

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**FACTORES QUE SE RELACIONAN CON LA
SUSPENSIÓN DE EXÁMENES ESPECIALES EN
LA CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA DEL
HOSPITAL MILITAR JESÚS MARÍA 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Arias Cossío Jesús José

Bach. Chumpitaz Cárdenas Sheyla Rosa

Callao, 2022

PERÚ

**“FACTORES QUE SE RELACIONAN CON LA
SUSPENSIÓN DE EXÁMENES ESPECIALES EN LA
CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL
MILITAR JESÚS MARÍA 2022”**

PRESENTADO POR:

Bach. Arias Cossío Jesús José

Bach. Chumpitaz Cárdenas Sheyla Rosa

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO

- I. PRESIDENTE : Dra Mery Juana ABASTOS ABARCA
- II. SECRETARIO : Dra Vanessa MANCHA ALVAREZ
- III. VOCAL : Dra Maria Elena TEODOSIO YDRUGO
- IV. SUPLENTE : Dra Alicia Lourdes MERINO LOZANO

ASESOR (a) : Dra Juana Gladys MEDINA MANDUJANO

N.º DE ACTA : 020-2022

FECHA DE APROBACION DE TESIS :

Resolución de Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Callao - Escuela Profesional de ENFERMERIA N° 294-2022-D/FCS de fecha 01 de Diciembre de 2022 donde se designa jurado examinador de Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a toda nuestra familia, a nuestros padres por su comprensión y ayuda en momentos malos y bueno. Ellos nos han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento. Nos han dado todo lo que somos como personas, nuestros valores, principios, perseverancia, empeño y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio. Para nuestros cónyuges, a ellos especialmente les dedicamos esta tesis. Por su paciencia, comprensión, fuerza y su inmenso amor, por ser tal y como son. Ellos que han sufrido directamente las consecuencias del trabajo realizado y que a pesar de las dificultades son nuestro complemento. Para nuestros hijos quienes han sido muestra mayor motivación para nunca rendirnos y seguir adelante y poder llegar a ser ejemplo para ellos.

Jesús José ARIAS COSSIO

Sheyla Rosa CHUMPITAZ CARDENAS

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios quien nos ha guiado y brindado la fortaleza para seguir adelante.

A nuestras familias por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de este proceso.

Y a todas las personas que de una y otra forma nos apoyaron en la realización de este trabajo

Jesús José ARIAS COSSIO

Sheyla Rosa CHUMPITAZ CARDENAS

ÍNDICE

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN3

DEDICATORIA5

AGRADECIMIENTO6

ÍNDICE7

TABLA DE CONTENIDO9

TABLA DE GRÁFICOS11

TABLA DE IMÁGENES Y OTROS12

RESUMEN12

ABSTRACT13

INTRODUCCIÓN14

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA15

- 1.1. Descripción de la realidad problemática15
- 1.2. Formulación del problema17
- 1.3. Objetivos18
- 1.4. Limitaciones de la investigación18

II. MARCO TEÓRICO20

- 2.1. Antecedentes20
- 2.2. Bases teóricas25
- 2.3. Conceptual37
- 2.4. Definición de términos básicos38

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES40

- 3.1. Hipótesis40
- 3.2. Definición conceptual de variables40
- 3.3. Operacionalización de variable41

IV. DISEÑO METODOLÓGICO45

- 4.1. Tipo y diseño de investigación45
- 4.2. Método de investigación46
- 4.3. Población y muestra46
- 4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado47
- 4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información48
- 4.6. Análisis y procesamiento de datos50

V. RESULTADOS51

- 5.1. Resultados descriptivos51
- 5.2. Resultados inferenciales68

VI. DISCUSIONES DE RESULTADOS75

- 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.75
- 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares77
- 6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes80

CONCLUSIONES81

RECOMENDACIONES82

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS83

ANEXOS92

TABLA DE CONTENIDO

- Tabla 1.** Confiabilidad de los instrumentos49
- Tabla 2.** Sexo de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”51
- Tabla 3.** Edad de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”52
- Tabla 4.** Factores del suministro53
- Tabla 5.** Dimensiones de la variable Factores del suministro54
- Tabla 6.** Indicadores de la dimensión Logístico55
- Tabla 7.** Indicadores de la dimensión Administrativo56
- Tabla 8.** Suspensión de exámenes especiales57
- Tabla 9.** Dimensiones de la variable Suspensión de exámenes especiales58
- Tabla 10.** Indicadores de la dimensión Organizacional59
- Tabla 11.** Indicadores de la dimensión Decisión propia60
- Tabla 12.** Falta de material y suspensión de exámenes especiales61
- Tabla 13.** Factores del suministro y suspensión de exámenes especiales62
- Tabla 14.** Falta dispositivos médicos y suspensión de exámenes especiales63
- Tabla 15.** Calidad de la atención y suspensión de exámenes especiales64
- Tabla 16.** Sobrecarga laboral y suspensión de exámenes especiales65
- Tabla 17.** Factores logísticos y suspensión de exámenes especiales66
- Tabla 18.** Factores administrativos y suspensión de exámenes especiales67
- Tabla 19.** Falta de material relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.68
- Tabla 20.** Dispositivos médicos relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.69
- Tabla 21.** Calidad de la atención relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.70

Tabla 22. Sobrecarga laboral relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.71

Tabla 23. Factores logísticos relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.72

Tabla 24. Factores administrativos relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.73

Tabla 25. Factores que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.74

TABLA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1.** Sexo de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”51
- Gráfico 2.** Edad de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”52
- Gráfico 3.** Factores del suministro53
- Gráfico 4.** Dimensiones de la variable Factores del suministro54
- Gráfico 5.** Indicadores de la dimensión Logístico55
- Gráfico 6.** Indicadores de la dimensión Administrativo56
- Gráfico 7.** Suspensión de exámenes especiales57
- Gráfico 8.** Dimensiones de la variable Suspensión de exámenes especiales58
- Gráfico 9.** Indicadores de la dimensión Organizacional59
- Gráfico 10.** Indicadores de la dimensión Decisión propia60
- Gráfico 11.** Falta de material y suspensión de exámenes especiales61
- Gráfico 17.** Factores del suministro y suspensión de exámenes especiales62
- Gráfico 12.** Falta dispositivos médicos y suspensión de exámenes especiales63
- Gráfico 13.** Calidad de la atención y suspensión de exámenes especiales64
- Gráfico 14.** Sobrecarga laboral y suspensión de exámenes especiales65
- Gráfico 15.** Factores logísticos y suspensión de exámenes especiales66
- Gráfico 16.** Factores administrativos y suspensión de exámenes especiales67

RESUMEN

La presente indagación sostuvo como finalidad identificar los factores que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022. Por ende, el estudio presenta una naturaleza básica, además, la metodología aplicada tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y correlacional, de diseño no experimental y corte transversal, la muestra resultó estar conformada por 60 pacientes que se atienden el servicio de oftalmología del establecimiento de salud en mención, a quienes se les fue aplicado a modo de instrumento de recolección de información, dos cuestionarios que estuvieron debidamente estructurados para medir a los constructos del estudio. El análisis descriptivo ha señalado que la muestra estuvo dividida equitativamente por sexo y el grupo de pacientes que predominó fueron los adultos jóvenes, cuyas edades van desde los 30 a los 44 años, en lo que respecta al análisis inferencial, concretamente de la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado, se logró identificar una significancia de $p=0.011$ ($p<0.05$) para los factores administrativos, siendo lo descrito razón suficiente para concluir que existen factores que se relacionan significativamente en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022, siendo estos los factores administrativos.

Palabras Claves: Factores, Suspensión de exámenes especiales, Factores administrativos.

ABSTRACT

The purpose of this investigation was to identify the factors that are related to the suspension of special examinations in the ophthalmology consultation of the Jesús María 2022 Military Hospital. Therefore, the study has a basic nature, in addition, the applied methodology had a quantitative approach, descriptive and correlational level, non-experimental design and cross-sectional, the sample was made up of 60 patients who attend the ophthalmology service of the health facility in question, to whom it was applied as an information collection instrument, two questionnaires that were properly structured to measure the study constructs. The descriptive analysis has indicated that the sample was divided equally by sex and the group of patients that predominated were young adults, whose ages range from 30 to 44 years, with regard to the inferential analysis, specifically the application of the Chi-square statistical test, it was possible to identify a significance of $p=0.011$ ($p<0.05$) for the administrative factors, being the described enough reason to conclude that there are factors that are significantly related to the suspension of special exams in the consultation of ophthalmology of the Hospital Militar Jesús María 2022, these being the administrative factors.

Keywords: Factors, Suspension of special exams, Administrative factors.

INTRODUCCIÓN

La averiguación estuvo enfocada en la determinación de los factores que se asocian a la insatisfacción de los pacientes que acuden a atenderse al área de oftalmología del Hospital Militar Central y que repercuten en la suspensión de los exámenes especiales, por lo que se procedió a desarrollar el estudio el cual estuvo estructurado de la siguiente manera:

En el capítulo I se llevó a cabo el desarrollo del planteamiento del problema, donde se plasmó la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, el establecimiento de los objetivos y las limitaciones de la investigación. En el capítulo II se detalló el marco teórico, en el cual se hizo la redacción de los antecedentes de la indagación, las bases teóricas que sustentan a las variables de estudio, definiciones conceptuales y de términos básicos. Posteriormente, en el capítulo III se logran identificar a las hipótesis y variables de estudio, donde además se detalla la definición conceptual de los constructos y su respectiva operacionalización. En el capítulo IV se plasmó el diseño metodológico, donde se puede apreciar el tipo y diseño de la investigación, el método, la población y muestra, el lugar de estudio y el periodo en el que se desarrolla, las técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizadas y, por último, el análisis y procesamiento de los datos. En el capítulo V se han expuesto los resultados del estudio, donde inicialmente se plasmaron las tablas y gráficos descriptivos, consecuentemente se llevó a cabo el análisis inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados. En el capítulo VI se realizaron las respectivas discusiones de los resultados, detallando la contratación y demostración de las hipótesis, la comparación de los resultados con otros estudios similares y la redacción de la responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes para el desarrollo del estudio. Finalmente, se presenta el acápite para la elaboración de las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas, culminando el informe con los anexos de la investigación.

V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El cuidado enfermero es el que abarca la atención manifestada de manera autónoma en las personas de cualquier edad, familia, grupo y comunidad, siendo estos enfermos o no, y que se encuentren en cualquier circunstancia, pues sin ella, no se podrían prevenir ciertas enfermedades ni promover la salud misma, pues además es la que se encuentra asociada fuertemente con la calidad hospitalaria (1).

Así como en Cuba es considerado un protocolo base para el sistema hospitalario, en el que según percepciones de los hospitales, se basa en el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad ya establecidas, lo cual se considera ser un reto, pues para ello, se debe de considerar la participación de cada uno de los involucrados en el instituto de salud (2).

En Colombia, se manifestó que el nivel de casos de urgencia oftálmica va en aumento, sin embargo, los hospitales colombianos no presentan abastecimiento suficiente para poder cubrir la demanda de casos diarios, pues la gestión hospitalaria no es del todo eficiente, siendo los casos presentados de un 50% a 80% en urgencia, sin embargo, se determinó que estos casos no son considerados de esta índole, pues se referían netamente a casos relacionados al padecimiento de conjuntivitis, hemorragia subconjuntival y orzuelo, en cambio, los casos considerados como urgencias se encuentran relacionadas con la abrasión corneal, cuerpo extraño corneal y la celulitis orbitaria (3).

Del mismo modo, en Argentina, se estipularon diversas medidas preventivas para la atención especializada en diferentes ámbitos o especialidades hospitalarias, enfocándose precisamente en la atención oftálmica, en la que se evidenció que la mayoría de pacientes que acudían a atenderse pertenecían a edades mayores a los 60 años, lo cual fue estipulado como uno de los factores de riesgo a considerar para la atención

adecuada en la prevención del contagio contra la COVID-19, lo cual fue un reto complicado, puesto que los adultos de la tercera edad son considerados un grupo etario vulnerable (4).

En Chile, se evidenció que la ideología de cómo es que se debe de desempeñar la atención al paciente oftalmológico en los hospitales, ahora presentan ser influenciados por factores dañan la calidad de atención, siendo estos los cambios relacionados al aspecto social y cultural, por lo que, se evidencia cierta preocupación por garantizar la calidad de atención en salud pública (5).

Siendo la misma situación en China, pues es uno de los países que se encuentra con mayor densidad poblacional a nivel mundial, en el cual la atención oftálmica de los ciudadanos no es equitativa, siendo esto ocasionado por la falta de un sistema de salud consolidado a nivel público, pues el privado se maneja de la mejor manera, sin embargo, no todos los ciudadanos poseen el mismo estatus económico, lo cual hace que la demanda de pacientes que no acapare el seguro social de salud esté pasando del 50% al 80%, precisando que durante dicho periodo se tuvo casos de desprendimiento de retina (6).

Seguidamente en Ecuador, se ha identificado en un estudio que refiere a los factores que repercuten en la satisfacción del paciente en base a la calidad de atención que adquiere del personal enfermero en el área de cirugía oftálmica, siendo estas las que se enfocan en la apariencia misma del paciente, características de la organización sanitaria y aspecto asociativo entre paciente y profesional enfermero, pues evidentemente, el personal enfermero actúa o trata al paciente según sus razas étnicas, como también aspectos sociales que se desarrollan en la organización, más que todo en las públicas, y en efecto la confianza relacional entre paciente y enfermero basado en la empatía de ambos (7).

Puesto que, a nivel nacional también se estipula según la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, que la cobertura universal en

salud es un desafío que debe incluir el acceso efectivo y equitativo a servicios de salud de calidad para todos los integrantes del sistema de salud, con una visión compartida y el liderazgo de quienes están a cargo de su administración y gobierno (8).

Del mismo modo, se encontró que el paciente externo atendido en el hospital ha presenciado que la atención que se le brinda es deficiente, debido a la falta de infraestructura y recursos materiales como equipos y recursos medicinales, los cuales refieren al aspecto logístico del hospital, en cuanto al factor administrativo, pues se denotó que el personal no presenta ciertas habilidades blandas para con los pacientes, pues se han manifestado diversas quejas de incomodidad por parte de los usuarios, lo cual refleja un mal posicionamiento del hospital

En lo que respecta al nivel local, se evidenció en el Hospital Militar Central Jesús María que, existen deficiencias en cuanto al servicio que se otorga a cada uno de los usuarios que acude a atenderse, pues la satisfacción manifestada por estos no es la más esperada, preocupando así al director del hospital, por lo que se vio en el menester de desarrollar la presente indagación, a fin de determinar cuáles son los factores que se asocian a este incumplimiento respecto a la atención de los usuarios, enfocándose en el área de oftalmología, el cual presenta mayor demanda de quejas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores Logísticos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022?

- ¿Cuáles son los factores Administrativos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar los factores que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar los factores Logísticos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.
- Mencionar los factores Administrativos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

1.4. Limitaciones de la investigación

1.4.1. Teórico

Se han presentado ciertas limitaciones con respecto a la consideración de estudios previos, pues si bien es cierto, no todas las investigaciones consideran en sí a la especialidad de oftalmología, por lo que se considerarán especialidades a fines o relacionadas con las variables de estudio, específicamente de los factores considerados en la operacionalización.

1.4.2. Temporal

Para el estudio, no se ha consignado ninguna limitación temporal, pues la recolección de información y el desarrollo del mismo documento, no ha sido interrumpido con tiempos exponenciales, siendo estos lo más prudentes para poder ejecutar adecuadamente la entrega de avances en

un tiempo establecido, respetando el cronograma de actividades estipulados previamente.

1.4.3. Espacial

Se evidenciaron ciertas limitantes para la recolección de información y el de poder recibir formalmente la carta de autorización para poder aplicar el estudio en el hospital considerado como caso de estudio, a pesar de ello, se pudo conseguir cada uno de los requerimientos para el desarrollo de la investigación, teniendo el debido cuidado de seguir con las prácticas de bioseguridad.

VI. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

CATALÁN, Lucía Abigaíl, BARRIOS CASAS, Sara, LÓPEZ ESPINOZA, Miguel Anguel y CORREA, Mauricio Esteban (2022), quienes realizaron su investigación titulada “Suspensiones quirúrgicas: un desafío para la gestión clínica post Covid 19”.

Objetivo: Se propusieron determinar la frecuencia, causa y factores relacionados con la suspensión de cirugías programadas en un hospital de complejidad alta en un lapso de 5 años.

Metodología: Efectuando una investigación descriptiva de diseño transversal, considerando como unidad de estudio el mencionado hospital, de donde se tomó información del periodo 2014 al 2018, para describir la frecuencia en la que se suspende las cirugías, especificando causas.

Resultado: En los 5 años la suspensión de cirugías fue de un 11,2%, en la especialidad de neurocirugía y traumatología se evidenció un índice de suspensión de 18,8% y 13,9%, en la especialidad de ginecología y obstetricia la suspensión fue de 4,1%; entre las causas más constantes se tuvo la inasistencia del paciente en un 16,9%, el 16,4% respecto a la prolongación de cirugía, por otro lado, el 80,1% de los motivos fueron evitables. **Conclusión:** Se evidencia que la suspensión quirúrgica es una deficiencia que se presenta con frecuencia, siendo un factor de insatisfacción para el paciente (9).

CAICEDO PERLAZA, Maria Alejandra (2019), quien realizó la investigación titulada “Administración de enfermería y satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”. **Objetivo:** Tuvo como finalidad estudiar la administración que se desarrolla en la enfermería del servicio de emergencia del hospital en mención.

Metodología: Desarrollando una investigación de enfoque mixto

siendo cuantitativa y cualitativa, siendo descriptiva, de diseño transversal, se consideró 80 individuos, aplicando entrevistas. **Resultado:** Se evidenció que el servicio de emergencias cuenta con un funcionamiento apropiado en relación a la calidad y el alto nivel de satisfacción con su labor, el 49% de los pacientes presentan un nivel alto de satisfacción por el trato que han recibido por parte del profesional de enfermería y a causa de la falta de insumos y materiales. **Conclusión:** Sin embargo, a pesar del proceso de mejora que se implementó en la unidad, aun se evidencia deficiencias en los cuidados que se brinda, asimismo a causa del retraso en los procesos esto repercute en el riesgo en el que ponen la vida del paciente al no contar con los insumos y materiales pertinentes (10).

