

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“BRECHA DEL RECURSO HUMANO ASOCIADA A LA CALIDAD DE ATENCIÓN, DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, ENERO-DICIEMBRE DE 2025”

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE MÉDICO ESPECIALISTA EN:
ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD**

AUTOR:

MC MALCA RABANAL, MILAGROS JANET

ASESOR:

MC SANTOS HURTADO, EDWIN ADMIR

COD. ORCID: 0000-0002-4294-2456

CAJAMARCA – PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Milagros Janet Malca Rabanal
DNI. 71249967
Escuela Profesional/Unidad UNC: Unidad de Segunda Especialización – Residentado Médico
2. Asesor: Dr. Edwin Santos Hurtado
Facultad/ Unidad UNC: Facultad de Medicina
3. Grado Académico o título Profesional: Segunda Especialidad – **Administración y Gestión en Salud**
4. Tipo de Investigación: Trabajo Académico
5. Título de Proyecto de Investigación: **"BRECHA DEL RECURSO HUMANO ASOCIADA A LA CALIDAD DE ATENCIÓN, DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, ENERO-DICIEMBRE DE 2025"**.
6. Fecha de Evaluación: 10/01/2025
7. Software Antiplagio: TURNITIN
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 15%
9. Código Documento: oid: 3117:420191696
10. Resultado de la Evaluación de Similitud: **APROBADO**

Cajamarca, 13 de Enero del 2025



CAPÍTULO I: GENERALIDADES

1.1. Título del trabajo de investigación:

Brecha del Recurso Humano asociada a la Calidad de Atención, Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, Enero-Diciembre de 2025.

1.2. Nombre del autor del trabajo:

Milagros Janet Malca Rabanal

COD. ORCID: 0009-0003-7196-347X

1.3. Especialidad:

Residente de Segundo año de la Especialidad de Administración y Gestión en Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca.

1.4. Nombre del Asesor del trabajo:

- MC Edwin Admir Santos Hurtado. Profesor de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca. Médico Administrador en Salud.

-COD. ORCID: 0000-0002-4294-2456

1.5. Tipo, área y línea de investigación:

- Diseño observacional, de corte transversal, prospectivo, asociativo.

1.6. Régimen de Investigación:

- Libre

1.7. Institución donde se desarrollará el proyecto

- Hospital Regional Docente de Cajamarca, Departamento de Cirugía.

1.8. Localidad donde se desarrollará la investigación:

Ciudad de Cajamarca, Provincia y Departamento de Cajamarca.

1.9. Duración total del proyecto

- Fecha de inicio: 01/01/2025

- Fecha de término: 30/12/2025

1.1. Cronograma de actividades:

ETAPAS	2024			2025															
	S E T	O C T	N O V	E N E	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E P	O C T	N O V	D I C	E N E	F E B		
Preparación del proyecto	X	X	X																
Recolección de datos				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Procesamiento de datos																	X		
Análisis de datos																	X		
Elaboración del informe																		X	

1.2. Recursos Disponibles

Recursos Humanos:

- Investigador
- Asesor
- Estadístico
- Digitador de cómputo

Recursos Materiales:

- Papel
- Lápiz
- Tinta
- Borrador
- Computadora Portátil
- Servicios (Luz, Internet)
- Impresiones
- Movilidad
- Pago de estadístico

Infraestructura:

- Hospital Regional Docente de Cajamarca
- Departamento de Cirugía.

1.3. Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	PARCIAL	TOTAL
A) Recursos Humanos			
Estadístico	-	400.00	400.00
B) Bienes			
Papel Bond A4	3 millares	30.0	90.00
Lapiceros	100 unidades	1.00	100.00
C) Servicios			
Impresiones	100 páginas	0.20	20.00
Fotocopias	1000	0.10	100.00
Transporte	50 Pasajes	10.00	500.00
Imprevistos		100.00	100.00
TOTAL			1320.00

1.4. Financiamiento

- Autofinanciado, recursos propios.

CAPÍTULO II: PLAN DE INVESTIGACIÓN

2. EL PROBLEMA CIENTÍFICO Y LOS OBJETIVOS

2.1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

El mundo se enfrenta a una crisis en el ámbito de los recursos humanos en salud, que impacta especialmente a los países en desarrollo. Por esta razón, la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible ha identificado a los Recursos Humanos en Salud (RHUS) como un elemento fundamental para garantizar una atención de calidad a la población. (1)

La satisfacción del usuario se considera un indicador clave de la calidad en la atención médica. Por esta razón, es crucial evaluar de manera constante la situación actual respecto a la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, ya que esta variable se utiliza como un criterio esencial para medir la calidad en los hospitales de Latinoamérica. Se analizan dimensiones como la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles. Estudios han demostrado que los niveles de satisfacción entre los usuarios de salud son bajos en estas cinco dimensiones, cada una destacando las características que un hospital de calidad debe tener al ofrecer sus servicios. Esto indica que existe un déficit significativo por parte de las instituciones o profesionales de la salud, lo que impacta negativamente en la calidad de la relación entre el médico y el paciente, que es fundamental en la atención hospitalaria. (2)

En Cuba, el 86,5% de los pacientes que se sometieron a cirugía de mínimo acceso consideraron que la calidad de atención fue satisfactoria, evaluando los criterios por encima del estándar. Los indicadores que analizaron las tres dimensiones superaron las metas establecidas, alcanzando un 81% en la estructura, un 91,7% en los procesos y un 97% en los resultados. Las principales insatisfacciones de los pacientes se relacionaron con la tangibilidad de la estructura en el área de espera. (3)

En Perú, se han establecido objetivos para alcanzar la Cobertura Universal en Salud (CUS), con el propósito de crear un sistema universal, equitativo y solidario. Sin embargo, el sistema se caracteriza por su segmentación y fragmentación, junto con una baja inversión y una gestión deficiente de los recursos, lo que resulta en servicios ineficaces que no satisfacen las necesidades de la población, generando una grave crisis en el sector salud. Esto se refleja en la insatisfacción de los usuarios de los servicios de salud y en los problemas de calidad de atención que han sido evidenciados en diversos estudios realizados en los últimos años. (4)

