

**RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN UNA
IPS NIVEL II DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR EN EL AÑO 2025.**

**Darlenis Florian Lozano
Edith Daniela Quintero López**

**Universidad Popular del Cesar
Facultad Ciencias de la Salud
Programa de Instrumentación Quirúrgica
Valledupar 2026**

**RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN UNA
IPS NIVEL II DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR EN EL AÑO 2025.**

**Darlenis Florian Lozano
Edith Daniela Quintero López**

**María Isabel Gina Cuello Orozco
Magíster en Salud Pública
Magister en Gerencia de Recursos Humano
Especialista en Sistemas de Calidad y Auditoria de Servicios de Salud**

**Universidad Popular del Cesar
Facultad Ciencias de la Salud
Programa de Instrumentación Quirúrgica
Valledupar 2026**

Tabla de contenido

1	Planteamiento del problema	16
1.1	Descripción del problema	16
1.2	Formulación del problema	18
2	Justificación	19
3	Propósito.....	21
4	Objetivos	22
4.1	Objetivo general	22
4.2	Objetivos específicos	22
5	Línea de investigación.....	23
6	Factibilidad y delimitaciones	24
6.1	Factibilidad	24
6.2	Delimitación Geográfica y Temporal	24
6.2.1	Delimitación geográfica	24
6.2.2	Delimitación temporal.....	24
7	Marco teórico.....	25
7.1	Marco conceptual	25
7.2	Antecedentes y/o estado de la investigación.....	28
7.3	Bases teóricas	34
7.4	Marco legal	54

8	Diseño metodológico	57
8.1	Tipo de estudio	57
8.2	Población	57
8.3	Muestra	58
8.4	Variable.....	58
8.5	Unidad de análisis	58
8.5.1	Criterios de inclusión	59
8.5.2	Criterios de exclusión.....	59
8.6	Técnicas de la obtención de la información.....	59
8.6.1	Fuentes primarias.....	60
8.6.2	Fuentes secundarias:	60
8.7	Análisis y presentación de la información.....	60
8.7.1	Análisis de la información.....	60
8.7.2	Presentación de la información.....	61
8.8	Difusión de la información	61
8.9	Aspectos éticos de la investigación	61
8.10	Limitaciones.....	62
9	Resultados.....	63
9.1	Resultados descriptivos institucionales	64
9.2	Resultados encuesta aplicada a instrumentadores quirúrgicos.	69

9.3	Resultados encuesta realizada a pacientes.	78
9.3.1	Nivel general de satisfacción de los pacientes frente al desempeño del instrumentador quirúrgico.	83
9.4	Triangulación de los resultados.	85
10	Análisis y discusión.....	87
10.1	Relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud... ..	89
11	Conclusión	90
12	Recomendaciones.....	92
13	Referencias.....	95
14	Anexos	98
14.1	Cuadro de operacionalización de las variables	98
14.2	Instrumento (encuesta).....	104
14.3	Consentimiento informado.....	111

Tabla de ilustraciones

Ilustración 1. Estructura del área de talento humano frente a los servicios asistenciales.	64
Ilustración 2. Triangulación de los resultados.....	85

Tabla de gráficos

Grafico 1: Años de experiencia laboral de los instrumentadores quirúrgicos.	69
Grafico 2: Percepción sobre la gestión del talento humano en el desempeño profesional.....	70
Grafico 3: Frecuencia de evaluación del desempeño del personal quirúrgico.	71
Grafico 4: Cumplimiento de protocolos de esterilización en quirófano.....	72
Grafico 5: Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.....	73
Grafico 6: Comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario.....	74
Grafico 7: Ambiente colaborativo y respetuoso en el quirófano.	75
Grafico 8: Frecuencia de asistencia a capacitaciones.....	76
Grafico 9: Tipos de capacitaciones realizadas en los últimos 12 meses.	77
Grafico 10: Percepción del paciente sobre la presentación y verificación de identidad por parte del instrumentador quirúrgico.....	78
Grafico 11: Percepción del paciente sobre el profesionalismo y respeto del instrumentador quirúrgico.	79
Grafico 12: Percepción del paciente sobre la confianza y tranquilidad transmitida por el instrumentador quirúrgico.	80
Grafico 13: Percepción del paciente sobre la atención y eficacia del instrumentador quirúrgico ante sus inquietudes.....	81
Grafico 14: Nivel de satisfacción del paciente con la atención recibida por el instrumentador quirúrgico.	82
Grafico 15: Nivel general de satisfacción de los pacientes.	83

Lista de tablas

Tabla 1. Estructura del área de talento humano frente a los servicios asistenciales.	64
Tabla 2. Responsabilidad del área de talento humano en la gestión del personal de instrumentación quirúrgica.	65
Tabla 3. Frecuencia de evaluación del desempeño al personal de instrumentación quirúrgica. ..	66
Tabla 4. Estrategias de desarrollo y fortalecimiento de competencias para instrumentadores quirúrgicos.	66
Tabla 5. Modelo de gestión aplicado para la selección de instrumentadores quirúrgicos.	66
Tabla 6. Criterios predominantes en la selección de instrumentadores quirúrgicos.	67
Tabla 7. Aplicación de instrumentos estandarizados en el proceso de selección.	67
Tabla 8. Nivel de responsabilidad del área de talento humano en el control de calidad del personal de instrumentación quirúrgica.	68
Tabla 9. Años de experiencia laboral de los instrumentadores quirúrgicos.	69
Tabla 10. Percepción sobre las políticas y procesos de gestión del talento humano.	70
Tabla 11. Frecuencia de evaluación del desempeño del personal de instrumentación quirúrgica.	71
Tabla 12. Cumplimiento de protocolos de esterilización.	72
Tabla 13. Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.	73
Tabla 14. Comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario.	74
Tabla 15. Ambiente colaborativo y respetuoso en el quirófano.	75
Tabla 16. Frecuencia de asistencia a capacitaciones.	76
Tabla 17. Tipos de capacitaciones realizadas.	77

Tabla 18. Percepción del paciente sobre la presentación y verificación de identidad por parte del instrumentador quirúrgico.	78
Tabla 19. Percepción del paciente sobre el profesionalismo y respeto del instrumentador quirúrgico.	79
Tabla 20. Percepción del paciente sobre la confianza y tranquilidad transmitida por el instrumentador quirúrgico.	80
Tabla 21. Percepción del paciente sobre la atención y eficacia del instrumentador quirúrgico ante sus inquietudes.	81
Tabla 22. Nivel de satisfacción del paciente con la atención recibida por el instrumentador quirúrgico.	82
Tabla 23. Nivel general de satisfacción de los pacientes.	83
Tabla 24. Síntesis de resultados de las encuestas aplicadas a talento humano, instrumentadores quirúrgicos y pacientes.	85

Resumen

El presente estudio, de enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal y explicativo, tuvo como propósito analizar la relación entre la gestión del talento humano en el área de instrumentación quirúrgica y la calidad en la prestación de los servicios de salud en una IPS de nivel II del municipio de San Juan del Cesar durante el año 2025. Para ello, se aplicaron tres encuestas diferenciadas: una dirigida al área de talento humano, otra al personal de instrumentación quirúrgica y una tercera a los pacientes quirúrgicos, con el fin de integrar la perspectiva institucional, profesional y del usuario.

Los resultados evidenciaron que el área de talento humano cuenta con una estructura definida y coordinaciones específicas por área asistencial, aunque las funciones de enlace con el personal quirúrgico son compartidas y la evaluación del desempeño se realiza de manera semestral o ante situaciones particulares. Por parte de los profesionales de instrumentación quirúrgica se observó que poseen una gran experiencia laboral, y que cumplen y llevan a cabo cada uno de los procesos, tales como, seguridad del paciente correspondiente a cirugía segura, protocolos de esterilización y bioseguridad, así mismo, una comunicación asertiva con el equipo multidisciplinario que aportan a la calidad del servicio quirúrgico, sin embargo, se detectaron falencias en capacitaciones continuas y formales.

Desde la percepción de los pacientes atendidos en el área quirúrgica, se obtuvo un resultado ampliamente satisfactorio de la atención brindada directamente por el instrumentador quirúrgico, manifestando un trato respetuoso por parte de los profesionales.

En conjunto, los hallazgos permiten concluir que existe una relación directa y positiva entre una gestión del talento humano estructurada basada en la capacitación permanente, la comunicación efectiva y la evaluación del desempeño y la calidad de la atención quirúrgica. Sin embargo, se resalta la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento, la formación continua y la articulación entre el área de talento humano y las dependencias asistenciales, con el fin de consolidar una gestión integral orientada a la excelencia en la atención en salud, a portando evidencia empírica sobre la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en el área quirúrgica, integrando la perspectiva institucional, del personal de instrumentación quirúrgica y de los pacientes, lo que permite orientar estrategias de mejoramiento en la prestación de los servicios de salud.

Palabras clave: gestión del talento humano; instrumentación quirúrgica; calidad en salud; seguridad del paciente; desempeño profesional.

Abstract

This quantitative, prospective, cross-sectional, and explanatory study aimed to analyze the relationship between human talent management in the surgical instrumentation area and the quality of health service delivery in a Level II healthcare institution located in San Juan del Cesar during 2025. Three differentiated surveys were applied: one directed to the human resources department, another to the surgical instrumentation staff, and a third to surgical patients, in order to integrate institutional, professional, and user perspectives.

The results revealed that the human resources area has a defined structure and specific coordinations for each care unit, although liaison functions with surgical staff are shared, and performance evaluations are conducted semiannually or in specific situations. Regarding the surgical instrumentation professionals, a high level of experience (more than five years) was identified, along with consistent compliance with biosecurity, sterilization, and surgical safety protocols, and effective communication within the multidisciplinary team. However, limitations were observed in formal training processes and ongoing professional feedback.

From the patients' perspective, the performance of the surgical instrumentation professionals was highly rated: more than 90% reported receiving professional, respectful, and safe care, with overall satisfaction ranked at the highest level.

Overall, the findings demonstrate a direct and positive relationship between structured human talent management based on continuous training, effective communication, and performance evaluation and the quality of surgical care. Nevertheless, there is a need to strengthen monitoring mechanisms, promote ongoing education, and enhance coordination between the human resources

department and clinical areas to achieve comprehensive management aimed at excellence in healthcare delivery.

Keywords: human talent management; surgical instrumentation; healthcare quality; patient safety; professional performance.

Introducción

En el contexto actual del sector salud, la gestión del talento humano constituye un factor determinante en la eficiencia organizacional y en la calidad de los servicios prestados. Por esta razón, las instituciones prestadoras de servicios de salud deben mantener un compromiso permanente con el fortalecimiento de las competencias de sus profesionales, especialmente en áreas críticas como la quirúrgica, donde la coordinación, la precisión y la comunicación efectiva resultan fundamentales para garantizar la seguridad del paciente y el adecuado desarrollo de los procedimientos asistenciales.

En este escenario, el profesional de instrumentación quirúrgica desempeña un papel esencial dentro del equipo de salud, ya que no solo brinda apoyo técnico durante el acto quirúrgico, sino que también contribuye al cumplimiento de los protocolos establecidos, al manejo adecuado de los recursos y al mantenimiento de las condiciones de seguridad necesarias para la atención del paciente. No obstante, factores como la capacitación continua, la formación profesional, las estrategias institucionales de gestión del talento humano y la motivación laboral pueden influir de manera directa en el desempeño de estos profesionales y, en consecuencia, en la calidad de los servicios de salud ofrecidos.

Para el desarrollo del presente estudio, realizado en una institución prestadora de servicios de salud de nivel II del municipio de San Juan del Cesar durante el año 2025, se recopilaron diferentes percepciones mediante la aplicación de encuestas estructuradas dirigidas al área de talento humano, al personal de instrumentación quirúrgica y a los pacientes atendidos en el servicio quirúrgico. Lo anterior permitió integrar una visión que abarca desde el componente administrativo

hasta la percepción directa del usuario, con el propósito de analizar la influencia de la gestión del talento humano en la calidad del servicio prestado.

De esta manera, el estudio se orienta a analizar la relación existente entre la gestión del talento humano y la calidad en la prestación de los servicios de salud, aportando a la comprensión de los factores que intervienen en la excelencia asistencial desde una perspectiva administrativa. Asimismo, se espera que los resultados sirvan como referente para el fortalecimiento de los procesos institucionales y la mejora continua, destacando el papel de la gestión del talento humano como un eje fundamental que contribuye al desempeño técnico, ético y a la calidad en la atención en salud.

1 Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

El cumplimiento de los objetivos institucionales en las organizaciones de salud depende en gran medida de la adecuada administración de los recursos disponibles, dentro de los cuales el talento humano ocupa un lugar central. Esto se debe a que el desempeño de los profesionales influye directamente en la calidad de la atención, la seguridad del paciente y los resultados obtenidos durante la prestación de los servicios. Por esta razón, la gestión del talento humano no solo se limita a la vinculación del personal, sino que también involucra procesos como la capacitación, el desarrollo de competencias, la motivación laboral y la evaluación del desempeño, aspectos que contribuyen al fortalecimiento organizacional y al mejoramiento continuo de los servicios de salud (Aguilera, 2023).

En el área quirúrgica, el personal de instrumentación quirúrgica desempeña funciones esenciales dentro del equipo asistencial, ya que participa activamente en la preparación del entorno quirúrgico, la organización y control del material estéril, el apoyo durante los procedimientos y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos. Estas responsabilidades requieren conocimientos técnicos específicos, habilidades para el trabajo en equipo y capacidad de respuesta ante situaciones que pueden representar riesgos para el paciente. En este sentido, las condiciones laborales y los procesos de gestión del talento humano implementados por las instituciones pueden influir en el desempeño de estos profesionales y, en consecuencia, en la calidad de los servicios prestados. De acuerdo con Idalberto Chiavenato (2002), los procesos adecuados de reclutamiento y selección permiten conformar equipos competentes alineados con los objetivos organizacionales,

mientras que una gestión inadecuada puede generar la vinculación de personal que no cumpla con las competencias requeridas.

Por otra parte, la calidad de la atención en salud se encuentra directamente relacionada con la satisfacción de los usuarios y los resultados clínicos obtenidos, los cuales dependen en gran medida de las competencias y conocimientos del talento humano involucrado en la atención (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023). En este contexto, el desempeño del personal asistencial influye en la percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio, convirtiéndose en un indicador fundamental para evaluar los procesos institucionales y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

No obstante, en algunas instituciones de salud se pueden presentar situaciones relacionadas con debilidades en la gestión del talento humano, tales como limitaciones en los programas de formación continua, pocas estrategias de reconocimiento o motivación laboral, distribución inadecuada del personal y ausencia de mecanismos sistemáticos de seguimiento al desempeño. Estas condiciones pueden repercutir en el rendimiento laboral del personal, en la eficiencia de los procesos quirúrgicos y en la percepción de calidad que tienen los usuarios frente a los servicios recibidos, lo cual representa un aspecto relevante para las instituciones que buscan mantener estándares adecuados de atención. Asimismo, se reconoce que el profesional en instrumentación quirúrgica no solo aporta desde el componente técnico, sino también desde el acompañamiento integral al paciente, contribuyendo a la seguridad y humanización de la atención (Márquez Redondo, 2022).

En el municipio de San Juan del Cesar, las instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo nivel de complejidad cumplen un papel importante en la atención de la población,

particularmente en la realización de procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad. Sin embargo, resulta pertinente profundizar en el análisis de la relación existente entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la calidad en la prestación de los servicios de salud, considerando que estos profesionales constituyen un componente fundamental en la atención integral del paciente y en el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos.

En el contexto específico de la institución objeto de estudio, se identifican situaciones relacionadas con la gestión del talento humano en el área quirúrgica, tales como la existencia de funciones compartidas en la administración del personal de instrumentación quirúrgica, la realización no periódica de evaluaciones de desempeño y limitaciones en los procesos de capacitación continua. Estas condiciones pueden influir en el seguimiento del personal, en la organización de los procesos asistenciales y, en consecuencia, en la calidad de la atención brindada a los usuarios.

En este sentido, se evidencia la necesidad de evaluar la relación de la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica en la calidad de la prestación de los servicios de salud en una institución de nivel II del municipio de San Juan del Cesar durante el año 2025, con el propósito de generar información que contribuya al fortalecimiento de los procesos institucionales, al mejoramiento del desempeño del talento humano y al incremento de la calidad en la atención.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo se relaciona la gestión del talento humano en la calidad de la atención quirúrgica prestada por los profesionales de instrumentación quirúrgica en una IPS nivel II del municipio de San Juan del Cesar en el año 2025?

2 Justificación

El talento humano en la actualidad se ha convertido en un pilar estratégico y fundamental para una organización, por lo cual, ya no se considera solo un acto administrativo sino un eje determinante para alcanzar los objetivos establecidos por la empresa. Así mismo, se resalta que ninguna organización por más sólida que esté en términos financieros, al no poseer un talento humano calificado y motivado le será difícil alcanzar las metas establecidas. (Tenorio, J. 2021).

La selección adecuada, capacitación continua y una estructura organizacional definida, dentro de una institución prestadora de servicios de salud, cumple un papel esencial en la calidad de la atención prestada a cada uno de los pacientes, lo cual, no deja exentos a los profesionales de instrumentación quirúrgica, que al ser gestionados de forma efectiva impulsan sus capacidades para brindar de manera comprometida excelencia en los servicios prestados.

