N° 050-MINSA/DGSP V.2 según la R.M. N° 456-2007/MINSA del 04/06/2007 para

identificar oportunidades de mejora en la calidad del nivel de atención y seguridad al paciente.

8.- Evaluar de manera periódica el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la UPSS centro quirúrgico del establecimiento de salud categoría IIE de Lima Metropolitana, como parte de su metodología de gestión y mejora continua.

9.- Atender las opiniones brindadas por el staff profesional técnico del centro quirúrgico respecto a los recursos y funciones encomendadas para evitar insatisfacciones internas.

10.- Poner a disposición de la alta dirección del establecimiento de salud categoría IIE de Lima metropolitana los resultados de la investigación como aporte a la realidad de la situación actual de satisfacción de los pacientes y acompañantes atendidos en el segundo trimestre del año 2020 así como la de los colaboradores en la UPSS centro quirúrgico en búsqueda de la mejora continua.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Alayo S. Calidad de Atención en el Servicio de Cirugía General del Hospital Nacional Sergio Bernales 2015; LIMA – PERÚ 2016.
2. Lineamientos de Política del Sector Salud al 2021. Lima-Perú. Ministerio de Salud. 10 de junio del 2014. URL: <https://es.slideshare.net/yvomiltongaitanlujan/politicas-de-salud-35720456>
3. Plan Estratégico Institucional 2017-2019. Programación Multianual 2018-2020. Ministerio de Salud. Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización. Lima-Perú. 2017. URL: <https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2017/PMSS-2018-2020-OGPPM.pdf>
4. Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP V.2 Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. 2007. Ministerio de Salud.
5. Documento Técnico “Sistema de Gestión de la calidad en Salud” aprobado por R.M. N° 519-2006/MINSA en fecha 30/05/2006
6. Sistema de salud de Perú. Jacqueline Elizabeth Alcalde-Rabanal, MSP,¡; Oswaldo Lazo-González, PhD,¡; Gustavo Nigenda, PhD.¡¡ Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. México. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800019](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019)
7. Valoración de la satisfacción de los pacientes intervenidos de vesícula biliar por laparoscopia en un servicio de cirugía general Josué Carvajal Balgueraa, Sonia García de Sanjoséb, Mayte Márquez Asencioc, Isabel Hernández Lorcac, Mercedes Martín-García Almentaa, Carlos M. Cerquella Hernández a Servicio de Cirugía General Y Digestiva. Hospital Central De La Cruz Roja San José, Santa Adela. Madrid. España b Unidad de Calidad. Hospital Central de la Cruz Roja San José Y Santa Adela. Madrid. España c Servicio de Atención al Paciente. Hospital Central de la Cruz Roja San José Y Santa Adela. Madrid. España

8. J.J. Mira, J. Aranaz. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)*, 114 (2000), pp. 26-33
9. M. Andrés, L. García Castillo, S. Rubini, E. Skaf, M. Fernández, P. Llorens, et al. Evaluación del efecto de la información en la satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios de urgencias hospitalarios. *Rev Calidad Asistencial*, 22 (2007), pp. 161-167
10. H. Topacoglu, O. Karcioğlu, N. Ozucelik, M. Ozsarac, V. Degerli, S. Sarikaya. Analysis of factors affecting satisfaction in the emergency department: a surveys of 1019 patients. *Adv Ther*, 21 (2004), pp. 380-388. Medline
11. Nivel de Satisfacción del Paciente con respecto al cuidado de la Enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021. Fecha 2021. Autor: Castro Aliaga, Milagros. URI: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/278>.
12. Satisfacción laboral del enfermero y desempeño en el cuidado al paciente de centro quirúrgico hospital Víctor Lazarte Echeagaray Trujillo 2020. Autor: Córdova Farías, Milagros del Socorro Emperatriz. Jara Sagardía, Solanghe Alexandra. Fecha de publicación: 2021. Institución: Universidad Privada Antenor Orrego.
13. Factores personales que influyen en el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané marzo-2020. Mamani Quispe, Ruth Frida. URI: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/17612>.
14. Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención de la cirugía de catarata en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2020. Mendoza Zúniga, Roxana; Nieto Salazar, Marycruz. Fecha: 2020. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5463>
15. Percepción de la Satisfacción del Cliente Externo: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Azogues. Bella Lourdes Argudo-Pesántez; Cecilia Ivonne Narváez-Zurita; Edwin Joselito Vásquez-Eraza, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca Ecuador. 2020
16. Calidad de atención de enfermería percibida por el paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Huacho Huaura Oyón, 2019. Por:

Ángel Edmundo Sosa Mendiburu. Asesora: Mg. María Guima Reinoso Huerta. Lima, diciembre 2019. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN Escuela de Posgrado. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

17. Mejoramiento de la efectividad de la atención del centro quirúrgico del Hospital General Enrique Garcés mediante la implementación de cambios en la gestión de las infecciones hospitalarias durante el período de julio a septiembre del 2018. Directora de Tesis: Dra. Rosa Goyes. Tutor Metodológico: Dr. José Sola. Alumna: Valeria Estefanía Pasquel Carrillo. Quito, 2019. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR. FACULTAD DE MEDICINA. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA.

18. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Millbank Memorial Fund Quarterly. 1966; 44: 166-206.

19. Suñol R, Bañeres J. Origen, evolución y características de los programas de Gestión de la Calidad en los servicios de salud. En: Saturno J, Gascón JJ, Parra P, editores. Tratado de Calidad Asistencial en Atención Primaria. Tomo I. Madrid: Du Pont Pharma, 1997.

20. Satisfacción del usuario de Servicios del Programa de Cirugía Ambulatoria del Hospital San Vicente de Paúl, desde la percepción de los usuarios, durante el mes de agosto del 2014". Dras. Katherine Mata Rojas y Dra. Rebeca Obando Fuentes en San José – Costa Rica. Año 2016.

21. Cristina Sánchez Caballero, 2013. Tesis "Valoración de la satisfacción del Paciente en una Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y en el Bloque Quirúrgico" del Hospital Álvarez Buylla de España. Universidad de Oviedo, Centro Internacional de Postgrado.

22. Estudio del grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatoria en un periodo de seis meses. M. T. Valle Vicente, M. C. López Fresneña, I. Manera Ceñal, M. T. Zazo León, A. Expósito Camino. Unidad de CMA. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid, 2011.

23. Minchón, A. Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología. España. (2011) Enferm. glob. vol.10 no.23 Murcia jul. 2011. Pág. 15. Tesis "Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la unidad de recuperación post

anestésica, clínica oncosalud. lima – 2017”. Investigadoras: Pantoja Silva Georgina Elizabeth, Rivera Pastor Luisa, Rodenas Reymundo Nila. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

24. Gutiérrez-Vega R, Amancio O, Novoa A, Olivos M, Aguirre A, Fajardo G. Estudio cualitativo de factores que afectan la calidad en cirugía general. Rev Med Hosp Gen Mex. 2010; 73 (2): 102-108.

25. SIHUIN-TAPIA, Elsa Yudy; GOMEZ-QUISPE, Oscar Elisban y IBANEZ-QUISPE, Vladimiro. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica [online]. 2015, vol.32, n.2, pp.299-302. ISSN 1726-4634. URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-46342015000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342015000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

26. Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL. Oficina de Gestión de la Calidad. Hospital María Auxiliadora. Lima; 2014.

27. Fernández J, Shimabuku R, Huicho L, Granados K, Carlos G, Maldonado R, Barrientos A. Satisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño 2012-2013. Lima; 2014.

28. Medina M, Esquicha A. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. Rev enferm Herediana. 2013; 6(2):96-106.

29. Podestá Gavilano, Luis Enrique, Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al hospital Es-Salud Vitarte. 2012

30. Acho S. Calidad de atención y mejora continua en el tópico de ginecoobstetricia del Departamento de Emergencia de un hospital nacional. Rev Per Ginecol Obstet. 2010; 56:137-142.

31. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 23va edición. Editorial Espasa-Calpe, Madrid: 2014.

32. Dirección de calidad en salud. Política Nacional de Calidad en Salud. Ministerio de salud del Perú. Lima; 2009.

33. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring.Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan; 1980.

34. Norma Internacional ISO 9000:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad: Conceptos y Vocabulario
35. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. 1ra edición. Madrid: Espasa Calpe; 2006.
36. Alvarez F. Calidad y auditoria en salud. Ediciones Ecoe. Bogotá; 2007.
37. Deming E. Four Day Deming Seminar. Washington D.C; 1990.
38. Strasser S, Davis RM. Measuring patient satisfaction for improved patient services. Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1991:210. 19. Fitzpatrick R. Satisfaction with health care. En: Fitzpatrick R, ed. The Experience of Illness. London: Tavistock.1984; 154-175.
39. Serrano-del Rosal R, Biedma L. El usuario del sistema sanitario: gestor de calidad. IX Congreso de Metodología de las Ciencias Sociales y de la Salud. Granada: Libro de resúmenes. 2005; 262.
40. [https://www.einstein.br/ensino/ead/calidad\\_y\\_seguridad\\_del\\_paciente?qclid=EAlaIqObChMliNra1Y\\_V3wIVR1SGCh1xTwZHEAAYASAAEgIR5fD\\_BwE](https://www.einstein.br/ensino/ead/calidad_y_seguridad_del_paciente?qclid=EAlaIqObChMliNra1Y_V3wIVR1SGCh1xTwZHEAAYASAAEgIR5fD_BwE)
41. Dra. María Eugenia Machón. Vida, Familia y Salud. Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Portal de Atención Primaria en Salud del ISSS. El Salvador. 10 de marzo del 2016. URL: <http://aps.iss.gov.sv/profesional/publicaciones/Definamos%20qu%C3%A9%20es%20una%20buena%20pr%C3%A1ctica%20en%20salud. Autor: Dra. Maria Eugenia Machón. Médico familiar. Publicado: 10/3/2016 6:00:00 AM>
42. Servicio de Salud Metropolitano del Sur. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Buenas Prácticas. Santiago de Chile. 2015. URL: <http://ssms.cl/como-me-cuido/programas-de-salud/buenas-practicas/>
43. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA. Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Lima-Perú. 2006. URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251477-519-2006-minsa>
44. Norma Internacional ISO 900:2005
45. <https://destinonegocio.com.pe/emprendimiento-pe/que-es-y-para-que-sirve-la-norma-iso-90012015/>
46. Licda. Ana Lisseth Chávez Cruz, Licda. Jessica Lissette Molina Regalado. "EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