El Ministerio de Salud sostiene que, para abordar los problemas de salud en Perú, los recursos humanos en salud son fundamentales para ofrecer servicios de calidad adecuada. Por lo tanto, es crucial reconocer que la brecha en recursos humanos podría estar teniendo un impacto negativo en la calidad de atención que recibe la población. (4)

En un Hospital Nacional, se encontró que el 52,5% de los usuarios externos atendidos en el servicio de Cirugía General se mostraron insatisfechos. En el Instituto Nacional Materno Perinatal, el grado de cumplimiento de la calidad del servicio en el Área de Centro Quirúrgico es del 58%, y el nivel de satisfacción de los usuarios en esta área también es del 58%, indicando que su situación está en proceso de mejora. Las dimensiones de fiabilidad y seguridad presentan los niveles de satisfacción más bajos, con un 42% y un 50% respectivamente. En contraste, la dimensión de Aspectos Tangibles muestra el mejor grado de satisfacción, alcanzando un 84%. (5)

En resumen, se llevará a cabo una investigación sobre la relación entre la brecha en recursos humanos y la calidad de atención en salud, evaluada a través de la satisfacción de los usuarios externos en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

2.1.2. Formulación del problema de investigación

¿Existe asociación entre la Brecha del Recurso Humano y la Calidad de Atención en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los meses de enero a diciembre del año 2025?

2.1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo General

- Determinar la asociación de la brecha del recurso humano y la calidad de atención en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los meses de enero a diciembre del año 2025.

Objetivos Específicos

- Identificar la brecha de Recurso Humano en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- Analizar la Satisfacción de los Usuarios Externos en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

2.1.4. Justificación de la Investigación

A pesar de contar con datos sobre la brecha de recursos humanos en salud a nivel nacional e internacional, no existen suficientes datos a nivel local que respalden esta situación ni su relación con la calidad de atención. Por ello, se considera necesario realizar este estudio, que permitirá identificar la verdadera brecha de recursos humanos y su conexión con la calidad de atención, evaluada a través de la satisfacción de los usuarios externos. Este indicador es crucial, ya que ayudará a comprender las necesidades de los pacientes y contribuirá al conocimiento de estas variables en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Esto, a su vez, facilitará la mejora en la atención a los usuarios, lo que podría resultar en una disminución de la morbilidad.

2.1.5. Limitaciones del estudio

Escasa cantidad de antecedentes.

2.1.6. Consideraciones éticas

Esta investigación se fundamentará en criterios dirigidos a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, como los siguientes:

No maleficencia. La información se obtendrá sin dañar a las participantes de la investigación, anteponiendo el beneficio de estas.

Privacidad. Se respetará el anonimato de los participantes, desde el inicio de la investigación, hasta el final.

Confidencialidad. La información obtenida de cada participante, no será revelada, utilizándose sólo para fines de investigación

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes del problema

Antecedentes Internacionales:

- Bolan N. et al (6), llevaron a cabo una investigación utilizando fuentes de la Organización Mundial de la Salud y artículos obtenidos a través de bases de datos y búsquedas manuales en listas de referencias e informes de países, con el objetivo de identificar y mapear la evidencia sobre los desafíos en el ámbito de los recursos humanos en salud (RHS) para proporcionar atención neonatal de calidad en centros hospitalarios, a cargo de enfermeras y parteras. Se examinaron un total de 346 artículos, de los cuales 36 cumplieron con los criterios de inclusión. La revisión identificó y mapeó 10 desafíos relacionados con los RHS, concluyendo que es esencial asegurar el acceso a atención de calidad para todos los recién nacidos en los hospitales. No obstante, la insuficiencia de trabajadores sanitarios con competencias específicas en atención neonatal representa una brecha crítica.
- Nyawira L. et al (7), realizaron un estudio cualitativo y cuantitativo descriptivo para analizar cómo la gestión de recursos para la salud afecta la eficiencia de los sistemas de salud en los condados de Kenia. Los resultados revelaron que la escasez de médicos especialistas provocó una inadecuada rotación de tareas, en la que el personal no especializado asumió funciones de especialistas, lo que podría tener efectos negativos en la calidad de la atención y en los resultados de salud. Se concluyó que la gestión de recursos humanos a nivel de condado en Kenia impacta en las funciones, resultados y eficiencia del sistema de salud, mediado por factores como los insumos y productos óptimos, la calidad de la atención, los costos de atención médica y la motivación de los trabajadores de la salud.

Antecedentes Nacionales:

- Tirado Zavaleta W. (8) llevó a cabo un estudio cuanti-cualitativo aplicado con el objetivo de determinar y analizar cómo la brecha de recursos humanos en salud impacta la calidad de atención en la Red de Salud Sánchez Carrión. Además, se buscó definir la incidencia actual de esta brecha en el sector salud. Los resultados indicaron que la escasez de recursos humanos afecta negativamente

la calidad de la atención brindada, concluyendo que, a mayor escasez de recursos humanos, menor será la calidad de la atención en salud.