LOZANO BAÑOS, Gerald Paolo y GUARANDA CALDERÓN, Junior Alejandro (2019), quienes realizaron su estudio titulado “Examen especial al proceso de ejecución del presupuesto en el área de oftalmología de la Fundación Cristiana para la salud Funcrisa, del Canton Guayaquil”. **Objetivo:** Tuvieron como objetivo hacer un examen particular al proceso de ejecución del presupuesto anual en el área de oftalmología para instituir mecanismos y herramientas técnicas que coadyuven en maximizar los ingresos y priorizar los gastos. **Metodología:** Desarrollándose un estudio de tipo básica, siendo descriptiva, exploratoria, analítica, considerando 15 trabajadores, aplicando entrevista. **Resultado:** Se obtuvo que, se presenta presupuestos deficientes, que no están sujetos a la realidad, no siguen con un manual de procedimientos, además las personas no están capacitadas para elaborar los presupuestos. **Conclusión:** Es necesario institucionalizar procedimientos para elaborar y evaluar el presupuesto, garantizando una herramienta acorde y que permita cumplir los requerimientos y metas (11).

FAJARDO GONZÁLEZ, Gina Paola, ROJAS BERRÍO, Sandra Patricia y ROBAYO PINZÓN, Óscar Javier (2018), quienes en su investigación que lleva por título “Service quality factors in private visual health institutions”. **Objetivo:** Tuvo como finalidad identificar los factores de calidad que perciben los usuarios en el servicio de salud visual en entidades privadas de Optometría. **Metodología:** La investigación fue de enfoque mixto es decir cualitativa y cuantitativa, de tipo descriptiva, no experimental y transversal simple, el diseño fue secuencial exploratorio, habiendo considerado 382 usuarios del servicio de optometría, a quienes se les aplicó un cuestionario. **Resultado:** Se evidenció en la indagación seis factores que conforman la calidad que perciben respecto al servicio de salud visual, entre ellas esta: la comunicación con el profesional, confianza con el entorno, accesibilidad, seguimiento, puntualidad, noción del tiempo. **Conclusión:** Pudiendo concluir que, los 6 factores dan a conocer que el 58,36% de la varianza con implicaciones gerenciales a ser aplicadas por los prestadores de servicios de la salud privada (12).

2.1.2. Nacional

JARA GOMEZ, Katya Ivett (2022), quien en su investigación titulada “Gestión administrativa y calidad de servicio en el consultorio de oftalmología del Hospital Vitarte, periodo 2021”. **Objetivo:** Tuvo como finalidad dar a conocer en qué medida se presenta relación entre la gestión administrativa y la calidad del servicio de oftalmología del mencionado Hospital. **Metodología:** Para lo cual, se desarrolló un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, descriptiva correlacional, considerándose 60 pacientes a quienes se les evaluó mediante dos cuestionarios, los datos obtenidos fueron analizados y procesados estadísticamente mediante Excel y SPSS. **Resultado:** Se obtuvo que el 55% de los

encuestados manifestó que la gestión administrativa que se desarrolla en el consultorio de oftalmología se encuentra en un nivel no tan eficiente, el 28% manifiesta que el nivel es eficiente, sin embargo, el 10% de los encuestados manifiesta que la gestión administrativa es deficiente, por otro lado, el 48% manifiesta que la calidad del servicio es regular, el 37% considera que es bueno, pero el 15% lo considera malo. **Conclusión:** Precisando que la gestión administrativa guarda relación significativa con la calidad del servicio (13).

MENDOZA, Nora y PLACENCIA, Maritza (2020), quien realizó su estudio titulado “Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global”. **Objetivo:** Se propusieron realizar una comparación respecto al nivel de satisfacción en los pacientes y la calidad de atención que se le ofrece en el servicio de oftalmología. **Metodología:** Para lo cual, se desarrolló una investigación observacional, transversal y analítica, considerando 678 pacientes del periodo 2014 y 2018, aplicando 2 instrumentos entre ellos SERVQUAL para medir el nivel de satisfacción y SERVQHOS para medir la satisfacción del servicio. **Resultado:** Se obtuvo como resultado que, al aplicar la encuesta SERVQUAL a 346 pacientes del periodo 2014 manifestaron estar satisfechos con la calidad de atención, destacando la dimensión de seguridad, sin embargo, en el periodo 2018 se evaluó a 332 pacientes quienes manifestaron que el nivel de satisfacción disminuyó. En cuanto al aplicar SERVQHOS los pacientes manifestaron en su gran mayoría estar satisfechos con la calidad del servicio y que en efecto recomendarían el hospital para la atención de otros individuos. **Conclusión:** Pudiendo llegar a la conclusión de que, se estableció una relación débil entre la satisfacción de los pacientes y la calidad (14).

MENDOZA DÍAZ, Nora Beatriz (2020), en su investigación que lleva por título “Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención de salud en el Servicio de Oftalmología del Hospital II Vitarte – EsSalud en el 2014 vs 2018 y la satisfacción con calidad global 2018”. **Objetivo:** Tuvo como finalidad especificar qué relación existe entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención en el servicio de Oftalmología del mencionado hospital **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, de corte transversal histórico considerando el periodo del 2014 y prospectivo para el periodo del 2018, teniendo en cuenta a 332 pacientes, aplicando el instrumento SERVQUAL para medir la satisfacción del paciente y el instrumento SERVQHOS para medir la calidad objetiva subjetiva y satisfacción. **Resultado:** Se obtuvo que, en el periodo del 2014 la satisfacción del paciente fue favorable respecto a la calidad de atención que ha recibido, pero en el periodo del 2018 se evidenció todo lo opuesto demostrando la insatisfacción del paciente empezando por la disponibilidad de las citas, atención del laboratorio, atención en caja y módulo de admisión del paciente asegurado. **Conclusión:** Se evidencia relación directa entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención (15).

HERNÁNDEZ VÁSQUEZ, Akram, ROJAS ROQUE, Carlos, PRADO GALBARRO, Francisco Javier y BENDEZU QUISPE, Guido (2019) realizaron una investigación que lleva por título “Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados”. **Objetivo:** Se propusieron evaluar la satisfacción con la atención recibida en los establecimientos del Ministerio de Salud y establecer sus factores relacionados con el adulto de nacionalidad peruana. **Metodología:** Se efectuó una investigación analítica, de diseño transversal, utilizando información de la encuesta nacional de hogares respecto a condiciones de vida y pobreza del año 2018. **Resultado:** Se observó que un total de 14,206 adultos que

manifestaron haber sido atendidos en algún establecimiento de salud de MINSA, el 74,3% de la población a nivel nacional manifestó satisfacción con el servicio. **Conclusión:** Se conoce que 3 de cada 4 usuarios externos han calificado como buena o muy buena la atención que han recibido en los establecimientos del MINSA, encontrándose subgrupos que manifiestan una menor satisfacción de la atención que han recibido, por ende, al mejorar la satisfacción del usuario mejoraría la calidad de atención (16).

2.2. Bases teóricas

Respecto a las bases teóricas, se presentan a continuación las variables, con sus respectivas dimensiones e indicadores, relacionadas con teorías o enfoques presentes en el ámbito científico:

De acuerdo a la variable **factores de suministro**: Término que refiere al involucramiento de la adquisición y el movimiento tanto de los bienes como de los servicios, teniendo como actores al proveedor, quien es el punto de partida, y a los usuarios, quienes son considerados como los actores finales de ejecución de la atención hospitalaria (17). Para poder definir de manera correcta los términos antes mencionados, definiremos primeramente lo que corresponde a la calidad de atención:

Calidad de atención en la salud: Se define como el logro de un alto nivel de competencia profesional, el uso eficaz de los recursos con un mínimo de peligro para el paciente, un alto nivel de felicidad del paciente y un efecto global beneficioso para su salud. El Ministerio de Salud Peruano lo define como el conjunto de cualidades técnicas, científicas, humanas y materiales que debe tener la atención que se ofrece a los pacientes para estar a la altura de los estándares que han sido fijados por los propios pacientes (18).

Evaluación de la calidad de atención: A continuación, se mencionan tres métodos útiles para realizar evaluaciones de calidad:

En cuanto a su **estructura**, incorpora todos los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizativos que están presentes en los entornos en los que se presta la atención (19).

El **proceso** abarca todo lo que el personal médico hace por los individuos, pues son los que hacen uso de los servicios, tal como la pericia con la que lo llevan a cabo; además, se tiene en cuenta, lo que estas personas hacen por sí mismas (19).

Se incluyen como parte de los **resultados** los cambios en la salud que se obtienen como consecuencia del servicio prestado, independientemente de que sean positivos o negativos; la satisfacción del usuario y del personal sanitario; los conocimientos que se generan durante la atención para las personas que son receptoras de los servicios como para las proveedoras de los mismos (19).

Factor logístico: La logística hospitalaria es la práctica de reunir todas las tareas que deben realizarse dentro de una organización que presta servicios médicos con el objetivo de mejorar la eficiencia con la que cada eslabón de la cadena de suministro cumple su función. Esta palabra reúne las diversas actividades hospitalarias que incluyen la transformación, el flujo de pacientes, información y recursos. Estos esfuerzos se llevan a cabo en respuesta a la exigencia de mejorar la eficiencia con la que los hospitales emplean sus recursos financieros (17).

Además, depende de una serie de metodologías de ingeniería industrial para mejorar el uso de los recursos sin comprometer la calidad de los servicios sanitarios. Esto se hace con el fin de disminuir los costes que soportan los usuarios y aumentar la

capacidad de cobertura mediante una gestión más eficaz de los recursos (17).

- **Falta de material:** Para brindar una atención de calidad, es necesario no sólo brindar un buen trato, calidez y humanismo en la atención, sino también contar con recursos materiales y capacidad para enfrentar efectivamente las dificultades. Lamentablemente, la realidad de los hospitales del Ministerio de Salud peruano es muy diferente a los estándares de calidad que se recomiendan. Estos hospitales tienen importantes deficiencias en su capacidad de resolución, que se deben a la falta de métodos de ayuda al diagnóstico, a la falta de equipamiento y a la falta de capacidad para adquirir medicamentos e insumos. Es inexcusable que un hospital de nivel de referencia carezca de investigaciones de imagen como la resonancia magnética nuclear o la angiografía, así como de investigación en medicina nuclear, pruebas de inmunohistoquímica, estudios de biología molecular, genética y otras áreas de estudio (20).
- **Dispositivos médicos:** Para que un dispositivo médico tenga éxito, debe ser adecuado para el entorno en el que se va a utilizar; más concretamente, el dispositivo médico adecuado debe estar conectado con la necesidad sanitaria específica para que la eficacia del dispositivo sea máxima. Sin embargo, prácticamente todos los instrumentos que se utilizan en los países en desarrollo fueron creados para su uso en las naciones desarrolladas. Esto se debe a que las naciones en desarrollo carecen de los recursos que tienen las naciones industrializadas. Existe la posibilidad de que hasta tres cuartas partes de estos aparatos no funcionen correctamente en sus nuevas ubicaciones y, por tanto, queden sin utilizar. Esto se debe a la combinación de

diversos factores, como la falta de evaluación de las necesidades, la falta de diseños apropiados, la infraestructura resistente, la sustitución para la reparación de los aparatos y los consumibles, la falta de información para la adquisición y el mantenimiento, y la escasez de personal sanitario formado (21).

Los productos sanitarios se consideran en general una parte vital de los sistemas de prestación de asistencia sanitaria. Debido a su importancia en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades de forma segura y eficaz, las ventajas que pueden aportar los dispositivos médicos se amplían continuamente. Los procesos de fabricación, regulación, planificación, evaluación, adquisición y gestión de los dispositivos médicos son complicados, pero necesarios, para garantizar la alta calidad y seguridad de los productos, así como su compatibilidad con los entornos en los que se utilizan. En particular, los dispositivos médicos son sumamente importantes para la prevención de enfermedades, el diagnóstico de las mismas, su tratamiento y la rehabilitación de los pacientes (22).

Factor administrativo: Incluye todas las actividades que se llevan a cabo para coordinar los esfuerzos de un grupo; debe cumplir las metas u objetivos con la ayuda de personas y cosas mediante la realización de ciertas tareas esenciales como la planificación, la organización, la dirección y el control del funcionamiento del grupo. En el contexto de la gestión de los servicios, el elemento administrativo se refiere a la optimización de la ejecución de los procesos con el objetivo de aumentar tanto la cantidad como la eficacia de la gestión de los servicios. El proceso de desarrollo y mantenimiento de un entorno en el que los individuos, trabajando

juntos en grupo, son capaces de lograr eficazmente determinados objetivos, el cual se denomina elemento administrativo (23).

- **Calidad de la atención:** El sector sanitario es extremadamente complejo y la prestación de servicios está desarticulada. Un enfoque compartido de la calidad en la prestación de servicios sanitarios puede ayudar a satisfacer las demandas de todas las partes interesadas. El enfoque por procesos de los problemas de las operaciones diarias es la mejora de la calidad. El movimiento para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria se ha hecho global. Ha llegado el momento de una revolución de la calidad en la prestación de servicios que gire en torno a las necesidades del paciente (24).

La calidad de la atención en la prestación de servicios de salud se describe como una atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, eficacia, oportunidad, eficiencia e igualdad de acceso como características, tal como afirma la Organización Panamericana de la Salud. La accesibilidad de estos servicios, así como su administración y supervisión efectivas, decidirán el grado de realización de estas cualidades. Se requiere un cambio y fortalecimiento de los sistemas de salud para mejorar la calidad de la atención que brindan los proveedores de servicios de salud (25).

Esta cuestión se ha agravado considerablemente con la pandemia de COVID-19, que ha provocado la interrupción de servicios sanitarios clave como consecuencia de la interrupción de las cadenas de suministro, los impedimentos para recibir atención y la escasez de personal sanitario competente (25).

- **Sobrecarga laboral:** La abrumadora cantidad de trabajo (sobrecarga), impide que se preste una atención excelente, y el usuario ve los cuidados prestados como algo regular y mecánico, carente de calidez y no realmente humanizado. Para proporcionar cuidados de calidad, una enfermera no sólo debe tener conocimientos científicos, académicos y clínicos, sino también ser un agente humanitario y moral, un socio en las transacciones humanas, y escuchar activamente las preocupaciones, aliviar el malestar y generar confianza mediante la comunicación con la familia o el paciente en el momento adecuado (26).

De acuerdo a la variable **suspensión de exámenes especiales:** Corresponden a los exámenes y pruebas realizadas en el laboratorio clínico, los cuales son reprogramados por haberse suscitado alguna u otra situación tanto a nivel personal del paciente o de la misma organización o instituto médico (27).

Dentro de sus dimensiones se tiene a dependencia de los pacientes, el cual manifiesta las posibles causas que generan la suspensión de la realización de un examen especiales para un posterior diagnóstico en cualquier especialidad, teniendo como indicadores a el estado de salud del paciente y situaciones personales que influyen en la decisión final de este (28).

Del mismo modo, se tiene a la dependencia de la organización y de los profesionales, el cual hace de manifiesto las causas que provocan la suspensión de los exámenes especiales por parte de la organización y del mismo personal profesional médico, por lo que se encuentra conformado en la organización, el cual identifica causas políticas tanto de equipamiento, áreas e infraestructura pertinente para la realización de estos exámenes, de igual manera, se encuentran los profesionales de salud, pues ello se encarga de identificar las deficiencias en cuanto al profesionalismo de los

especialistas, deficiencia en la capacitación ante una urgencia, saberes de nivel general para el trato al paciente, entre otros (28).

Véase las pruebas a continuación:

Tipo y número de exámenes: De acuerdo a las necesidades y la instrumentación, así como a los profesionales responsables y técnicos para el uso correcto y cumplimiento de protocolos, los tipos y números de exámenes a los cuales se someterá el paciente podrán identificarse como los siguientes:

Optometría: Se encarga del diagnóstico, tratamiento y reparación de los defectos refractivos y acomodativos del ojo. Además, trata del diseño, el cálculo, la adaptación y el control de las lentes oftálmicas y de contacto (29).

Agudeza Visual: Consta de la capacidad que posee el sistema visual para diferenciar con claridad los detalles a una distancia determinada y en unas circunstancias lumínicas predeterminadas. Por lo tanto, implica la capacidad de discernir las características de un objeto sobre un fondo uniforme o la capacidad de ver que dos objetos muy cercanos están, de hecho, separados entre sí (30).

Tonometría: Es un procedimiento de diagnóstico que mide la presión dentro del ojo y se utiliza para detectar el glaucoma. Se hace uso de un dispositivo conocido como tonómetro (31).

Angiografía Ocular: Es un tipo de examen ocular en el que se utiliza un tinte especial y una cámara para investigar la circulación de la sangre dentro de la coroides y la retina (32).

Paquimetría Ocular: Es un procedimiento de diagnóstico realizado por los oftalmólogos con el fin de determinar el grosor de la córnea, que es la membrana transparente situada en la parte delantera del ojo (33).

Campimetría: Una prueba oftalmológica que a veces se denomina perimetría visual es la que permite medir el campo visual. El campo visual se refiere a la amplitud de la visión periférica o lateral después de que su atención se haya fijado en un punto u objeto concreto. Con su ayuda se pueden identificar glaucomas, neuritis oculares, patologías, tumores cerebrales y trastornos generales (34).

Ecografía Ocular: Es un examen que observa la región que rodea a los ojos. Además, analiza la forma y las dimensiones del ojo (35).

Retinografía: Es una instantánea digitalizada y ampliada que se creó acoplando un microscopio a una cámara con flash. Esta fotografía revela partes internas del globo ocular, como la retina y la cabeza del nervio óptico, que son esenciales para una visión saludable (36).

Tomografía De Coherencia Óptica (OCT): Es un examen que nos permite observar con precisión micrométrica en el espacio tridimensional diversas estructuras oculares, realizando un "escaneo" automático que nos proporciona información sumamente pertinente para el diagnóstico y seguimiento de una gran variedad de patologías oculares (37).

Topografía Corneal: Es un procedimiento de diagnóstico que no implica que el paciente sea cortado o lesionado de alguna manera. Su objetivo es establecer las propiedades de la córnea, lo que es necesario para la cirugía refractiva. Basándose en el análisis informático de las imágenes generadas por la videoqueratoscopia, esta técnica permite determinar la curvatura y el contorno de la superficie anterior de la córnea. Esta información se obtiene de las imágenes de la córnea (38).

Biometría Ocular: Es un procedimiento de diagnóstico que permite determinar varios parámetros oculares como la longitud axial del

ojo, que se refiere a la distancia que se extiende desde el ápice de la córnea hasta la retina, y la profundidad de la cámara anterior, que se refiere al espacio que existe entre la córnea y el cristalino (39).

Recuento De Células Endoteliales: Es un examen que mide tanto el número como la calidad de las células que componen el endotelio corneal, también conocido como la capa interna de la córnea. Es necesario realizar un examen de la córnea para determinar su estado de salud actual, la presencia de cualquier alteración corneal, la probabilidad de rechazo tras un trasplante de córnea y si la córnea es resistente a algunas operaciones (40).