De acuerdo con Sanabria (2019), en su obra *Gestión estratégica del talento humano en el sector público*, afirma que la administración del personal debe basarse en un modelo que gestione la autonomía, empoderamiento y una cultura de auto desempeño, en donde los trabajadores logren desarrollar la toma de decisiones autónomas enfocadas en cumplir los objetivos de la organización cumpliendo cada uno de los protocolos establecidos y estandarizados en la institución, de esta forma garantizando la eficiencia, el alto rendimiento y satisfacción de los usuarios.

El desarrollo de este proyecto resulta relevante a nivel social, debido a que permite analizar la calidad del servicio prestado en el área quirúrgica de la institución, teniendo en cuenta la perspectiva de los pacientes y de los profesionales de instrumentación quirúrgica. Asimismo, posibilita identificar las estrategias implementadas en la gestión del talento humano relacionadas

con la selección, capacitación y permanencia del personal, con el fin de fortalecer el desempeño profesional y contribuir a la mejora continua de los servicios de salud.

En este sentido, la investigación se justifica en la necesidad de profundizar en el análisis de la gestión del talento humano y su relación con la calidad de los servicios de salud, considerándose un factor clave para la satisfacción de los usuarios y el fortalecimiento de la atención sanitaria.

Desde el punto de vista metodológico, el trabajo se enmarca en un enfoque cuantitativo, explicativo, prospectivo y transversal, con carácter correlacional, el cual permite obtener datos objetivos que pueden servir de referencia para futuros estudios en contextos similares. En el aspecto práctico, se resalta la importancia de una gestión adecuada del talento humano en salud, principalmente en instrumentación quirúrgica, como un determinante fundamental para asegurar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en áreas quirúrgicas.

3 Propósito

El propósito de esta investigación es analizar la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en el área quirúrgica, específicamente en los profesionales de instrumentación quirúrgica dentro de una institución prestadora de servicios de salud. Este análisis permite comprender cómo los procesos administrativos influyen en el desempeño del personal y, en consecuencia, en la calidad del servicio brindado a los usuarios.

En este sentido, el estudio busca generar información relevante que contribuya al fortalecimiento de los procesos de selección, capacitación y gestión del talento humano, promoviendo el desarrollo de competencias, la motivación laboral y el compromiso del personal asistencial.

De esta manera, se pretende aportar al mejoramiento continuo de los servicios de salud, favoreciendo la seguridad del paciente, la eficiencia en los procesos quirúrgicos y la satisfacción de los usuarios, aspectos fundamentales en la prestación de una atención de calidad.

4 Objetivos

4.1 Objetivo general

Analizar la relación entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la calidad de la atención en una IPS nivel II del municipio de San Juan del Cesar en el año 2025.

4.2 Objetivos específicos

- Describir la estructura organizacional del área de gestión del talento humano en relación con el personal de instrumentación quirúrgica en una IPS de nivel II en el municipio de San Juan del Cesar.
- Identificar el modelo de gestión implementado por el área de talento humano para la selección de los instrumentadores quirúrgicos en la institución objeto de estudio.
- Determinar la relación entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la satisfacción de los usuarios en una IPS de nivel II del municipio de San Juan del Cesar en el año 2025.

5 Línea de investigación

La presente investigación se enmarca dentro de la línea de Administración de las organizaciones de salud, específicamente en la sublínea de Talento humano, considerando que esta aborda las competencias y perfiles profesionales del Instrumentador Quirúrgico. Este profesional posee la capacidad de integrarse y desenvolverse eficazmente en equipos interdisciplinarios y multidisciplinarios, lo que le permite participar activamente en la gestión tanto asistencial como administrativa del área quirúrgica. Asimismo, demuestra liderazgo, creatividad, pensamiento crítico y analítico, además de habilidades para identificar y resolver problemáticas propias de su ejercicio profesional y del entorno en el que actúa, enmarcando su desempeño en principios éticos, bioéticos y de calidad en los servicios de salud.

En este sentido, el presente estudio aporta a esta línea de investigación al generar evidencia sobre la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en el área quirúrgica, específicamente en el desempeño del personal de instrumentación quirúrgica. De esta manera, contribuye al fortalecimiento de los procesos de gestión del talento humano en las instituciones de salud, proporcionando información relevante para la toma de decisiones orientadas al mejoramiento continuo de la calidad del servicio y la seguridad del paciente.

6 Factibilidad y delimitaciones

6.1 Factibilidad

La presente investigación cuenta con la disponibilidad de los recursos necesarios para alcanzar los objetivos trazados.

- **Factibilidad operativa:** El desarrollo de la investigación fue posible gracias a la disponibilidad de un equipo humano idóneo y comprometido, conformado por las investigadoras, la asesora y el apoyo del estamento estudiantil de la Universidad Popular del Cesar, quienes garantizaron el cumplimiento de las actividades propuestas y el logro de los objetivos planteados.
- **Factibilidad Técnica:** La ejecución del estudio contó con los recursos técnicos y tecnológicos necesarios para su correcta implementación. Tanto las investigadoras como la asesora disponían de los conocimientos, herramientas y competencias requeridas, además de la experiencia y habilidades metodológicas que permitieron desarrollar y culminar satisfactoriamente la investigación.

6.2 Delimitación Geográfica y Temporal

6.2.1 Delimitación geográfica

La presente investigación se desarrolló en una entidad prestadora de servicios de salud de nivel II en el municipio de San Juan del Cesar.

6.2.2 Delimitación temporal

El desarrollo de este trabajo investigativo se llevó a cabo durante el segundo semestre del año 2025.

7 Marco teórico

7.1 Marco conceptual

- **Autonomía profesional.** Se entiende como el derecho y la facultad del profesional de la salud para expresar libremente sus criterios técnicos y éticos frente a la atención y tratamiento de los pacientes, garantizando una práctica basada en la calidad, los principios y valores que rigen su profesión. (Ley 1438 del 19 de enero de 2011).
- **Calidad del servicio de salud.** Hace referencia al nivel en que los servicios sanitarios ofrecidos a individuos y comunidades contribuyen a incrementar la probabilidad de alcanzar los resultados de salud esperados y deseables. (OMS, 2021)
- **Cultura organizacional.** Se concibe como el conjunto de valores, creencias, principios y normas que conforman la identidad y el modo de actuar de una organización, orientando su misión, visión y forma particular de gestionar los procesos internos. (Nirian, 2020)
- **Capital humano.** Corresponde al valor económico representado por las competencias, conocimientos y habilidades de las personas, que constituyen un recurso fundamental para la generación de bienes y servicios dentro de una organización. (Arias, 2024)
- **Criterio de desempeño.** Representa la concreción particular del ejercicio profesional en relación con el logro alcanzado frente a la competencia y que puede ser verificable. (Academia Nacional de Medicina 2012).
- **Entidad prestadora de salud.** Se define como una institución, pública o privada, encargada de ofrecer servicios médicos y asistenciales a la población. Su propósito principal es garantizar una atención de calidad orientada al bienestar, recuperación y mejora de la salud de los usuarios. (González, 2023)

- **Estructura organizacional.** Hace referencia al sistema formal que determina cómo se distribuyen, agrupan y coordinan las actividades dentro de una organización, estableciendo los niveles jerárquicos, responsabilidades y canales de comunicación necesarios para su funcionamiento. (Robbins y Coulter 2000)
- **Gestión del talento humano.** Es el conjunto de políticas y prácticas que se encargan de administrar los recursos humanos de una organización. (Chiavenato 2002).
- **Instrumentador Quirúrgico.** Es el profesional del área de la salud formado para participar activamente en el equipo que proporciona atención integral al paciente durante el proceso quirúrgico. Su ejercicio se fundamenta en principios éticos y valores humanos que orientan su actuar responsable y comprometido dentro del entorno asistencial. (OMS)
- **La generación de incentivos al talento humano.** Los incentivos representan estrategias organizacionales que vinculan recompensas o sanciones al desempeño de los empleados, con el propósito de motivar comportamientos alineados con los objetivos institucionales. Se basan en la idea de que el trabajador actúa racionalmente, evaluando los beneficios y costos de su conducta. (Roldán, 2020)
- **Motivación laboral.** Se entiende como el conjunto de estímulos internos y externos que impulsan a una persona a desempeñar sus funciones con entusiasmo, eficiencia y compromiso dentro de su entorno laboral, contribuyendo así al logro de las metas organizacionales. (Puerta, 2023)
- **Puesto de trabajo.** Hace referencia al espacio físico y funcional donde un individuo desarrolla sus actividades laborales, dentro de una entidad pública o privada. En este lugar

se ejecutan, supervisan y controlan las tareas propias del cargo asignado, de acuerdo con la estructura y objetivos institucionales. (Hernandez Vergara, 2021)

- **Productividad laboral.** Es el nivel de eficiencia con que una persona o equipo transforma los recursos disponibles en resultados o productos útiles dentro de una organización. (Morales F. C., 2020)
- **Satisfacción del usuario.** Corresponde al grado de conformidad o agrado que experimenta el usuario al comparar la atención o servicio recibido con sus expectativas. (Kotler y Armstrong 2012)
- **Talento humano.** Hace referencia al conjunto de personas que, mediante sus conocimientos y habilidades, contribuyen al logro de los objetivos institucionales en las distintas áreas de una organización. (Ramirez Fominaya, 2022).

7.2 Antecedentes y/o estado de la investigación.

- **Antecedentes históricos**

A lo largo de la historia, la gestión del talento humano en el ámbito sanitario ha experimentado una notable evolución. En las antiguas civilizaciones, como Egipto y Grecia, la atención médica dependía principalmente de la experiencia empírica de médicos y sanadores, sin estructuras formales de administración del personal. Durante la Edad Media, la responsabilidad de la atención y gestión recayó en instituciones religiosas, donde los monasterios se encargaban de reclutar y preparar monjes para el cuidado de los enfermos. (Porter, 1997)

El siglo XIX fue un momento decisivo gracias a los aportes de Florence Nightingale, quien estableció bases para la formación y práctica de la enfermería, mejorando de manera notable la calidad del cuidado. En el siglo XX, los avances en ciencia y tecnología promovieron una mayor especialización en la medicina y complicaron la administración del personal. Durante la Segunda Guerra Mundial, la alta demanda de servicios de salud requirió procesos más ágiles y efectivos para la capacitación del personal. (Porter, 1997; Rosen, 2015)

Más tarde, en la década de 1960, emergieron métodos de mejora continua y control de calidad en la gestión del personal de salud, integrando sistemas electrónicos y políticas de capacitación y certificación profesional. La globalización, en este contexto, facilitó la movilidad y diversidad del talento en el sector salud. Actualmente, las técnicas de gestión se centran en la selección, retención y formación continua del personal, buscando asegurar una atención médica que sea segura, eficaz y enfocada en la calidad del servicio. (Chiavenato, 2009).

Evolución de la instrumentación quirúrgica como profesión

El rol del **instrumentador quirúrgico** ha experimentado una evolución significativa a lo largo de las últimas décadas. En sus inicios, esta labor era desempeñada por personal auxiliar o de enfermería sin una formación especializada. Sin embargo, con el avance de la cirugía moderna y el aumento en la complejidad de los procedimientos quirúrgicos, surgió la necesidad de contar con profesionales técnicamente capacitados que brindaran apoyo directo al equipo quirúrgico dentro del campo operatorio. A mediados del siglo XX, países como Estados Unidos y varios en Europa comenzaron a establecer programas académicos para formar instrumentadores quirúrgicos de manera formal. En Latinoamérica, el proceso de profesionalización se consolidó principalmente entre los años 80 y 90, cuando diversas instituciones educativas iniciaron programas técnicos y universitarios especializados en esta disciplina. En Colombia, la instrumentación quirúrgica se ha consolidado como una profesión reconocida legalmente, con competencias definidas y reguladas por el Ministerio de Educación Nacional. Los instrumentadores quirúrgicos no solo participan activamente durante los procedimientos quirúrgicos, sino que también tienen funciones clave en la planeación preoperatoria, la seguridad del paciente, el manejo de insumos estériles, y la implementación de protocolos que garantizan una atención segura y de calidad. Así, se constituyen como actores esenciales dentro del equipo de salud en ambientes quirúrgicos altamente exigentes. Esta evolución justifica la necesidad de estudiar cómo la gestión del talento humano influye en su desempeño profesional y, por ende, en la calidad del servicio prestado en los entornos quirúrgicos. (Revista Colombiana de Cirugía, 2020)

- **Antecedentes internacionales**

En un estudio realizado por **Changanaqué Infante, Duxmi Jacastelly (2022)** en el Hospital Luciano Castillo Colonna (Perú), se analizó la relación entre la gestión del talento humano y la calidad del servicio prestado en salud. El diseño fue descriptivo-correlacional, con una muestra de 66 trabajadores. Los resultados revelaron que el 66,7% consideraba la gestión del talento humano como regular, mientras que solo un 19,7% la calificó como buena. Desde la perspectiva de los pacientes, el 65,2% percibió la atención como regular, y un 24,2% la consideró deficiente. Se concluyó que existe una correlación significativa entre una gestión efectiva del talento humano y una atención en salud de mayor calidad.

Por su parte, **Sánchez Reluz, (2020)** evaluó en una institución de salud del Callao (Perú) la relación entre el desempeño laboral del personal y la gestión del talento humano. A través de una metodología correlacional y una muestra de 60 trabajadores, encontró que un 95,5% reconocía que una buena gestión influía positivamente en su desempeño, destacando aspectos como la organización, la motivación y la planificación como factores clave.

Flores (2019) investigó la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de los servicios en el centro de salud La Loma en Yurimaguas (Perú), con un enfoque descriptivo-correlacional. A través del coeficiente de Pearson (0,96), demostró una alta correlación entre la calidad del servicio y una gestión eficiente, subrayando la importancia de contar con personal bien capacitado y coordinado.

En una investigación más reciente, **Villar (2023)** analizó cómo influye la gestión del talento humano en la calidad de la atención en salud. Con una muestra combinada de personal interno y

externo (132 participantes), los resultados indicaron que el 63% percibía la gestión como regular y el 67,4% calificó la atención como de calidad media. El estudio concluyó que existe una relación positiva entre ambas variables.

Aunque estos estudios no abordan directamente al instrumentador quirúrgico como figura central, resaltan cómo una adecuada gestión del talento humano influye directamente en el desempeño profesional y la percepción del paciente. Este marco general es útil para contextualizar el estudio actual que sí pone el foco sobre los profesionales del área quirúrgica.

- **Antecedentes nacionales**

Aguirre Dávila (2021) realizó una investigación en la IPS Centro Médico Prevenimos S.A.S, en Pereira (Colombia), con el objetivo de identificar las características clave en la gestión del talento humano que impactan positivamente en el bienestar laboral y la satisfacción del cliente interno y externo. A través de una revisión sistemática con enfoque cualitativo, se concluyó que una gestión estructurada del talento humano favorece el desarrollo del personal, influye en el clima organizacional y se proyecta en la calidad de los servicios, incluso en áreas críticas como los servicios quirúrgicos, donde la coordinación del equipo humano es esencial.

Trejos (2021), en un estudio académico, examinó cómo la administración del talento humano influye en los resultados de las organizaciones de salud en Colombia. La revisión de documentos mostró que el empleado ha dejado de ser solo un recurso operativo y ahora es visto como un agente estratégico que añade valor. Este cambio ha promovido el desarrollo de habilidades, el liderazgo en el ámbito de la salud y la

satisfacción del paciente, lo cual es especialmente importante en sectores que necesitan un alto rendimiento técnico, como en los servicios quirúrgicos.

En un artículo publicado por la Revista Colombiana de Cirugía (2020), se investigó cómo la administración del talento humano afecta la calidad de la atención en cirugía en un hospital público de Colombia. Este estudio, que utilizó un enfoque mixto, determinó que aspectos como la capacitación continua, la motivación y el compromiso del personal sanitario impactan de manera directa en la seguridad del paciente y en la eficacia del equipo quirúrgico. Se demostró que una gestión adecuada permite que los profesionales de la cirugía, incluidos los instrumentadores, enfermeros y cirujanos, mantengan elevadas normas de calidad.

Por otro lado, una investigación llevada a cabo por Morales C. A. en 2018 en un hospital público colombiano se enfocó en la gestión del talento humano en el ámbito de la instrumentación quirúrgica. Utilizando un enfoque cualitativo, que incluyó entrevistas y observaciones directas, se señalaron factores esenciales como la formación técnica, la comunicación durante las operaciones y la gestión emocional del personal quirúrgico. Se sugirió implementar estrategias de capacitación continua y motivación destinadas a mejorar la calidad del servicio y la seguridad del paciente en los entornos quirúrgicos.

El análisis de los antecedentes, tanto a nivel nacional como internacional, muestra una tendencia clara: la gestión del talento humano en el sector salud afecta la calidad del servicio y el rendimiento del personal. Sin embargo, muchos estudios se enfocan en profesionales ampliamente reconocidos, como médicos y enfermeros, dejando de lado a otros miembros clave,

como los instrumentadores quirúrgicos, quienes tienen un papel esencial en los procedimientos y en la seguridad del paciente. Esta falta de atención específica al rol del instrumentador quirúrgico señala una brecha en la literatura actual. Por lo tanto, este anteproyecto tiene como objetivo investigar cómo la gestión del talento humano impacta el desempeño de los instrumentadores quirúrgicos y, por ende, la calidad de la atención sanitaria. Al explorar esta área poco estudiada, se busca contribuir al desarrollo de una comprensión más profunda y detallada sobre el efecto de la gestión del talento humano en la práctica quirúrgica.