- Chupurgo Matos D. (9), en su estudio correlacional, no experimental y de corte transversal, se tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión de recursos humanos y la calidad del servicio de salud durante la pandemia de COVID-19 en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú en Huancayo. La muestra consistió en 86 trabajadores de dicha sanidad. Los resultados revelaron que el 80% de los empleados perciben un nivel regular en la gestión de recursos humanos, mientras que el 69% considera que la calidad del servicio es también regular. Además, el 57% reportó un nivel bajo de tangibilidad, el 66% un nivel bajo de fiabilidad, el 65% un nivel medio de capacidad de respuesta, el 63% un nivel medio de seguridad y el 62% un nivel medio de empatía. Se concluye que una mejor gestión de los recursos humanos contribuirá significativamente a mejorar la calidad del servicio en la sanidad de la Policía Nacional del Perú en Huancayo.
- Rivera Rojas, E. (10) llevó a cabo un estudio explicativo de tipo prospectivo, observacional, transversal y analítico, con el objetivo de evaluar la influencia de la gestión de recursos humanos en la calidad de atención de los profesionales de la salud en el ACLAS Pillco Marca, Huánuco, en 2019. La muestra estuvo compuesta por 45 usuarios y 15 profesionales de la salud, a quienes se les aplicaron dos instrumentos validados. Los resultados mostraron que el 20% de los profesionales de salud que reportaron una buena gestión de recursos humanos evidenciaron una calidad de atención eficiente, mientras que el 33,3% consideró que la gestión era regular. Además, los pacientes señalaron que habían recibido una atención regular y el 20% percibió una gestión inadecuada de recursos humanos por parte de la gerencia del ACLAS Pillco. Se concluyó que la gestión de recursos humanos tiene un impacto significativo en la calidad de atención brindada por los profesionales de la salud.
- Rodríguez Carranza, X. (11) en su estudio descriptivo, cuantitativo, de diseño transversal y no experimental, se analizó la posible relación entre la gestión de recursos humanos y la calidad de atención en profesionales de salud de un hospital en La Libertad. Se recolectó información de una muestra de 100 profesionales. Se encontró una correlación moderada entre la gestión de recursos humanos y la calidad de atención, con una significancia de 0.01. En

cuanto a la calidad de atención, el 3% se mostró insatisfecho, el 37% poco satisfecho, el 45% moderadamente satisfecho y el 15% satisfecho. En relación con la gestión de recursos humanos, se observó una correlación de 0.862 con la tangibilidad y una significancia de 0.01; una correlación moderada de 0.795 con la fiabilidad y significancia de 0.01; y una correlación moderada de 0.769 con la capacidad de respuesta, también con significancia de 0.01. En conclusión, existe una relación entre la gestión de recursos humanos y la calidad de atención, evidenciando correlaciones entre las dimensiones de satisfacción humana, técnico-científica y entorno de calidad con la calidad de atención proporcionada.

- Rosales Cabello, M. y Segura Gamarra, G. (12) realizaron una investigación cuantitativa, correlacional, aplicada, no experimental y de diseño transversal, con el objetivo de analizar la relación entre la gestión del talento humano y la satisfacción del usuario en el Hospital Víctor Ramos Guardia. La población estuvo compuesta por 386 colaboradores con más de 3 meses de experiencia, y se estimó que la población de usuarios era de 380, resultando en un tamaño de muestra de 193 tanto para colaboradores como para usuarios. Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre la gestión del talento humano y la satisfacción del usuario, sustentada por la prueba de Chi cuadrado, cuyo resultado fue 0.015, inferior al valor crítico. Se observó que el 48,7% de los colaboradores reportaron un nivel regular de motivación laboral, mientras que el 59,1% de los usuarios consideraron su satisfacción también en un nivel regular. Se concluyó que hay una relación significativa entre la gestión del talento humano y la satisfacción del usuario en el Hospital Víctor Ramos Guardia, sugiriendo que los procesos relacionados con el capital humano impactan en el rendimiento, lo que a su vez influye en la atención al cliente. Además, se encontró que un personal motivado contribuye a una percepción positiva por parte de los usuarios.
- Guerrero Valladolid, A. y Callao Alarcón, M. (13), llevaron a cabo una revisión descriptiva con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, con el objetivo de analizar la importancia de la gestión del talento humano y la calidad de atención en los servicios de salud durante la COVID-19. Se realizó una búsqueda en diversas bases de datos, considerando las variables de estudio en español e inglés. Los resultados obtenidos revelaron que los usuarios percibieron una calidad de atención inadecuada, atribuida a la falta de condiciones adecuadas para la atención y a la escasez de personal de salud. Se identificó una alta

brecha a cubrir, incluyendo la falta de especialistas, problemas de accesibilidad, motivación y gestión del talento humano, así como una deficiente capacidad de respuesta de los funcionarios, ausencia de liderazgo y tiempos de espera excesivos. En conclusión, se destaca la necesidad urgente de implementar reformas en la gestión de recursos humanos en salud para mejorar la calidad de atención deseada.

- Sotomayor Mancisidor, M. (14), llevó a cabo una investigación no experimental, transversal y correlacional causal, con el objetivo de determinar la influencia de la gestión hospitalaria y la gestión de recursos humanos en la calidad de la salud en un centro de EsSalud en Lima. La población estuvo compuesta por 400 personas, entre personal administrativo y asistencial que laboran en el centro hospitalario, y la muestra se conformó por 194 participantes, a quienes se les aplicaron tres cuestionarios: uno sobre gestión hospitalaria, otro sobre la gestión de recursos humanos del personal administrativo y asistencial, y un tercero sobre la calidad del servicio de dicho personal. Los resultados indicaron una correlación entre la gestión hospitalaria, la gestión de recursos humanos y la calidad en salud, mostrando un nivel alto en la gestión hospitalaria, y un nivel medio en la gestión de recursos humanos y en la calidad en salud. Se concluyó que existe una relación directa entre estas variables.

- Tirado Zavaleta, W. (15), realizó una revisión sistemática con el objetivo de identificar problemas, factores y estrategias implementadas a nivel mundial para abordar la brecha de recursos humanos en salud y su distribución, así como su influencia en la calidad del servicio sanitario. La metodología empleada consistió en la recopilación de diversos artículos de varios países que enfrentan problemas relacionados con el recurso humano en salud, así como medidas estatales para corregir esta brecha, estrategias de formación y evaluaciones de la satisfacción del usuario externo. Se concluyó que la insuficiencia de recursos humanos en salud y la calidad del servicio sanitario están relacionadas con la limitada capacidad de proyección a futuro del recurso humano en salud desde la formación académica, la falta de un monitoreo constante y actualizado sobre su distribución en el territorio nacional, y la ausencia de estudios que caractericen el recurso humano en salud desde la perspectiva de sus aspiraciones y desarrollo académico de posgrado, así como el nivel de satisfacción de los usuarios externos.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Recursos Humanos