Prueba Inmunoquímica: Es una técnica utilizada en histopatología que implica el uso de anticuerpos. Esta técnica identifica marcadores antigénicos en tejidos embebidos en parafina utilizando reacciones antígeno-anticuerpo, que luego se revelan mediante un proceso enzimático. Estos tejidos se visualizan con un microscopio óptico una vez finalizado el procedimiento (41).

Para las dimensiones de la variable suspensión de exámenes especiales, tendremos a la dimensión **Organizacional:** La cual es un conjunto de elementos de materiales, tecnológicos y humanos los mismos que deben ser organizados de forma apropiada para brindar asistencia médica; ya sea en el caso de prevención, curación o rehabilitación dirigida a una determinada población, considerando proporcional máxima eficiencia y óptima rentabilidad económica (42).

- **Gestión:** Se refiere a la parte que engloba la administración la misma que es posible determinarse mediante un grupo de políticas, conceptos y prácticas coherentes con el propósito de lograr los objetivos organizacionales de la institución. Por otro lado, respecto a la salud la gestión debe manifestarse en los diferentes procesos con el fin de que cada una de las

actividades a desarrollarse estén coordinadas para alcanzar la meta ya sea para controlar, gobernar o administrar (43).

- **Administración:** En ámbito de la salud, la administración requiere del soporte de conocimientos, habilidades y técnicas que estén enfocados en un equilibrio armónico que brinde la preparación suficiente al directivo y esto permita llevar a cabo una serie de acciones para alcanzar objetivos en relación a la solución de problemas (44).

Decisión propia: La cual resulta ser un concepto individual que es resultado de un proceso mental y cognitivo, puede ser una opinión, una tarea o una regla para ser aplicada; alude al hecho de que el paciente no se presente al examen previsto por situaciones personales de las cuales no proporciona una razón exacta, sin embargo, se puede precisar que entre las razones por las cuales decidió no presentarse pueden ser porque ya adquiere una mejoría sin siquiera haber seguido las instrucciones médicas que se le indicó como por ejemplo ir en ayunas o tomar algún medicamento previamente a la prueba (45).

- **Intervalo de tiempo:** Refiere a la duración del mismo, en el caso de los exámenes, los pacientes que optan por suspender el análisis, es porque lo consideran como un desgaste de tiempo, o en algunos casos es a razón de que creen que el tiempo establecido para su desarrollo se va a prolongar (46).
- **Percepción personal:** Es un proceso donde el paciente analiza a su entorno, de manera que al percibir las condiciones del servicio, como por ejemplo, que las medidas de bioseguridad no son las adecuadas, así como también de que al llevar a cabo el procedimiento puede poner en riesgo su salud, entre otros, hechos que hacen que se considere prescindir de ello (47).

Teoría de sistemas y los procesos de atención médica

Una de las definiciones de un sistema lo describe como una colección de partes interconectadas que trabajan para lograr un propósito compartido. Los que se encuentran en esta última categoría se dice que no tienen ninguna conexión con el entorno circundante. Los primeros (sistemas biológicos o sociales) participan en el intercambio de información y recursos con su entorno, tienen un efecto sobre éste y se ven afectados por él. Como los componentes de los sistemas abiertos están inextricablemente vinculados entre sí, "un cambio en el estado de cualquier elemento desencadena otros cambios en el estado de los demás elementos". Por ello, la presencia de patrones, los flujos de información y un cierto grado de estabilidad son pruebas cruciales que ayudan a establecer la conexión entre los sistemas. Los "componentes" de un sistema, que incluyen las partes de entrada, salida y procesamiento, son las principales secciones funcionales del sistema (19).

Teoría de Jean Watson

Es necesario rescatar el aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica de las diversas áreas en las que se desarrolla la labor profesional de las ciencias de la salud, como la asistencia, la administración y la investigación, para evitar que la atención se deshumanice. Y es que existe el riesgo de que los cuidados se deshumanicen. Es necesario tener una adecuada preparación técnico-científica e instrumental en integración con los factores humanos para ejercer la enfermería porque la práctica de la enfermería se basa fundamentalmente en las relaciones interpersonales que se establecen entre el personal y los pacientes. Estas actitudes se presentan en el trabajo de cuidar y velar por el bienestar de cada individuo. No basta con visualizar al paciente desde un punto de vista anatómico funcional, sino que es necesario

visualizarlo desde un punto de vista personal, social y espiritual, o desde una perspectiva integral (48).

Teoría de metaparadigmas de Kristen Swanson

Presenta cinco procesos fundamentales como base de su filosofía. Es el punto en el que confluyen las facetas históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de la enfermería (49).

Mantener las creencias: implica creer en la otra persona y tenerla en alta estima, mantener una actitud esperanzadora, expresar un optimismo realista, ayudar en la búsqueda de sentido y estar al lado de la persona cuidada en cualquier situación. También implica creer en la capacidad de la otra persona para superar un acontecimiento o una transición y abordar el futuro con determinación (49).

Conocimiento: Implica hacer un esfuerzo por comprender el significado de un suceso en la vida de la persona que recibe los cuidados, abstenerse de especular, centrar la atención en la persona que recibe los cuidados, buscar pistas, evaluar cuidadosamente y buscar una forma de llegar a un punto intermedio entre la persona que presta los cuidados y la que los recibe (49).

Estar con: Es estar emocionalmente presente con la otra persona, lo que implica estar físicamente, compartir sus sentimientos y comunicar que se está disponible para apoyarlo; todo esto debe desarrollarse sin que el individuo al que se está cuidando se sienta abrumado (49).

Hacer por: Es el acto de hacer por otras personas lo que uno haría por sí mismo si fuera factible. Esto incluye anticiparse a las necesidades, proporcionar confort, actuar con habilidad y competencia, y salvaguardar a la persona que recibe los cuidados preservando su dignidad (49).

Posibilitar: se refiere a ayudar al paso de otra persona por las transiciones vitales y los sucesos inusuales, hay que concentrarse en el suceso, informar, explicar, apoyar, validar los sentimientos, generar alternativas, reflexionar y proporcionar retroalimentación. Esto se consigue concentrándose en el incidente e informando, explicando, apoyando y validando los sentimientos (49).

2.3. Conceptual

Atención de los pacientes: Comprende el proceso de ingreso y registro de los mismos, la atención médica referente a las causas por las cuales llegan al centro médico, el procedimiento y protocolo de acuerdo con las necesidades previstas, para finalmente proceder con el tratamiento y la alta médica, este proceso compete a todos los niveles de atención del centro médico (recepción, profesional médico, enfermería, doctores, etc.).

Calidad de atención: De acuerdo con las necesidades presentes para cada paciente, se tomará en cuenta los mismos para el trato y cuidado de los mismos en el proceso de ingreso y alta, para asegurar su integridad física, moral y mental.

Sistemas y procesos de atención médica: Se trata de un sistema equilibrado en función de categorías biológicas y sociales, las cuales se relacionan intercambiando conexiones y acciones. Este intercambio se realiza en sistemas tanto abiertos como cerrados, los cuales se relacionan con los procesos de integración, recepción, tratamiento y finalización de los procesos médicos correspondientes a los pacientes.

Teoría de Jean Watson: La base de esta teoría es evitar la deshumanización de los cuidados y atención de los pacientes, teniendo en cuenta la preparación profesional, instrumental, técnica y científica de acuerdo con los responsables de los cuidados y atención de los pacientes (enfermería), debido a la base

natural de la enfermería referente a las relaciones interpersonales para su desarrollo óptimo.

Teoría de Kristen Swanson: Tiene como base aspectos los cuales engloban el trato y la calidad de la atención a las consultas médicas referentes a los pacientes, teniendo en cuenta aspectos personales de acuerdo a como se presente el paciente, así como el trato que necesite, y los cuidados respecto a su padecimiento, para la mejora significativa, así como el mejoramiento de la calidad de vida y trato desde su llegada hasta su futura salida del centro médico.

2.4. Definición de términos básicos

Administración hospitalaria: Se refiere a la que se encarga de garantizar la autonomía en la gestión de los servicios de salud así como también el de las instituciones hospitalarias, siendo estas posibles gracias a la ejecución de diversas estrategias, mejorando así la asociación entre calidad, precios (50).

Logística hospitalaria: Considerada como una herramienta importante en la ayuda de la optimización de los recursos correspondientes al hospital (51).

Calidad de atención: Aspecto priorizado para los profesionales enfermeros, pues es abordado por la incorporación de cuidados de calidad basados en el aspecto moral y legal (52).

Paciente: Se refiere al individuo que adquiere padecimientos físicos, siendo hallado bajo un cuidado especializado medicamente hablando (53).

Consulta médica: Breve interacción que se suscita entre el paciente y su médico (54).

Persona: Son entidades singulares que están siempre en proceso de creación y cuya integridad se realiza plenamente cuando se

refleja en sus ideas, sentimientos y acciones. Se refiere al hecho de que las experiencias vitales de cada persona están conformadas por la compleja combinación de su herencia genética, su legado espiritual y la capacidad de ejercer la libre elección (55).

Enfermería: Es la disciplina que se preocupa por el bienestar de los demás. Afirma que el conocimiento empírico de la enfermería y las disciplinas relacionadas, así como el conocimiento ético, personal y estético derivado de las humanidades, la práctica clínica y los valores y expectativas personales y sociales, son los cimientos sobre los que se construye la disciplina de la enfermería (56).

Salud: El proceso de recuperación de la salud es un tipo de cuidado y curación involucrado y multifacético que implica la liberación del color interno, la creación de un nuevo significado, la recuperación de la plenitud y, finalmente, el surgimiento de una sensación de haber sido hecho de nuevo (57).

Entorno: Se utiliza un enfoque contextual para definir el entorno. Manifiesta que el entorno para la enfermería abarca toda circunstancia que impacte o sea impactada por el paciente. Swanson sostiene que el entorno está sujeto a una amplia variedad de influencias, incluidas las de naturaleza cultural, social, biofísica, política, económica, entre otras (58).

Enfermería Oftalmológica: Se basa en el conocimiento científico de la formación especializada tanto clínica como quirúrgica fundamentada en los principios relevantes de los cuidados de enfermería, con el objetivo de mejorar la calidad visual mediante procesos eficaces y eficientes que coadyuven en la promoción de la salud y la conservación de la enfermedad, así como la recuperación de la salud oftálmica. La enfermería oftálmica es una subespecialidad de la oftalmología, que es la rama de la medicina que se ocupa de los ojos y la visión (59).

VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existen factores Logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.
- Existen factores Administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

3.2. Definición conceptual de variables

3.2.1. Variable independiente

Factores relacionados a la atención de los pacientes

- Factor logístico
- Factor administrativo

3.2.1. Variable dependiente

Suspensión de exámenes especiales

- Organizacional
- Decisión propia

3.3. Operacionalización de variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA
V 1 Factores del suministro	Logístico es la práctica de reunir todas las tareas que deben realizarse dentro de una organización que presta servicios médicos con el objetivo de mejorar	Falta de material (7)	1.(7) 2.(7) 3.(7) 4.(7) 5.(7)	Prueba estadística Chi-Cuadrado	Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario
	la eficiencia con la que cada eslabón de la cadena de suministro cumple su función (17).	Falta Dispositivos médicos (8)	6.(8) 7.(8) 8.(8) 9.(8) 10.(9)		
	Administrativo incluye todas las actividades que se llevan a cabo para coordinar los esfuerzos de un grupo; debe cumplir las metas u objetivos con la ayuda de	Calidad de la atención (8)	11.(11) 12.(11) 13.(11) 14.(15) 15.(15)		

	<p>personas y cosas mediante la realización de ciertas tareas esenciales como la planificación, la organización, la dirección y el control del funcionamiento del grupo (23).</p>	Sobrecarga laboral (14)	<p>16.(8) 17(12) 18(14) 19(14) 20(15)</p>		
<p>V 2 Suspensión de exámenes especiales</p>	<p>Organizacional La cual es un conjunto de elementos de materiales, tecnológicos y humanos los mismos que deben ser organizados de forma apropiada para brindar asistencia médica; ya sea en el caso de prevención, curación o rehabilitación dirigida a una determinada población, considerando proporcional máxima eficiencia y óptima rentabilidad económica (42).</p>	Gestión	<p>1 2 3 4 5</p>		
		Administración	<p>6 7 8 9 10</p>		

	<p>Decisión propia</p> <p>La cual resulta ser un concepto individual que es resultado de un proceso mental y cognitivo, puede ser una opinión, una tarea o una regla para ser aplicada; alude al hecho de que el paciente no se presente al examen previsto por situaciones personales de las cuales no proporciona una razón exacta, sin embargo se puede precisar que entre las razones por las cuales decidió no presentar pueden ser por presentar ya una mejoría, además de no haber seguido las instrucciones médicas que se le indicó como por ejemplo ir en ayunas o</p>	<p>Intervalo de tiempo</p> <p>Percepción personal</p>	<p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p>		
--	---	---	---	--	--

	tomar algún medicamento previamente a la prueba (45).				
--	---	--	--	--	--

VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

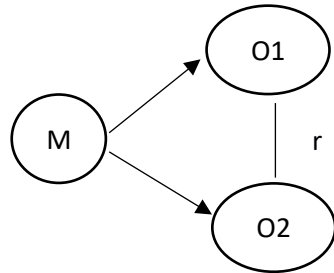
Fue de naturaleza básica, pues es la que permite brindar conocimiento del comportamiento de cada una de las variables de estudio, siendo estas manifestadas tal cual se desenvuelven en la realidad del estudio. A lo que se refiere a conseguir un nuevo conocimiento de manera sistematizada, teniendo como fin el de aumentar epistemológicamente el conocimiento de una realidad determinada (60).

Siendo además de enfoque cuantitativo, debido a que los resultados se generaron de manera numérica mediante procedimientos estadísticos. A lo que se refiere en sí al trato de fenómenos medibles, siendo su característica fundamental el de describir e interpretar de manera analítica e inferencial cada uno de los hallazgos (61).

De nivel descriptivo – correlacional, puesto a que refiere a describir como es que se relacionan ambas variables de estudio, siendo esto posible gracias a la contrastación de las hipótesis de estudios que se determinarán para la sección de resultados. A lo que se refiere netamente a la descripción del fenómeno ya habiendo obtenido los resultados de cada una de las variables, mediante el uso de técnicas de tendencia central como el de dispersión (62).

De diseño no experimental - transversal, puesto a que no se pretendió hacer manipulación de ningún tipo a las variables de estudio consideradas, ya que se pretende solo analizar el comportamiento que estas reflejan de manera natural ante una situación en específica. Siendo este diseño en el que se manifiesta la no presencia de estímulos de carácter experimental en las que se puede someter a las variables de estudio, además fue transversal, pues se recolectó información en un solo momento (63).

A continuación, se muestra el diagrama representativo del diseño no experimental:



Dónde:

M = Muestra de estudio

O1 = Primera variable

O2 = Segunda variable

r = relación

4.2. Método de investigación

En la indagación se aplicó el método hipotético – deductivo, pues se pretendió evidenciar hipótesis relacionadas a los objetivos de investigación, siendo estas corroboradas habiendo considerado los conocimientos ya obtenidos previamente de cada una de las variables de estudio. El cual refiere a la corroboración de supuestos teniendo como base al conocimiento del fenómeno de estudio, siendo esto posible mediante el uso de herramientas estadísticas que corresponden al método científico como tal (64).

4.3. Población y muestra

La población para el presente estudio estuvo constituida por los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” de la ciudad Jesús María.

La muestra por otra parte, constará de la cantidad de 60 pacientes del servicio de oftalmología del Hospital Militar Jesús María.

Criterios de inclusión de los participantes

- Se admite usuarios de ambos sexos que tengan indicación de análisis clínicos.
- Aquellos usuarios que asisten a cinco atenciones de salud.
- Usuarios cuyas edades fluctúan entre los 26 a 65 años.
- Aquellos que desean participar en la investigación de manera voluntaria.
- Aquellos que están aptos en cuanto a su condición física y cognitiva que les permita responder sin inconvenientes las interrogantes.

Criterio de exclusión de los participantes

- Aquellos usuarios que tienen una edad menor o mayor al rango propuesto.
- Aquellos usuarios que han tenido menos de cinco atenciones de salud.
- Aquellos usuarios que no desean participar de manera voluntaria en la indagación.
- Al evidenciar que los usuarios presentan dificultades para comprender las interrogantes.
- Aquellos usuarios que no están aptos en cuanto a su condición física y cognitiva que les impida responder las interrogantes.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La presente indagación se aplicó en el Servicio de Oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” durante el mes de marzo del 2022 y que se encuentra ubicado en el Distrito de Jesús María al oeste de la Ciudad de Lima y colindante con el Distrito de Magdalena del Mar.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

La técnica fue la encuesta, el cual se refiere a la recogida de datos por medio de la interrogación, el cual está dirigido solo para un grupo conformado por personas, manifestando así ideas, percepciones u opiniones respecto a lo estudiado (65).

En cuanto al instrumento, se utilizó el cuestionario estructurado que nos permita medir los indicadores de las dimensiones consideradas para la investigación y estará compuesto por cinco (05) preguntas, para cada indicador que nos permita obtener información de un grupo o muestra de personas sobre un tema específico, con la finalidad de recoger información sobre la atención de los usuarios. Acto seguido, los resultados a obtener fueron debidamente procesados empleando los métodos estadísticos. Siendo el cuestionario el que refiere a la recolección de información de manera cuantitativa, los cuales posibilitaron la posterior medición de cada una de las variables de estudio con sus respectivas dimensiones (65).

Las técnicas e instrumento de recolección de datos estuvieron segmentados a la realización y aplicación de una encuesta a los asegurados del Hospital Militar Central Jesús María -2022

FICHA TECNICAS: Factores que se relacionan con la atención de los pacientes en la consulta de oftalmología para el cumplimiento de exámenes especiales en el Hospital Militar Jesús Maria 2022

Autor: Bachiller Ayda Leonilda Godoy Quispe.

Adaptado: Jesús José Arias Cossío, Sheyla Rosa Chumpitaz Cardenas

Forma de Administración: Individual

Ámbito de Aplicación: El cuestionario es aplicable para los pacientes en la consulta de oftalmología para el cumplimiento de exámenes especiales en el Hospital Militar Jesús María – 2022

Duración: 15' (aproximadamente)

Descripción del cuestionario: El instrumento esta conformado por 40 interrogantes, las opciones de respuesta en este caso son variadas, lo cual permite tener conocimiento del nivel de injerencia de las dos dimensiones de estudio.