7.3 Bases teóricas

Talento humano

De acuerdo con la Real Academia Española (RAE), se entiende el talento como la habilidad o capacidad intelectual de un individuo para llevar a cabo una actividad particular.

Involucra tanto la inteligencia que se refiere a la habilidad para entender y solucionar problemas como la aptitud, que es la capacidad y disposición para realizar de manera efectiva una tarea específica.

En este sentido, el talento humano se refiere al conjunto de saberes, habilidades, destrezas y experiencia que tienen los empleados de una organización, lo que les permite asumir responsabilidades de manera efectiva en su puesto (Malaspina, 2022).

No obstante, el concepto de talento humano ha sido interpretado de diversas maneras en el ámbito de los recursos humanos. Algunos autores lo limitan a trabajadores de alto rendimiento o con un potencial destacado, mientras que otros lo amplían a todos los integrantes de una organización, reconociendo que cada uno tiene un papel en el cumplimiento de los objetivos institucionales (Cabezas Ramos, 2021).

Desde un punto de vista gerencial, se considera el talento como el recurso más valioso de la empresa, al ser la fuerza laboral que fomenta su productividad. Este enfoque enfatiza que el talento no solo se basa en las competencias técnicas, sino también en la dedicación, la motivación y la capacidad de adaptación del individuo en el contexto laboral (Nolasco y Rodríguez, 2020).

Por lo tanto, es importante entender el talento como un factor que abarca más que las habilidades individuales, relacionándolo directamente con los resultados de la organización. Así, la gestión del talento humano se transforma en un proceso

estratégico orientado a desarrollar el potencial de las personas y a mejorar el desempeño institucional. (Cabezas Ramos, 2021)

Gestión del talento humano

La administración del talento humano abarca un conjunto de procedimientos diseñados para atraer, formar, integrar y conservar a los trabajadores dentro de una entidad. Su objetivo fundamental es reconocer y desarrollar a aquellos empleados que destacan por su rendimiento y potencial profesional, fomentando su permanencia y avance dentro de la organización. Este término, que también se conoce como gestión del capital humano o administración de recursos humanos, se centra no solo en la llegada de los empleados más capacitados, sino también en asegurar su motivación y lealtad a largo plazo (Prieto Bejarano, 2021).

Según Calderón (2011), la administración del talento humano es una estrategia de liderazgo que busca crear el máximo valor para la entidad a través de acciones dirigidas a mantener constantemente el nivel adecuado de conocimientos, habilidades y competencias esenciales para lograr resultados que fortalezcan la competitividad tanto en el presente como en el futuro.

Idalberto Chiavenato (2009) caracteriza la gestión del talento humano como “El conjunto de políticas y acciones necesarias para dirigir los aspectos de los puestos gerenciales vinculados con las personas o recursos, lo que incluye el reclutamiento, la selección, la formación, las recompensas y la evaluación del desempeño”.

Según Vásquez (2008), la gestión del talento humano se caracteriza por una estructura organizacional menos jerárquica y autoritaria, en la que se promueve la participación activa y colaborativa de todos los miembros de la organización.

Gary Dessler (2006), afirma que son “las prácticas y políticas necesarias para manejar los asuntos que tienen que ver con las relaciones humanas del trabajo administrativo; en específico se trata de reclutar, evaluar, capacitar, remunerar y ofrecer un ambiente seguro y equitativo para empleados de la compañía”.

R Wayne Mondy (2005), lo define como “la utilización de las personas como recursos, con el fin de lograr objetivos organizacionales”.

Eslava Arnao (2004). Precisa que la gestión del talento humano es “el enfoque estratégico de dirección cuyo objetivo es obtener la máxima creación de valor para la organización, a través de un conjunto de acciones dirigidas a disponer en todo momento del nivel de conocimiento, capacidades y habilidades en la obtención de los resultados necesarios para ser competitivos en el entorno actual y futuro”.

Miles (1975) plantea que la administración debe sustentarse en métodos científicos que permitan planificar los cargos y capacitar al personal de manera estructurada, con el fin de alcanzar resultados óptimos. Según su enfoque, las tareas y los procesos de aprendizaje deben desarrollarse de forma periódica y uniforme para garantizar la eficiencia en el desempeño laboral.

Scott y Mitchell (1976) ven la gestión científica como un medio para mejorar la eficiencia laboral a través de la distribución de tareas concretas que ayuden a manejar y ubicar herramientas y maquinaria, lo que minimiza el esfuerzo físico y el tiempo que utilizan los empleados.

Importancia de la Gestión del Talento.

Sin duda, los individuos representan uno de los activos más importantes dentro de cualquier empresa. La necesidad de manejar adecuadamente este activo ha llevado a la formación de departamentos dedicados a su administración, llamados gestión del talento humano, cuyo objetivo es captar, fomentar y mantener al personal cualificado. Desde este ángulo, la dirección estratégica del talento humano se establece como un área de estudio que investiga cómo los individuos aportan valor a la empresa y ayudan a su competitividad a largo plazo. (Prieto Bejarano, 2021)

De igual manera, se considera que el talento humano es un elemento clave para el triunfo de las empresas, y su adecuada gestión es fundamental para la administración de la organización. Una gestión efectiva mejora la calidad en el trabajo, eleva la motivación de los empleados y ayuda a disminuir el ausentismo y la rotación de personal. (Prieto Bejarano, 2021)

Departamento de talento humano

Los departamentos de recursos humanos son secciones clave dentro de las empresas, encargadas de gestionar los procesos vinculados al personal. Su labor va más allá de la simple administración, ya que se centra en crear un ambiente laboral efectivo, saludable y en consonancia con las metas de la organización. En la actualidad, esta área ha cambiado de un rol principalmente operativo, centrado en actividades como la contratación y el pago de salarios, a uno estratégico que aporta directamente al éxito y la viabilidad de las empresas. Esta evolución pone de manifiesto la creciente importancia de administrar el talento para la competitividad de las organizaciones. (Martin, 2023)

Entre sus principales funciones destacan:

- **Reclutamiento y selección de personal:** El proceso de reclutamiento y selección está diseñado para identificar y atraer candidatos calificados para puestos vacantes, con la expectativa de que sus esfuerzos se alineen con el logro de los objetivos de la institución. (Martin, 2023)
- **Administración de personal:** Gestionar actividades administrativas tales como la elaboración de nómina, asignación de beneficios, autorizaciones y seguimiento de asistencia. (Martin, 2023)
- **Desarrollo y formación:** Crear programas de entrenamiento que desarrollen las habilidades técnicas, de comunicación y liderazgo del equipo. (Martin, 2023)
- **Evaluación del desempeño:** Establecer sistemas de retroalimentación que permitan evaluar resultados, promover la mejora constante y aumentar la motivación en el trabajo. (Martin, 2023)
- **Gestión de conflictos y relaciones laborales:** Fomentar un ambiente laboral positivo y abordar situaciones conflictivas, priorizando la salud mental y el bienestar del personal. (Martin, 2023)
- **Cumplimiento normativo y legal:** Asegurar que la organización acate las regulaciones laborales y de seguridad en el ámbito laboral. (Martin, 2023)
- **Planificación de la sucesión:** Preparar a los futuros líderes para garantizar la continuidad en la gestión directiva. (Martin, 2023)
- **Gestión de compensación y beneficios:** Desarrollar políticas de salario e incentivos que favorezcan la retención y satisfacción del personal. (Martin, 2023)
- **Cultura organizacional y clima laboral:** Fortalecer los valores, misión y visión institucional, fomentando la cohesión interna. (Martin, 2023)

- **Comunicación interna:** Facilitar el flujo de información entre la dirección y los colaboradores, asegurando un diálogo transparente y participativo. (Martin, 2023)

Modelos para la gestión del talento humano

Los modelos de gestión del talento humano proporcionan una estructura metodológica que orienta las acciones necesarias para administrar de forma eficiente los recursos humanos dentro de una organización. Entre los más reconocidos se encuentra el modelo propuesto por Chiavenato (2000), quien plantea una administración compuesta por varios subsistemas interrelacionados:

- a) **Subsistema de alimentación**, que comprende la investigación del mercado laboral, el reclutamiento y la selección del personal.
- b) **Subsistema de aplicación**, donde se incluyen el análisis y descripción de cargos, la inducción, la evaluación del desempeño y los movimientos de personal.
- c) **Subsistema de mantenimiento**, orientado a la compensación, los beneficios sociales, la seguridad y la higiene laboral.
- d) **Subsistema de desarrollo**, que abarca la capacitación y los planes de formación del personal.
- e) **Subsistema de control**, encargado del sistema de información y la auditoría del talento humano.

Aunque no existe un modelo único que determine la estrategia ideal de gestión, diversos autores coinciden en ciertos procesos fundamentales que garantizan una administración integral y efectiva del talento humano:

- **Planeación:** Proceso sistemático y continuo que permite anticipar las necesidades de personal, garantizando la disponibilidad de colaboradores competentes que contribuyan al cumplimiento de los objetivos organizacionales. (Riquelme, 2022)
- **Atracción de candidatos:** Consiste en aplicar estrategias que posicionen a la organización como un lugar atractivo para trabajar, facilitando la incorporación y retención de talento altamente calificado. (Laguerre, 2023)
- **Selección:** Implica la identificación y evaluación de los candidatos más idóneos, asegurando la contratación de personas competentes y comprometidas, lo cual reduce la rotación y mejora la productividad. (Corp, 2023)
- **Desarrollo:** Comprende las acciones de formación, inducción y orientación del personal recién vinculado, con el fin de garantizar su adaptación y crecimiento profesional dentro de la organización. (Fonseca, 2022)
- **Retención:** Se centra en la implementación de estrategias que promuevan la motivación, el reconocimiento y el desarrollo profesional continuo, asegurando la permanencia de los empleados más valiosos. (Fonseca, 2022)
- **Transición:** Esta fase aborda los procesos de cambio o desvinculación laboral, procurando que las salidas del personal no afecten el desempeño organizacional ni los objetivos institucionales. (Fonseca, 2022)

En conjunto, estos procesos constituyen una guía integral para lograr una gestión eficaz del talento humano, en la que cada etapa se relaciona de manera directa con la siguiente. En particular, la correcta selección del personal es determinante, ya que de ella depende el éxito de los procesos posteriores y, por ende, el rendimiento general de la organización.

Gestión y talento humano en salud

Hablar del talento humano en salud implica referirse a los distintos profesionales que lo integran, como médicos, enfermeros, instrumentadores quirúrgicos, biomédicos y demás especialistas responsables del cuidado y bienestar de los pacientes.

En este sentido, la Política Nacional de Talento Humano en Salud en Colombia lo define como el pilar fundamental de los sistemas de salud, independientemente de su modelo de organización, financiamiento u operación. Es a través de la acción del talento humano mediante la gestión de recursos, instituciones, servicios, conocimientos y tecnologías que se materializa el derecho fundamental a la salud y se promueven transformaciones sociales que mejoran el acceso y los resultados en salud de la población. (MINSALUD, 2018)

Esta política se sustenta en los principios establecidos por la OPS/OMS, los cuales orientan el desarrollo y fortalecimiento del talento humano en salud dentro de un enfoque de equidad, calidad y sostenibilidad.

- **“Los recursos humanos son la base del sistema de salud:** El desarrollo del talento humano en salud conforma la base social y técnica de los sistemas de salud y de su mejoramiento. La contribución de los trabajadores de la salud es un factor esencial de la capacidad del sistema de salud de asegurar el acceso equitativo a servicios de calidad a toda la población.
- **Trabajar en salud es un servicio público y una responsabilidad social:** El trabajo en salud es un servicio público y un bien social de gran importancia para el desarrollo humano. Es necesario un equilibrio entre los derechos y responsabilidades sociales de los trabajadores de salud y los derechos sociales y responsabilidades de los ciudadanos que merecen la atención y el derecho a la salud.

- **Los trabajadores de salud son protagonistas de su desarrollo:** El desarrollo del talento humano en salud es un proceso social (no exclusivamente técnico), orientado a mejorar la situación de salud de la población y la equidad social, a través de una fuerza de trabajo bien distribuida, saludable, capacitada y motivada. Este proceso social tiene como uno de sus protagonistas a los trabajadores de la salud”.

Por lo tanto, las personas que se desempeñan en el campo de la salud son elementos esenciales para el funcionamiento de los sistemas sanitarios y para promover las transformaciones necesarias que garanticen la salud como un derecho fundamental. Su labor debe orientarse bajo una mirada integral, integrada y de calidad, que responda a las necesidades de la población y contribuya al fortalecimiento continuo del sistema de salud. (lopez, 2023)

- **Cultura organizacional en salud**

La cultura se refiere a la “manera de vivir juntos” y, dentro de las organizaciones, se manifiesta en relaciones de poder, normas no escritas y comportamientos derivados de intereses, actitudes y formas de interacciones tanto individuales como colectivas. En una organización de salud, la cultura se construye entre equipos interdisciplinarios que trabajan coordinadamente para ofrecer servicios que respondan a las necesidades de los usuarios, garantizando calidad, eficiencia y equidad en la atención.

La cultura organizacional en los sistemas de salud integra saberes, valores, creencias, normas, actitudes y formas de comunicación propias del ámbito biomédico y social. El desarrollo organizacional, por su parte, es un proceso planificado que busca fortalecer la

motivación, el aprendizaje, la innovación y la participación grupal, con el fin de mejorar el clima laboral, la competitividad y la capacidad resolutive del talento humano y de los directivos mediante una gestión eficaz de la cultura organizacional.

La cultura de una organización es visible en el ambiente físico, mobiliario, confort, equipos, vestuario, patrón de comportamiento, documentos, etc. Igualmente se puede evidenciar en el nivel de los valores que rigen a la organización y en el comportamiento de sus miembros. Finalmente, en el análisis del concepto de cultura organizacional se busca conocer la cultura del error y de la seguridad de los pacientes, evidenciando la promoción en la identificación de la ocurrencia de errores, accidentes y eventos adversos, el análisis del error no centrado en el individuo ni en el castigo, la colaboración de los distintos niveles directivos para corregir los aspectos vulnerables y la destinación recursos para mejorar la seguridad sistemáticamente. (INCOTEC, 2021)

Calidad de prestación del servicio de salud

- **Calidad del servicio**

La calidad del servicio es un modelo estratégico orientado a comprender y mejorar la satisfacción del cliente, mediante el análisis de la diferencia entre sus expectativas y la experiencia real con el servicio recibido. Representa un referente clave para evaluar cómo una organización identifica y cumple las necesidades de sus usuarios, convirtiéndose en un activo fundamental para el crecimiento y sostenibilidad institucional. (Castro, 2022)

Zouari y Abdelhedi (2021) señalan que la calidad del servicio es esencial para lograr la satisfacción del cliente, entendida como la evaluación interna que realiza cada persona sobre si sus necesidades fueron atendidas adecuadamente. La satisfacción está estrechamente vinculada con la calidad, ya

que determina la lealtad del usuario y su disposición a volver o recomendar el servicio. (Izquierdo Espinoza, 2021)

De acuerdo con Lima Suárez (2019), un usuario satisfecho constituye el eje del enfoque organizacional hacia el cliente, lo cual se alcanza cuando las expectativas son igualadas o superadas, generando fidelidad del paciente y su familia.

Asimismo, la calidad en el servicio permite diferenciar a las organizaciones en entornos competitivos, aportando beneficios como la retención de usuarios, el fortalecimiento de la reputación, la reducción de costos, el aumento de la rentabilidad y la mejora del desempeño institucional. (Boada Niño, Barbosa López, & Cobo Mejía, 2019)

- **Calidad del servicio en salud**

La calidad de la atención en salud se entiende como el nivel en que los servicios ofrecidos a individuos y comunidades incrementan la posibilidad de obtener resultados favorables en su estado de salud. Esta se fundamenta en la aplicación de conocimientos científicos y prácticas basadas en la evidencia, constituyendo un pilar esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal. (OMS, 2021)

Los sistemas de salud buscan garantizar la prestación de servicios con altos estándares de calidad para lograr la satisfacción del usuario tras su interacción con el personal sanitario. El grado de calidad se refleja en la medida en que la atención resulta beneficiosa, segura y libre de riesgos para el paciente. De esta forma, cada usuario evalúa de manera inmediata la calidad del servicio recibido a partir de su experiencia. (Benites Bernabé, Castillo Saavedra, Rosales Márquez, Salas Sánchez, & Reyes Alfaro, 2021)

Debido a la complejidad que implica satisfacer las expectativas de los usuarios, la calidad de la atención sanitaria es un tema de interés no solo para los profesionales de salud, sino también para los gobiernos y las políticas públicas. Su gestión suele basarse en cuatro principios fundamentales: equidad, eficacia, efectividad y eficiencia. (Gámes TY et al., 2021) Asimismo, la satisfacción del paciente depende de tres factores principales: el tiempo de espera y las condiciones del entorno, la calidad técnica y humana de la atención, y la cortesía durante el proceso asistencial. (Lima Suarez , 2019)

Un estudio realizado en 2021 sobre la atención al cliente en el EsSalud evidenció que la mayor insatisfacción se relaciona con los prolongados tiempos de espera. A pesar de ello, los pacientes valoran positivamente la atención médica y quirúrgica, destacando como fortaleza el hecho de no tener que realizar pagos por el servicio. Sin embargo, la demora y los malos tratos continúan siendo aspectos críticos a mejorar. (Malpartida Gutierrez, Tarmeño Bernuy, & Olmos Saldivar, 2021)

En este sentido, las instituciones de salud deben priorizar el trabajo en equipo, sustentado en la confianza, el compromiso, el liderazgo compartido y la descentralización de funciones, para alcanzar resultados con altos estándares de calidad en la atención sanitaria. (Paravic Klijn & Lagos Garrido, 2021)

De acuerdo con la OMS (2020), la calidad de los servicios sanitarios es el resultado tanto del entorno general del sistema de salud como de las acciones emprendidas por sus profesionales.