Es el grupo de profesionales de diversas disciplinas que se capacitan y laboran para mejorar la salud de la población. Sin embargo, lograr la salud universal y garantizar el derecho a la salud depende de la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad del personal de salud. Asimismo, el funcionamiento de los sistemas de salud está condicionado por la disponibilidad de dicho personal. (16)

3.2.2. Brecha de Recursos Humanos

Se define como la diferencia entre la necesidad estimada y la disponibilidad de recursos humanos en salud asistenciales. A pesar de los avances en desarrollo económico y social, así como en el fortalecimiento de los sistemas de salud, persisten muchas inequidades y dificultades en el acceso a los servicios de salud en nuestro país. Los trabajadores de la salud desempeñan un papel fundamental para garantizar el acceso y mejorar la salud de la población. Aunque en las últimas décadas ha habido un enfoque significativo en desarrollar recursos humanos en salud que sean adecuados, disponibles y calificados, todavía queda mucho por hacer para cerrar estas brechas. (16)

Estimación de la Brecha de Recurso Humano en Salud

Desde el enfoque de la oferta, el primer paso consiste en estimar las necesidades de recursos humanos en salud (RHUS) que permitan el adecuado funcionamiento de los servicios asistenciales en los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención. Este proceso se lleva a cabo en dos etapas metodológicas secuenciales:

Momento 1: Estimación del tiempo total para el funcionamiento de la oferta de servicios de salud del establecimiento del segundo y tercer nivel de atención según grupo ocupacional: Se calcula el total de horas anuales que cada grupo ocupacional debe dedicar al funcionamiento de la oferta de servicios de salud, considerando factores como el número de turnos, camas, ambientes y equipos biomédicos representativos en cada unidad de prestación de servicios de salud (UPSS). La estimación del tiempo total se obtendrá sumando todos los

tiempos correspondientes a cada UPSS en la que participe cada grupo ocupacional. (16)

Momento 2: Estimación de necesidades de RHUS para el segundo y tercer nivel de atención por grupo ocupacional

Estimación de la necesidad de RHUS: Dado que la carga de trabajo del recurso humano en salud (RHUS) en los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención no se limita únicamente a las actividades asistenciales, es necesario incorporar un factor de ajuste que contemple el componente no asistencial, como actividades administrativas y capacitación. Para fines metodológicos, se ha establecido un porcentaje de ajuste del 20%.

El número requerido de cada grupo ocupacional se calcula dividiendo las horas estimadas para la realización total de prestaciones de salud por grupo ocupacional entre las horas laborales efectivas. En el caso del personal de enfermería, es importante correlacionar el Grado de Dependencia e Índice de Atención de Enfermería para los servicios de hospitalización, cuidados críticos y otras áreas pertinentes. Posteriormente, se debe realizar la distribución de las horas entre el profesional de enfermería y el técnico asistencial de enfermería. (16)

Estimación exacta de las necesidades de RHUS por grupo ocupacional: Dado que los estimados suelen resultar en cifras con decimales, es necesario establecer reglas para el redondeo y obtener cifras enteras. Los intervalos de redondeo propuestos consideran que cada recurso humano en salud (RHUS) puede asumir hasta un 10% adicional de su carga de trabajo sin comprometer la calidad y eficiencia de su desempeño.

Por lo tanto, si el valor de la fracción decimal es igual o menor al 10% del número entero estimado, se redondeará hacia el límite inferior, manteniendo el mismo número entero calculado. En cambio, si el valor decimal supera el 10%, el redondeo será hacia el límite superior, sumando una unidad al número entero establecido en el estimado. (16)

Determinación de la disponibilidad de RHUS para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención:

Este momento es aplicable tanto al enfoque de demanda como al de oferta de servicios de salud y tiene como objetivo obtener información precisa sobre los recursos humanos en salud (RHUS) que están trabajando en el establecimiento de salud del cual se estimará la brecha. Este proceso se lleva a cabo en dos pasos metodológicos secuenciales, que se ilustran en el siguiente gráfico y se describen a continuación:

- **Acopio y organización de la información de los RHUS disponibles por grupo ocupacional**

Este paso tiene como objetivo establecer el número total de recursos humanos en salud (RHUS) por grupo ocupacional que se encuentran laborando en el establecimiento de salud del cual se estimará la brecha. La información recopilada incluye a todos los RHUS que, al momento de realizar la estimación, estén trabajando en establecimientos de salud de segundo y tercer nivel, sin importar su puesto de origen, régimen laboral o modalidad contractual. (16)

La responsabilidad de este paso recae en la Oficina de Recursos Humanos del establecimiento de salud correspondiente, que deberá compilar y organizar la información a partir de la revisión y análisis de diversas fuentes. Entre las fuentes destacadas se incluyen: la Planilla Laboral de Haberes (PLH) del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, el Módulo de gestión de recursos humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, el Registro de información laboral T— Registro de SUNAT, el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) del Ministerio de Economía y Finanzas, el Registro Nacional de Personal de la Salud y otras fuentes del hospital o instituto que contengan esta información. (16)

- **Validación de la información de los RHUS disponibles por grupo ocupacional**

A través de este paso, se determina el número de recursos humanos en salud (RHUS) disponibles por grupo ocupacional en el establecimiento de salud de segundo y tercer nivel para el cual se calculará la brecha.

El desarrollo de este paso implica la revisión, actualización y validación administrativa y asistencial de cada uno de los datos proporcionados por la Oficina de Recursos Humanos, en colaboración con las respectivas Jefaturas de Departamento o Servicio. (16)

Momento 3: Estimación de la brecha de RHUS para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención

Este paso implica obtener y analizar de manera preliminar la diferencia y el ratio de carga de trabajo de los recursos humanos en salud (RHUS) por cada grupo ocupacional, a partir de las necesidades y la disponibilidad en el establecimiento de salud. Este proceso se desarrolla en dos pasos metodológicos secuenciales, que se ilustran en el siguiente gráfico y se describen a continuación:

- **Estimación de la brecha y ratio de carga de trabajo por grupo ocupacional para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención:**

Este paso se realiza de manera individual para cada grupo ocupacional y comprende el desarrollo de dos tipos de estimaciones. La primera está orientada a determinar la diferencia entre la necesidad estimada y la disponibilidad actual de recursos humanos en salud (RHUS) asistenciales, expresada como: $\text{Brecha RHUS} = \text{Necesidad} - \text{Disponibilidad}$.