Calificación: Se consideró la escala de Likert la cual permitirá especificar la calificación a cada una de las respuestas obtenidas mediante los instrumentos, para la primera variable los valores estipulados son de 1 a 5, en donde las categorías van de negativo a positivo; en cuanto a la segunda variable fue multivariada, teniendo contempladas respuestas múltiples.

Confiabilidad y validez de los instrumentos

Respecto a la confiabilidad se determinó mediante la aplicación de la prueba de Alpha de Cronbach, observándose los factores que se relacionan a la atención de los pacientes una confiabilidad del 0.826 y para los Exámenes especiales una confiabilidad del 0.759, determinando así la viabilidad para la aplicación de cada uno de los instrumentos en el estudio.

Tabla 1

Confiabilidad de los instrumentos

	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Factores que se relacionan a la atención de los pacientes	,826	20
Exámenes especiales	,759	20

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se obtuvo de la aplicación del instrumento cuyos resultados fueron alojados en un libro de códigos los cuales serán insertados en el software estadístico IBM SPSS V.25. En cuanto a los resultados se mostraron tablas de una y doble entrada, con contenido numérico y porcentual que nos permita obtener resultados para encontrar la relación o correlación de las dimensiones del presente estudio.

Para examinar la posibilidad de una correlación entre dos variables se utilizó la prueba de independencia de criterios "Chi – cuadrado", mediante el cual mide la relación entre dos variables; teniendo en cuenta que se encontraron evidencias competentes de significación estadística si la probabilidad equivocarse es menor o igual al 5% ($p \leq 0.05$).

IX. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 2

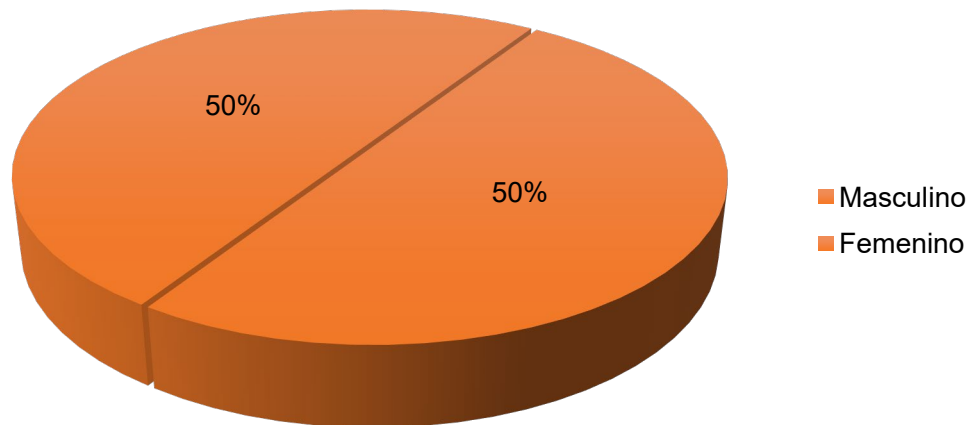
Sexo de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	30	50.0%
Femenino	30	50.0%
Total	60	100.0%

Gráfico 1

Sexo de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”

Título del gráfico



A partir de lo expuesto en la tabla 2 y el gráfico 1, se pudo identificar que de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” de la ciudad Jesús María, cerca del 50% de los que dieron respuesta al cuestionario corresponden al sexo masculino, por lo que el 50% restante pertenecen al sexo femenino, a razón de lo descrito, se manifiesta que la muestra de estudio estuvo dividida equitativamente.

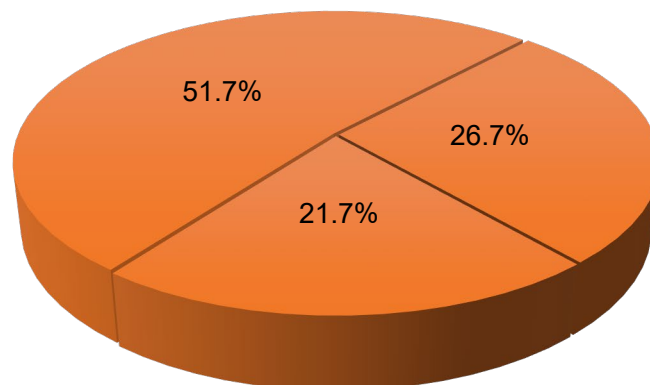
Tabla 3

Edad de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”

Grupo de edades	Frecuencia	Porcentaje
Adultos jóvenes (30 a 44 años)	31	51.7%
Adultos (45 a 59 años)	16	26.7%
Adultos mayores (60 y más años)	13	21.7%
Total	60	100.0%

Gráfico 2

Edad de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”



- Adultos jóvenes (30 a 44 años)
- Adultos (45 a 59 años)
- Adultos mayores (60 y más años)

De la tabla 3 y el gráfico 2 se distingue que en el Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” de la ciudad Jesús María, los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología van desde adultos jóvenes hasta adultos mayores, de los cuales predomina los adultos jóvenes cuyas edades van desde los 30 a 44 años, representado por el 52% aproximadamente, mientras que los adultos mayores cuyas edades van desde los 60 años a más, representan la proporción más baja de la muestra, con alrededor del 22%, no obstante, los adultos que presentan una edad entre los 45 a 59 años, representan el 26.7%.

Variable 1: Factores del suministro

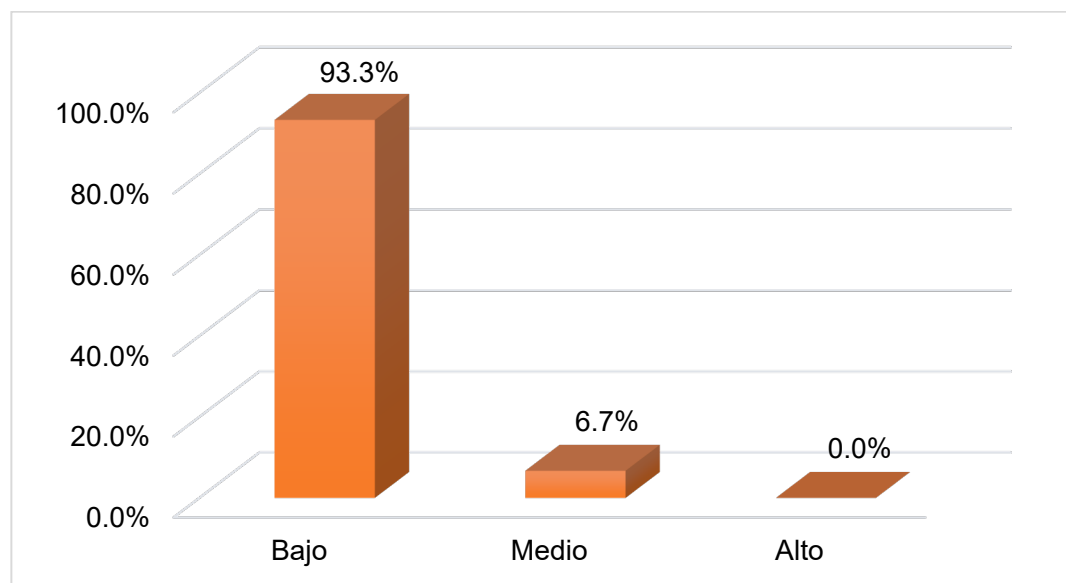
Tabla 4

Factores del suministro

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	56	93.3%
Medio	4	6.7%
Alto	0	0.0%
Total	60	100.0%

Gráfico 3

Factores del suministro



En función a la tabla 4 y el gráfico 3, se aprecia que de los pacientes asegurados que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” y que dieron respuesta al cuestionario, cerca del 93% señaló un nivel bajo respecto a los factores relacionado a la atención de los pacientes, mientras que alrededor del 7% señaló un nivel medio, por lo que no se encontró evidencia de que algún paciente haya manifestado un nivel alto de factores del suministro.

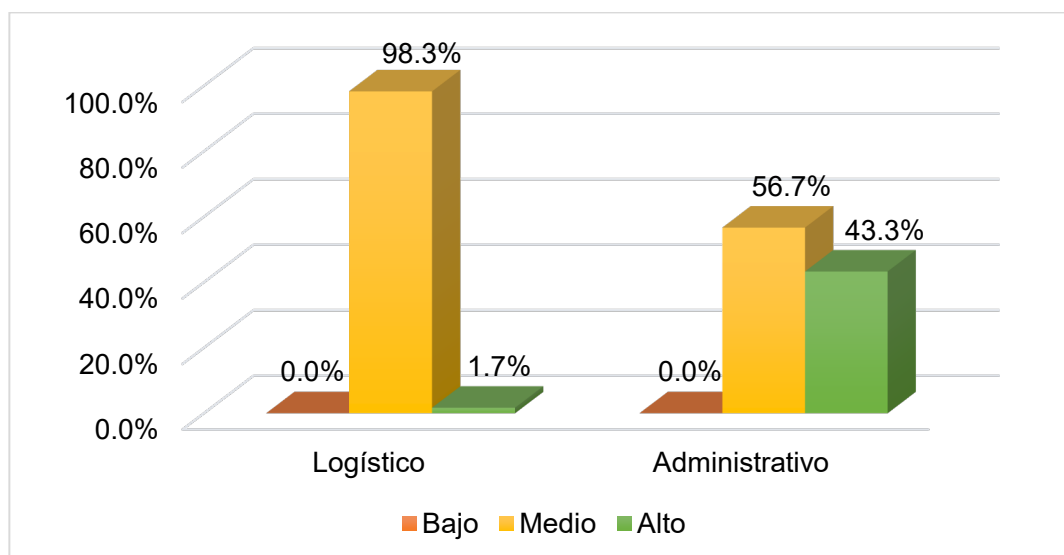
Tabla 5

Dimensiones de la variable Factores del suministro

Nivel	Logístico		Administrativo	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%	0	0.0%
Medio	59	98.3%	34	56.7%
Alto	1	1.7%	26	43.3%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Gráfico 4

Dimensiones de la variable Factores del suministro



A partir de lo expuesto en la tabla 5 y el gráfico 4, se distingue que para la dimensión factores logísticos, aproximadamente el 98% indicó un nivel medio, cerca del 2% refirió a un nivel alto y no se encontró evidencia de un nivel bajo, por otro lado, para la dimensión administrativo se tuvo que, cerca del 57% refirió a un nivel medio y el 43% aproximadamente indicó un nivel alto, de la misma manera, no se tuvo evidencia de que algún paciente haya indicado un nivel bajo.

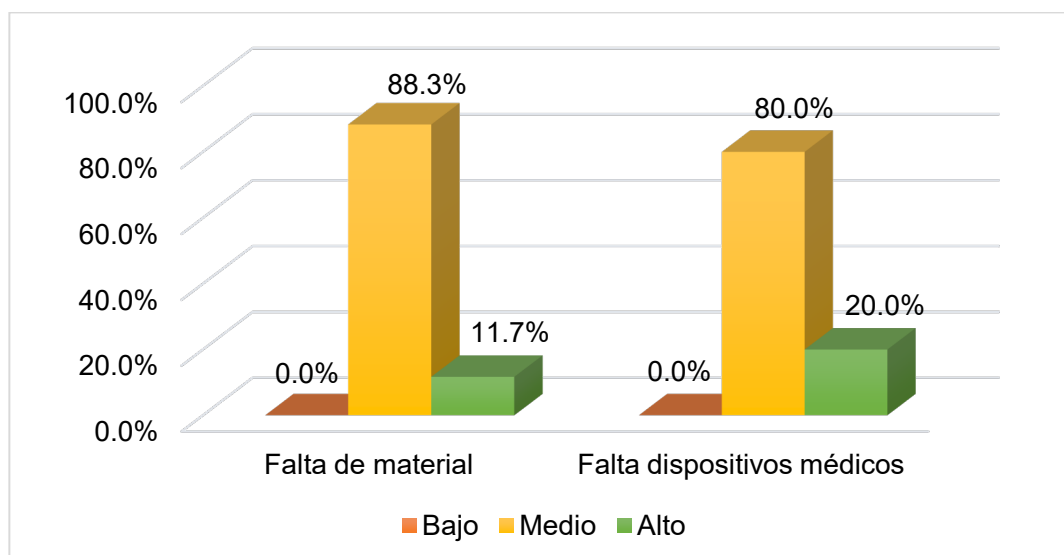
Tabla 6

Indicadores de la dimensión Logístico

Nivel	Falta de material		Falta dispositivos médicos	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%	0	0.0%
Medio	53	88.3%	48	80.0%
Alto	7	11.7%	12	20.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Gráfico 5

Indicadores de la dimensión Logístico



Para los indicadores de la dimensión factores logísticos, la tabla 6 y el gráfico 5 expusieron que, cerca del 88% de la muestra señaló un nivel medio de falta de material en el Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” de la ciudad Jesús María, específicamente en el servicio de oftalmología, además, respecto a la falta de dispositivos médicos, alrededor del 80% de los pacientes que acuden al área de oftalmología señaló un nivel medio.

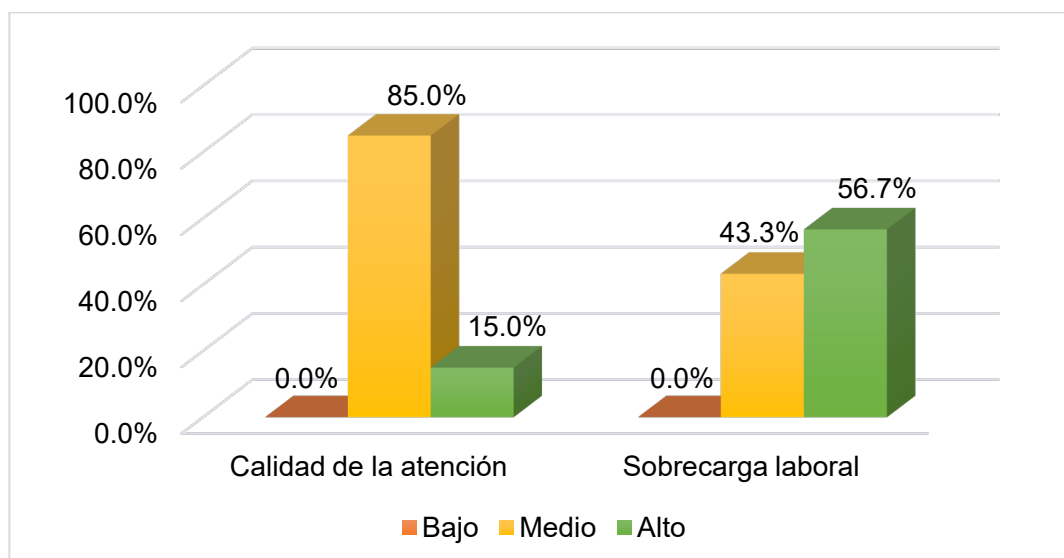
Tabla 7

Indicadores de la dimensión Administrativo

Nivel	Calidad de la atención		Sobrecarga laboral	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%	0	0.0%
Medio	51	85.0%	26	43.3%
Alto	9	15.0%	34	56.7%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Gráfico 6

Indicadores de la dimensión Administrativo



De la tabla 7 y el gráfico 6, se tiene que respecto a los indicadores de la dimensión factores administrativos, el 85% de los pacientes que acuden al servicio de oftalmología indica que la calidad de la atención es media o regular y el 15% refiere que es alta, mientras que ningún encuestado señaló que fuera baja; por otro lado en función a la sobrecarga laboral, cerca del 57% señaló que es alta, el 43.3% refirió que es media o regular y no hubo evidencia de que algún paciente señalara que fuera baja.

Variable 2: Suspensión de exámenes especiales

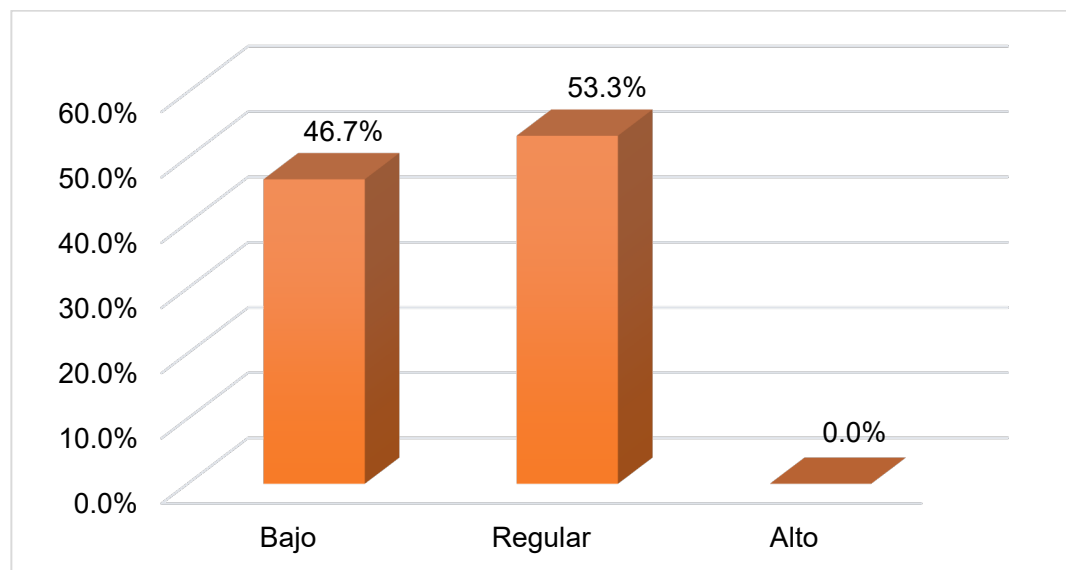
Tabla 8

Suspensión de exámenes especiales

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	46.7%
Regular	32	53.3%
Alto	0	0.0%
Total	60	100.0%

Gráfico 7

Suspensión de exámenes especiales



De la tabla 8 y el gráfico 7 se tuvo que, cerca del 47% de los pacientes que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar, han manifestado un nivel bajo de suspensión de exámenes especiales, mientras que aproximadamente el 53% de la muestra evidenció un nivel regular, no obstante, no hubo evidencias de que algún encuestado haya manifestado un nivel alto de suspensión de exámenes especiales. Por lo que se infiere que a una proporción representativa de los pacientes regularmente le han venido suspendiendo sus citas programadas.