MEDIANTE EL MODELO DE AVEDIS DONABEDIAN, EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PARAVIDA DE JULIO A DICIEMBRE 2014.” UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, FACULTAD DE MEDICINA MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA. San Salvador, Febrero 2015.

47. Hilarión P. y Suñol R. y Bañeres J. y Vallejo P. Sistema de Acreditación Joint Commission. Campus Virtual de la Organización Panamericana de la salud.

URL:[https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/2340/mod\\_resource/content/1/Modulo\\_4/Lecturas\\_Complementarias/Semana\\_1\\_M4.S1.Lectura OPCIONAL 2 - Sistema de acreditacion Joint Commission.pdf](https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/2340/mod_resource/content/1/Modulo_4/Lecturas_Complementarias/Semana_1_M4.S1.Lectura OPCIONAL 2 - Sistema de acreditacion Joint Commission.pdf): Sistema de acreditación Joint Commission International (JCI) – FADA, Hilarión P, Suñol R, Bañeres J, Vallejo P. Instituto Universitario Avedis Donabedian – UAB

48. Estándares de acreditación para hospitales de Joint Commission International, 5ta edición. 01 abril 2014.

49. Se publica en español la 6ª edición de los Estándares de acreditación para hospitales de Joint Commission International. NOTICIAS PROPORCIONADAS POR Joint Commission International 26 Mar, 2018. URL: <https://www.prnewswire.com/es/comunicados-de-prensa/se-publica-en-espanol-la-6-edicion-de-los-estandares-de-acreditacion-para-hospitales-de-joint-commission-international-677909283.html>

50. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02. Lima-Perú. 2007. URL: [https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/SeguridadPaciente/Normas/NormaTecnicaAcreditacion\\_2007.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/SeguridadPaciente/Normas/NormaTecnicaAcreditacion_2007.pdf)

51. Wikipedia. La Enciclopedia libre. Definición de Buenas Prácticas. URL: [https://es.wikipedia.org/wiki/Buenas\\_pr%C3%A1cticas](https://es.wikipedia.org/wiki/Buenas_pr%C3%A1cticas)

52. Wikipedia. La Enciclopedia libre. Definición de Acreditación. URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Acreditaci%C3%B3n>

53. Enciclopedia. Definición de Desempeño. URL: <https://definicion.mx/desempeno/>

54. Decreto Supremo N° 013-2006-SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

55. MT. Icart Iserna, J. Canela Solerb, del Departamento de Enfermería de Salud Pública Materno Infantil y Salud Mental. EUI. Universidad de Barcelona y de la Unidad de Salud Pública y Bioestadística del Campus de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat de Barcelona respectivamente en su publicación: “El uso de hipótesis en la investigación científica” de la Revista Atención Primaria.
56. George & Mallery, (1995) SPSS/PC+Step by step: a simple guide and reference. Belmont, USA: Wadsworth Publishing Company.
57. Percepción del usuario acerca de la calidad de atención del cuidado que brinda la enfermera en Centro Quirúrgico del Hospital de Ventanilla. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad del Perú. Decana de América, Dirección General de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado, Programa de Segunda Especialización en Enfermería. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. AUTOR Rosmery Lisbeth MARTINEZ VILCHEZ, ASESOR Juana Elena DURAND BARRETO. Lima, Perú. 2018
58. Factores que afectan calidad de atención en el paciente quirúrgico electivo en servicio de cirugía general. Hospital II Luis Heysen Incháustegui. Pimentel Abril – Diciembre 2016. AUTOR Br. Julio Cesar Arana Delgado. PERÚ-2018. Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo
59. Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el centro quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán MEdrano Huánuco 2017. Autores: Bartra Sanchez, Jercson, Quiñones Izquierdo, Patsy. Fecha de Publicación: 2018. Institución: Universidad Nacional Hermilio Valdizán
60. Laurente Osores, Yanina; Ortiz Rodriguez, Bertha. Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de centro quirurgico del Hospital Pampas – Tayacaja – Huancavelica 2017”. Fecha: 2018. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3392>.
61. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. AUTOR: Br. Jovana Martina Olortegui Inca. PERÚ – 2017.