- **Análisis preliminar de la brecha de RHUS por grupo ocupacional para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención**

La interpretación del estimado de la diferencia para cada grupo ocupacional puede resultar en dos tipos de resultados:

- Diferencia (-): Indica que el establecimiento de salud de segundo y tercer nivel no presenta déficit en el grupo ocupacional analizado para los servicios asistenciales.
- Diferencia (+): Señala que el establecimiento de salud de segundo y tercer nivel tiene un déficit en el grupo ocupacional analizado para los servicios asistenciales.

El análisis de estos resultados permite identificar las brechas en términos absolutos y proporcionales, tanto del déficit como del exceso encontrado en cada grupo ocupacional. De esta manera, se obtiene información valiosa que sirve como punto de partida para iniciar el proceso de dotación estratégica de recursos humanos en salud (RHUS) para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención. (16)

3.2.3. Calidad de Atención en Salud:

La calidad de la atención médica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que se maximicen sus beneficios para la salud sin incrementar de

manera proporcional los riesgos. Así, el grado de calidad se mide en función de las expectativas sobre la atención que se proporciona. (17)

La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. (18)

- **Dimensiones de la calidad**

Existen diversas propuestas analíticas sobre la calidad en salud, siendo la más aceptada aquella que identifica tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales entre el proveedor y el usuario, y el contexto o entorno en el que se brinda la atención. La comprensión y gestión de estas dimensiones se pueden expresar de la siguiente manera:

a. La dimensión técnico-científica, referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, incluye las siguientes características básicas:

-**Efectividad**: Se relaciona con el logro de cambios positivos en el estado de salud de la población.

- **Eficacia**: Se refiere al cumplimiento de los objetivos en la prestación del servicio de salud mediante la correcta aplicación de normas técnicas y administrativas.

- **Eficiencia**: Implica el uso adecuado de los recursos disponibles para alcanzar los resultados esperados.

-**Continuidad**: Asegura la prestación ininterrumpida del servicio, evitando interrupciones o repeticiones innecesarias.

-**Seguridad**: Se refiere a la manera en que se brindan los servicios de salud, garantizando que la estructura y los procesos de atención maximicen beneficios y minimicen riesgos para la salud del usuario.

-**Integralidad**: Asegura que el usuario reciba las atenciones necesarias según su condición de salud y se muestre interés por el estado de salud del acompañante.

b. Dimensión humana, Referida al aspecto interpersonal de la atención, esta dimensión presenta las siguientes características:

-**Respeto**: Consideración por los derechos, la cultura y las características individuales de cada persona.

-**Información completa:** Proporcionar datos veraces, oportunos y comprensibles para el usuario o su responsable.

-**Interés en la persona:** Mostrar atención a las percepciones, necesidades y demandas del usuario, así como del personal interno.

- **Amabilidad:** Ofrecer un trato cordial, cálido y empático durante la atención.

- **Ética:** Actuar conforme a los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que guían la conducta y responsabilidades de los profesionales y trabajadores de la salud.

c. Dimensión del entorno, Referida a las facilidades que la institución ofrece para mejorar la prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles, esta dimensión incluye:

- **Comodidad básica:** Asegurar un entorno agradable, con adecuada ambientación, limpieza, orden y privacidad.

- **Confianza:** El usuario debe percibir un nivel de confianza en el servicio recibido, lo cual es fundamental para su satisfacción y bienestar. (19)

3.2.4. Satisfacción del Usuario:

El grado de cumplimiento de la organización de salud en relación con las expectativas y percepciones del usuario sobre los servicios que ofrece se evalúa mediante la herramienta SERVQUAL. Esta define la calidad del servicio como la diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y las expectativas (E) de los usuarios externos.

- **SERVQUAL**, desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, permite medir el nivel de satisfacción con la calidad del servicio brindado. La comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones del servicio proporcionado por una organización sirve como indicador de la calidad del servicio. Esta herramienta evalúa cinco dimensiones clave: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles. (20)

3.3. Marco conceptual

- **Brecha de Recursos Humanos:** Es el resultado de la diferencia entre la necesidad estimada y la disponibilidad de RHUS asistenciales. (16)
- **Calidad de la Atención:** Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de

atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. (19)

- **Satisfacción del Usuario:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (20)

4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

4.1. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN: La Brecha del Recurso Humano afecta positivamente a la Calidad de Atención en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero – diciembre de 2025.

HIPÓTESIS NULA: La Brecha del Recurso Humano no afecta a la Calidad de Atención en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero – diciembre de 2025.

4.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala	Indicador
Brecha de RHUS	Diferencia entre la cantidad que se necesita y la cantidad con la que cuenta una IPRESS para cumplir con sus objetivos y las habilidades y competencias disponibles entre sus empleados o futuros candidatos.	Diferencia entre la Necesidad y Disponibilidad de RHUS.	Cantidad de Personal	Nominal	1. DÉFICIT 2. SIN DÉFICIT
Calidad de Atención en Salud	Grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados, medido a través de la satisfacción del usuario externo.	Nivel de satisfacción de los pacientes.	Fiabilidad Capacidad de Respuesta Seguridad Empatía Aspectos Tangibles.	Ordinal	1. > 60% 2. 40 – 60 % 3. < 40 %

5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Tipo de estudio y nivel de Investigación

Diseño observacional, de corte transversal, prospectivo, asociativo.