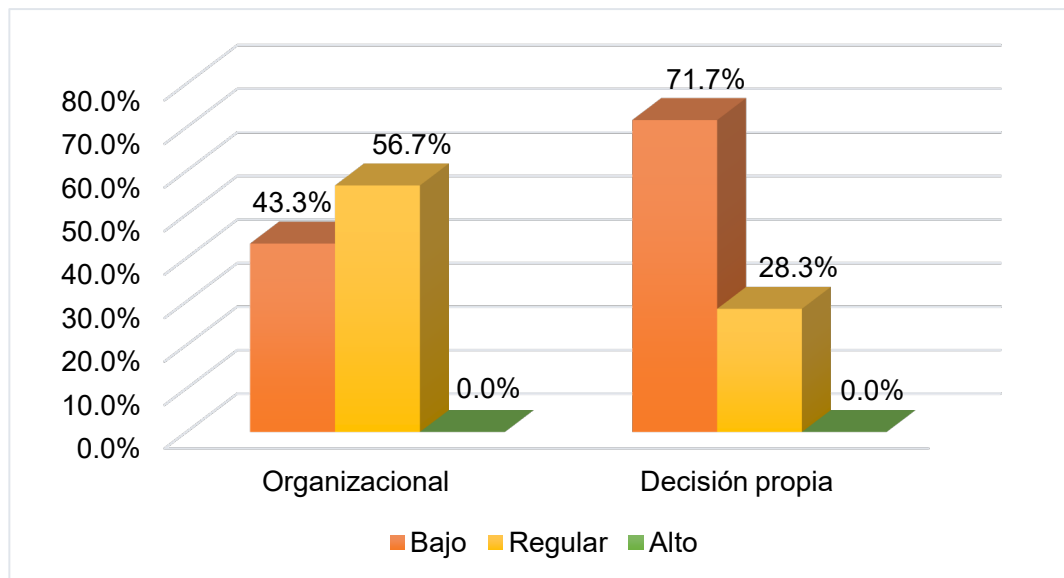
Tabla 9

Dimensiones de la variable Suspensión de exámenes especiales

Nivel	Organizacional		Decisión propia	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	43.3%	43	71.7%
Regular	34	56.7%	17	28.3%
Alto	0	0.0%	0	0.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Gráfico 8

Dimensiones de la variable Suspensión de exámenes especiales



A partir de la tabla 9 y el gráfico 8, se identificó que para la dimensión organizacional, cerca del 43% indicó un nivel bajo mientras que aproximadamente el 57% puso en manifiesto un nivel regular; por otro lado en cuanto a la dimensión decisión propia, una proporción representativa del 72% aproximadamente ha indicado un nivel bajo mientras que alrededor del 28% evidenció un nivel regular.

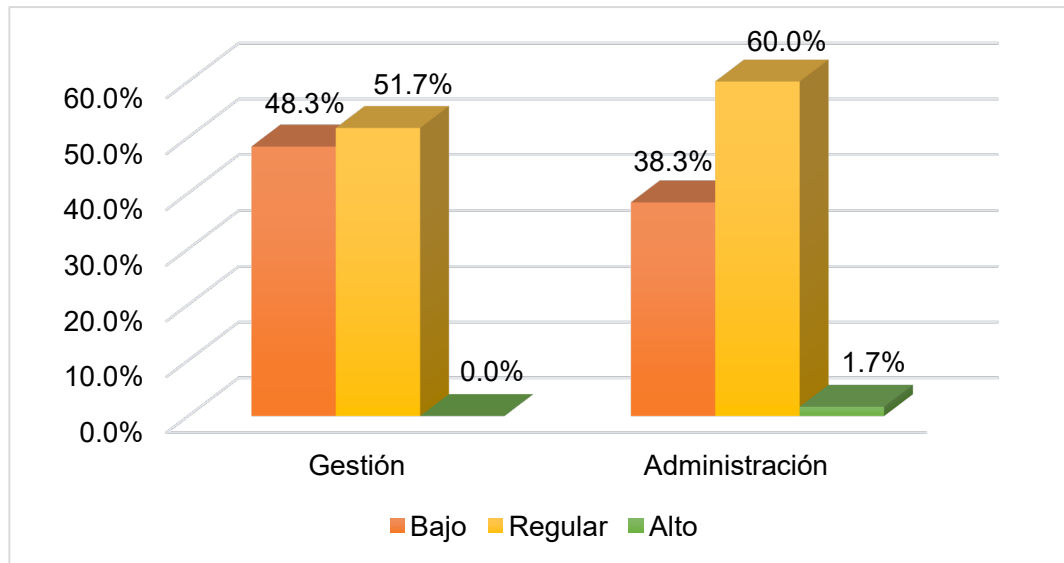
Tabla 10

Indicadores de la dimensión Organizacional

Nivel	Gestión		Administración	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	48.3%	23	38.3%
Regular	31	51.7%	36	60.0%
Alto	0	0.0%	1	1.7%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Gráfico 9

Indicadores de la dimensión Organizacional



De la tabla 10 y el gráfico 9 se aprecia que, para el indicador gestión, alrededor del 48% manifestó un nivel bajo, mientras que cerca del 52% indicó un nivel regular; por otro lado, para el indicador administración, se tuvo que el 38% aproximadamente refirió a un nivel bajo, entre tanto, el 60% evidenció un nivel regular.

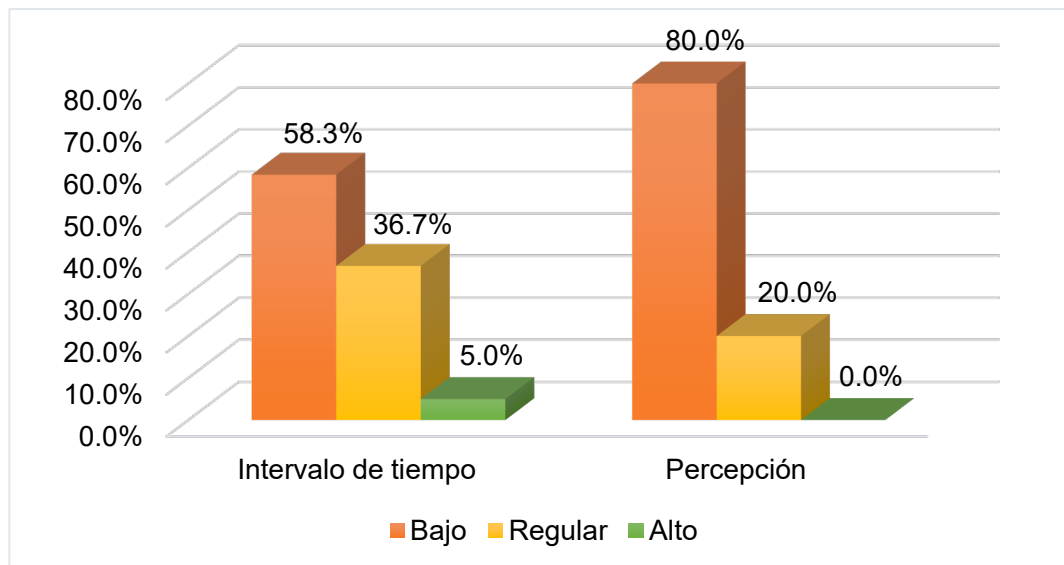
Tabla 11

Indicadores de la dimensión Decisión propia

Nivel	Intervalo de tiempo		Percepción	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	58.3%	48	80.0%
Regular	22	36.7%	12	20.0%
Alto	3	5.0%	0	0.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Gráfico 10

Indicadores de la dimensión Decisión propia



De lo que respecta a la dimensión decisión propia, la tabla 11 y el gráfico 10 han evidenciado que, para el indicador intervalo de tiempo, el 58.3% refirió a un nivel bajo, el 36.7% a un nivel regular y solo el 5% manifestó un nivel alto; por otro lado, para el indicador percepción, se tuvo que el 80% de la muestra refirió a un nivel bajo, mientras que el 20% indicó un nivel regular. Por lo que se infiere que, para ambos indicadores, el nivel bajo fue el que predominó.

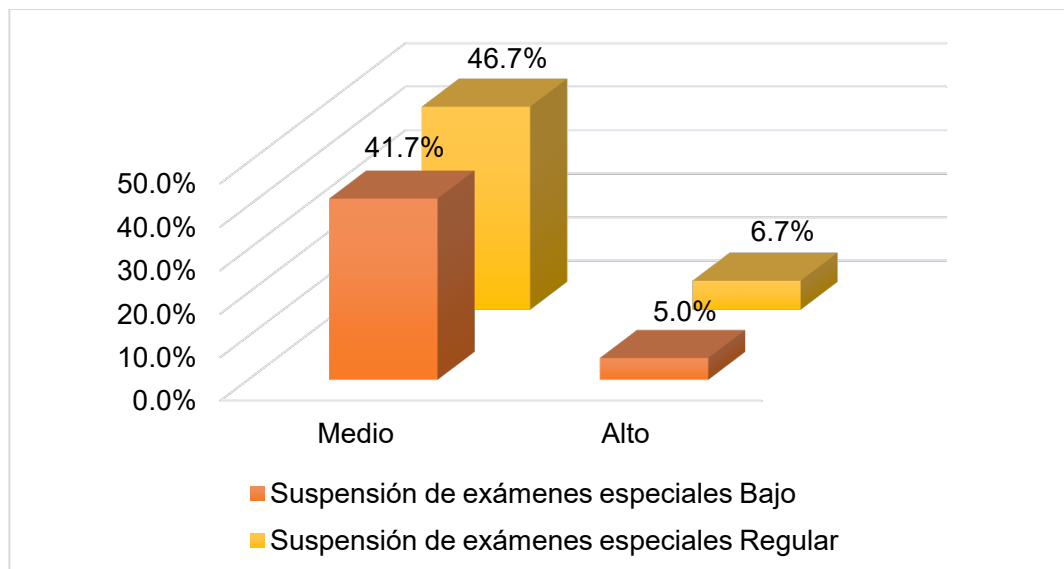
Tabla 12

Falta de material y suspensión de exámenes especiales

Falta de material	Suspensión de exámenes especiales				Total	
	Bajo		Regular			
	fi	%	fi	%	fi	%
Medio	25	41.7%	28	46.7%	53	88.3%
Alto	3	5.0%	4	6.7%	7	11.7%
Total	28	46.7%	32	53.3%	60	100.0%

Gráfico 11

Falta de material y suspensión de exámenes especiales



De la tabla 12 y el gráfico 11 se hizo el reconocimiento que de los pacientes que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar, el 46.7% ha referido un nivel medio de falta de material, asimismo ha evidenciado un nivel regular de suspensión de exámenes especiales, por otro lado, solo el 5% refirió a un nivel alto de falta de material, y un nivel bajo de suspensión de exámenes especiales.

Tablas cruzadas

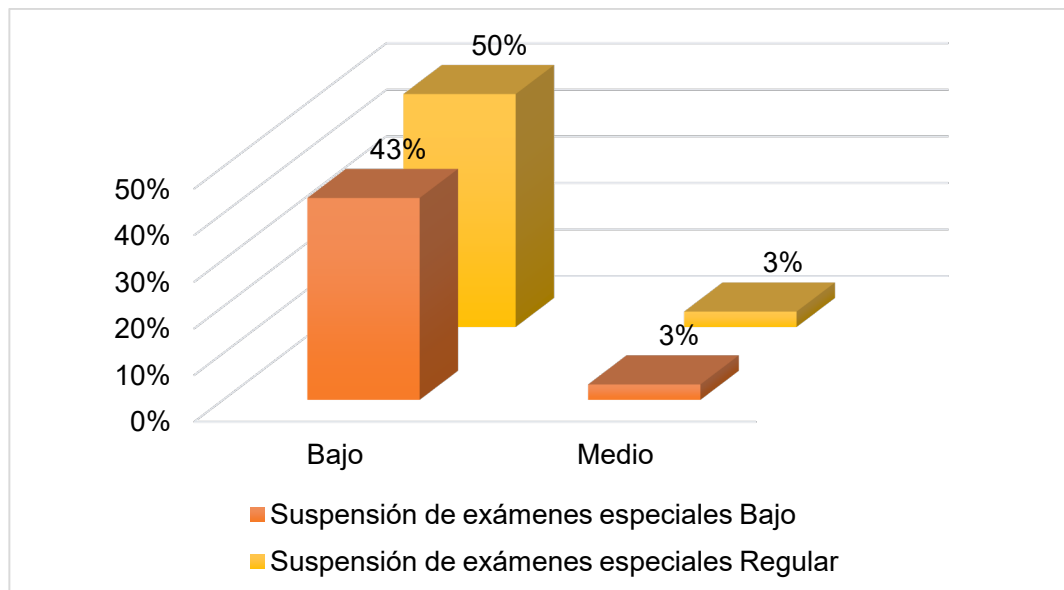
Tabla 13

Factores del suministro y suspensión de exámenes especiales

Factores del suministro	Suspensión de exámenes especiales				Total	
	Bajo		Regular			
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	26	43.3%	30	50.0%	56	93.3%
Medio	2	3.3%	2	3.3%	4	6.7%
Total	28	46.7%	32	53.3%	60	100.0%

Gráfico 12

Factores del suministro y suspensión de exámenes especiales



De la tabla y el gráfico se tiene que el 50% refirió a un nivel bajo de factores del suministro y esa misma proporción refirió un nivel regular de suspensión de exámenes especiales, por otro lado, alrededor del 3% ha indicado un nivel medio de factores mientras que indicó niveles bajos de suspensión de los exámenes en mención.

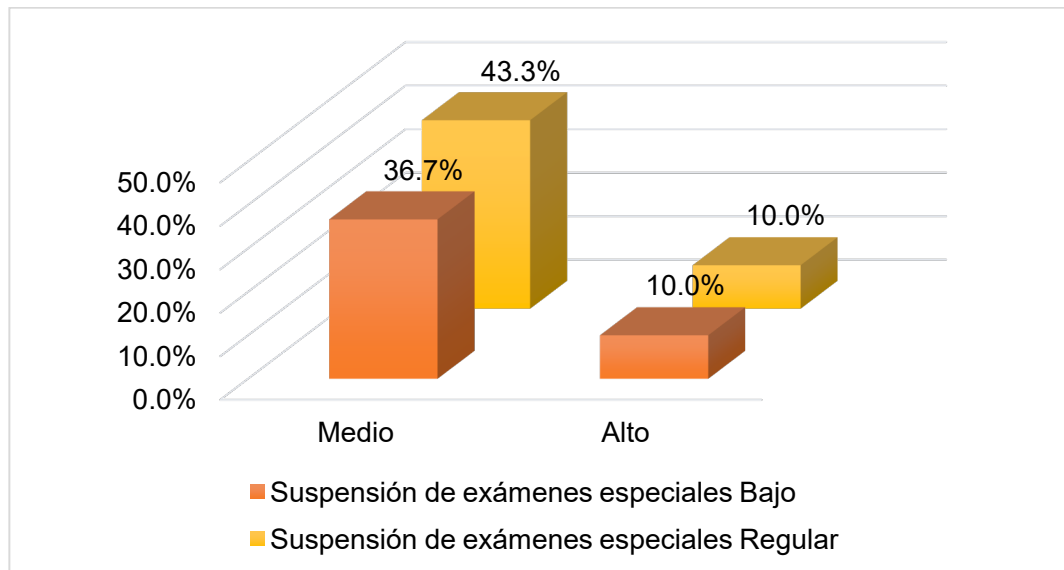
Tabla 14

Falta dispositivos médicos y suspensión de exámenes especiales

Falta dispositivos médicos	Suspensión de exámenes especiales				Total	
	Bajo		Regular		fi	%
	fi	%	fi	%		
Medio	22	36.7%	26	43.3%	48	80.0%
Alto	6	10.0%	6	10.0%	12	20.0%
Total	28	46.7%	32	53.3%	60	100.0%

Gráfico 13

Falta dispositivos médicos y suspensión de exámenes especiales



En cuanto a lo que se distingue de la tabla 14 y el gráfico 12, se hizo la identificación que de los pacientes que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar, el 43.3% manifestó un nivel medio de falta de dispositivos médicos y un nivel regular de suspensión de exámenes especiales, por otro lado, el 10% de la muestra indicó un nivel alto de falta de materiales y un nivel bajo de suspensión, asimismo, misma proporción indicó un nivel regular de suspensión.

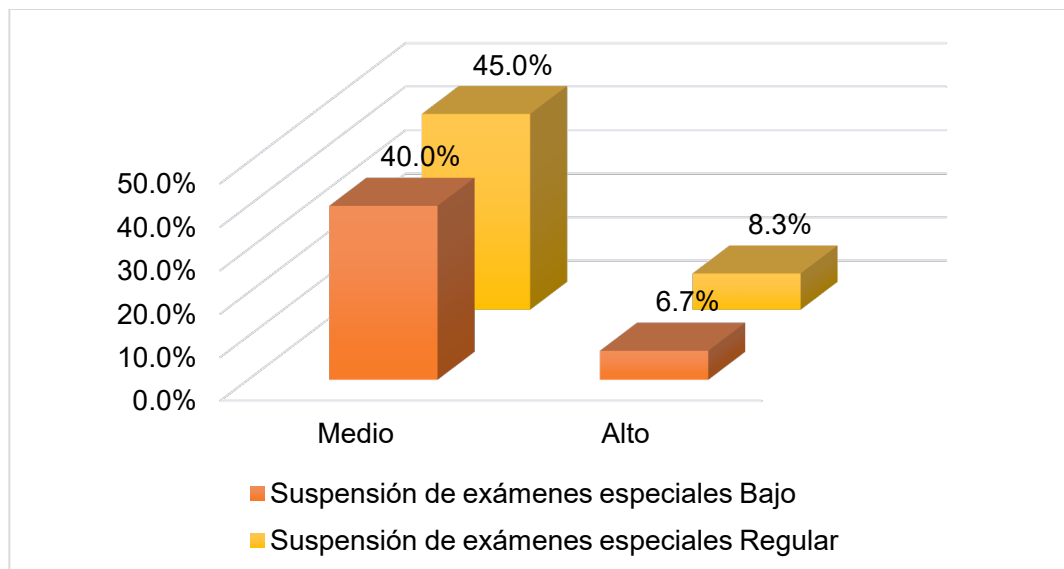
Tabla 15

Calidad de la atención y suspensión de exámenes especiales

Calidad de la atención	Suspensión de exámenes especiales				Total	
	Bajo		Regular			
	fi	%	fi	%	fi	%
Medio	24	40.0%	27	45.0%	51	85.0%
Alto	4	6.7%	5	8.3%	9	15.0%
Total	28	46.7%	32	53.3%	60	100.0%

Gráfico 14

Calidad de la atención y suspensión de exámenes especiales



De la tabla 15 y el gráfico 13, se llegó a identificar que de los pacientes que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar, el 45% ha referido un nivel medio de calidad de la atención, asimismo han manifestado niveles regulares de la suspensión de exámenes especiales, por otro lado, cerca del 7% indicó un nivel alto de calidad de la atención y un nivel bajo de suspensión de exámenes especiales.