62. Calidad de vida de los profesionales en un centro quirúrgico. Fernandes Stumm, Eniva Miladi\*; De Mattos Nogueira, Gabriela\*\*; Kirchner, Rosane Maria\*\*\*; Guido, Laura de Acevedo\*\*\*\*; Ubessi, Liamara Denise\*\*\*\*\*. 2013

## ANEXOS

### 1. Instrumentos de recolección de datos

<b>CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD</b>
<b>NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 021-MINSA / DGSP-V.03</b>
<b>"GUÍA TÉCNICA PARA LA CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD"</b>
<b>INSTRUMENTO PARA EL PRESTADOR DE SERVICIOS</b>
<b>CENTRO QUIRÚRGICO</b>

<b>CUMPLE</b>	
<b>SI</b>	<b>NO</b>

<b>MÓDULO INFRAESTRUCTURA</b>	<b>Zona No Restringida (zona negra)</b>		
	Pasillos del Hall de acceso un ancho mínimo de 2.20 mts		
	<b>Zona Semi — Restringida (zona gris)</b>		
	Área de Recuperación Post-anestésica con área mínima por camilla de recuperación de 8m2 y con oxígeno y vacío		
	ÁREA DE APOYO QUIRÚRGICO, comprende área de RECUPERACIÓN (por camilla de recuperación de 8m2) y READAPTACIÓN AL MEDIO (9 m2 por sillón) - (ES que desarrollan Cirugía Ambulatoria).		
	Central de Enfermeras / Estación de equipo multidisciplinario		
	<b>Zona Restringida (zona blanca)</b>		
	Área de inducción anestésica (con instalaciones de oxígeno y vacila)		
	Lavamanos de Cirujanos (colocar número]		
	Salas de Operaciones (colocar número) para Cirugía General y con salidas empotradas de aire medicinal y vacío		
	Salas de Operaciones (colocar número) para Emergencia y con salidas empotradas de aire medicinal y vacío		
	Salas de Operaciones (colocar número) para Cirugía Especializada y con salidas empotradas de aire medicinal y vacío		
	Área de depósito de Rayos X portátil		

<b>MÓDULO EQUIPAMIENTO</b>	1.5 camilla de recuperación por cada sala de operaciones		
	Cuenta con coche de intubación difícil		
	Cialiitica portátil con batería (colocar número)		
	Calentador de fluidos		
	<b>Sala de Operaciones</b>		
	Mesa Quirúrgica		
	Mesa de Mayo		
Mesa para instrumental			

	Mesa de Apoyo		
	Cialitica		
	Electro bisturí		
	Equipo de aspiración rodable		
	Negastoscopio mural		
	Carro de material estéril		
	Depósito de residuos sólidos		
	Reloj		
	Unidad / Máquina de anestesia		
	Carro / coche / mesa de anestesia		
	Columna de gases clínicos / Monitor multiparámetro (de 6 a 8)		
	Bomba de perfusión		
	Equipo de Rayos X portátil		

<b>MÓDULO RECURSOS HUMANOS</b>	MEDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Pediatría		
	MEDICO ESPECIALISTA en Cirugía Pediátrica		
	MEDICO ESPECIALISTA en Cirugía General		
	MEDICO ESPECIALISTA en Anestesiología		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Traumatología y Ortopedia		
	MEDICO ESPECIALISTA en Neurocirugía		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Cirugía Torácica y Cardiovascular		
	MEDICO ESPECIALISTA en Oftalmología		
	MEDICO ESPECIALISTA en Otorrinolaringología		
	MEDICO ESPECIALISTA en Urología		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilofacial		
	LIC EN ENFERMERIA		
	LIC EN ENFERMERÍA entrenada en Centro Quirúrgico		
TECNICO DE ENFERMERIA			

<b>MÓDULO ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>	Disponibilidad de sala de operaciones para las Intervenciones quirúrgicas de emergencia durante las 24 horas		
	Disponibilidad de sala de operaciones para las intervenciones quirúrgicas efectivas de acuerdo a una programación		
	Disponibilidad de servicios médicos de apoyo al diagnóstico y tratamiento		
	Organiza zona de transferencia / trasbordo de paciente		