- Observacional: facilita la obtención de información a través de la observación directa y el registro de fenómenos, sin intervenir en ellos.
- Corte transversal: se refiere a la recolección de datos en un único momento, buscando describir variables y analizar su comportamiento en ese instante específico.
- Asociativo o correlacional: tiene como objetivo establecer relaciones de concomitancia o covariación entre variables, lo que permite hacer predicciones.
- Prospectivo: permite seguir y observar a un grupo de individuos durante un período determinado, recopilando información y registrando el desarrollo de los resultados.

5.2. Población y muestra

5.2.1. Población

La población estará conformada por los pacientes atendidos en los servicios de Hospitalización, Consultorio Externo y Emergencia de Cirugía General y otras especialidades quirúrgicas durante enero a diciembre del 2025, que hacen un total de 23967 pacientes en consultorio externo, 2154 en Emergencia, y 2810 en Hospitalización.

5.2.2. Muestra

5.2.2.1. Técnicas de muestreo y diseño de la investigación

Técnica de muestreo

El tamaño de la muestra para la consulta externa y emergencias se calculará utilizando la fórmula para porcentajes en investigación descriptiva, aceptando un margen de error de hasta el 5% (0.05) para establecimientos de categorías II y III, con un nivel de confianza del 95%. Se asumirá un $p = 0.5$ y $q = 0.5$, en caso de no contar con datos previos sobre el porcentaje de satisfacción. Además, se sumará un 20% al tamaño total estimado para tener en cuenta posibles pérdidas

o errores en los registros de las encuestas. En cuanto a los servicios de hospitalización, no es necesario calcular el tamaño de la muestra, por lo que se tomará como base el total de egresos entre enero y diciembre de 2025.

$$n = \frac{z^2pqN}{e^2(N - 1) + z^2pq}$$

		Categoría		
		I	II	III
n	Tamaño de muestra			
p	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0,5	0,5	0,5
q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1-p)	0,5	0,5	0,5
e	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento	0,1	0,05	0,05
Z	Valor de “Z” para el intervalo de confianza 95 %	1,96	1,96	1,96
N	Población de usuarios externos atendidos en los últimos años en los servicios de consulta externa y emergencia.			

- **CONSULTORIO EXTERNO, donde N = n° total de atenciones durante el 2023**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 23967}{0.05^2 (23967 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 378.11$$

El tamaño de la muestra para consultorio externo será de 378 pacientes atendidos por especialidades quirúrgicas.

- **EMERGENCIA, donde N = n° total de Cirugías Realizadas en Emergencia durante el 1° semestre del 2024.**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 2154}{0.05^2 (2154 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 326.14$$

El tamaño de la muestra para emergencia será de 326 pacientes intervenidos por especialidades quirúrgicas.

- **HOSPITALIZACIÓN**

El tamaño de la muestra para Hospitalización se basará en el total de pacientes egresados durante enero – diciembre del 2025, atendidos por especialidades quirúrgicas.

5.3 Unidad de análisis

Estará conformada por cada uno de los usuarios externos que acuden a los servicios del departamento de cirugía del HRDC, durante los meses de enero a diciembre del 2025.

5.4 Criterios de inclusión y exclusión

5.4.1 Criterios de inclusión

- Usuarios externos de ambos sexos, mayores de 18 años, que acuden a recibir atención en el establecimiento de salud o en un servicio médico de apoyo.
- Familiares u otras personas que acompañen al usuario externo en su visita al establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Usuario externo que dé su consentimiento para ser encuestado.

5.4.2 Criterios de exclusión

- Usuarios que tengan algún tipo de discapacidad que les impida expresar su opinión.
- Usuarios con trastornos mentales que no cuenten con la compañía de sus familiares.

5.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

5.5.1 Instrumento de recolección de datos

Para recolectar información sobre los recursos humanos del Hospital Regional Docente de Cajamarca, se utilizarán las planillas laborales de haberes (PLH), el registro de información laboral T-registro de SUNAT, el Registro Nacional del Personal de la Salud – INFORHUS, y los horarios de programación de turnos. Esta información se organizará en una matriz para la estimación de la brecha de recursos humanos. (ANEXO 4)

Además, se empleará la encuesta de la guía técnica para evaluar la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios de apoyo, utilizando la herramienta SERVQUAL (Quality Service) modificada, la cual estará estructurada de la siguiente manera: (ANEXO 1, 2, y 3)

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.

5.5.2 Validez y confiabilidad de los instrumentos

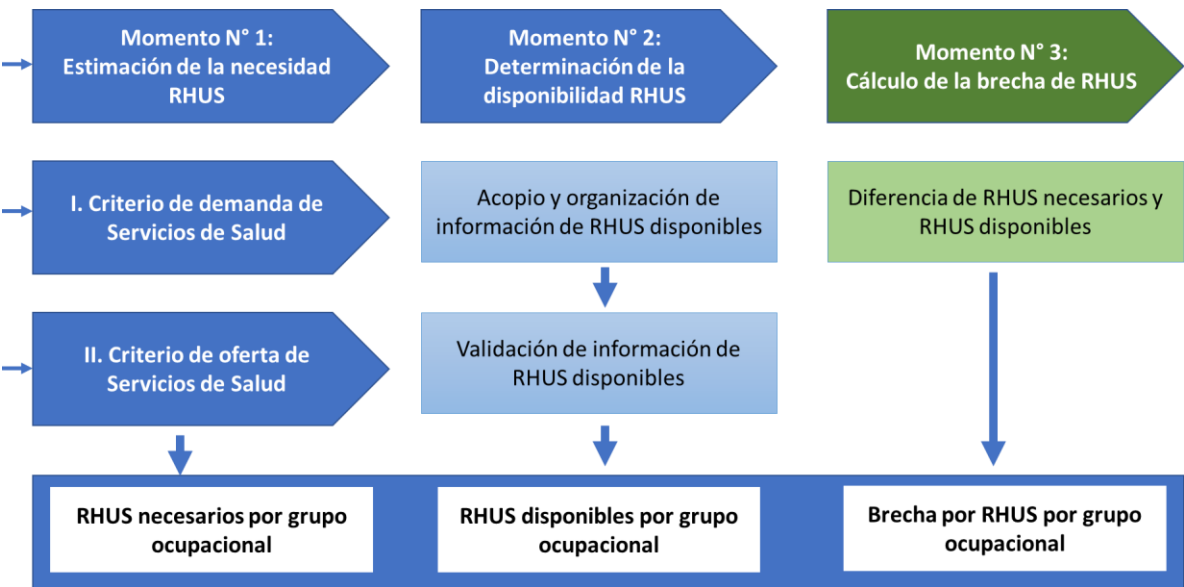
La validez del instrumento se establecerá a través de la evaluación por parte de cinco expertos. Por otro lado, la confiabilidad de la información se evaluará mediante la prueba de operatividad y funcionalidad del cuestionario de recolección de datos, a través de una prueba piloto que incluirá una encuesta a 20 usuarios del departamento de cirugía del HRDC. Estos usuarios serán entrevistados, y posteriormente, los datos se someterán a un análisis estadístico.