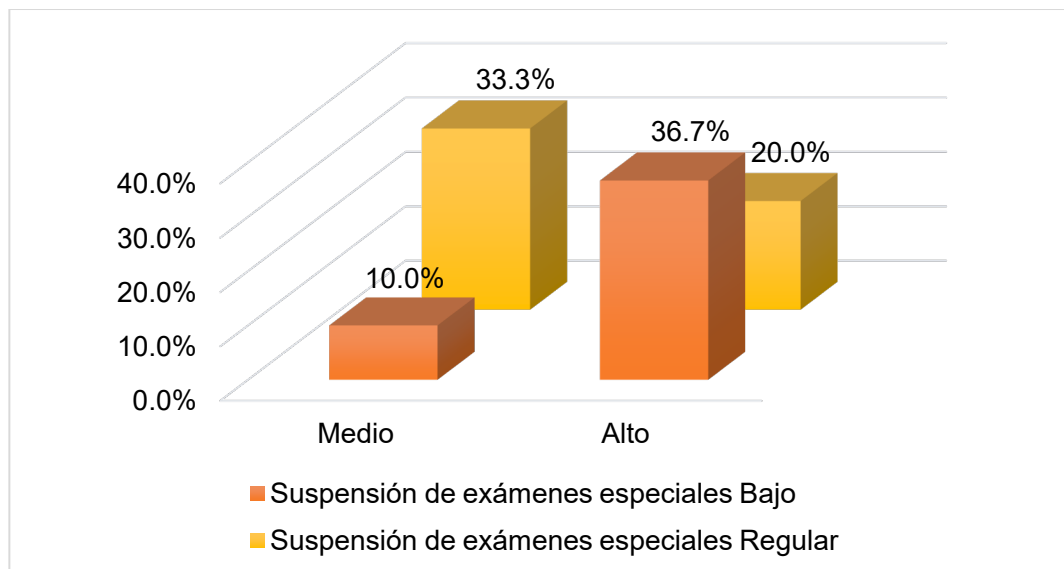
Tabla 16

Sobrecarga laboral y suspensión de exámenes especiales

Sobrecarga laboral	Suspensión de exámenes especiales				Total	
	Bajo		Regular			
	fi	%	fi	%	fi	%
Medio	6	10.0%	20	33.3%	26	43.3%
Alto	22	36.7%	12	20.0%	34	56.7%
Total	28	46.7%	32	53.3%	60	100.0%

Gráfico 15

Sobrecarga laboral y suspensión de exámenes especiales



A partir de la tabla 16 y el gráfico 14, se tuvo que de los pacientes que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar, alrededor del 37% ha manifestado un nivel alto de sobrecarga laboral, mientras que ha referido un nivel bajo de suspensión de exámenes especiales, por otro lado, el 10% ha percibido un nivel medio de sobrecarga laboral, y un nivel bajo de suspensión.

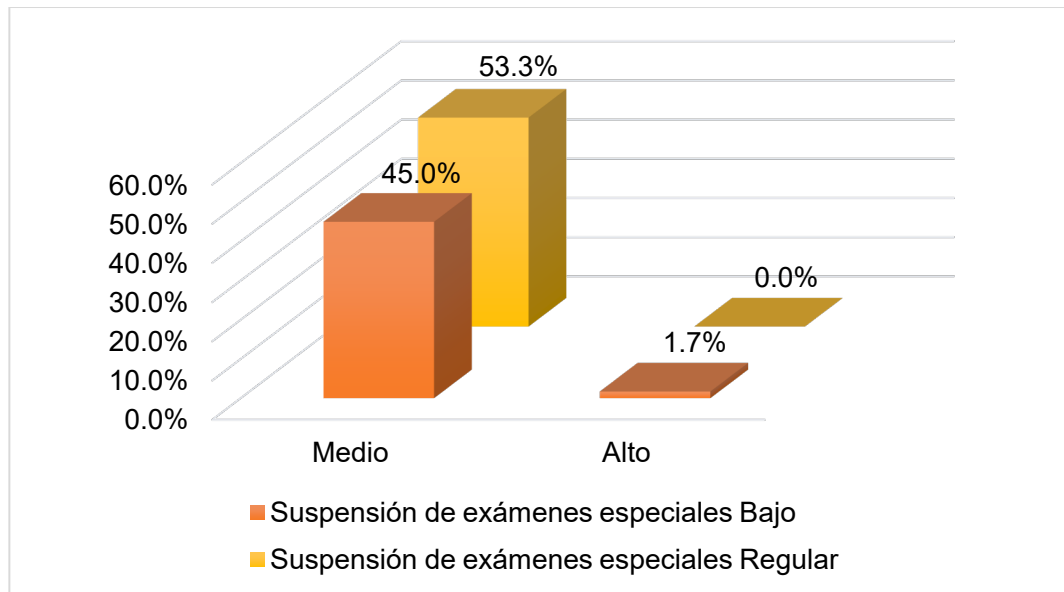
Tabla 17

Factores logísticos y suspensión de exámenes especiales

Logísticos	Suspensión de exámenes especiales				Total	
	Bajo		Regular			
	fi	%	fi	%	fi	%
Medio	27	45.0%	32	53.3%	59	98.3%
Alto	1	1.7%	0	0.0%	1	1.7%
Total	28	46.7%	32	53.3%	60	100.0%

Gráfico 16

Factores logísticos y suspensión de exámenes especiales



De la tabla 17 y el gráfico 15, se tuvo que de los pacientes que se atienden en el servicio de oftalmología del Hospital Militar, alrededor del 53% ha indicado un nivel medio o regular de factores logísticos que contribuyen en la suspensión de exámenes espaciales regularmente, mientras que solo el 1.7% ha indicado que un alto manejo de los factores logísticos, conllevan a que se presente un bajo nivel de suspensión de exámenes especiales.

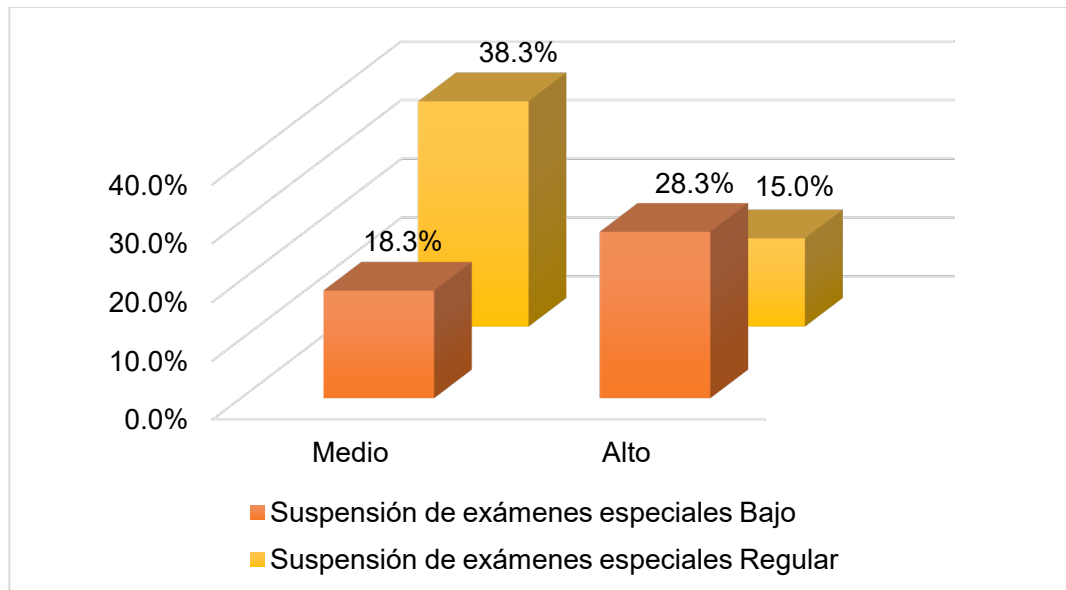
Tabla 18

Factores administrativos y suspensión de exámenes especiales

Administrativos	Suspensión de exámenes especiales				Total	
	Bajo		Regular		fi	%
	fi	%	fi	%		
Medio	11	18.3%	23	38.3%	34	56.7%
Alto	17	28.3%	9	15.0%	26	43.3%
Total	28	46.7%	32	53.3%	60	100.0%

Gráfico 17

Factores administrativos y suspensión de exámenes especiales



De la tabla 18 y el gráfico 16 se tuvo que, de los pacientes que fueron atendidos en el servicio de oftalmología del Hospital Militar, cerca del 38% ha indicado que un nivel regular de factores administrativos, conlleva a que regularmente se dé la suspensión de exámenes especiales, mientras que alrededor del 28% ha manifestado que un alto cumplimiento de los factores administrativos, repercute en una baja suspensión de los exámenes en mención.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 19

Falta de material relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.

Falta de material	X ²	gl	p
1. ¿Ha tenido que adquirir su material para algún procedimiento?	18,851	2	0.000
2. ¿Cree Ud. que existe déficit de material para la atención en el Servicio de Oftalmología?	18,055	3	0.000
3. ¿Cree Ud. que el hospital debe tener convenios con los laboratorios para la rápida adquisición de los materiales para los procedimientos?	1,045	3	0.790
4. El establecimiento de salud se preocupa en solucionar oportunamente la adquisición de material para los procedimientos.	6,750	3	0.080
5. ¿Considera que la adquisición de material es oportuna frente a la necesidad que presentan los usuarios en Hospital Militar?	24,858	4	0.000

En la tabla 19, al hacer el contraste de la falta de materiales con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología, se tuvo que mediante la prueba estadística Chi-cuadrado, el tener que adquirir materiales por cuenta propia, así como también la deficiencia de materiales por parte del servicio de oftalmología, y la necesidad de adquirir materiales para afrontar los requerimientos de los usuarios del Hospital Militar, guardan relación con la suspensión de los exámenes, esto en función de que se obtuvo $X^2=18.851$, $X^2=18.055$ y $X^2=24.858$ respectivamente, todas con una significancia inferior a $p<0.05$.

Tabla 20

Dispositivos médicos relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.

Dispositivos médicos	X ²	gl	p
6. ¿Cree Ud. que el consultorio de oftalmología debe estar bien equipado para la atención?	1,071	1	0.301
7. Le brindaron información de los pro y contra del uso de los dispositivos médicos (equipos médicos) durante la atención.	14,684	4	0.005
8. Durante algún procedimiento le han comunicado que los dispositivos médicos (equipos médicos) se encontraban en reparación.	12,450	4	0.014
9. ¿Considera que los dispositivos médicos (equipos médicos) se le debe dar un buen mantenimiento para no reprogramar los procedimientos?	5,300	3	0.151
10. Considera que la adquisición de material es oportuna frente a la necesidad que presentan los usuarios en el Hospital Militar	24,747	4	0.000

De la tabla 20 se pudo apreciar mediante el contraste de los dispositivos médicos con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología a través de la prueba estadística de Chi-cuadrado que, la poca información que se brinda acerca de los pro y contra del uso de los dispositivos médicos como son los equipos durante la atención, la comunicación sobre si los dispositivos médicos se encontraban en reparación y la consideración oportuna de que se necesita materiales médicos para afrontar los requerimientos de los usuarios del Hospital Militar, se relaciona con la suspensión de exámenes especiales, esto en función de que se logró obtener un $X^2=14.684$, $X^2=12.450$ y $X^2=24.747$ respectivamente, todas con una significancia inferior a $p<0.05$.

Tabla 21

Calidad de la atención relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.

Calidad de la atención	X ²	gl	p
11. ¿Cree Ud. que el Hospital Militar debería de adquirir nuevos dispositivos médicos (equipos médicos) para una mejor atención?	2,113	3	0.549
12. Reprogramaron algún procedimiento durante su atención en el servicio	19,821	3	0.000
13. ¿Considera que el tiempo para la atención en consulta es suficiente?	20,362	3	0.000
14. Ha tratado alguna vez con personal de salud irrespetuoso	2,102	3	0.552
15. ¿Cree Ud. que el personal de salud debería capacitarse a través de cursos en línea o presencial?	1,065	2	0.587

La tabla 21 evidencia el contraste realizado de la calidad de la atención con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología, que mediante la prueba estadística Chi-cuadrado, se llegó a identificar que el reprogramar constantemente los procedimientos a realizar de los exámenes especiales y la consideración del tiempo suficiente para la consulta, son factores que se vinculan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología, esto a partir de que se obtuvo $X^2=19.821$ y $X^2=20.362$ respectivamente, todas con una significancia inferior a $p<0.05$.

Tabla 22

Sobrecarga laboral relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.

Sobrecarga laboral	X ²	gl	p
16. ¿Durante su atención hubo alguna preferencia con los usuarios?	10,933	4	0.027
17. ¿Considera que debería haber más personal de salud para la atención en la consulta?	9,772	2	0.008
18. ¿Cree Ud. que el personal de salud realiza diferentes funciones?	9,409	2	0.009
19. ¿La falta de personal ocasiona demora en la atención?	9,520	2	0.009
20. ¿Las múltiples funciones del personal de salud evitan una adecuada atención? ¿Cree Ud. que debería de mejorar las funciones del personal de salud?	9,656	2	0.008

De la tabla 22 se pudo apreciar, mediante el contraste realizado de la sobrecarga laboral con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología a través de la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado que, la preferencia con los usuarios, la consideración de que debería haber más personal de salud para llevar a cabo la atención en las consultas, el conocimiento de que el personal efectúa diferentes funciones en el Hospital Militar, la falta de personal que origina la demora en la atención y la consideración por parte de los usuarios de que el personal médico debería mejorar las funciones, son todos los distintos factores que repercuten en la suspensión de los exámenes especiales, a partir de que se obtuvo $X^2=10.933$, $X^2=9.772$, $X^2=9.409$, $X^2=9.520$ y $X^2=9.656$ respectivamente, todas con una significancia inferior a $p<0.05$.

Contraste de hipótesis específica 1

H₀: No existen factores logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

H₁: Existen factores logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Tabla 23

Factores logísticos relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.

	X ²	gl	p
Falta de material	0.046	1	0.830
Falta dispositivos médicos	0.067	1	0.796

A partir de la tabla 23 se distingue un estadístico de contraste de $X^2=0.046$ para falta de material y un $X^2=0.067$ para dispositivos médicos, esto logrado por medio de la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado, asimismo se obtuvo una significancia de 0.830 y 0.796 para ambos indicadores de los factores logísticos, de manera que al ser superior a 0.05, se logró rechazar la hipótesis alterna de la indagación y proceder a admitir la hipótesis nula, lo cual ha repercutido en la determinación que no existen factores logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Contraste de hipótesis específica 2

H₀: No existen factores administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

H₁: Existen factores administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Tabla 24

Factores administrativos relacionado con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.

	X ²	gl	p
Calidad de la atención	0.021	1	0.885
Sobrecarga laboral	10.259	1	0.001

En función de lo que proporciona la tabla 24, por medio de la puesta en marcha de la prueba estadística de Chi-cuadrado, se ha logrado identificar un X²=0.021 para el indicador calidad de la atención y un X²=10.259 para el indicador sobrecarga laboral, además de una significancia de p=0.885 y p=0.001 respectivamente, siendo la significancia de la sobrecarga laboral inferior a 0.05, de manera que esta posibilita la admisión de la hipótesis alterna y el rechazo de la hipótesis nula, de manera que se logra determinar que existe un factor administrativo como lo es la sobrecarga laboral, que se encuentra relacionado significativamente con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Contraste de hipótesis general

H₀: No existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

H₁: Existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Tabla 25

Factores que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2022.

	X ²	gl	p
Factores logísticos	1.162	1	0.281
Factores administrativos	6.459	1	0.011

De lo que proporciona la tabla 25, se ha identificado un $X^2=1.162$ para factores logísticos y un $X^2=6.459$ para factores administrativos, esto a raíz de la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado, asimismo se obtuvo una significancia de $p=0.281$ para logístico y un $p=0.011$ para administrativos, siendo este último altamente significativo al ser inferior a 0.05, de tal manera no se admitió la hipótesis nula y se optó por aceptar la hipótesis alterna, por lo que se llegó a la determinación que evidentemente existen factores como lo son los administrativos los que se relacionan significativamente con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

X. DISCUSIONES DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Hipótesis general de la investigación

H1: Existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

H0: No existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Decisión:

De acuerdo a que se obtuvo una significancia de $p=0.281$ para factores logísticos y $p=0.011$ para factores administrativos, este último cumple con ser significativo, de manera que hizo posible no admitir la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Conclusión:

Consecuentemente se llegó a la determinación que evidentemente existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022, específicamente los factores administrativos.

Hipótesis específica 1 de la investigación

H1: Existen factores logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

H0: No existen factores logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Decisión:

En función a lo que se logró en los resultados, se hizo la identificación de una significancia de $p=0.830$ para el indicador falta de material y una significancia de 0.796 para el indicador dispositivos médicos, las cuales resultaron ser superiores a 0.05 , de manera que no se admitió la hipótesis alterna de la investigación y se procedió admitir la hipótesis nula,

Conclusión:

No existen factores logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Hipótesis específica 2 de la investigación

H1: Existen factores administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

H0: No existen factores administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022.