Por ello, organismos como la OMS, la OCDE y el Banco Mundial proponen que los gobiernos, el personal de salud y la ciudadanía trabajen de manera conjunta en torno a cinco ejes fundamentales:

- Una orientación estratégica nacional enfocada en la calidad.
- Calidad transversal en todo el sistema sanitario.

- Atención primaria sólida y efectiva.
- Monitoreo y evaluación continuos.
- Sistemas de salud resilientes y sostenibles.

En conclusión, fortalecer la calidad de la atención requiere un esfuerzo colectivo donde la colaboración, la confianza y el liderazgo compartido sean esenciales para garantizar servicios seguros, eficientes y centrados en el paciente.

Indicadores en salud

Los indicadores de salud son instrumentos que permiten medir diferentes elementos relacionados con el bienestar de una comunidad. Se crean utilizando información recogida y asociada, ofreciendo datos sobre aspectos como la expectativa de vida, las tasas de mortalidad y de natalidad. Estos indicadores son fundamentales para desarrollar políticas de salud y gestionar adecuadamente los recursos en este ámbito. (Dra. Birnenbaum, 2021)

Asimismo, se entiende que los indicadores de salud son medidas que indirectamente muestran el estado de un sistema de salud o de una población específica. Se utilizan con frecuencia para diagnosticar la situación sanitaria, sin importar el contexto o la ubicación geográfica. (Dra. Birnenbaum, 2021)

La eficacia y exactitud de un indicador dependen de su validez, fiabilidad, especificidad, relevancia, costo y facilidad para ser medido. Estas herramientas permiten supervisar y evaluar las intervenciones realizadas, lo cual es crucial para tomar decisiones fundamentadas. (Ríos Martínez, 2021)

La utilización de indicadores ayuda a dirigir las decisiones hacia la mejora en la calidad, eficacia y puntualidad en la entrega de los servicios de salud. Para elaborar estos

cálculos, se recurre a distintas fuentes de información, como registros civiles, censos, sistemas de monitoreo epidemiológico, encuestas de muestreo y registros de enfermedades. (Ríos Martínez, 2021)

Sin embargo, debido a posibles errores en los datos recogidos, es imprescindible utilizar técnicas matemáticas y estadísticas que aseguren la validez de las proyecciones. (Ríos Martínez, 2021)

Para construir una lista de indicadores adecuada, se recomienda:

- Definir con claridad el aspecto que se desea medir.
- Establecer los parámetros de evaluación.
- Seleccionar las fuentes de información más confiables.
- Fijar metas cuantificables.
- Precisar las fórmulas de cálculo.
- Plantear preguntas que evalúen la calidad del indicador.
- Clasificar los indicadores según su propósito.
- Determinar los estándares de referencia correspondientes.

Tipos de indicadores en salud

- **Indicadores de seguridad**

Este indicador está vinculado con la disminución de los errores médicos y la garantía de la seguridad del paciente. (Alzate Urrego, 2023)

Número de errores: Corresponde a los fallos en la formulación de recetas médicas. Un valor elevado podría evidenciar deficiencias en el sistema de prescripción de la institución.

Tasa de complicaciones: Representa el porcentaje de pacientes que presentan complicaciones —frecuentemente quirúrgicas— derivadas de la calidad de la atención recibida.

Porcentaje de abandono del tratamiento por recomendación médica: Calculado dividiendo el número de pacientes que se retiran del hospital siguiendo indicaciones médicas entre el total de pacientes atendidos. Una cifra alta puede reflejar deficiencias en la atención, lo que podría aumentar las tasas de reingreso y afectar la seguridad pública.

Tasa de mortalidad postoperatoria: Hace referencia a la cantidad de muertes que se producen tras un procedimiento médico. Cada intervención posee un rango esperado de mortalidad, que puede variar de bajo a alto según su complejidad. (Alzate Urrego, 2023)

- **Indicadores para medir la eficacia, eficiencia y puntualidad**

Este indicador hace referencia a los servicios sustentados en tratamientos y conocimientos médicos comprobados, es decir, a una atención basada en evidencia que ha demostrado ser efectiva. Las medidas de eficiencia buscan evitar el desperdicio de tiempo, recursos o equipos, mientras que las medidas de puntualidad evalúan la rapidez en la prestación de los servicios, reduciendo los tiempos de espera y las demoras en los procesos de alta. Estos aspectos suelen formar parte de programas amplios de mejora continua de la calidad. (Alzate Urrego, 2023)

1. **Tasa de readmisión:** Indica el porcentaje de pacientes que deben ser readmitidos en un periodo determinado, en relación con el total de atendidos. Un valor elevado puede reflejar deficiencias en la atención o tratamientos ineficaces.
2. **Enfermedades intrahospitalarias:** Se refiere a la cantidad de nuevas condiciones que los pacientes contraen durante su tiempo en el hospital.

3. **Promedio de duración de cirugías:** Representa el tiempo requerido para completar un procedimiento quirúrgico. Este indicador se clasifica por tipo de cirugía y evalúa las desviaciones en los tiempos estándar. Variaciones significativas o cirugías prolongadas pueden evidenciar fallas en la estructura o metodología del proceso quirúrgico.
4. **Duración promedio de la estancia hospitalaria:** Mide el tiempo total desde la admisión del paciente hasta su alta. Una estancia corta, acompañada de buenos resultados clínicos, puede ser signo de eficiencia institucional.

Las variaciones significativas en la duración de los procedimientos o las cirugías excesivamente prolongadas pueden reflejar que el proceso quirúrgico carece de una estructura eficiente y metódica, lo que podría impactar negativamente en la calidad de la atención.

1. **Duración promedio de la estancia hospitalaria:** Corresponde al tiempo total que transcurre desde la admisión del paciente hasta su egreso. Cuando este indicador presenta valores bajos y se acompaña de resultados clínicos favorables, puede interpretarse como un signo de alta eficiencia en la institución.
2. **Tiempos de espera del paciente durante el proceso asistencial:** Este indicador se subdivide en varias etapas que permiten medir la puntualidad en los diferentes momentos de la atención hospitalaria. Por ejemplo:
3. **Ingreso al área de hospitalización:** Tiempo que transcurre desde el registro del paciente hasta su ubicación en una cama.
4. **Atención por parte del personal de salud:** Intervalo que el paciente espera después de su registro para ser atendido por una enfermera o un médico.
5. **Alta médica:** Tiempo que tarda en completarse el proceso de alta una vez que se ha tomado la decisión de egreso.

El seguimiento de estas etapas permite obtener una visión integral no solo de la calidad de la atención prestada, sino también de los niveles de satisfacción percibidos por los pacientes. (Alzate Urrego, 2023)

- **Indicadores para medir la relación con el paciente**

Este grupo final de indicadores de calidad en salud se enfoca en asegurar que los servicios hospitalarios sean brindados con respeto, equidad y en función de las necesidades de cada paciente, garantizando al mismo tiempo un nivel uniforme y elevado de atención para todos. (Alzate Urrego, 2023)

- **Frecuencia de comunicación médico–paciente:** Evalúa la regularidad y efectividad con la que se comunican médicos, pacientes y especialistas durante los procedimientos. Aunque su medición precisa puede resultar compleja incluso controlando los tipos de tratamiento, establecer parámetros de referencia generales permite identificar si las necesidades del paciente están siendo adecuadamente consideradas.
- **Número de quejas de los pacientes:** Registra la cantidad de inconformidades presentadas por los usuarios en relación con la atención recibida, ya sea durante el proceso asistencial o una vez finalizado el tratamiento.
- **Satisfacción general del paciente:** Refleja la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio recibido. Los hospitales suelen obtener esta información mediante encuestas enviadas a pacientes después de su atención. Un bajo nivel de satisfacción puede evidenciar deficiencias en la gestión o en la calidad asistencial, mientras que puntuaciones elevadas suelen utilizarse como indicadores positivos e incluso como herramientas de promoción institucional. (Alzate Urrego, 2023)
- **Indicadores tipo centinela**

Un evento centinela se define como una situación inesperada que conlleva la muerte del paciente o una lesión grave de tipo física, psicológica o neurológica. Estos sucesos están vinculados al proceso asistencial, pero no forman parte del curso natural de la enfermedad. Todo evento de este tipo debe ser evaluado como centinela, notificado de manera inmediata y sometida a un Análisis de Causa Raíz para identificar sus orígenes y prevenir su recurrencia. (Márquez, 2022)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) su oficina regional para las Américas, propone la matriz ARMAR-7, un modelo para la evaluación de indicadores de salud compuesto por cinco fases: articulación, recopilación de información, manejo, análisis y reporte. Esta matriz se estructura en siete líneas estratégicas que buscan fortalecer la gestión sanitaria:

1. Analizar el contexto histórico, político, socioeconómico, cultural y demográfico de la población.
2. Evaluar la calidad de vida, el bienestar y la salud de las personas.
3. Examinar la morbilidad, la mortalidad y sus tendencias.
4. Monitorear las desigualdades socioeconómicas, de género y étnico-raciales en materia de salud.
5. Identificar y priorizar intervenciones potencialmente costo-efectivas que sirvan de base para la toma de decisiones.
6. Evaluar los resultados e impactos de las políticas públicas, programas y servicios de salud.
7. Fomentar la participación social y la articulación entre las distintas instancias gubernamentales y de la sociedad civil. (Solórzano Torres, 2022)

El uso de indicadores de salud resulta esencial, ya que permiten medir y evaluar la calidad de la atención médica. Estos instrumentos aportan información clave para detectar áreas de mejora, garantizar la seguridad del paciente, optimizar los procesos asistenciales y fortalecer la relación entre el personal sanitario y los usuarios. Asimismo, facilitan la identificación temprana de riesgos, respaldan la toma de decisiones clínicas informadas, promueven la transparencia institucional y contribuyen a mantener elevados estándares de calidad y seguridad en los servicios de salud.

Gestión del talento humano en la instrumentación quirúrgica y calidad en salud

La administración del talento humano en instrumentación quirúrgica es un aspecto clave para garantizar la calidad y seguridad de los pacientes. Este enfoque abarca la habilidad de las instituciones de salud para captar, formar y mantener a profesionales altamente capacitados en este ámbito. (Morales y Salazar, 2018)

Una administración eficiente del talento en instrumentación quirúrgica necesita enfocarse en elementos fundamentales como la capacitación y el fortalecimiento de habilidades, la motivación y el compromiso del personal médico, evaluación del rendimiento y la creación de programas de formación continua. Estos elementos son cruciales para mejorar la atención quirúrgica, reducir errores y complicaciones durante los procedimientos y fomentar la calidad asistencial. Un análisis llevado a cabo en un hospital público en Colombia mostró que una gestión adecuada del talento humano en esta área tiene un efecto directo en la seguridad del paciente. (Morales y Salazar, 2018)

Por consiguiente, las instituciones de salud deben dar una prioridad estratégica a la gestión del talento en instrumentación quirúrgica. La adopción de estrategias efectivas en este ámbito no solo mejora la calidad del servicio y la seguridad del paciente, sino que también contribuye a reducir

los costos derivados de fallos o complicaciones. En síntesis, la gestión integral del talento humano en instrumentación quirúrgica basada en la formación continua, la motivación y la evaluación constante es indispensable para garantizar una atención quirúrgica segura y de alta calidad. (Morales C. A., 2018)

7.4 Marco legal

- **Constitución Política De Colombia. Cap. II. Art. 49 (1991)**

Establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a servicios de promoción, protección y recuperación, bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Asimismo, determina que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, así como ejercer su control y vigilancia.

En este sentido, dicha normativa se relaciona directamente con el presente estudio, ya que resalta la importancia de asegurar condiciones adecuadas en la prestación de los servicios de salud, dentro de las cuales el talento humano constituye un elemento fundamental. De esta manera, la gestión del personal en áreas críticas como la instrumentación quirúrgica se convierte en un factor clave para garantizar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y el cumplimiento de los estándares establecidos en el sistema de salud.

- **Ley 784 de 2002**

La ley que regula el ejercicio profesional de la instrumentación quirúrgica define su naturaleza, objetivos y ámbitos de aplicación, además de establecer los principios rectores y los organismos responsables de su dirección, organización, acreditación y control.

- **Ley 1164 de 2007**

Dispone las normas relacionadas con la planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio y desempeño del talento humano en salud, así como con su ética profesional. Su objetivo principal es promover la articulación entre los distintos actores que intervienen en

estos procesos, garantizando así un desarrollo integral del talento humano en el sector sanitario.

- **Decreto 1011 de 2006 – Ministerio de la Protección Social:**

Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), el cual regula las condiciones que deben cumplir los actores del sistema para asegurar servicios de salud con estándares adecuados de calidad. Este sistema se fundamenta en características como la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad, la pertinencia y la continuidad en la atención, las cuales buscan garantizar una prestación del servicio eficiente y centrada en el usuario.

En relación con el presente estudio, esta normativa resulta fundamental, ya que los principios del SOGCS están directamente vinculados con el desempeño del talento humano en salud. En particular, el personal de instrumentación quirúrgica cumple un papel clave en el cumplimiento de condiciones como la seguridad del paciente, la oportunidad en los procedimientos y la continuidad de la atención. Por tanto, una adecuada gestión del talento humano contribuye al cumplimiento de estos estándares de calidad, impactando de manera directa en la satisfacción de los usuarios y en la eficiencia de los servicios quirúrgicos.

Norma ISO 30400 (2018) gestión de Recursos Humanos

“Proporciona una comprensión común de los términos fundamentales que son utilizados en las normas de gestión de recursos.”

- **Norma ISO 30408 (2018) Gestión de Recursos Humanos - Gobernabilidad**

“Esta norma establece las direcciones sobre la gobernabilidad para estructurar un sistema humano efectivo, que sea capaz de realizar su funcionamiento de manera eficaz, también fomentando el trabajo en equipo y que sea una empresa que esté en coherencia con la cultura empresarial que fomenta.”

- **Norma ISO 30405 (2018) Gestión de Recursos Humanos - Contratación**

“Esta norma establece las direcciones sobre el reclutamiento del personal, brindando orientación acerca de los procesos de contratación eficaces, siendo útil para las personas que estén involucradas en el área de reclutamiento de personal, ya sean profesionales o no.”

- **Norma ISO 30409 (2018) Gestión de Recursos Humanos**

Establece directrices para la planificación del talento humano, orientadas a anticipar necesidades de personal y fortalecer la gestión organizacional.

En este estudio, su aplicación se relaciona con la organización del personal de instrumentación quirúrgica, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia del servicio.

8 Diseño metodológico

8.1 Tipo de estudio

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con alcance descriptivo-correlacional y corte transversal, orientado a analizar la relación entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la calidad de la atención en salud.

El diseño no experimental se fundamenta en la observación de las variables en su contexto natural, sin manipulación de las mismas. Por su parte, el corte transversal implica la recolección de la información en un único momento, permitiendo describir las características del fenómeno estudiado y analizar la relación entre las variables.

Finalmente, el alcance descriptivo-correlacional permite, por un lado, caracterizar la gestión del talento humano y la calidad de la atención, y por otro, establecer la relación existente entre estas variables en la institución objeto de estudio.

8.2 Población

Una población se define como el conjunto de elementos o unidades de análisis que forman parte del contexto en el que se desarrolla una investigación. (Condori-Ojeda, 2020)

En el presente estudio, la población estuvo constituida por tres grupos: los profesionales de instrumentación quirúrgica, el personal del área de talento humano y los pacientes atendidos en el servicio quirúrgico durante el mes de octubre del año 2025 en una institución prestadora de servicios de salud del municipio de San Juan del Cesar.

8.3 Muestra

Una muestra se define como un subconjunto de la población que la representa adecuadamente, al compartir las mismas características generales que el grupo total. (Condori-Ojeda, 2020).

En el presente estudio se empleó un muestreo por conveniencia, conformado por tres grupos: 100 pacientes mayores de edad atendidos en el área quirúrgica, 6 profesionales de instrumentación quirúrgica y 1 representante del área de talento humano, pertenecientes a una institución prestadora de servicios de salud del municipio de San Juan del Cesar durante el segundo semestre del 2025.

Esta distribución permitió obtener información desde diferentes perspectivas usuarios, personal asistencial y área administrativa favoreciendo una visión integral del fenómeno estudiado y fortaleciendo el análisis de la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud.

8.4 Variable

- **Variable dependiente:** la calidad de prestación de los servicios de salud en una IPS nivel II del municipio de San Juan del Cesar.
- **Variable independiente:** la gestión del talento humano de instrumentación quirúrgica

8.5 Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente estudio está constituida por cada uno de los individuos participantes en la investigación, incluyendo los pacientes atendidos en el área quirúrgica, los profesionales de instrumentación quirúrgica y el representante del área de talento humano de la institución.

Cada uno de estos actores aportó información relevante desde su perspectiva, permitiendo analizar la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud.