<b>NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 110-MINSA / DGIEM-V.01</b>
<b>"INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL II NIVEL DE ATENCIÓN"</b>
<b>UPSS CENTRO QUIRÚRGICO</b>

**INFRAESTRUCTURA**

**SERVICIOS HIGIÉNICOS**

- **Servicios higiénicos para personal**

El número de servicios higiénicos estarán en relación al número de sala de operaciones. Los servicios serán diferenciados por género y la cantidad de aparatos sanitarios se determinará de acuerdo al siguiente cálculo, según corresponda:

	MUJERES			HOMBRES		
	Inodoro	Lavatorio	Ducha	Inodoro	Lavatorio	Ducha
De 1 a 2 SOP	1	1	1	1	1	1
De 2 a 6 SOP	2	2	1	2	2	1
Mayor a 6 SOP	1 aparato adicional			1 aparato adicional		

SOP = Sala de Operaciones

N° de Salas de Operaciones: \_\_\_\_\_

CUMPLE		
SI	NO	NA

<b>SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>	N° de Inodoros destinados para SSHH Mujeres			
	N° de Lavatorios destinados para SSHH Mujeres			
	N° de Duchas destinados para SSHH Mujeres			
	N° de Inodoros destinados para SSHH Hombres			
	N° de Lavatorios destinados para SSHH Hombres			
	N° de Duchas destinados para SSHH Hombres			

AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y ÁREAS MÍNIMAS (m2)

**AMBIENTES PRESTACIONALES**

CUMPLE		
SI	NO	NA

<b>PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Sala de Operaciones de Cirugía General	30.00			
	Sala de Operaciones de Ginecología y Obstetricia (1)	36.00			
	Sala de Legrados	24.00			
	Sala de Operaciones de Oftalmología	20.00			
	Sala de Operaciones de Otorrinolaringología	30.00			
	Sala de Operaciones de Traumatología	42.00			
	Sala de Operaciones de Urología	30.00			
	Sala de Operaciones Multifuncional (2)	30.00			
	Sala de Operaciones de Emergencia	30.00			
	Sala de Recuperación Post Anestésica (3)	34.00			

**AMBIENTES COMPLEMENTARIOS**

<b>ZONA ABIERTA O NO RÍGIDA (NEGRA)</b>	Recepción y Control	6.00			
	Estación de Camillas y Sillas de Ruedas	3.00			
	Sala de Espera Familiar	8.00			
	Jefatura	12.00			
	Secretaría	9.00			
	Coordinación de Enfermería	12.00			
	Sala de Reuniones (4)	12.00			
<b>SEMI RÍGIDA (GRIS)</b>	Estar de Personal Asistencial	10.00			
	Ropa Limpia	3.00			
	Trabajo Sucio	4.00			
	Cuarto Séptico	6.00			
	Ropa Sucia	3.00			
	Almacén de Equipos para Sala de Recuperación	4.00			
	Cuarto de Limpieza (5)	4.00			
	Vestidor para Personal Hombre (6)	7.50			
	Vestidor para Personal Mujer (6)	7.50			
	Servicios Higiénicos para Personal Hombre	2.50			
Servicios Higiénicos para Personal Mujer	2.50				
<b>RÍGIDA (BLANCA)</b>	Transfer	7.50			
	Recepción de Pacientes y estación de Camillas	4.00			
	Sala de Inducción Anestésica	9.00			
	Almacén de Medicamentos e Insumos	6.00			
	Almacén de Equipos para Sala de Operaciones (7)	8.00			
	Almacén de Equipos Rayos X Rodable (8)	3.00			
	Almacén de Insumos y Material estéril	4.00			
Lavado de manos	3.00				

(\*) Las áreas (m<sup>2</sup>) de los ambientes complementarios están en función a 01 sala de operación.

- (1) El ambiente incluye un área para atención inmediata al recién nacido.
- (2) El equipamiento y área de esta Sala será definido de acuerdo a las especialidades quirúrgicas establecidas en el programa médico funcional del estudio de preinversión.
- (3) El área (m<sup>2</sup>) corresponde a un ambiente de 02 camas. La Sala de Recuperación incluye las áreas de trabajo de enfermería de 10 m<sup>2</sup>, trabajo limpio de 4m<sup>2</sup> y trabajo del anestesiólogo de 6 m<sup>2</sup>.
- (4) Según necesidad podrá ser incluido en los establecimientos de salud públicos, siendo opcional en los no públicos.
- (5) Según necesidad, podrá incluirse un ambiente adicional de cuarto de limpieza en la zona negra.
- (6) Los ambientes podrán ser diferenciados por grupo profesional de acuerdo a la necesidad. Incluye un lavatorio y ducha, así como un área para almacén de ropa quirúrgica de 1.50 m<sup>2</sup>.
- (7) El área de este ambiente estará en función al equipamiento de las especialidades quirúrgicas establecidas en el Programa Médico Funcional.
- (8) Opcional para los establecimientos de salud especializados según el campo clínico que desarrolle.