Decisión:

Por lo logrado en el análisis inferencial realizado, se tuvo una significancia de 0.885 para el indicador calidad de la atención, siendo superior a 0.05 , de esta manera la calidad de la atención no se encuentra vinculada en la suspensión de exámenes especiales, por otro lado, se logró una significancia de $p=0.001$ para el indicador sobrecarga laboral, lo que si resultó inferior a 0.05 , por esta razón se procedió a rechazar la hipótesis nula y admitir la hipótesis alterna del estudio

Conclusión:

Se determinó el hallazgo significativo que sí existen factores administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta

de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022, específicamente la sobrecarga laboral.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En función de lo que se obtuvo del contraste de la hipótesis general de la investigación, se identificó el estudio llevado a cabo por CATALÁN, Lucía Abigaíl, BARRIOS CASAS, Sara, LÓPEZ ESPINOZA, Miguel Angel y CORREA, Mauricio Esteban (2022), quienes lograron resultados similares, al estipular en su indagación que los factores administrativos como lo son el reemplazo de los pacientes, los errores en la programación de las citas establecidas y la documentación incompleta, fueron los mayores causantes de las suspensiones, en su caso, de cirugías programadas en un centro de salud, siendo estos factores administrativos, por otro lado señalaron causas como la inasistencia del paciente y las prolongaciones de cirugías, siendo consecuencias de un mal manejo de los tiempos, de manera que como lo expone el estudio, al identificarse un mal manejo de los tiempos en la asignación de lo que puede durar una intervención, el paciente opta por no asistir a la cita, lo que repercute en la suspensión de las mismas (9). Por otro lado, la indagación desarrollada por CAICEDO PERLAZA, Maria Alejandra (2019), logró exponer resultados cercanos a los del presente estudio, sin embargo, el autor sostuvo como finalidad indagar en los usuarios de un hospital su satisfacción respecto a la administración que proporciona el personal de enfermería, de manera que logró identificar una escasa promoción del trabajo en equipo, así como también una mala organización por parte de los profesionales de salud y una deficiente planificación en la atención brindada, las cuales repercutieron de manera significativa en la satisfacción de los pacientes ya que el servicio que brinda el personal de enfermería no cubren los requerimientos de los pacientes exponen, asimismo, se evidenciaron deficiencias en los cuidados hacia los usuarios, además del retraso en los procesos de atención, por lo que una deficiencia en los procesos administrativos de los hospitales, repercute en el riesgo al que exponen al paciente (10). Asu vez, la indagación

desarrollada por FAJARDO GONZÁLEZ, Gina Paola, ROJAS BERRÍO, Sandra Patricia y ROBAYO PINZÓN, Óscar Javier (2018), orientada a evaluar los factores que inciden en la calidad que perciben los usuarios en la atención brindada en el servicio de salud visual, los hallazgos resultaron ser cercanos, al identificarse en el estudio que factores como la comunicación con los profesionales de salud, la confianza que se genera en el ambiente, el seguimiento a la cita que se brinda, la puntualidad en la misma y el intervalo de tiempo que se agina para cada una de ellas, son considerados factores administrativos que inciden en la calidad que perciben los usuarios del servicio de salud visual (12). Por lo que, si bien las últimas indagaciones no están orientadas a la suspensión específicamente de exámenes especiales, se ha identificado el comportamiento que presentan los factores administrativos en la calidad del servicio que se brinda y la satisfacción que se genera en los usuarios, siendo causantes de cada problema identificado, de manera que el desarrollo óptimo de los factores en mención se considera fundamental en los servicios de la salud.

De acuerdo a lo logrado del contraste de la primera hipótesis específica, lo evidenciado del análisis de CAICEDO PERLAZA, Maria Alejandra (2019) resulta ser opuesto, esto en función de que el autor señalara a los diversos factores logísticos como lo son la falta de insumos, así como también de los materiales médicos, la escasez de los equipos para llevar cabo las intervenciones y/o exámenes, el derroche innecesario de insumos y la mala utilización de los materiales que se emplean en el servicio de emergencia, referidos como los causantes de que se lleve a cabo una insatisfacción en los pacientes (10), de manera que al evidenciar una insatisfacción en los usuarios por una falta de cumplimiento ante sus necesidades, el individuo se verá en la necesidad de prescindir del servicio brindado, lo que conlleva a una suspensión tanto de sus citas programadas como de intervenciones o exámenes a realizar. Por otro lado, la indagación desarrollada por LOZANO BAÑOS, Gerald Paolo y GUARANDA CALDERÓN, Junior Alejandro (2019) demostró que donde llevó a cabo su estudio, encontró una

deficiencia en la elaboración de los presupuestos ante los materiales que se requieren en el área de oftalmología, de manera que los hallazgos determinaron que se es primordial llevar a cabo los presupuestos de acorde lo que se necesita, con el fin de evitar un derroche y que estas puedan cumplir los requerimientos y metas que se establece el centro de salud, a fin de contar con el material adecuado para ofrecer una mejor atención al paciente y que este desista de los servicios que proporciona el área de oftalmología (11).

Finalmente, en función a lo obtenido para la segunda hipótesis específica, la indagación desarrollada por JARA GOMEZ, Katya Ivett (2022) estuvo referida a los factores administrativos, sin embargo, llevó a cabo su análisis orientado a como estos se comportan con la calidad del servicio, en donde logró establecer que tanto la planificación de las citas, como la organización, dirección y control de las mismas, inciden significativamente en la percepción que evidencian los pacientes que se atienden en el servicio de oftalmología, a raíz de que se evidenció una significancia inferior a 0.05 ($p=0.001$), de esta manera, el autor señaló que ante una mejora de los procesos administrativos puestos en marcha en el centro de salud donde desarrolló su indagación, la calidad del servicio que perciben los usuarios atendidos, será incrementada (13). Esta indagación señala a los factores administrativos como causante de la calidad que perciben los pacientes en cuanto a la atención brindada, de manera que contrastando con lo logrado en la presente, resulta ser similar, a raíz de que como se identificó anteriormente, la presencia de una deficiente calidad en la atención de las citas que se programen, repercute en la suspensión de las mismas, tal y como lo señala la relación identificada entre la consideración de los usuarios referente a que se debería mejorar las funciones que desempeña el personal de salud para que esto refleje una menor incidencia de suspensión de exámenes especiales. En concordancia a lo descrito, se encuentra el estudio efectuado por MENDOZA DÍAZ, Nora Beatriz (2020), quien expuso que una mala percepción de la calidad del servicio que brinda el servicio de oftalmología, genera una insatisfacción en los usuarios, de

manera que como causantes de la deficiencia logró identificar a los siguientes factores administrativos, como lo son la poca disponibilidad de las citas, la pésima atención de los laboratorios así como también de caja donde llevan a cabo los pagos, y del módulo de admisión del paciente que acude al establecimiento de salud (15). Por lo que, a razón de lo descrito, los factores administrativos inciden en la calidad del servicio y por ende en la satisfacción de los usuarios.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La indagación fue desarrollada en función a los principios éticos que establece el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao, donde se tomó en consideración los principios morales para desarrollar el estudio, teniendo en cuenta el profesionalismo cuando se aplicó los instrumentos, transparencia y objetividad al tomar los datos, igualdad en el trato de los participantes del estudio y el respeto con la confiabilidad de quienes proporcionaron la información pertinente para el desarrollo.

CONCLUSIONES

CONCLUSIÓN GENERAL

En función al objetivo general, se llegó a la determinación que existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022, concretamente los factores administrativos, en función de que se obtuvo una significancia de $p=0.011$ ($p<0.05$).

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

De acuerdo al primer objetivo específico, se logró establecer que no existen factores logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022, en función de que se obtuvo una significancia de $p=0.830$ y $p=0.796$ tanto para el indicador falta de material como para dispositivos médicos ($p>0.05$).

Conforme al segundo objetivo específico, se llegó a la conclusión que existen factores administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022, concretamente la sobrecarga laboral, en función de que se obtuvo una significancia de $p=0.001$ ($p<0.05$).

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIÓN GENERAL

Al director del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”, se le recomienda poner en marcha intervenciones innovadoras referidas a la calidad de la atención que ofrece el establecimiento, así también llevar a cabo evaluaciones periódicas a las distintas áreas o departamentos, de manera que se verifique el cumplimiento de una óptima gestión de citas, exámenes e intervenciones, con la finalidad de que el usuario no tenga problemas con la atención que se les proporciona y por ende evite prescindir de asistir a las citas programadas.

RECOMENDACIÓN ESPECÍFICA

Al director del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” se le recomienda, llevar a cabo una adecuada logística hospitalaria, de manera que esto contribuirá a una gestión eficiente del sistema hospitalario, evitando de tal forma el desabastecimiento tanto de materiales como de equipos médicos, lo que garantizará una mejora de la calidad en la atención que se le ofrece.

Al personal de salud del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” dedicado a la atención de los pacientes y a la gestión de citas para los respectivos exámenes especiales, se les sugiere optimizar la ejecución de los procesos administrativos con el propósito de incrementar la eficiencia en la gestión de los servicios proporcionados, de manera que se evite la reprogramación de los procedimientos y la sobrecarga laboral en ellos mismos, de esta forma se podrá reducir los índices de suspensión de exámenes especiales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kennedy A. Definition of nursing [Internet]. International Council of Nurses. 2018 [cited 2022 Aug 15]. Available from: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
2. Moreno D. Calidad del cuidado de enfermería en la especialidad de Oftalmología. Rev Cuba Oftalmol [Internet]. 2019;32(4):e724. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762019000400014
3. Cabrera M, Martínez A, Cáceres N. Perfil clínico y epidemiológico de las urgencias oftalmológicas en la sala de emergencias de un hospital universitario. Rev Mex Oftalmol [Internet]. 2020;91(1):16–22. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2604-12272020000100016&script=sci_arttext
4. González J, Wolfenson K, Hernández G, Palis A, Prémoli E. Desafíos en la formación de residentes oftalmológicos durante la pandemia COVID-19. Soc Argentina Oftalmol [Internet]. 2021;18. Available from: <https://archivosoftalmologia.com.ar/index.php/revista/article/download/123/137>
5. Romero E, Contreras D, Cantú G. Calidad de la atención médica desde un punto de vista bioético en un hospital oftalmológico de Ciudad de México. Acta Bioeth [Internet]. 2019;25(2):235–42. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2019000200235&script=sci_arttext&tlng=en
6. Medina J. Modelo de Atención Oftalmológica Clínica y Quirúrgica en un Hospital Provincial en China. Vis Pan-America [Internet]. 2018;17(2):71–8. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2061068195?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
7. Silvia N, Gloria P. Valoración de satisfacción anestésica y factores

relacionados, en pacientes adultos sometidos a cirugía oftalmológica del Hospital Eugenio Espejo de la Ciudad de Quito desde enero a abril 2019 [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Available from: [http://201.159.222.35/bitstream/handle/22000/16802/TRABAJO DE TITULACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://201.159.222.35/bitstream/handle/22000/16802/TRABAJO_DE_TITULACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. Cabezas C. Atención médica y de salud en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019;36(2):165–6. Available from: <https://www.scielo.org/article/rpmpesp/2019.v36n2/165-166/es/>
9. Catalán L, Barrios S, López M, Esteban M. Suspensiones quirúrgicas: un desafío para la gestión clínica post Covid 19. *Rev Cir (Mex)* [Internet]. 2022;74(2). Available from: <https://www.revistacirugia.cl/index.php/revistacirugia/article/view/1352>
10. Caicedo M. Administración de enfermería y satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha [Internet]. Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2915>
11. Lozano G, Guaranda J. Examen especial al proceso de ejecución del presupuesto en el área de oftalmología de la Fundación Cristiana para la Salud Funcrisa, del Canton Guayaquil [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2019. Available from: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/1339>
12. Fajardo G, Rojas S, Robayo O. Service quality factors in private visual health institutions. *Rev Logos Cienc y Tecnol* [Internet]. 2018;10(4):131–48. Available from:
13. Jara K. Gestión administrativa y calidad de servicio en el consultorio de oftalmología del Hospital Vitarte, periodo 2021 [Internet]. Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89552>

14. Mendoza N, Placencia M. Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *Acta Médica Peru* [Internet]. 2020;37(1):19–26. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100019&script=sci_arttext
15. Mendoza N. Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención de salud en el Servicio de Oftalmología del Hospital II Vitarte - EsSalud en el 2014 vs 2018 y la satisfacción con calidad global 2018 [Internet]. Tesis de posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15927>
16. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019;36(4):620–8. Available from: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
17. Giraldo J, Perilla F. Procesos logísticos internos en la cadena de suministro hospitalaria: enfoque en la sala de operaciones [Internet]. UNICATÓLICA; 2018. Available from: <https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/1154>
18. Barrientos J, Hernández M, Zárate R. Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado. *Enfermería Univ*. 2019;16(1):52–62.
19. Rios E. Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital III Goyeneche 2020 [Internet]. Universidad Nacional de Arequipa; 2020. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10931/MCrie1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
20. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia

del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019;36(2). Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4425/3329>

21. Devasena L, Jegadeesan N, Alamelu R, Amudha R, Motha L. Medical instrumentation industry-Indian scenario. Res J Pharm Technol. 2018;11(6):2618–20.
22. Aljamali N, Mohsein H. Review on Design Engineering Control Devices for Laboratory and Medical. J Instrum Innov Sci [Internet]. 2021;6(1):13–20. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/353325054>
23. Abanto M. La gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín de Porres, 2018 [Internet]. Universidad Nacional Agraria de la Selva; 2019. Available from: http://repositorio.unas.edu.pe/bitstream/handle/UNAS/1821/TS_MRAC_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Aggarwal A, Aeran H, Rathee M. Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. J Oral Biol Craniofacial Res. 2019;9(2):180–2.
25. OPS. Servicios de Salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud, Temas, Calidad de servicios de Salud. 2021. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud>
26. Del Valle K. Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influye en la calidad de atención del profesional de enfermería [Internet]. Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2021. Available from: [http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/2056/1/Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influyen en la calidad de atención del profesional de enfermería.pdf](http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/2056/1/Sobrecarga%20laboral%20por%20cantidad%20de%20pacientes%20atendidos%20que%20influyen%20en%20la%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20del%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa.pdf)
27. Cifuentes E. Efecto de la integración vertical en los precios de los servicios

de salud: el caso Colombiano [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá; 2018. Available from: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.10554.36190>

28. Aguirre J, Chávez G, Huitrón G, Cortés N. ¿Porqué se suspende una cirugía? Causas, implicaciones y antecedentes bibliográficos. *Gac Méd Méx* [Internet]. 2003;139(6). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2003/gm036d.pdf>
29. Toledo F, Faccia P, Liberatore E. Manual práctico: Optometría clínica [Internet]. Libros de. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP), editor. La Plata; 2020. Available from: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/94015>
30. Quevedo L, Aznar J, Silva A. Agudeza visual dinámica. *Trends Psychol.* 2018;26:1267–81.
31. Ojeda S, Charqueño G, Mier H. Tonometría ocular en pacientes críticos y su comportamiento. *Rev Española Med Leg.* 2021;47(4):150–6.
32. Yilmaz P, Ozdemir E, Alp M. Optical coherence tomography angiography findings in patients with ocular and non-ocular Behcet disease. *Arq Bras Oftalmol.* 2021;84(3):235–40.
33. Pérez D. Evaluación y comparación de la paquimetría realizada con dos tecnologías diferentes [Internet]. Universitat Politècnica de Catalunya; 2021. Available from: <https://upcommons.upc.edu/handle/2117/355373>
34. Norberto C, Sales F, Silva N. Campimetría Computerizada en la Práctica Diaria: Campo Visual en las Lesiones Prequiasmáticas [Internet]. Babelcube Inc., editor. 2021. Available from: <https://cutt.ly/SXxji2m>
35. Waissbluth J, Schulmeyer C. Ecografía ocular para la estimación de la presión intracraneal: estudio de la factibilidad de la técnica. *Rev Chil Anest.* 2019;48:57–61.

36. Herguedas L. Guía práctica clínica para la realización de una retinografía [Internet]. Universidad de Valladolid; 2018. Available from: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/31988>
37. Ramos M, de Carvalho E, Perera E, Hernández H, Hernández R, Padilla M. Tomografía de coherencia óptica de la mácula y de la capa de fibras antes de la cirugía de catarata. Rev Cuba Oftalmol [Internet]. 2018;31(1):38–54. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v31n1/a05_607.pdf
38. Roberts C. Topografía corneal. Azar DT. Cirugía refractiva [Internet]. 3ra ed. Elsevier Health Sciences, editor. Barcelona; 2020. Available from: <https://cutt.ly/vXxkdX1>
39. Veitía R, Plá A, Pérez C, Rodríguez S, Durán V, Dueñas M. Evolución de la biometría de coherencia óptica y las nuevas plataformas. Rev Cuba Oftalmol [Internet]. 2019;32(2):1–14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2019/rco192o.pdf>
40. Vargas L. Recuento De Células Endoteliales En Población Mayor De 50 Años Con Catarata Senil [Internet]. Universidad Nacional de Colombia; 2018. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62847>
41. Figueroa M, González M, Paz M, Madrid G, Sepúlveda L, Decanini H. Alternativas para evaluar la inmunohistoquímica de HER2/neu: concordancia entre el análisis automatizado de imágenes y la interpretación manual. Patología (Mex) [Internet]. 2018;56(1):1–6. Available from: https://doi.org/10.24245/patol_rev_latín.v56i1.2146
42. Da Penha M, Da Silva O. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en una organización hospitalaria de un hospital universitario. Rev electrónica Trimest Enfermería. 2017;16(1):309–24.
43. Veintimilla M. Factores que indican en la suspensión de cirugías en el Hospital Pediátrico Dr. Francisco de Icaza Bustamante de la Ciudad de

Guayaquil. Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021.

44. Cedeño M, Delgado D, García J, Muñiz S, Pionce L, Marcillo T. La administración de la salud y la calidad del desempeño para los beneficiarios. *Rev Científica Mundo la Investig y el Conoc*. 2018;2(4):160–88.
45. Torres A, Durand Y, Ramírez B, Puentes H, Leyva I. Causas implicadas en la suspensión de pacientes tributarios para cirugía electiva. *Rev Cuba Anestesiol y Reanim*. 2020;19(3).
46. Albitres L, Pisfil Y, Guillen K, Niño R, Alarcon C. Percepción de los internos sobre la suspensión del internado médico durante la cuarentena por la COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(3):504–9.
47. Cárdenas S, Rojano A, Hernandez A, Galarza M, Ardilla A. Percepción de pacientes frente a la atención odontológica ofrecida por estudiantes en una universidad pública colombiana. *Duazary*. 2021;18(2):163–74.
48. Peña S, Flórez J, Calvache M, Molina L. Repercusión del uso del Celular en el Cuidado de Enfermería mediante la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. *CINA Res* [Internet]. 2018;2(2):30–9. Available from: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/132>
49. Mansilla R. Aplicación de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson en la satisfacción de necesidades en familiares de pacientes críticos. *Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2019* [Internet]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10511/SEmarerm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Oblitas J, Siccha F. Relación Entre Administración Y Estancia Hospitalaria En Pacientes Del Servicio De Medicina Interna Del Hospital De Alta

Complejidad Trujillo 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/32962>

51. Núñez M, Sandoval O. Logística Hospitalaria: Una revisión bibliográfica. *Rev Investig e Innovación en Salud* [Internet]. 2015;2:38–49. Available from: <https://revistas.sena.edu.co/index.php/rediis/article/view/2075>
52. Puchi C, Paravic T. Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. *Aquichan* [Internet]. 2018;18(2):186–97. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972018000200186
53. Ayuzo C. Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología? *Gac Med Mex* [Internet]. 2016;152:429–30. Available from: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_429-430.pdf
54. Rodríguez A, Jarillo E, Casas O. Medical consultation, time and duration. *Medwave*. 2018;18(5):e7264.
55. Batalla M. La persona en el continuo del cuidado: Formalización de las Variables Básicas del Cuidado implicadas en la trayectoria de salud [Internet]. Universidad de Alcalá; 2018. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=251205>
56. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2018;29(3):301–10.
57. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat no Posit results*. 2020;5(1):81–90.
58. Gea V, Castro E, Juárez R, Sarabia C, Díaz M, Martínez J. Entorno de práctica profesional en enfermería. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e48.