8.5.1 Criterios de inclusión

- Profesionales de instrumentación quirúrgica que laboren en la institución en segundo semestre del año 2025 que voluntariamente desean participar en el estudio.
- Pacientes mayores de edad atendidos en el área quirúrgica de la institución en el segundo semestre del año 2025 que deseen participar en el estudio.
- Personal responsable del área de talento humano de la institución.
- Participantes que acepten voluntariamente su inclusión en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

8.5.2 Criterios de exclusión

- Profesionales de instrumentación quirúrgica que no laboren en el área quirúrgica de la institución durante el periodo de estudio.
- Profesionales de instrumentación quirúrgica que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes menores de edad o que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes que no hayan sido atendidos en el área quirúrgica durante el periodo de recolección de la información.

8.6 Técnicas de la obtención de la información

Según Arias (2012), las técnicas de obtención de datos son los procedimientos aplicados para recopilar información relevante del contexto de estudio, la cual puede provenir de diversos

elementos como los sujetos, los entornos o las situaciones. Estas técnicas incluyen tanto las fuentes primarias como las fuentes secundarias de información.

8.6.1 Fuentes primarias.

En esta investigación se emplearon tres encuestas estructuradas, conformadas por preguntas de selección múltiple y tipo escala Likert. La primera encuesta estuvo dirigida a los profesionales de instrumentación quirúrgica, con el propósito de recopilar información relacionada con los distintos procesos propios de su labor dentro del área quirúrgica. La segunda se aplicó a los pacientes atendidos en dicha área, con una estructura similar, y tuvo como objetivo conocer su percepción sobre la atención recibida, la cual constó de cinco preguntas. Finalmente, la tercera encuesta fue aplicada al área de talento humano, con el fin de obtener información sobre la estructura organizacional y los procesos de contratación del personal de instrumentación quirúrgica.

8.6.2 Fuentes secundarias:

Revisión de investigaciones, tesis, artículos y monografías afines con la temática, encontradas en la web.

8.7 Análisis y presentación de la información

8.7.1 Análisis de la información

Para el análisis de la información recolectada se empleó estadística descriptiva y correlacional. En primera instancia, se realizó un análisis descriptivo mediante el uso de frecuencias y porcentajes, lo cual permitió organizar, resumir e interpretar los datos obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los diferentes grupos de estudio.

Posteriormente, se efectuó un análisis correlacional con el fin de identificar la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud, a partir de la comparación de las variables estudiadas.

Para el procesamiento de la información se utilizaron herramientas como Microsoft Excel y Google Forms, las cuales facilitaron la organización y análisis de los datos recolectados.

8.7.2 Presentación de la información

La información recolectada se presenta mediante tablas de frecuencia y gráficos estadísticos, principalmente de barras y circulares, los cuales permiten una mejor visualización y comprensión de los resultados obtenidos. Estas herramientas facilitan la interpretación de los datos derivados de las encuestas aplicadas, especialmente aquellos relacionados con variables de tipo perceptual medidas a través de escalas tipo Likert.

8.8 Difusión de la información

Se elaborará un informe final dirigido a la gerencia de la institución de salud y se realizará la sustentación del trabajo de investigación ante los jurados y la docente asesora en la Universidad Popular del Cesar.

8.9 Aspectos éticos de la investigación

La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, garantizando la integridad, autonomía, confidencialidad y respeto a la intimidad de los participantes. Asimismo, se tuvo en cuenta lo dispuesto en la Resolución 8430 de 1993, la cual regula las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia. De igual forma, se adoptaron los lineamientos de la Declaración de Belmont,

asegurando el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia. En este sentido, todos los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio y aceptaron voluntariamente su participación mediante la firma del consentimiento informado, garantizando su derecho a la autonomía y confidencialidad de la información. El estudio se clasifica como una investigación sin riesgo, dado que no implicó intervención ni manipulación de variables, limitándose a la recolección de información mediante encuestas.

8.10 Limitaciones

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados. En primer lugar, se utilizó un muestreo por conveniencia, lo cual puede limitar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones.

Asimismo, se evidenció un desequilibrio en el tamaño de los grupos participantes, dado que el número de pacientes encuestados fue considerablemente mayor en comparación con el personal de instrumentación quirúrgica y el área de talento humano. Esta situación puede generar un mayor peso en la percepción de los usuarios dentro de los resultados.

No obstante, se destaca que la inclusión de diferentes actores (pacientes, personal asistencial y área administrativa) permitió una visión integral del fenómeno estudiado, fortaleciendo el análisis de la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud.

9 Resultados

En este apartado se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación de tres instrumentos diseñados para analizar la relación entre la gestión del talento humano en instrumentación quirúrgica y la calidad de la prestación de los servicios de salud en una IPS de nivel II del municipio de San Juan del Cesar.

El primer instrumento fue dirigido al jefe del área de talento humano, con el propósito de identificar la estructura organizacional y el modelo de gestión utilizado en la selección del personal de instrumentación quirúrgica. El segundo instrumento se aplicó al personal de instrumentación quirúrgica, con el fin de evaluar procesos de capacitación, comunicación, uso de listas de chequeo y competencias laborales. Finalmente, el tercer instrumento fue aplicado a los pacientes, buscando conocer su percepción sobre la calidad de la atención recibida por parte del instrumentador quirúrgico durante el procedimiento.

Los datos fueron organizados en tablas y gráficos para cada pregunta, expresados en frecuencias y porcentajes, con el objetivo de facilitar su análisis e interpretación.

9.1 Resultados descriptivos institucionales

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la información suministrada por el área de talento humano de la institución, los cuales corresponden a un análisis descriptivo de tipo institucional. Dado que esta información fue proporcionada por un único informante clave, no se realizó tratamiento estadístico, sino una descripción detallada de los procesos relacionados con la gestión del talento humano de instrumentación quirúrgica.

Estructura organizacional

Tabla 1. Estructura del área de talento humano frente a los servicios asistenciales.

Aspecto evaluado	Respuesta del jefe de talento humano
Estructura del área en relación con los servicios asistenciales	Posee una estructura definida con coordinaciones específicas por área asistencial.

Fuente: elaboración propia (2025)

Ilustración 1. Estructura del área de talento humano frente a los servicios asistenciales.

Estructura organizacional relacionada con la gestión del personal del servicio quirúrgico



Fuente: elaboración propia (2025)

Interpretación: De acuerdo con la información proporcionada por el jefe del área de talento humano, la institución cuenta con una estructura organizacional definida que incluye coordinaciones específicas para los diferentes servicios asistenciales, entre ellos el quirúrgico. En esta estructura participan áreas como la dirección administrativa, talento humano y la coordinación del servicio quirúrgico, responsables de la gestión del personal y de la toma de decisiones relacionadas con la prestación del servicio. La identificación de estas áreas permite comprender cómo se administra el talento humano dentro de la institución y cómo su organización contribuye a procesos más estructurados de selección, capacitación y evaluación del personal de instrumentación quirúrgica.

Tabla 2. Responsabilidad del área de talento humano en la gestión del personal de instrumentación quirúrgica.

Aspecto evaluado	Respuesta del jefe de talento humano
Existencia de un responsable específico	Sí, pero con funciones compartidas con otros cargos.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: De acuerdo con la información proporcionada por el jefe de talento humano, la gestión del personal de instrumentación quirúrgica es asumida principalmente por el coordinador del servicio de cirugía, con apoyo del jefe de talento humano y del personal encargado de los procesos administrativos de contratación y gestión del recurso humano. Esta distribución evidencia una responsabilidad compartida entre el área asistencial y administrativa para la gestión de este personal.

Tabla 3. Frecuencia de evaluación del desempeño al personal de instrumentación quirúrgica.

Aspecto evaluado	Respuesta del jefe de talento humano
Frecuencia de evaluación del desempeño	Semestral.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: La evaluación del desempeño a los profesionales de instrumentación quirúrgica es de manera semestral lo cual indica oportunidades de mejora con regularidad, sin embargo, realizar evaluaciones trimestrales permitiría obtener mayores oportunidades de mejora.

Tabla 4. Estrategias de desarrollo y fortalecimiento de competencias para instrumentadores quirúrgicos.

Aspecto evaluado	Respuesta del área de talento humano
Estrategias de desarrollo de competencias	Capacitaciones programadas periódicamente.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: Se identifica compromiso institucional por la capacitación continua, lo cual, es un indicador de fortalecimiento y crecimiento que impulsa las competencias y habilidades de los profesionales de instrumentación quirúrgica.

Modelo de gestión para la selección del personal de instrumentación quirúrgica

Tabla 5. Modelo de gestión aplicado para la selección de instrumentadores quirúrgicos.

Aspecto evaluado	Respuesta del área de talento humano
Modelo de gestión utilizado	Basado en experiencia y referencias laborales.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: El proceso de selección del personal de instrumentación quirúrgica se fundamenta principalmente en la experiencia previa y las referencias laborales. Lo cual, puede ser un factor que contribuye a la calidad y eficiencia en la prestación del servicio.

Tabla 6. Criterios predominantes en la selección de instrumentadores quirúrgicos.

Aspecto evaluado	Respuesta del área de talento humano
Criterio con mayor peso en la vinculación	Formación académica y certificaciones.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: El criterio que predomina en la selección del personal de instrumentación quirúrgica, es la formación académica y certificados obtenidos, esto evidencia que se prioriza la formación continua para garantizar la calidad en el servicio de salud.

Tabla 7. Aplicación de instrumentos estandarizados en el proceso de selección.

Aspecto evaluado	Respuesta del área de talento humano
Aplicación de instrumentos estandarizados	Sí, de manera formal y documentada.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: El proceso de selección del personal de instrumentación quirúrgica incorpora instrumentos estandarizados aplicados de manera formal y documentada, lo cual evidencia procesos estandarizados y estructurados que contribuyen a un proceso de selección adecuado e idóneo.

Tabla 8. Nivel de responsabilidad del área de talento humano en el control de calidad del personal de instrumentación quirúrgica.

Aspecto evaluado	Respuesta del área de talento humano
Nivel de responsabilidad en el control de calidad	Parcial, compartida con la coordinación quirúrgica.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: Los resultados indican que el control de calidad del personal de instrumentación quirúrgica no recae exclusivamente en el área de talento humano, sino que se desarrolla de manera compartida con la coordinación del servicio de cirugía. Esta articulación entre el área administrativa y el área asistencial favorece el seguimiento del desempeño del personal, permitiendo una gestión más integral de los profesionales dentro del servicio quirúrgico.

9.2 Resultados encuesta aplicada a instrumentadores quirúrgicos.

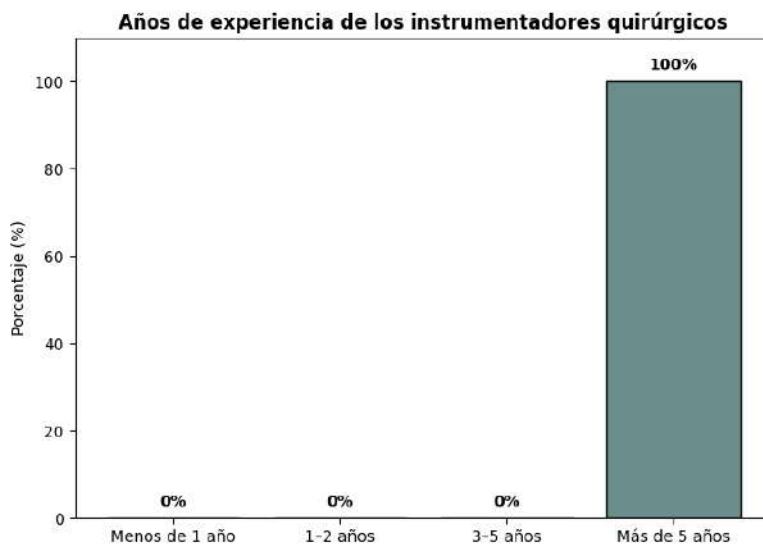
Experiencia laboral

Tabla 9. Años de experiencia laboral de los instrumentadores quirúrgicos.

Años de experiencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Menos de 1 año	0	0%
1-2 años	0	0%
3-5 años	0	0%
Más de 5 años	6	100%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 1. Años de experiencia laboral de los instrumentadores quirúrgicos.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: Los resultados muestran que la totalidad de los instrumentadores quirúrgicos encuestados (100%) cuenta con más de cinco años de experiencia laboral en el área.

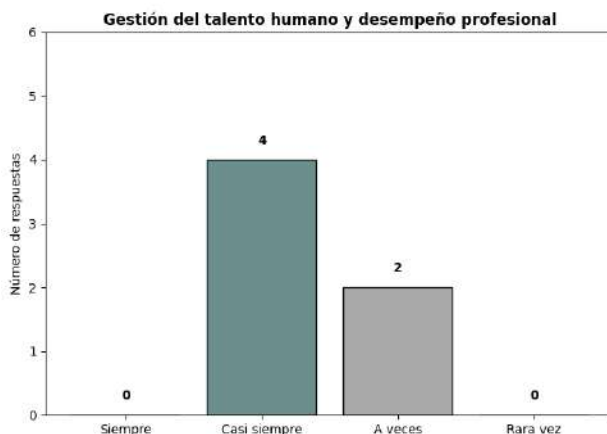
Percepción sobre la gestión del talento humano en el desempeño profesional

Tabla 10. Percepción sobre las políticas y procesos de gestión del talento humano.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	0	0%
Casi siempre	4	66.7%
A veces	2	33.3%
Rara vez	0	0%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 2: Percepción sobre la gestión del talento humano en el desempeño profesional.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: La mayoría de las instrumentadoras quirúrgicas (66.7%) considera que las políticas y procesos de gestión del talento humano casi siempre favorecen su desempeño profesional, mientras que un 33.3% opina que esto ocurre solo a veces. Ninguna participante señaló que dichas políticas rara vez o nunca favorecen su labor.

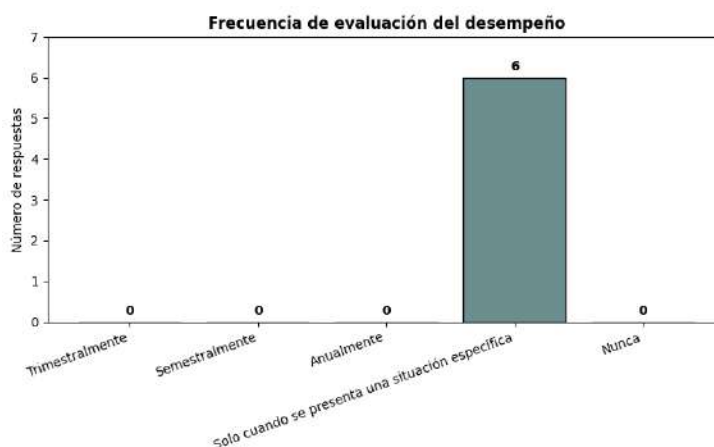
Evaluación del desempeño profesional

Tabla 11. Frecuencia de evaluación del desempeño del personal de instrumentación quirúrgica.

Frecuencia de evaluación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Trimestralmente	0	0%
Semestralmente	0	0%
Anualmente	0	0%
Solo cuando se presenta una situación específica	6	100%
Nunca	0	0%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 3: Frecuencia de evaluación del desempeño del personal quirúrgico.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: El 100% de las instrumentadoras quirúrgicas manifestó que solo recibe evaluación o retroalimentación cuando ocurre una situación específica, como una queja, error o evento particular. Este resultado refleja la ausencia de un proceso sistemático y periódico de evaluación del desempeño, lo cual podría limitar la detección oportuna de necesidades de mejora, capacitación o reconocimiento del talento humano.

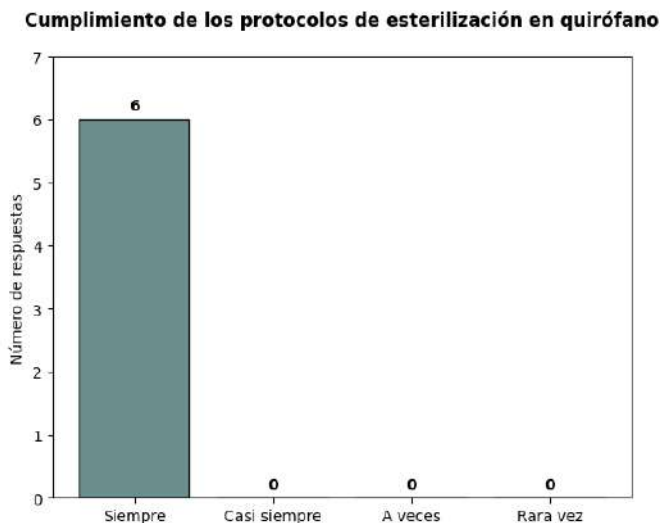
Protocolos quirúrgicos

Tabla 12. Cumplimiento de protocolos de esterilización.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	6	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Rara vez	0	0%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 4: Cumplimiento de protocolos de esterilización en quirófano.