ANCHO MÍNIMO DE PUERTAS SEGÚN USO POR AMBIENTE O ÁREA DE AMBIENTE

CUMPLE		
SI	NO	NA

<b>MACISA, CONTRAPLACADA, MDF O SIMILAR</b>	Sala de Operaciones (Traumatología)	1.80			
	Sala de Operaciones	1.60			
	Sala de Partos / Legrados	1.40			
	Sala de Equipos	1.20			
	Almacenes y Depósitos (en general)	1.00			
	Salas de Procedimiento	1.20			
	Oficinas Administrativas	1.00			
	Trabajo Limpio o Sucio	0.90			
	Cuarto Séptico	0.90			
	Servicios Higiénicos	0.80			

CANTIDAD MÍNIMA Y TIPO DE APARATO O ACCESORIO SANITARIO POR AMBIENTE

CUMPLE		
SI	NO	NA

<b>UPSS CENTRO QUIRÚRGICO</b>	Sala de Recuperación Post Anestésica (Trabajo Limpio)	1 Lavadero			
	Limpieza de Instrumental (Trabajo Sucio)	1 Lavadero			
	Cuarto Séptico	1 Lavadero + 1 Botadero Clínico + Equipo Lavachatas			
	Cuarto de Pre Lavado de Instrumental	1 Lavadero			
	Servicios Higiénicos Personal Hombres	1 Lavamanos + 1 Inodoro + Urinario + Accesorios			
	Servicios Higiénicos Personal Mujeres	1 Lavamanos + 1 Inodoro + Accesorios			
	Lavado para Cirujano	2 Lavaderos			

<b>NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 110-MINSA / DGIEM-V.01 "INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL II NIVEL DE ATENCIÓN"</b>
<b>UPSS CENTRO QUIRÚRGICO</b>

**EQUIPAMIENTO**

EQUIPOS PARA AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO





























# ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD

## Instrucciones Generales

Esta encuesta de opinión sobre la organización es absolutamente anónima, no escriba su nombre, código o cualquier otro tipo de identificación ya que se busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad posible. La encuesta está dividida en 3 partes:

- ✓ **Parte I:** Está dedicada a la información de carácter general acerca de su situación actual como trabajador de SERVISALUD  
(Preguntas 1 a la 4).
- ✓ **Parte II:** Está dedicada a medir la apreciación que tiene Ud. como trabajador acerca de las políticas empleadas en la organización.  
(Preguntas 1 a la 22).
- ✓ **Parte III:** Tiene por finalidad recoger sugerencias y críticas constructivas acerca de la organización, que usted considere necesarias precisar por escrito.

## Parte I

### INFORMACIÓN GENERAL

FECHA: .... /.... /....

Dependencia /Establecimiento de Salud donde trabaja:

---

En las siguientes preguntas marque la alternativa que más se acerque a su situación actual como trabajador de SERVISALUD:

1. ¿Cuál de las siguientes categorías describe mejor su puesto de trabajo dentro de la organización?

- |                            |                          |                |   |
|----------------------------|--------------------------|----------------|---|
| a) Director                | <input type="checkbox"/> | b) Funcionario | <input type="checkbox"/>                |
| c) Jefe de Departamento.   | <input type="checkbox"/> | d) Jefe de     | <input type="checkbox"/> servicio.      |
| e) Jefe de Establecimiento | <input type="checkbox"/> | f) Personal    | <input type="checkbox"/> Administrativo |
| g) Personal asistencial    | <input type="checkbox"/> | h) Personal de | <input type="checkbox"/> servicio       |

i) Otros (especifique): \_\_\_\_\_

2. ¿A qué grupo ocupacional pertenece?

- |                       |                          |                                   |                          |                           |                          |
|-----------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| a) Médico             | <input type="checkbox"/> | b) Enfermeras                     | <input type="checkbox"/> | c)                        | <input type="checkbox"/> |
| Obstetriz             | <input type="checkbox"/> |                                   |                          |                           |                          |
| d) Odontólogo         | <input type="checkbox"/> | e) Psicólogos                     | <input type="checkbox"/> | f)                        | <input type="checkbox"/> |
| Nutricionista         |                          |                                   |                          |                           |                          |
| g) Trabajadora social |                          | h) Técnico de enfermería/Auxiliar |                          | i) Técnico administrativo |                          |

j) Otro (especifique) \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál es su condición laboral en SERVISALUD?

- a) Nombrado                       b) Contratado a plazo  fijo  
 c) Locación de servicios.                       d) Service   
 e) Otros

4. ¿Cuál es su tiempo de servicios en SERVISALUD?