59. Yenisey L. Funciones de Enfermería en Oftalmología. Contexto Operación Milagro [Internet]. 1er Simposio para el desarrollo de las Especialidades de Enfermería. 2022. Available from: <https://simposioenfesp.sld.cu/index.php/simposioenfesp2022/2022/paper/viewPaper/65>
60. Alvarez Risco A. Clasificación de la investigación. Nota académica 2 [Internet]. 2020;1(1). Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
61. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev Digit Investig en Docencia Univ [Internet]. 2019;13(1):102–22. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s2223-25162019000100008&script=sci_arttext
62. Ramos C. Los alcances de una investigación. CienciAmérica. 2020;9(3).
63. Arias J, Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación [Internet]. Primera ed. 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
64. Pérez M. El método hipotético deductivo y su posibilidad de aplicación en un caso práctico la destitución de Fernando Lugo. Rev Sociendad Glob [Internet]. 2018;5:1–2. Available from: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/162102>
65. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. Primera ed. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú, editor. Arequipa: Ciencia y Sociedad; 2020. 173 p. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>

ANEXOS

Anexo 1.

Matriz de consistencia

Título: FACTORES QUE SE RELACIONAN CON LA SUSPENSION DE EXÁMENES ESPECIALES EN LA CONSULTA DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR JESÚS MARIA 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2021?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Identificar los factores que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2021.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existen factores que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2021</p>	V 1 Factores (del suministro)	Logístico	Falta de material (7)	1.(7) 2.(7) 3.(7) 4.(7) 5.(7)
<p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son los factores Logísticos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022?</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar los factores Logísticos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Central Jesús María 2021.</p>	<p>ESPECÍFICAS</p> <p>Existen factores Logísticos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2021</p>		Administrativo	Dispositivos médicos (8)	6.(8) 7.(8) 8.(8) 9.(8) 10.(9) 11.(11) 12.(11) 13.(11) 14.(15) 15.(15)
<p>¿Cuáles son los factores Administrativos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2022?</p>	<p>Mencionar los factores Administrativos que se relacionan con la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2021.</p>	<p>Existen factores Administrativos que se relacionan en la suspensión de exámenes especiales en la consulta de oftalmología del Hospital Militar Jesús María 2021</p>			Calidad de la atención (8)	16.(8) 17(12) 18(14) 19(14) 20(15)
					Sobrecarga laboral (14)	

			V 2 Suspensión de exámenes especiales	Organizacional	Gestión	1, 2, 3, 4, y 5
					Administración	6, 7, 8, 9, y 10
				Decisión propia	Intervalo de tiempo	11, 12, 13, 14, y 15
					Percepción personal	16, 17, 18, 19, y 20

Anexo 2. Instrumentos validados

**CUESTIONARIO DE FACTORES Y SUSPENSIÓN DE EXÁMENES
ESPECIALES**

Instrucciones: Leer detenidamente cada enunciado e indicar el grado en que se realiza las siguientes acciones con una X en función del siguiente código:

EDAD:	
SEXO:	

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

	ÍTEMS	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
N°	VARIABLE: FACTORES					
	DIMENSIÓN: LÓGICO					
	FALTA DE MATERIAL					
1	¿Ha tenido que adquirir su material para algún procedimiento?					
2	¿Cree Ud. que existe déficit de material para la atención en el Servicio de Oftalmología?					
3	¿Cree Ud. que el hospital debe tener convenios con los laboratorios para la rápida adquisición de los materiales para los procedimientos?					
4	El establecimiento de salud se preocupa en solucionar oportunamente la adquisición de material para los procedimientos.					
5	¿Considera que la adquisición de material es oportuna frente a la necesidad que presentan los usuarios en Hospital Militar?					
	DISPOSITIVOS MÉDICOS					
6	¿Cree Ud. que el consultorio de oftalmología debe estar bien equipado para la atención?					
7	Le brindaron información de los pro y contra del uso de los dispositivos médicos (equipos médicos) durante la atención.					
8	Durante algún procedimiento le han comunicado que los dispositivos médicos (equipos médicos) se encontraban en reparación.					
9	¿Considera que los dispositivos médicos (equipos médicos) se le debe dar un buen mantenimiento para no reprogramar los procedimientos?					

10	Considera que la adquisición de material es oportuna frente a la necesidad que presentan los usuarios en el Hospital Militar					
	DIMENSIÓN: ADMINISTRATIVO					
	CALIDAD DE LA ATENCIÓN					
11	¿Cree Ud. que el Hospital Militar debería de adquirir nuevos dispositivos médicos (equipos médicos) para una mejor atención?					
12	Reprogramaron algún procedimiento durante su atención en el servicio					
13	¿Considera que el tiempo para la atención en consulta es suficiente?					
14	Ha tratado alguna vez con personal de salud irrespetuoso					
15	¿Cree Ud. que el personal de salud debería capacitarse a través de cursos en línea o presencial?					
	SOBRECARGA LABORAL					
16	¿Durante su atención hubo alguna preferencia con los usuarios?					
17	¿Considera que debería haber más personal de salud para la atención en la consulta?					
18	¿Cree Ud. que el personal de salud realiza diferentes funciones?					
19	¿La falta de personal ocasiona demora en la atención?					
20	¿Las múltiples funciones del personal de salud evitan una adecuada atención? ¿Cree Ud. que debería de mejorar las funciones del personal de salud?					

CUESTIONARIO DE FACTORES Y SUSPENSIÓN DE EXÁMENES ESPECIALES

Indicaciones: Lea detenidamente los siguientes enunciados, y marque consiguientemente cualquiera de las posibles respuestas múltiples que se integre de mejor manera con lo que opina o lo representa.

EDAD:	
SEXO:	

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS
Organizacional	Gestión	1. ¿Ha sufrido cancelaciones por tiempo previo a la consulta?
		a) De 2 a 15 días antes de la consulta
		b) Con anticipación mayor a 16 días
		c) En el mismo día de la consulta
		2. ¿Ha evidenciado salubridad dudosa en los instrumentales médicos los cuales hicieron factible una cancelación en las siguientes citas?
		a) De 1 a 3 veces
		b) De 4 a 6 veces
		c) Más de 7 veces
		3. ¿Ha evitado realizar su consulta médica oftalmológica en el Hospital Militar debido a la gran cantidad de personas en sala de espera?
		a) De 1 a 3 veces
		b) De 4 a 6 veces
		c) Más de 7 veces
		4. ¿Alguna vez le cancelaron una consulta por una de estas razones?
		a) Vacaciones/congresos
		b) Razones personales
		c) Actividades relacionadas al trabajo
		5. ¿Cuántas veces notificó al área administrativa respecto a una suspensión de una consulta médica oftalmológica sin previo aviso?
		a) De 1 a 3 veces
		b) De 4 a 6 veces
		c) Más de 7 veces

Administración	6. ¿Cuántas veces cree usted que la mala gestión de tiempos y turnos han resultado en la cancelación de sus citas programadas?	a) De 1 a 3 veces	
	b) De 4 a 6 veces		
	c) Más de 7 veces		
	7. ¿Han cancelado su consulta oftalmológica por falta de personal capacitado?	a) De 1 a 3 veces	
	b) De 4 a 6 veces		
	c) Más de 7 veces		
	8. ¿Han cancelado su consulta oftalmológica por escasa o deficiente comunicación entre las áreas del Hospital Militar?	a) De 1 a 2 veces	
	b) De 3 a 5 veces		
	c) Más de 6 veces		
	9. ¿Ha evidenciado desconocimiento de los horarios y procesos por parte de los profesionales de la salud?	a) De 1 a 2 veces	
	b) De 3 a 5 veces		
	c) Más de 6 veces		
	10. ¿Ha evidenciado problemas con las historias clínicas, los exámenes clínicos y la gestión de pacientes en el Hospital Militar?	a) De 1 a 2 veces	
	b) De 3 a 5 veces		
	c) Más de 6 veces		

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	
Decisión propia	Intervalo de tiempo	11. En los últimos 6 meses: ¿A usted le han suspendido los exámenes especiales?	
		a) Más de 4 veces	
		b) De 3 a 1	
		c) No le han suspendido	
		12. ¿Hace cuánto tiempo espera el/los exámenes especiales programados para usted?	
		a) Menos de un mes	
		b) De un mes a 3 meses	
		c) Más de 3 meses	
		13. Señale una de las opciones siguientes si evidencia una razón por la que se suspendió su consulta oftalmológica	
		a) El turno fue cambiado	
		b) Por algún problema de salud que no permitía su disponibilidad	
		c) Por una mala consulta anterior en la institución	
		14. ¿Ha evitado derivar a familia y amigos a la institución debido a una posible cancelación de consulta médica oftalmológica?	

	a) 1 o 2 veces	
	b) 3 a 5 veces	
	c) Más de 6 veces	
	15. ¿Cuántas veces se ha sentido insatisfecho con los servicios referidos a la consulta médica?	
	a) De 1 a 3 veces	
	b) De 4 a 6 veces	
	c) Más de 7 veces	
Percepción personal	16. ¿Cuántas veces ha cancelado una consulta debido a la mala atención telefónica?	
	a) de 1 a 3 veces por consulta	
	b) de 4 a 6 veces por consulta	
	c) más de 7 veces	
	17. ¿Cree usted que hay un escaso compromiso con los pacientes del Hospital Militar?	
	a) Estoy de acuerdo	
	b) No lo sé	
	c) Estoy en desacuerdo	
	18. ¿Se ha visto afectado por alguna falta de respeto por parte del personal administrativo del Hospital Militar?	
	a) De 1 a 2 veces	
	b) De 3 a 5 veces	
	c) Más de 6 veces	
	19. ¿Se ha visto afectado por alguna falta de respeto por parte del profesional responsable de la Consulta Oftalmológica?	
	a) De 1 a 2 veces	
	b) De 3 a 5 veces	
	c) Más de 6 veces	
20. ¿Considera que en algún momento existió desconocimiento por parte del profesional responsable de su examen oftalmológico?		
a) De 1 a 2 veces		
b) De 3 a 5 veces		
c) Más de 6 veces		

Nota. Elaboración propia

Anexo 4. Base de datos

N°	Edad	Sexo	FACTORES																		SUSPENSIÓN DE EXÁMENES ESPECIALES																						
			D1: Logísticos									D2: Administrativo									D1: Organizacional								D2: Decisión propia														
			I1: Falta de					I2: Dispositivos				I1: Calidad de la					I2: Sobrecarga				I1: Gestión				I2: Administración				I1: Intervalo de tiempo				I2: Percepción										
			F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	
1	36	M	3	4	5	2	2	5	4	3	4	2	5	3	2	3	4	3	4	5	4	4	2	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	
2	36	M	4	5	4	2	2	5	4	3	4	2	4	3	2	2	5	3	5	5	5	5	2	0	1	2	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0		
3	36	M	3	4	5	2	2	5	4	3	5	2	5	3	2	3	5	3	5	4	4	5	2	0	1	1	0	0	0	0	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1		
4	36	M	3	4	5	2	2	5	4	2	5	2	5	3	2	3	5	2	5	5	5	5	2	0	1	2	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0		
5	55	M	3	4	5	2	2	4	4	3	5	2	5	3	2	2	4	3	4	4	5	5	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0		
6	55	F	3	4	5	2	2	5	3	2	5	2	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0		
7	55	M	4	4	4	2	2	4	3	2	4	2	4	3	2	2	4	2	5	4	4	5	2	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0		
8	55	M	4	5	4	3	3	4	3	3	5	3	4	4	3	1	5	3	4	4	4	4	2	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	0	0	1
9	55	F	3	5	5	3	2	5	3	3	5	2	5	3	2	1	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	1	0	1	1	2	2	2	0	2	2	2	1	1	0	1	
10	55	F	3	4	5	2	3	5	2	3	5	3	5	4	3	2	5	4	5	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	1	2	2	2	1	0	0	1	
11	55	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	2	0	2	0	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
12	55	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
13	58	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	1	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
14	58	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
15	58	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
16	58	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
17	58	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
18	58	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
19	58	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
20	61	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	
21	61	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
22	61	F	5	3	5	2	1	5	4	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	1	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
23	61	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
24	61	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	
25	63	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
26	64	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
27	63	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
28	63	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
29	66	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
30	66	M	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	

31	66	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2						
32	66	F	5	3	5	2	1	5	2	1	5	1	5	4	1	2	5	2	4	3	3	3	0	0	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2						
33	36	F	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	4	2	0	1	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2	0						
34	38	M	5	5	5	1	1	5	1	5	5	1	5	4	1	1	5	2	5	5	5	5	1	1	2	0	1	2	0	1	2	0	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0						
35	38	F	5	5	5	2	2	5	1	2	3	4	5	2	3	1	4	2	4	4	4	4	2	1	2	0	1	2	0	1	2	0	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0						
36	41	M	5	2	1	3	3	5	4	3	4	3	5	5	2	3	5	3	5	4	5	5	2	0	1	2	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	1	1	0	1	2				
37	41	F	5	4	3	3	2	5	1	2	4	3	4	3	1	2	5	3	3	4	4	4	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0	0	0					
38	41	M	4	5	5	2	1	5	1	2	5	1	5	3	2	1	4	3	4	4	5	5	0	2	1	0	2	1	0	1	0	2	1	2	0	1	2	1	0	0	0	1						
39	42	M	4	4	5	2	1	5	2	1	5	1	5	3	2	1	3	1	4	5	4	3	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0					
40	43	F	3	4	5	2	2	5	3	2	5	2	5	3	1	1	5	3	5	5	5	5	2	0	2	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1						
41	45	M	4	5	5	2	3	5	3	2	5	2	5	3	1	1	4	3	5	5	4	5	2	0	1	1	0	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1						
42	39	F	3	4	5	2	2	5	3	2	5	2	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0				
43	38	F	3	4	5	2	2	5	3	2	5	2	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0					
44	39	F	3	4	5	2	2	5	4	2	5	2	5	3	4	2	5	3	3	5	4	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0					
45	39	M	3	2	5	2	2	5	4	2	5	5	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0				
46	36	F	5	2	1	3	3	5	4	3	4	3	5	5	2	3	5	3	5	4	5	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0					
47	38	M	3	4	5	2	2	5	4	2	5	2	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0			
48	36	F	3	4	5	2	2	5	4	2	5	2	5	3	2	5	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0				
49	39	F	3	3	3	2	2	5	4	2	2	5	3	2	2	5	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0				
50	37	M	3	4	5	2	5	5	4	5	5	2	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0				
51	39	F	3	4	5	2	5	4	2	5	5	2	5	3	2	2	4	3	3	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0				
52	38	F	3	4	5	2	2	5	4	2	5	2	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0					
53	36	M	3	4	5	2	5	4	2	5	2	5	5	3	2	2	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0				
54	37	M	5	2	1	3	3	5	4	3	4	3	5	5	2	3	5	3	5	4	5	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0				
55	37	M	3	4	5	2	2	5	4	5	2	5	5	3	2	2	5	3	3	5	5	4	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0				
56	40	M	3	4	5	3	3	5	4	3	4	3	5	5	2	3	3	3	5	4	5	5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	0	0	2	0	1		
57	38	F	5	2	1	3	3	5	4	3	4	3	5	5	3	5	3	5	4	4	5	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	0	0	2	0	1	1
58	40	M	5	2	1	3	3	5	4	3	4	3	5	5	2	3	5	3	5	4	5	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	0	0	2	0	0	0
59	38	F	5	2	1	3	3	5	5	4	3	5	2	5	2	3	5	3	5	4	5	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	0	0	2	0	0	0	
60	37	F	5	2	1	3	3	5	4	3	4	3	5	5	2	3	5	3	5	4	5	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	0	0	2	0	1	1

Anexo 4. Permiso para realizar trabajo de investigación en el Hospital Militar Central-Servicio de Oftalmología.

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación en el Hospital Militar Central - Servicio de Oftalmología

Sr: SILVA SANCHEZ Carlos
General de Brigada EP
Director del Hospital Militar Central

Estimado Sr.:

ARIAS COSSIO Jesus Jose, identificado con DNI N° 21563573 y CHUMPITAZ CARDENAS Sheyla Rosa, identificada con DNI N° 74024015, ante Usted respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que, habiendo culminado la Carrera Profesional de ENFERMERÍA en la Universidad Nacional del Callao, solicitamos a Ud. la autorización correspondiente para realizar nuestro Trabajo de Investigación en el Hospital Militar Central – Servicio de Oftalmología sobre **“FACTORES QUE SE RELACIONAN CON LA SUSPENSIÓN DE EXÁMENES ESPECIALES EN LA CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR JESÚS MARÍA 2022”**, a fin de cumplir con los requisitos correspondientes para optar el Grado de Licenciada en Enfermería.

PO LO EXPUESTO:

Solicitamos a Usted acceder a nuestra solicitud.

Lima, 31 de enero el 2022


CHUMPITAZ CARDENAS SHEYLA ROSA
Bachiller En Enfermería
DNI N° 21563573


ARIAS COSSIO JESUS JOSE
Bachiller En Enfermería
DNI N° 21563573

Anexo 5. Oficio de respuesta para realizar el trabajo de investigación en el Hospital Militar Central-Servicio de Oftalmología



PERÚ

Ministerio de Defensa

Ejército del Perú

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Lima, 15 de Febrero del 2022

Carta N° 140 AA-11/5/b/15.00

Sr(es)

ARIAS COSSIO Jesús José
DNI N° 2153573
CHUMPITAZ CARDENAS Sheyla Rosa
DNI N° 74024015

Ref:
Solicitud S/N del 31 Ene 2022

De mi consideración:

Por encargo del Señor General de Brigada Director del Hospital Militar Central, es grato dirigirme a Ustedes, en relación al documento de la referencia en el que solicitan autorización para realizar su Estudio de Investigación sobre "FACTORES QUE SE RELACIONAN CON LA SUSPENSIÓN DE EXÁMENES ESPECIALES EN LA CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR JESÚS MARÍA 2022"; en tal sentido y a fin de contribuir en los procesos de aprendizaje a través de la Investigación se les comunica que se ha concedido la correspondiente autorización para el desarrollo de dicha Investigación.

Aprovecho la oportunidad para reiterarles a ustedes, los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima personal.

Atentamente,



O-804059463-A+
CARLOS SANCHEZ SILVA
General de Brigada
Director del Hospital Militar Central

Activa
Ve a Co