Fuente: Elaboración propia (2025)

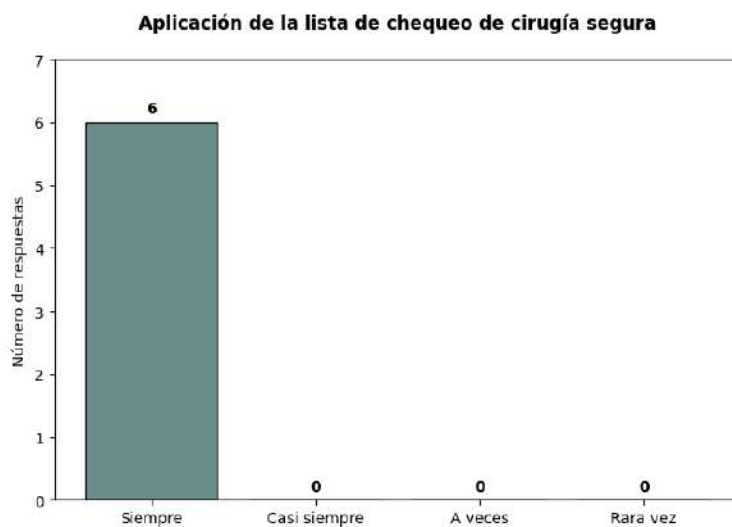
Interpretación: El 100% de las participantes indicó que siempre cumple con los protocolos de esterilización durante los procedimientos quirúrgicos. Esto denota una adhesión absoluta a los estándares de asepsia y antisepsia, condición indispensable para mantener la seguridad del paciente y la calidad técnica de los procedimientos. La uniformidad en las respuestas sugiere un adecuado entrenamiento y supervisión institucional en materia de control de infecciones.

Tabla 13. Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	6	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Rara vez	0	0%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 5: Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: Las seis instrumentadoras quirúrgicas afirmaron aplicar siempre la lista de chequeo de cirugía segura junto al equipo quirúrgico. Este resultado evidencia el cumplimiento del protocolo de seguridad del paciente establecido por la OMS, que busca reducir errores, eventos adversos y mejorar la comunicación en el equipo de salud. El cumplimiento total refleja una cultura organizacional orientada a la calidad y la seguridad quirúrgica, fortaleciendo la confianza en los procesos asistenciales.

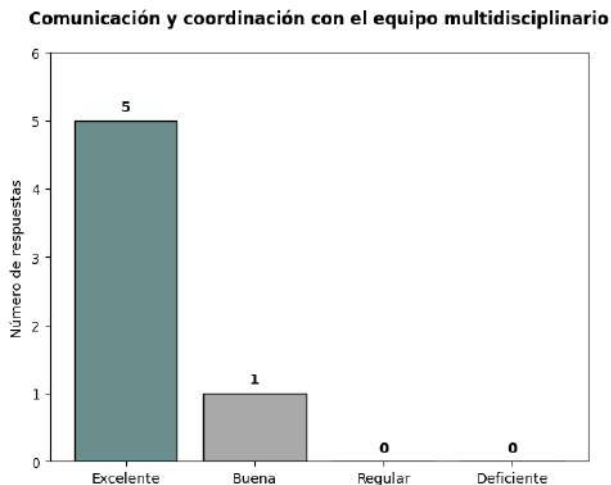
Comunicación con el equipo multidisciplinario

Tabla 14. Comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	5	83.3%
Buena	1	16.7%
Regular	0	0%
Deficiente	0	0%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 6: Comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario.



Fuente: Elaboración propia (2025)

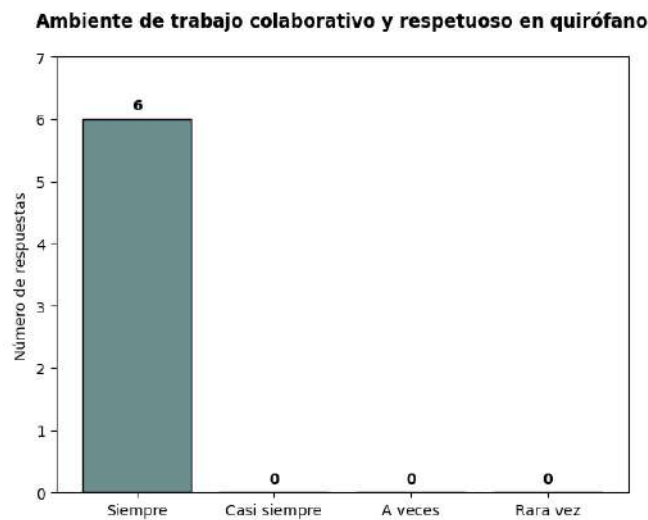
Interpretación: La mayoría de las instrumentadoras quirúrgicas (83.3%) califican la comunicación y coordinación como excelente, mientras que el 16.7% la considera buena. Estos resultados evidencian un alto nivel de integración del equipo quirúrgico, favoreciendo la toma de decisiones oportuna y la reducción de errores durante los procedimientos.

Tabla 15. Ambiente colaborativo y respetuoso en el quirófano.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	6	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Rara vez	0	0%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 7: Ambiente colaborativo y respetuoso en el quirófano.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: El 100% de las instrumentadoras quirúrgicas manifiestan que siempre existe un ambiente colaborativo y respetuoso en el quirófano. Este resultado sugiere un entorno laboral saludable, cohesionado y basado en la confianza mutua, lo cual contribuye a la eficiencia, la seguridad y la satisfacción del personal y de los pacientes. El hallazgo refuerza la presencia de una cultura institucional sólida, donde la comunicación y el respeto interpersonal son valores fundamentales.

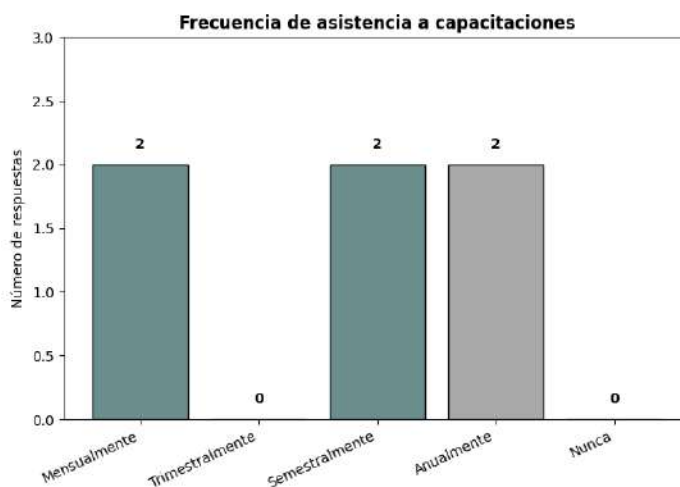
Capacitación y desarrollo

Tabla 16. Frecuencia de asistencia a capacitaciones.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Mensualmente	2	33.3%
Trimestralmente	0	0%
Semestralmente	2	33.3%
Anualmente	2	33.3%
Nunca	0	0%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 8: Frecuencia de asistencia a capacitaciones.



Fuente: Elaboración propia (2025)

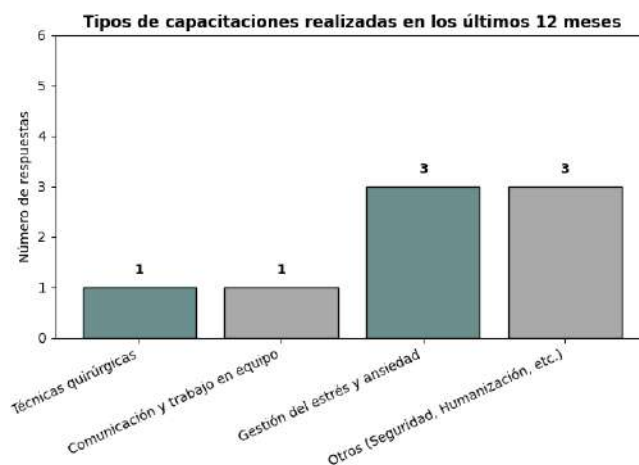
Interpretación: Los resultados reflejan que el 100% de las instrumentadoras quirúrgicas asisten a capacitaciones con alguna frecuencia. Un 33.3% lo hace mensualmente, otro 33.3% semestralmente y el 33.3% restante anualmente. Esto evidencia una disposición constante hacia el aprendizaje y la mejora profesional, aunque se sugiere fortalecer una mayor periodicidad institucional en los programas de actualización técnica y de seguridad del paciente para mantener la excelencia en la práctica quirúrgica.

Tabla 17. Tipos de capacitaciones realizadas.

Tipo de capacitación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Cursos de actualización en técnicas quirúrgicas	1	16.7%
Cursos de comunicación y trabajo en equipo	1	16.7%
Cursos de gestión del estrés y la ansiedad	3	50.0%
Otros: Seguridad del paciente, manejo del duelo, humanización en salud, soporte vital básico	3	50.0%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 9: Tipos de capacitaciones realizadas en los últimos 12 meses.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: Los resultados muestran una diversidad de capacitaciones orientadas tanto a competencias técnicas como humanas. Predominan los cursos de gestión del estrés y la ansiedad (50%) y las capacitaciones relacionadas con seguridad del paciente y humanización (50%), lo cual indica una preocupación institucional por fortalecer las habilidades blandas y el bienestar emocional del personal. Sin embargo, la baja frecuencia de cursos técnicos especializados (16.7%) evidencia la necesidad de reforzar el componente técnico-científico dentro de los programas de desarrollo profesional.

9.3 Resultados encuesta realizada a pacientes.

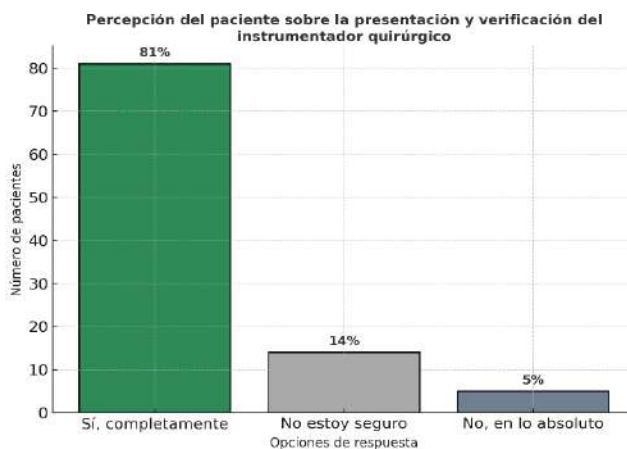
Comunicación y Orientación

Tabla 18. Percepción del paciente sobre la presentación y verificación de identidad por parte del instrumentador quirúrgico.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí, completamente	81	81%
No estoy seguro	14	14%
No, en lo absoluto	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 10: Percepción del paciente sobre la presentación y verificación de identidad por parte del instrumentador quirúrgico.



Fuente: Elaboración propia (2025)

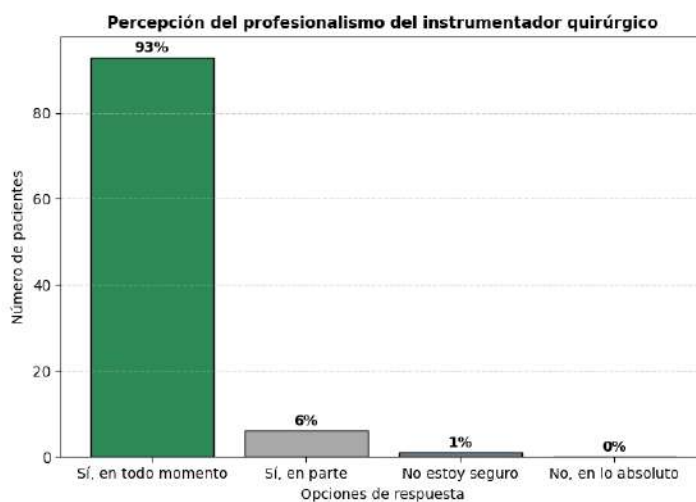
Interpretación: El 81% de los pacientes manifestó que el instrumentador quirúrgico se presentó adecuadamente y verificó su identidad y el procedimiento a realizar, lo que evidencia un alto nivel de comunicación y seguridad en la atención. Un 14% no está seguro de haber presenciado este proceso y un 5% indicó que no ocurrió, lo que sugiere la necesidad de reforzar los protocolos de identificación y presentación al paciente para asegurar la estandarización del trato y fortalecer la confianza en el equipo quirúrgico.

Tabla 19. Percepción del paciente sobre el profesionalismo y respeto del instrumentador quirúrgico.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí, en todo momento	93	93%
Sí, en parte	6	6%
No estoy seguro	1	1%
No, en lo absoluto	0	0%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 11: Percepción del paciente sobre el profesionalismo y respeto del instrumentador quirúrgico.



Fuente: Elaboración propia (2025)

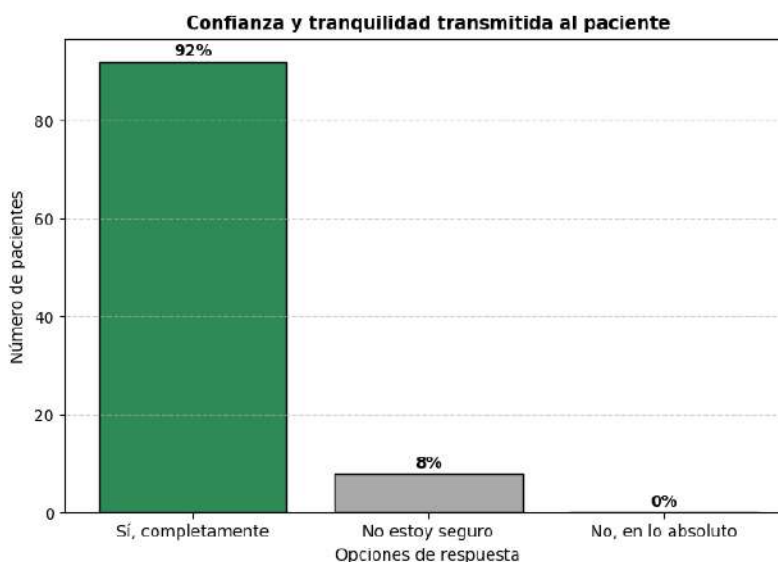
Interpretación: La gran mayoría de los pacientes (93%) percibió un trato profesional y respetuoso por parte del instrumentador quirúrgico durante su atención. Este resultado refleja un alto nivel de compromiso ético y humano, aspectos esenciales en la calidad de la atención quirúrgica. Un porcentaje mínimo (7% entre “sí, en parte” y “no estoy seguro”) evidencia que, aunque la percepción es ampliamente positiva, pueden existir casos aislados en los que se requiere reforzar la empatía y la comunicación con el paciente para mantener un estándar uniforme.

Tabla 20. Percepción del paciente sobre la confianza y tranquilidad transmitida por el instrumentador quirúrgico.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí, completamente	92	92%
No estoy seguro	8	8%
No, en lo absoluto	0	0%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 12: Percepción del paciente sobre la confianza y tranquilidad transmitida por el instrumentador quirúrgico.



Fuente: Elaboración propia (2025)

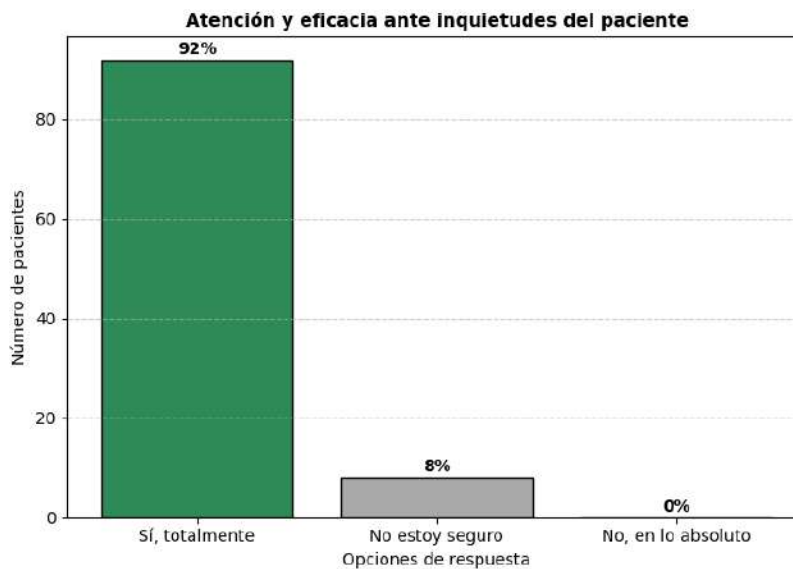
Interpretación: El 92% de los pacientes manifestó haber recibido confianza y tranquilidad por parte del instrumentador quirúrgico antes del procedimiento, lo que evidencia una adecuada comunicación y empatía durante la preparación quirúrgica. Solo un 8% indicó no estar seguro, y ningún paciente expresó una experiencia negativa, lo que refuerza la percepción de un trato humanizado y profesional, coherente con los principios de seguridad del paciente y calidad asistencial.

Tabla 21. Percepción del paciente sobre la atención y eficacia del instrumentador quirúrgico ante sus inquietudes.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí, totalmente	92	92%
No estoy seguro	8	8%
No, en lo absoluto	0	0%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 13: Percepción del paciente sobre la atención y eficacia del instrumentador quirúrgico ante sus inquietudes.