- a) Menos de 1 año.                       b) De 1 a 4  años.    c) De 5 años a  más

5. ¿Cuál es su tiempo de servicios en el actual puesto de trabajo? .....

## Parte II

### APRECIACIONES SOBRE SU CENTRO DE LABORES

A continuación, tiene usted una lista de afirmaciones o puntos de vista relacionados con el trabajo, cargo o puesto que Usted desempeña. Sírvase calificar cada una de las frases usando una escala de puntuación del 1 al 5, de tal manera que el puntaje que asigne denote su conformidad con lo que ha declarado.

El puntaje y la clave de respuesta a cada afirmación se asignará de acuerdo a la siguiente tabla:

CODIGO	Estoy:
5	TOTALMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
4	MAYORMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
3	INDIFERENTE A LA OPINIÓN
2	POCAS VECES DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
1	TOTALMENTE EN DESACUERDO CON LA OPINIÓN

Ejemplo:

En el cuadernillo encontrará:

Pregunta	¿Qué apreciación tiene de su UPSS centro Quirúrgico	Puntaje				
<i>Trabajo Actual</i>						
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto, sé lo que se espera de mí.	1	2	3	X	5

Como se muestra en el ejemplo, usted podrá marcar 4 si esta MAYORMENTE DE ACUERDO con que los objetivos y responsabilidades de su puesto de trabajo son claros, por tanto, sabe lo que se espera de usted.

**(Luego de haber entendido las instrucciones dé vuelta a la hoja y por favor, conteste TODAS las preguntas)**

Con relación a las siguientes preguntas, marque con un aspa (X) o cruz (+) sobre el código que responda de mejor manera a las interrogantes que se formulan:

<b>Pregunta</b>	<b>¿Qué apreciación tiene de su UPSS centro Quirúrgico</b>	<b>Puntaje</b>				
<b><i>Trabajo Actual</i></b>						
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto, sé lo que se espera de mí.	1	2	3	4	5
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.	1	2	3	4	5
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades	1	2	3	4	5
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados	1	2	3	4	5
<b><i>Trabajo en General</i></b>						
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo	1	2	3	4	5
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	1	2	3	4	5
7	Generales me siento satisfecho con mi centro laboral	1	2	3	4	5
<b><i>Interacción con el Jefe Inmediato</i></b>						
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho	1	2	3	4	5
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras	1	2	3	4	5
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones	1	2	3	4	5
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.	1	2	3	4	5
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución	1	2	3	4	5
<b><i>Oportunidades de progreso</i></b>						
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.	1	2	3	4	5
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano	1	2	3	4	5
<b><i>Remuneraciones e Incentivos</i></b>						
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo	1	2	3	4	5
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal	1	2	3	4	5
<b><i>Interrelación con los Compañeros de Trabajo</i></b>						
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.	1	2	3	4	5
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores.	1	2	3	4	5
<b><i>Ambiente de Trabajo</i></b>						
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución.	1	2	3	4	5
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.	1	2	3	4	5

21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias	1	2	3	4	5
22	El nombre y prestigio del SERVISALUD es gratificante para mí	1	2	3	4	5

**Parte III**

**SECCIÓN DE COMENTARIOS Y SUGERENCIAS**

**INSTRUCCIONES**

Si existen asuntos especiales que Usted desea destacar escriba sus comentarios en esta página. **POR FAVOR: NO FIRME.** (*Recuerde que esta encuesta es anónima.*)

*Siéntase en libertad de expresar su opinión sobre el tema(s) que le preocupen y desee hacer de conocimiento:*

1) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ENCUESTAS SEGÚN SERVICIO DE ATENCIÓN, NIVEL Y CATEGORÍA

		Nº Encuesta: _____										
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II-E</b>												
<b>Nombre del encuestador:</b>	_____											
<b>Establecimiento de Salud:</b>	_____											
<b>Fecha:</b> _____	<b>Hora de Inicio:</b> _____	<b>Hora Final:</b> _____										
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.												
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>												
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;" type="text" value="1"/> Acompañante <input style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;" type="text" value="2"/>											
2. Edad del encuestado en años	<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>											
3. Sexo	Masculino <input style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;" type="text" value="1"/> Femenino <input style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;" type="text" value="2"/>											
4. Nivel de estudio	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Analfabeto</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Primaria</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>Superior Técnico</td><td style="text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>Superior Universitario</td><td style="text-align: center;">5</td></tr> </table>	Analfabeto	1	Primaria	2	Secundaria	3	Superior Técnico	4	Superior Universitario	5	
Analfabeto	1											
Primaria	2											
Secundaria	3											
Superior Técnico	4											
Superior Universitario	5											
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SIS</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>SOAT</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>Otro</td><td style="text-align: center;">4</td></tr> </table>	SIS	1	SOAT	2	Ninguno	3	Otro	4			
SIS	1											
SOAT	2											
Ninguno	3											
Otro	4											
6. Tipo de usuario	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nuevo</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Continuador</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </table>	Nuevo	1	Continuador	2							
Nuevo	1											
Continuador	2											
7. Especialidad /servicio donde fue atendido:	_____											