5.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos:

5.6.1 Procedimiento del trabajo

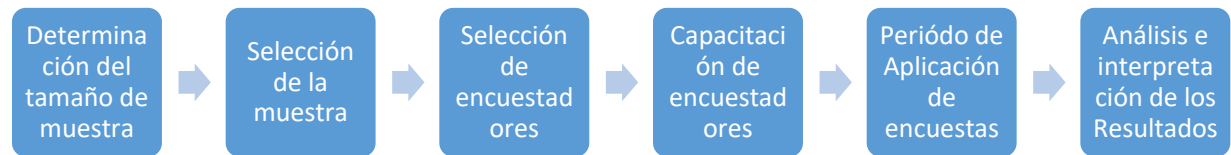
A) Brecha de recursos humanos:

Gráfico 01: Procedimiento de estimación de Brecha de RHUS



B) CALIDAD DE ATENCIÓN:

Gráfico 02: Proceso para valoración de satisfacción del usuario externo



5.6.2 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento electrónico de la información se llevará a cabo utilizando Microsoft Excel y el programa SPSS versión 26 para crear una base de datos. Este proceso se enfocará en organizar los datos y resumirlos en tablas simples, así como en frecuencias absolutas y relativas, para su posterior análisis.

El análisis de datos se realizará manualmente y se registrará en el módulo destinado a la estimación de la brecha de recursos humanos en salud, utilizando fórmulas específicas para calcular dicha brecha.

Para determinar la satisfacción de los usuarios, se considerarán como satisfechos aquellos valores positivos (+), que resulten de la diferencia entre percepciones (P) y expectativas (E). Por otro lado, se considerarán insatisfechos los valores negativos (-) derivados de la diferencia $P - E$.

En cuanto a la interpretación de los resultados obtenidos en Excel, se seguirán estos pasos: elaborar una tabla general que muestre los resultados de P-E para las 22 preguntas, incluyendo los valores relativos y absolutos del nivel de satisfacción e insatisfacción, tanto a nivel general como por pregunta. Se determinará el nivel de satisfacción global como un indicador según el servicio y la categoría, estableciendo un estándar esperado superior al 60%, sujeto a variaciones según la medición basal. Además, se priorizarán las preguntas utilizando un sistema de colores según el porcentaje de insatisfacción: > 60% (Rojo) como "Por Mejorar", 40-60% (Amarillo) como "En Proceso" y < 40% (Verde) como "Aceptable".

Para la interpretación y análisis, se procederá de la siguiente manera:

- Fase descriptiva: se describirán los resultados más relevantes y se compararán con antecedentes y teorías existentes.
- Fase inferencial: se aplicará la prueba de significancia estadística Chi cuadrado para verificar la relación entre la brecha de recursos humanos en salud y la calidad de atención.

6. Referencias Bibliográficas:

1. Unidas N. Naciones Unidas. [Online].; 2015 [cited 2024 setiembre 12. Available from: <https://www.un.org/es/ga/70/resolutions.shtml>].
2. Davila D., Torres Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. Rev. Cuerpo médico HNAAA. 2018 Nov; 3.
3. Torres Mora R. Calidad de la atención médica percibida en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Información para Directivos de la Salud (INFODIR). 2020; 32(770).
4. Rodríguez F. AVANCES EN EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN EL PERÚ Y SU IMPORTANCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN. Peru Med Exp Salud Publica. 2019 Junio; 26(2).
5. Pita J. INFORME FINAL ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL 2021.. Lima: Instituto Nacional Materno Perinatal ; 2021.
6. Nancy Bolan, Karen D. Cowgill, Karen Walker, Lily Kak, Theresa Shaver, Sarah Moxon, Human Resources for Health-Related Challenges to Ensuring Quality Newborn Care in Low- and Middle-Income Countries: A Scoping Review. Global Health: Science and practice. 2021 Febrero; 9(1).
7. Lizah Nyawira, Benjamin Tsofa, Anita Musiega, Joshua Munywoki, Rebecca G. Njuguna, Kara Hanson, Andrew Mulwa, Sassy Molyneux, Isabel Maina, Charles Normand, Julie Jemutai and Edwine Barasa. Management of human resources for health: implications for health systems efficiency in Kenya. BMC Health Services Research. 2022 Agosto; 22(14).
8. Zavaleta W. Brecha de recursos humanos y la calidad de atención en una Red de Salud en La Libertad, 2022. Trujillo: Universidad César Vallejo, La libertad; 2023.
9. Matos DC. Gestión de recursos humanos y calidad del servicio de salud en tiempos de COVID en la SANIDAD de la Policía Nacional del Perú – Huancayo, 2022. Huancayo: Universidad Nacional de Huancavelica , Junín; 2023.
10. ROJAS ER. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL ACLAS PILLCO MARCA, HUÁNUCO – 2019. Huánuco: UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, Huánuco; 2019.
11. Carranza X. Gestión del recurso humano y calidad de atención en profesionales de salud de un hospital de la Libertad, 2023. Trujillo: Universidad César Vallejo, La libertad; 2023.
12. Gamarra M. Gestión del Talento Humano y Satisfacción del Usuario en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz – 2019. Huáraz: Universidad César Vallejo, Ancash; 2019.