Fuente: Elaboración propia (2025)

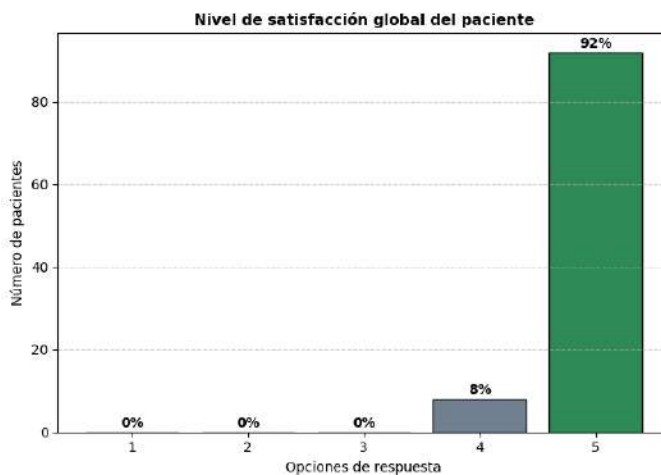
Interpretación: El 92% de los pacientes indicó que el instrumentador quirúrgico respondió con prontitud y eficacia a sus inquietudes o necesidades antes y después del procedimiento. Este resultado refleja un alto nivel de compromiso y atención personalizada por parte del profesional, aspectos fundamentales para garantizar una experiencia quirúrgica segura y satisfactoria. El 8% que manifestó duda podría asociarse a diferencias en la percepción del acompañamiento o en el momento de la interacción, lo que sugiere la importancia de mantener una comunicación constante y empática con todos los pacientes.

Tabla 22. Nivel de satisfacción del paciente con la atención recibida por el instrumentador quirúrgico.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje (%)
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	8	8%
5	92	92%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 14: Nivel de satisfacción del paciente con la atención recibida por el instrumentador quirúrgico.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: Los resultados reflejan un altísimo nivel de satisfacción por parte de los pacientes respecto a la atención brindada por el instrumentador quirúrgico, con un 92% calificando su experiencia con la máxima puntuación (5). Esto indica que la mayoría de los pacientes perciben una excelente calidad en la atención directa, destacando la confianza, comunicación efectiva y desempeño técnico del profesional. Solo un 8% otorgó una calificación de 4, lo cual sigue siendo positiva, y no se registraron valoraciones bajas. Este comportamiento sugiere que la atención de

los instrumentadores quirúrgicos en la IPS evaluada cumple con altos estándares de calidad y humanización del servicio.

9.3.1 Nivel general de satisfacción de los pacientes frente al desempeño del instrumentador quirúrgico.

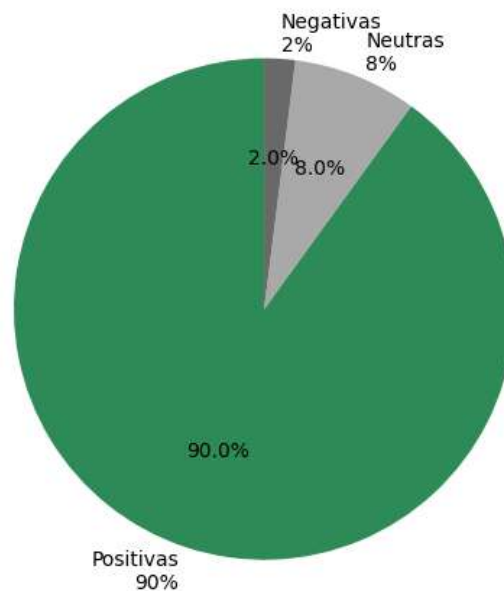
Tabla 23. Nivel general de satisfacción de los pacientes.

Categoría de respuesta	Porcentaje (%)
Respuestas positivas (satisfecho / sí / completamente)	90 %
Respuestas neutras (no estoy seguro / parcialmente)	8%
Respuestas negativas (no / en lo absoluto)	2%

Fuente: Elaboración propia (2025)

Grafico 15: Nivel general de satisfacción de los pacientes.

Nivel general de satisfacción de los pacientes frente al desempeño del instrumentador quirúrgico



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: El 90 % de los encuestados manifestó una percepción positiva, lo que refleja confianza, profesionalismo y atención adecuada durante el procedimiento quirúrgico. Solo un 8 % presentó una postura neutral y un 2 % mostró algún grado de insatisfacción, posiblemente asociado a la falta de información o a factores externos al acto quirúrgico. En general, los resultados confirman una valoración favorable de la calidad del servicio brindado por el instrumentador quirúrgico en la IPS.

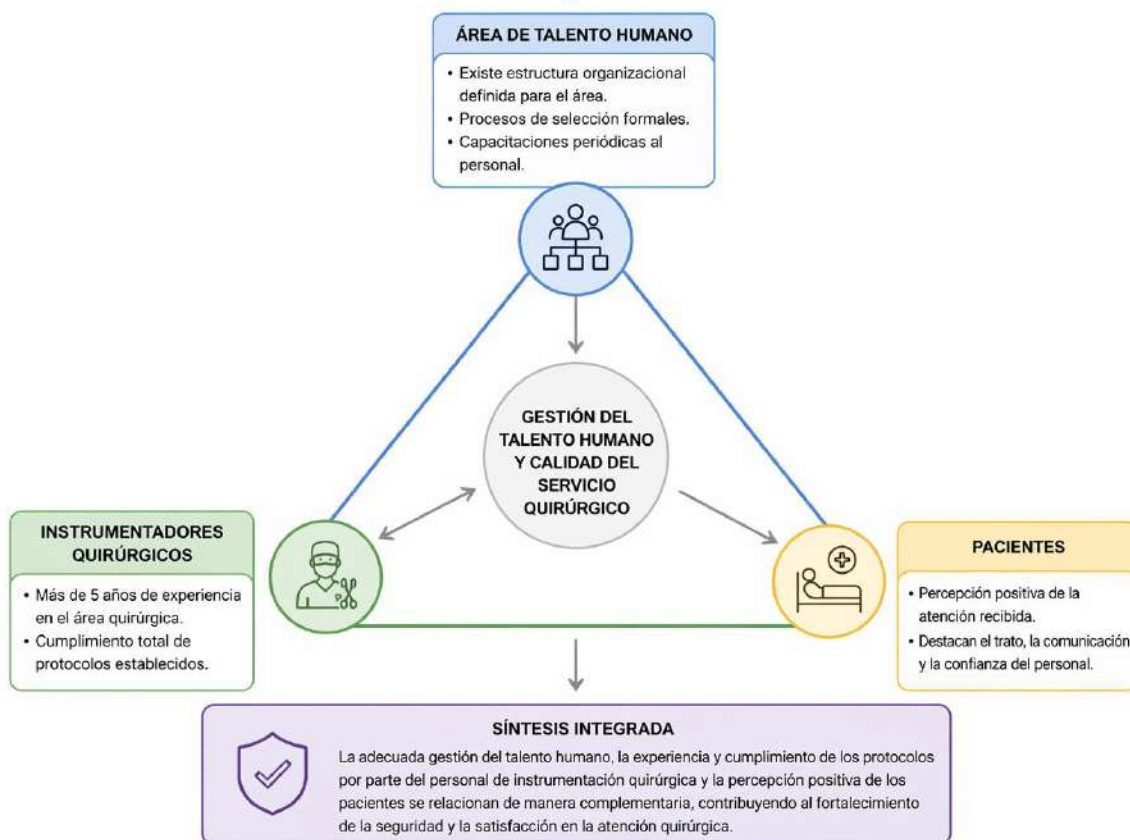
9.4 Triangulación de los resultados.

Tabla 24. Triangulación de los resultados.

Grupo evaluado	Resultado principal
Talento humano	Existe estructura una definida, procesos de selección formales y capacitaciones periódicas
Instrumentadores quirúrgicos	Con más de 5 años de experiencia y cumplimiento total de protocolos.
Pacientes	Percepción positiva de la atención.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Ilustración 2. Triangulación de los resultados.



Fuente: Elaboración propia (2025)

Interpretación: La triangulación de los resultados integra la información obtenida a partir de las tres fuentes de análisis: el área de talento humano, los profesionales de instrumentación quirúrgica y los pacientes atendidos en el servicio quirúrgico.

En relación con el área de talento humano, se identificó la existencia de una estructura organizacional definida, con procesos formales de selección y estrategias orientadas a la capacitación del personal. Por su parte, los profesionales de instrumentación quirúrgica evidenciaron una amplia experiencia laboral y cumplimiento de los protocolos establecidos en el área quirúrgica. En cuanto a los pacientes, se observó una percepción positiva frente a la atención recibida, destacando aspectos como el trato, la comunicación y la confianza generada durante el proceso quirúrgico.

En conjunto, estos resultados permiten identificar una relación coherente entre la gestión del talento humano, el desempeño del personal asistencial y la calidad del servicio percibida por los usuarios.

10 Análisis y discusión

El presente estudio se desarrolló con el propósito de analizar la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud, considerando el papel que desempeña el instrumentador quirúrgico dentro del equipo asistencial. Para ello se aplicaron tres instrumentos dirigidos a distintos actores del proceso: el personal de talento humano, los instrumentadores quirúrgicos y los pacientes intervenidos quirúrgicamente. Esta triangulación de perspectivas permitió obtener una comprensión más amplia y objetiva sobre cómo los procesos de gestión del personal se relacionan con la calidad del servicio y con la experiencia del usuario.

Los resultados demuestran que la gestión del talento humano tiene una consideración favorable con respecto a las políticas y procesos institucionales; sin embargo, se destacan falencias en la evaluación del desempeño del profesional de manera formal y en la planificación de capacitaciones de forma regular. Estos hallazgos están en línea con lo que expresan Villar (2023) y Sánchez Reluz (2020), quienes indican que una administración adecuada del talento humano juega un papel importante en la motivación, la productividad y el compromiso del equipo de salud. De igual manera, Aguirre Dávila (2021) argumenta que tener una estructura de gestión bien definida contribuye al bienestar de los empleados, lo que se asocia con un ambiente organizacional más positivo y un servicio más eficiente.

Tomando como referencia los resultados aplicados a los instrumentadores quirúrgicos, se puede observar una alta adherencia a los diversos protocolos de esterilización, bioseguridad y cirugía segura, lo que evidencia un compromiso ético y profesional por parte de estos. Estos resultados guardan concordancia con lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (2019) y lo expuesto por la Revista Colombiana de Cirugía (2020), que indican que el cumplimiento de

protocolos es un aspecto clave de la calidad en la atención y de la protección del paciente. Sin embargo, se observó que la comunicación institucional sobre el desempeño ocurre mayormente en contextos puntuales, lo que sugiere oportunidades de fortalecimiento en la aplicación de evaluaciones y acompañamiento profesional de manera continua.

Con respecto a la comunicación y trabajo en equipo, se obtuvieron resultados satisfactorios que evidencian una comunicación asertiva y un ambiente colaborativo dentro del área quirúrgica, lo cual constituye un aspecto relevante para el desarrollo eficiente y seguro de los procedimientos. Como lo afirma Trejos (2021), “la comunicación interprofesional efectiva reduce errores y favorece la cohesión del equipo quirúrgico”.

En cuanto a las capacitaciones, se identificó que se realizan de manera regular, enfocadas principalmente en el fortalecimiento de habilidades blandas del personal de salud, tales como la seguridad del paciente, la regulación del estrés, la comunicación y el trabajo en equipo. En este sentido, Changanqué (2022) señala que “la capacitación continua es una herramienta estratégica para mantener la competitividad profesional y favorecer la calidad del servicio”.

Desde la perspectiva de los pacientes, se obtuvieron resultados positivos, donde aproximadamente el 90% manifestó haber recibido por parte del instrumentador quirúrgico un trato humanizado, respetuoso, amable y colaborativo, lo que se asocia con una percepción favorable de la atención durante el procedimiento quirúrgico. Estos resultados respaldan los hallazgos de Flores (2019), quien evidenció que la percepción del paciente sobre la calidad del servicio se encuentra relacionada con la competencia técnica y humana del personal de salud. Así mismo, sugieren que una adecuada gestión institucional, reflejada en la formación y acompañamiento del talento humano, se relaciona con experiencias de atención más seguras y humanizadas.

10.1 Relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud

De manera integral, los hallazgos de las tres encuestas permiten establecer que existe una relación positiva entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención en salud. La correspondencia entre la percepción del área de talento humano, el desempeño de los profesionales y la satisfacción del paciente resalta la importancia de la gestión del talento humano en el contexto institucional. Se observa que la existencia de procesos como la capacitación, la comunicación y la evaluación del desempeño se asocian con mejores condiciones en la prestación del servicio quirúrgico y en la percepción de los usuarios.

Estos resultados son consistentes con los antecedentes teóricos analizados, donde Morales (2018) y Ramón Trejos (2021) señalan que “los enfoques de gestión integral de recursos humanos se centran en el desarrollo de habilidades técnicas y emocionales orientadas a la calidad del cuidado”. Además, la evidencia recopilada en este estudio sugiere que la articulación entre la gestión administrativa y la práctica clínica se relaciona con un entorno quirúrgico más organizado, seguro y centrado en el paciente.

El análisis conjunto de las tres fuentes de información permite reconocer que la gestión del talento humano constituye un componente relevante dentro de los servicios quirúrgicos, no solo en términos de desempeño profesional, sino también en relación con la calidad, la seguridad y la humanización de la atención en salud. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales orientadas a la capacitación continua, el reconocimiento del desempeño y la participación del personal en los procesos de mejora.

11 Conclusión

La presente investigación permitió analizar la relación entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la calidad de la atención en salud en el área quirúrgica de una institución de nivel II del municipio de San Juan del Cesar durante el año 2025. A partir de un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y corte transversal, se logró una aproximación objetiva al fenómeno estudiado, evidenciando la existencia de una relación positiva entre la gestión del talento humano y la calidad del servicio.

En relación con el cumplimiento de los objetivos específicos, se logró describir la estructura organizacional del área de talento humano en relación con el personal de instrumentación quirúrgica, identificando la existencia de procesos formales de selección y una organización definida, aunque con oportunidades de mejora en la evaluación del desempeño y la planificación de capacitaciones. Asimismo, se identificó el modelo de gestión implementado para la selección del personal de instrumentación quirúrgica, el cual se orienta hacia la vinculación de profesionales con experiencia y competencias acordes al área quirúrgica.

De igual manera, se determinó la relación entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la satisfacción de los usuarios, evidenciando que los pacientes presentan una percepción favorable frente a la atención recibida, destacando aspectos como el trato humanizado, la comunicación y la confianza generada durante el proceso quirúrgico. Por su parte, los profesionales de instrumentación quirúrgica demostraron altos niveles de cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, cirugía segura y trabajo en equipo, lo que se asocia con condiciones adecuadas en la prestación del servicio.

En conjunto, los hallazgos permiten establecer que la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica constituye un componente relevante dentro del funcionamiento del área quirúrgica, en tanto se relaciona con el desempeño del personal y con la percepción de calidad por parte de los usuarios. No obstante, se identifican aspectos susceptibles de fortalecimiento, particularmente en lo relacionado con la evaluación periódica del desempeño y la estructuración de programas de capacitación continua.

Finalmente, esta investigación aporta al conocimiento en el campo de la administración en salud, al abordar la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de la atención desde la perspectiva del personal de instrumentación quirúrgica, integrando además la visión institucional y la percepción del usuario. Estos resultados pueden servir como base para el diseño de estrategias orientadas al mejoramiento continuo de los servicios quirúrgicos y al fortalecimiento de la gestión del talento humano en instituciones de salud.

12 Recomendaciones

Con base en los resultados obtenidos del examen de las tres encuestas realizadas al personal de recursos humanos, a los instrumentadores de cirugía y a los pacientes, se sugieren las siguientes recomendaciones diseñadas para mejorar la gestión del talento humano y su relación en la calidad de la atención médica en el área quirúrgica. Estas recomendaciones no solo buscan perfeccionar el rendimiento profesional de los instrumentadores, sino también promover un ambiente de trabajo más eficaz, cooperativo y centrado en la seguridad del paciente. Las propuestas surgen de un análisis exhaustivo de los resultados, las teorías revisadas y la información previa, y se presentan como acciones factibles para elevar la calidad del servicio quirúrgico y el bienestar del equipo humano involucrado.

Por lo tanto, se enumeran algunas de las sugerencias planteadas:

Fortalecer los procesos de evaluación del desempeño laboral

Se propone a la institución establecer métodos regulares y sistematizados para evaluar el desempeño del personal de instrumentación quirúrgica, con el objetivo de detectar áreas fuertes, débiles y oportunidades de mejora. Estos procesos deben incluir planes de retroalimentación constructiva y apoyo formativo que incentiven la mejora continua.

Implementar programas de capacitación continua y actualizaciones técnicas

Es esencial desarrollar un plan de formación anual que abarque temas como bioseguridad, seguridad del paciente, nuevas técnicas quirúrgicas, gestión emocional y trabajo en equipo. Esto permitirá mantener actualizadas las habilidades técnicas y fortalecer las habilidades interpersonales del personal quirúrgico.

Promover estrategias de motivación y reconocimiento laboral

Se sugiere desarrollar políticas institucionales que reconozcan el mérito, la dedicación y el desempeño sobresaliente del personal, a través de incentivos simbólicos o económicos. La motivación laboral es un factor clave para aumentar la satisfacción del trabajador y mejorar la calidad de la atención prestada.

Optimizar los canales de comunicación interdisciplinaria

Se recomienda fortalecer los mecanismos de comunicación entre los miembros del equipo quirúrgico (instrumentadores, cirujanos, anestesiólogos, enfermeros), fomentando espacios de diálogo, coordinación y trabajo colaborativo. Una comunicación efectiva reduce los riesgos operatorios y mejora la eficiencia en la atención al paciente.