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Centro Quirúrgico Nivel II-E. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que la intervención quirúrgica se realice en el día y horario programado y que durante la estancia en el centro quirúrgico reciba las visitas médicas necesarias.							
02	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual ha sido intervenido y permanecerá hospitalizado de ser necesario							
03	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá luego de su operación y durante su hospitalización si así lo requiere: beneficios y efectos adversos							
04	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de su operación y de los análisis de laboratorio							
05	E	Que, al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	E	Que los trámites para su intervención quirúrgica y hospitalización de ser necesaria sean rápidos							
07	E	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	E	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros ) se realicen rápido							
09	E	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se operó quirúrgicamente							
13	E	Que durante su estancia en el centro quirúrgico y hospitalización (de ser necesaria) se respete su privacidad							
14	E	Que el trato del personal del centro quirúrgico sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E	Que el trato de los médicos del centro quirúrgico sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							
18	E	Que el personal del centro quirúrgico muestre interés en solucionar cualquier problema durante su estancia en dicha unidad							
19	E	Que los ambientes del servicio centro quirúrgico sean cómodos y limpios							
20	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E	Que la ropa de cama, camilla, sábanas y demás insumos del centro quirúrgico sean adecuados							

**PERCEPCIONES**

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Centro Quirúrgico Nivel II-E). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Su intervención quirúrgica se llevó a cabo en el día y horario programado y durante su estancia en el centro quirúrgico recibió las visitas médicas necesarias?							
02	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual fue intervenido quirúrgicamente y permaneció hospitalizado?							
03	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió luego de su operación quirúrgica y su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de su operación y de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P ¿Los trámites para su operación quirúrgica y hospitalización fueron rápidos?							
07	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual fue intervenido quirúrgicamente?							
13	P ¿Durante su estancia en el centro quirúrgico y hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal del centro quirúrgico fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos del centro quirúrgico fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P ¿El personal del centro quirúrgico mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio centro quirúrgico fueron cómodos y limpios?							
20	P ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró limpios?							
21	P ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿La ropa de cama, camilla, sábanas y demás insumos del centro quirúrgico son adecuados?							

**REPORTE DE INDICADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**  
**DATOS ESTADÍSTICOS**

<b>Indicador</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Estandar</b>	<b>Resultado Julio</b>	<b>Resultado Agosto</b>	<b>Resultado Septiembre</b>
Cumplimiento a Cirugías	Número de Cirugías Ejecutadas	Indicar cuántas se realizaron			
	Número de Cirugías Programadas	Indicar cuántas se programaron			
	Número de Cirugías de Emergencia	Indicar cuántas se realizaron			
Capacidad de Atención de Cirugías	Número de Salas de Operaciones	Indicar cuántas hay			
	Número de Mesas o Unidades de Cirugías	Indicar cuántas hay			
	Número de Camas de Recuperación	Indicar cuántas hay			
Mortalidad	Porcentaje de pacientes que fallecen hasta 30 días después de la Intervención Quirúrgica.	Indicar cuántos casos sucedieron			
Complicaciones Mayores	Porcentaje de eventos graves relacionados con la operación y presentados en el tiempo de permanencia en la institución	Indicar cuántos casos sucedieron			
Infecciones Intra-hospitalarias	Infecciones manifestadas en el paciente operado hasta 30 días después de la intervención quirúrgica	Indicar cuántos casos sucedieron			

Re-ingresos a Sala de Operaciones por complicaciones	Porcentaje de pacientes que después de la operación tienen que ser reintervenidos quirúrgicamente antes de ser dados de alta o transferidos de la institución	Indicar cuántos casos sucedieron			
Retorno	Porcentaje de pacientes que después de ser dados de alta regresan a la institución o a otro hospital para evaluación, tratamiento o internamiento, no programados previamente, hasta 28 días después del alta	Indicar cuántos casos sucedieron			
Re-ingreso	Porcentaje de pacientes que son hospitalizados luego de haber retornado a la institución u otro hospital para ser evaluados o tratados por complicaciones, hasta 28 días después del alta	Indicar cuántos casos sucedieron			
Transferencias de Pacientes a Institución de Mayor Complejidad	Porcentaje de pacientes que después de la intervención y antes de salir de alta son transferidos por complicaciones o por necesidad de estancia prolongada	Indicar cuántos casos sucedieron			