13. Alarcón A. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD COVID-19. Salud & Vida Sipanense. 2021 marzo; 8(1).
14. Mancisidor M. Gestión hospitalaria y gestión de recursos humanos en la calidad de la salud de un centro de EsSalud. Lima: Universidad César Vallejo, Lima; 2021.
15. Zavaleta W. Brecha de recursos humanos y la calidad de atención en servicios sanitarios. Revista Científica Multidisciplinar. 2022 noviembre; 6(6).
16. Salud OPd. OPS: Organización Panamericana de Salud. [Online].; 2023 [cited 2024 Setiembre 16. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/recursos-humanos-para-salud>.
17. Donabedian A. La calidad de la Atención Médica. Revista Calidad Asistencial. 2001; 16(29).
18. Salud OPdl. Organización Panamericana de Salud. [Online].; 2022 [cited 2024 octubre 11. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>.
19. Emilio Nestor Aguilar Quintana, Donatila ávila Chávez, Ana Borja Hernani, Hernán García Cabrera, Oswaldo Lazo Gonzales. Plataforma del Estado Peruano - Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Online].; 2007 [cited 2024 Octubre 09. Available from: <https://www.gob.pe/72177-organismo-de-evaluacion-y-fiscalizacion-ambiental-sistema-de-gestion-de-la-calidad>.
20. Jessica Graña Espinoza, Rosalina Guerra Vega, Antonio Soto Benavente, Patricia Yamaguchi Díaz, Francesca Zapata Rojas, Rosario Zavaleta Álvarez. MINISTERIO DE SALUD. [Online].; 2007 [cited 2024 Setiembre 16. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
21. Huairé Magno RM. Repositorio UNCP. [Online].; 2016 [cited 2024 09 10. Available from: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/1558>.

7. Anexos

ANEXO 1		N° Encuesta: _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN CIRUGÍA GENERAL Y OTRAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS EN HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA		
Nombre del encuestador:	_____	
Establecimiento de Salud:	_____	
Fecha: ____ - ____ - ____	Hora de Inicio: ____ - ____	Hora Final: ____ - ____
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.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1
	Acompañante	2
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SALUD POL	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	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 Consulta Externa (Nivel II y III). 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 el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta Externa							
02	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire Confianza							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean Cómodos							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). 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 ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

ANEXO 2		N° Encuesta: _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE CIRUGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA		
Nombre del encuestador:	_____	
Establecimiento de Salud:	_____	
Fecha: _____	Hora de Inicio: _____	Hora Final: _____
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.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario (a) 1 Acompañante 2	
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino 1 Femenino 2	
4. Nivel de estudio	Analfabeto 1 Primaria 2 Secundaria 3 Superior Técnico 4 Superior Universitario 5	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS 1 SUSALUD 2 Ninguno 3 Otro 4	
6. Tipo de usuario	Nuevo 1 Continuador 2	
7. Tópico o área 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 Consulta Externa (Nivel II y III). 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	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
04	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico							
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o Mejore							
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y Paciencia							
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y Cómodos							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

ANEXO 3		N° Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA			
Nombre del encuestador:		_____	
Establecimiento de Salud:		_____	
Fecha: _____	Hora de Inicio: _____ Hora Final: _____		
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado		Usuario (a)	1
		Acompañante	2
		Padre	1.1
		Madre	1.2
		Otro	1.3
2. Edad del encuestado en años			
3. Sexo		Masculino	1
		Femenino	2
4. Grado de Instrucción		Ninguno	0
		Primaria	1
		Secundaria	2
		Superior	3
		No sabe	4
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		SIS	0
		SALUD POL	1
		Ninguno	2
		Otro	3
6. Servicio donde permaneció hospitalizado:		_____	
7. Tiempo de hospitalización en días		_____	

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 Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que todos los días reciba una visita médica							
02	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá Hospitalizado							
03	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
04	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados 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 hospitalización 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 Hospitaliza							
13	E	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E	Que el trato de los médicos 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 de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E	Que los ambientes del servicio 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, colchón y frazadas sean adecuados							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). 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 ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados 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 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 se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos 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 de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio 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, colchón y frazadas son adecuados?							

Anexo 4: MÓDULO PARA ESTIMACIÓN DE BRECHA DE RHUS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

Necesidad estimada de RHUS consolidada por Hospital								Disponibilidad de RHUS consolidada				
Grupo Ocupacional	Horas estimadas por Cartera de Servicios	Horas Asistenciales Asistencial (80%)	Actividad No Asistencial (20%)	Horas totales	Horas Efectivas laborales 1800 h (150h x12)-246 h(150 h vacaciones + 96 h feriados no compensables)	Necesidad	Necesidad Ajustada	D. Leg. N° 276	D. Leg. N° 1057	Servicios no personales	TOTAL RHUS	BRECHA DE RHUS
MÉDICO/A CIRUJANO ESPECIALISTA O SUBESPECIALISTA												
Cirugía plástica y reconstructiva		80%	20%		1554							
Cirugia de Cabeza, cuello y máxilofacial		80%	20%		1554							
Cirugía Pediátrica		80%	20%		1554							
Cirugía Oncológica		80%	20%		1554							
Neurocirugía		80%	20%		1554							
Cirugía de tórax y cardiovascular		80%	20%		1554							
Cirugía General		80%	20%		1554							
Urología		80%	20%		1554							
Otorrinolaringología		80%	20%		1554							
Oftalmología		80%	20%		1554							
Traumatología		80%	20%		1554							
Anestesiología		80%	20%		1554							
Sub Total												
PROFESIONAL DE LA SALUD												
Enfermero/a		80%	20%		1554							
TÉCNICO ASISTENCIAL DE LA SALUD												
Técnico/a asistencial de la salud-servicio de enfermería		80%	20%		1554							
Sub Total												
TOTAL												