Reforzar la gestión administrativa del talento humano

Es necesario que el área de gestión humana implemente políticas más integrales que articulen la selección, inducción, formación, seguimiento y bienestar del personal. La gestión estratégica del talento debe orientarse no solo al cumplimiento operativo, sino al desarrollo humano y profesional del equipo quirúrgico.

Fomentar la cultura de seguridad del paciente

La institución debe seguir promoviendo el uso riguroso de las listas de chequeo de cirugía segura, los protocolos de conteo y verificación del material, y las prácticas de bioseguridad. Una cultura organizacional centrada en la seguridad impacta directamente en la calidad y confianza del servicio quirúrgico.

Realizar investigaciones continuas sobre la gestión del talento humano en instrumentación quirúrgica.

Se sugiere desarrollar futuros estudios con muestras más amplias y en diferentes instituciones, que profundicen en la relación entre la gestión del talento humano, el bienestar laboral y la calidad asistencial. Esto contribuirá al fortalecimiento del cuerpo de conocimiento sobre esta disciplina en el contexto colombiano.

13 Referencias

1. Academia Nacional de Medicina. Perfiles y competencias de los profesionales de salud en Colombia. Documento Preliminar. Año. 2012.
2. Álzate Urrego, J. (6 de Julio de 2023). Indicadores-de-Calidad-en-Salud
3. Arias, A. S. (2024, 20 mayo). ¿Qué es el capital humano y por qué es tan importante?
4. Calderón, García., Naranjo, Javier. y Álvarez, Carlos (2010), La Gestión Humana en Colombia: características y tendencias de la práctica y de la investigación. Informe de Estudio, Universidad Nacional de Colombia, Manizales, Colombia
5. Chiavenato, Idalberto (2002). Administración en los nuevos tiempos. Ed. McGraw Hill, Colombia
6. Chiavenato, Idalberto (2002), Gestión del Talento Humano. México: Editorial McGraw – Hill. Interamericana. Bogotá: Editorial Practice Hill.
7. Congreso de la República de Colombia. Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Artículo 105
8. Dessler. (1991). Administración de Personal. Madrid: Madrid. Española, RA. (enero de 2008).
9. Dra. Birnenbaum, S. (2021). Instituto de Bioetica UCA. indicadores-salud-pdf
10. Endalia. (23 de Julio de 2021). claves-gestion-recursos-humanos/
11. EXPLORABLE. (15 de nov de 2009). explorable.com/es/población-de-la-investigación
12. Forrellat Barrios, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia, 30(2), 179–183.
13. Gámes TY, George QRS, Matoa LD, Gonzales RI, Labori RR, & Guevara SSA. (2021). En Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud.
14. García Tenorio, J. (2021). Fundamentos de dirección y gestión de recursos humanos. Madrid: Thomson.
15. Gómez, J. H. (2001). Dirección de recursos humanos. valencia: Valencia: ACDE.
16. Gonzáles, A. (9 de mayo de 2023). dudastytextos.com. /que-es-una-entidad-prestadora-de-salud/
17. Gutiérrez Nava, A. (2004). La calidad en el servicio.
18. Izquierdo Espinoza, J. (junio de 2021). La calidad de servicio en la administración pública.
19. Kotler, P. y Armstrong, G. (2012). Marketing. México: Pearson educación.

20. Lévano, J. C. (noviembre de 2001). *Economia.unmsm.edu.pe/*. Obtenido de https://economia.unmsm.edu.pe/org/arch_doc/JNavarroL/publ/recursos-humanos-salud.pdf
21. López, E. (2023). *argentina.gob.ar*. Obtenido de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023-12-gestion_y_planificacion_de_talento_humano_en_salud_2020_2023.pdf
22. Malpartida Gutiérrez, J., Tarmeño Bernuy, L., & Olmos Saldivar, D. (2021). *Revista Científica Certificada con la Norma Internacional ISO 9001:2015 - SGS*. Obtenido de <https://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/28/27>
23. melaspina, v. (28 de marzo de 2022). *¿Qué es el talento humano?* *hrlatam.com*. Obtenido de <https://hrlatam.com/blog/que-es-el-talento-humano-y-como-identificarlo-en-tu-organizacion/>
24. MINSALUD. (10 de julio de 2018 /politica-nacional-talento-humano-salud.pdf. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH>
25. MINSALUD. (s.f.). *atributos-de-la-calidad-en-la-atención en salud* Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/>
26. Morales, C. A., & Salazar, J. C. (2018). *La Gestión de Talento Humano en la Instrumentación Quirúrgica: Un Estudio de Caso en un Hospital Público Colombiano*. *Revista Colombiana de Cirugía*, 33(2), 145-154.
27. Morales, F. C. (16 de julio de 2020). *Productividad laboral*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/productividad-laboral.html>. *economipedia.com*.
28. Nirian, P. O. (1 de julio de 2020). *cultura organizacional*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/cultura-organizacional.html>. *economipedia.com*
29. OMS. (2020). *Servicios de salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
30. OPS. (2023). *WHO.INT. gestión del recurso humano*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/sistema-gestion-asuntos-integridad-conflictos-sgaic/gestion-recursos-humanos-ops>
31. Prieto Bejarano, P. G. (2021). *Gestión del talento humano como estrategia para retención del personal* (Bachelor's tesis, Universidad de Medellín)

32. Real Academia de la Lengua Española. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. 21 ed. Madrid: Espasa Calpe; 1992.
33. Robbins S. y Coulter M. (2000) Administración. México: Prentice Hall, VI Edición
34. Sanabria, P. (2019) Gestión estratégica del talento humano en el sector público. Bogotá: Ediciones Uniandes;
35. W. Boudreau, J. (1983). en consideraciones económicas al estimar la utilidad de los programas de mejora de la productividad de los recursos humanos. volumen 36. obtenido de <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6570.1983.tb02235.x>
36. Waterhouse Coopers, P. (2022) Informe de avance para Colombia mejores prácticas RH. Bogotá: Global Human Capital Survey.

14 Anexos

14.1 Cuadro de operacionalización de las variables

Objetivo general: Analizar la relación entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la calidad de la atención en una IPS nivel II del municipio de San Juan del Cesar en el año 2025.

OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	DEFINICION	NATURALEZA	MEDICION	INDICADORES	ITEM
Describir la estructura organizacional del área de gestión del talento humano en relación con el personal de instrumentación quirúrgica en una IPS de nivel II en el municipio de San Juan del Cesar.	Estructura del área de talento humano	Forma en que se organiza y distribuye el personal y las responsabilidades dentro del área de talento humano.	Cualitativa	Nominal	Estructura definida con coordinaciones específicas por área asistencial Se gestiona de forma general para todos los servicios La estructura varía según necesidades operativas No existe una estructura formal establecida Sí, con funciones claramente definidas Sí, pero con funciones compartidas con otros cargos No existe un responsable específico	1 2
	Evaluación del talento humano	Proceso que permite medir el desempeño de los empleados.	Cualitativa	Nominal	Trimestral Semestral	3

					Anual No se realiza evaluación forma	
	Desarrollo y fortalecimiento del talento humano	Estrategia que busca mejorar las habilidades y capacidades de los trabajadores de una organización.	Cualitativa	Nominal	Capacitaciones programadas periódicamente Jornadas esporádicas de actualización Capacitación únicamente a solicitud del empleado o coordinador No se cuenta con estrategias de desarrollo definidas	4
Identificar el modelo de gestión implementado por el área de talento humano para la selección de los instrumentadores quirúrgicos en la institución objeto de estudio.	Modelo de competencias	Define las competencias que se necesitan para cumplir los objetivos de la empresa.	Cualitativo	Nominal	Basado en competencias laborales y técnicas verificables Basado en experiencia y referencias laborales Basado en disponibilidad inmediata o recomendación interna No se aplica un modelo definido de selección Formación académica y certificaciones Experiencia en procedimientos quirúrgicos específicos	5 6

					Resultados en pruebas de habilidades o entrevistas técnicas Recomendación de terceros o necesidad del servicio	
	Instrumentos de selección del personal	herramientas que se utilizan durante el proceso de selección para comparar y tomar las decisiones	Cualitativo	Nominal	Sí, de manera formal y documentada Sí, pero sin un protocolo establecido No, se realiza únicamente entrevista directa	7
	Modelo de gestión del rendimiento del personal	Es un conjunto de estrategias que permiten mejorar el desempeño de los empleados. Esto se logra a través de la planificación, monitoreo, evaluación, retroalimentación y desarrollo de los trabajadores.	Cualitativo	Nominal	Total, desde la selección hasta la evaluación de desempeño Parcial, compartida con la coordinación quirúrgica Mínima, se limita a la contratación administrativa Ninguna, no realiza seguimiento de calidad	8
		Experiencia laboral (años de experiencia en instrumentación quirúrgica)	Cualitativo	Nominal	Menos de 1 año 1–2 años 3–5 años Más de 5 años	9

<p>Determinar la relación entre la gestión del talento humano del personal de instrumentación quirúrgica y la satisfacción de los usuarios en una IPS de nivel II del municipio de San Juan del Cesar en el año 2025.</p>	<p>Talento Humano en Instrumentación Quirúrgica</p>	<p>Gestión institucional (procesos de gestión del talento humano favorecen el desempeño profesional)</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Nominal</p>	<p>Siempre Casi siempre A veces Rara vez Trimestralmente Semestralmente Anualmente Solo cuando se presenta una situación específica Nunca</p>	<p>10 11</p>
		<p>Competencias técnicas y protocolos (protocolos de esterilización y la lista de chequeo de cirugía segura)</p>			<p>Cualitativo</p>	<p>Nominal</p>
		<p>Comunicación y coordinación (comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario)</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Nominal</p>	<p>Excelente Buena Regular Deficiente Siempre Casi siempre A veces Rara vez</p>	<p>14 15</p>
		<p>Capacitación continua (asistencia a cursos y entrenamientos)</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Nominal</p>	<p>Mensualmente Trimestralmente Semestralmente Anualmente Nunca</p>	<p>16 17</p>

					Cursos de actualización en técnicas quirúrgicas Cursos de comunicación y trabajo en equipo Cursos de gestión del estrés y la ansiedad Otro	
Satisfacción de los Usuarios	Comunicación y orientación (Presentación del instrumentador quirúrgico, verificación de nombre del paciente y procedimiento a realizar)	Cualitativo	Nominal	Si, completamente No estoy seguro No, en lo absoluto	18	
	Percepción del profesionalismo y respeto del instrumentador	Cualitativo	Nominal	Si, en todo momento Si, en parte No estoy seguro No, en lo absoluto	19	
	Confianza y tranquilidad transmitida por el instrumentador quirúrgico	Cualitativo	Nominal	Si, completamente No, en lo absoluto No estoy seguro	20	
	Atención del instrumentador quirúrgico a necesidades e inquietudes (Percepción de la atención brindada por el instrumentador)	Cualitativa	Nominal	Si, totalmente No estoy seguro No, en lo absoluto	21	

		Satisfacción con la atención del instrumentador quirúrgico	Cuantitativo	Ordinal	1 2 3 4 5	22
--	--	--	--------------	---------	-----------------------	----

14.2 Instrumento (encuesta)

- Encuesta al área de talento humano

Estructura organizacional del área de talento humano

- 1. ¿Cómo se encuentra estructurada el área de talento humano en relación con los servicios asistenciales, particularmente el quirúrgico?**
 - Posee una estructura definida con coordinaciones específicas por área asistencial
 - Se gestiona de forma general para todos los servicios
 - La estructura varía según necesidades operativas
 - No existe una estructura formal establecida
- 2. ¿Existe un enlace o responsable designado para la gestión del personal de instrumentación quirúrgica dentro del área de talento humano?**
 - Sí, con funciones claramente definidas
 - Sí, pero con funciones compartidas con otros cargos
 - No existe un responsable específico
- 3. ¿Con qué frecuencia se realiza la evaluación del desempeño al personal de instrumentación quirúrgica?**
 - Trimestral
 - Semestral
 - Anual
 - No se realiza evaluación formal
- 4. ¿Qué tipo de estrategias de desarrollo o fortalecimiento de competencias se ofrecen a los instrumentadores quirúrgicos?**
 - Capacitaciones programadas periódicamente
 - Jornadas esporádicas de actualización
 - Capacitación únicamente a solicitud del empleado o coordinador
 - No se cuenta con estrategias de desarrollo definidas

II. Modelo de gestión para la selección del personal de instrumentación quirúrgica

5. **¿Qué modelo de gestión aplica el área de talento humano para la selección de instrumentadores quirúrgicos?**
 - Basado en competencias laborales y técnicas verificables
 - Basado en experiencia y referencias laborales
 - Basado en disponibilidad inmediata o recomendación interna
 - No se aplica un modelo definido de selección
6. **Durante el proceso de selección, ¿qué criterio tiene mayor peso al momento de decidir la vinculación del instrumentador quirúrgico?**
 - Formación académica y certificaciones
 - Experiencia en procedimientos quirúrgicos específicos
 - Resultados en pruebas de habilidades o entrevistas técnicas
 - Recomendación de terceros o necesidad del servicio
7. **¿Se aplican instrumentos estandarizados (pruebas, entrevistas por competencias, listas de chequeo) durante el proceso de selección?**
 - Sí, de manera formal y documentada
 - Sí, pero sin un protocolo establecido
 - No, se realiza únicamente entrevista directa
8. **¿Qué nivel de responsabilidad tiene el área de talento humano sobre el control de calidad del personal de instrumentación quirúrgica?**
 - Total, desde la selección hasta la evaluación de desempeño
 - Parcial, compartida con la coordinación quirúrgica
 - Mínima, se limita a la contratación administrativa
 - Ninguna, no realiza seguimiento de calidad

- **Encuesta a profesionales en instrumentación quirúrgica**

I Experiencia laboral

9. ¿Cuántos años de experiencia laboral tiene como instrumentador quirúrgico?

- Menos de 1 año
- 1-2 años
- 3-5 años
- Más de 5 años

10. ¿Cree que las políticas y procesos de gestión del talento humano en la institución favorecen su desempeño profesional?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Rara vez

11. ¿Con qué frecuencia recibe retroalimentación o evaluación formal sobre su desempeño por parte del área de talento humano o coordinación quirúrgica?

- Trimestralmente
- Semestralmente
- Anualmente
- Solo cuando se presenta una situación específica
- Nunca

II Competencias técnicas y protocolos

12. ¿Con qué frecuencia sigue los protocolos de esterilización en quirófano?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Rara vez

13. ¿Aplica usted como instrumentador quirúrgico, en compañía del equipo quirúrgico, la lista de chequeo de cirugía segura en todos los procedimientos quirúrgicos?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Rara vez

III Comunicación y coordinación

14. ¿De manera general cómo calificaría la comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario (médico cirujano, anestesiólogo, etc.) durante los procedimientos quirúrgicos?

- Excelente
- Buena
- Regular
- Deficiente

15. ¿Considera que existe un ambiente de trabajo colaborativo y respetuoso dentro del quirófano?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces

-Rara vez

IV Capacitación y desarrollo

16. ¿Con qué frecuencia asiste a capacitaciones y cursos de actualización en su área de especialización?

-Mensualmente

-Trimestralmente

-Semestralmente

-Anualmente

-Nunca

17. ¿Qué tipo de capacitaciones y cursos de actualización ha realizado en los últimos 12 meses, indicados desde la oficina de recursos humanos o realizados directamente por usted? (Selección múltiple)

-Cursos de actualización en técnicas quirúrgicas

-Cursos de comunicación y trabajo en equipo

-Cursos de gestión del estrés y la ansiedad

-Otro:

- **Encuesta para el paciente**

I Comunicación y Orientación

18. ¿Recuerda usted si el instrumentador quirúrgico se presentó explicando que estaría acompañándolo durante el procedimiento y verificó su nombre y procedimiento a realizar?

- Si, completamente

-No estoy seguro

-No, en lo absoluto

II Profesionalismo y respeto del instrumentador

19. ¿Sintió que el instrumentador quirúrgico mostró profesionalismo y respeto hacia usted en todo momento?

-Si, en todo momento

-Si, en parte

-No estoy seguro

-No, en lo absoluto

III Confianza y tranquilidad

20. ¿El instrumentador quirúrgico le transmitió confianza y contribuyó a que usted se sintiera tranquilo(a) antes del procedimiento?

-Sí, completamente

-No, en lo absoluto

-No estoy seguro

IV Atención brindada por el instrumentador

21. ¿El instrumentador quirúrgico atendió con prontitud y eficacia cualquier necesidad o inquietud que usted expresó antes o después de la cirugía?

-Sí, totalmente

-No estoy seguro

-No, en lo absoluto

V Satisfacción con la atención del instrumentador quirúrgico

22. En una escala del 1 al 5, dónde 1 es no estoy satisfecho en lo absoluto y 5 es estoy muy satisfecho ¿qué tan satisfecho(a) quedó con la atención recibida directamente por el instrumentador quirúrgico durante el procedimiento quirúrgico?

-1 _____

-2 _____

-3 _____

-4 _____

-5 _____

14.3 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lugar y Fecha _____

Yo, _____ Coordinadora y/o directora de _____ otorgo el permiso de aplicar el instrumento de investigación dentro de la institución prestadora de servicios de salud; del proyecto académico denominado **“RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN UNA IPS NIVEL II DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR EN EL AÑO 2025.”** Luego de haber conocido y comprendido en su totalidad la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Puedo retirar el permiso otorgado si lo considero conveniente, aun cuando el entrevistador responsable no lo solicite, informando las razones de dicha decisión; si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida durante la aplicación del instrumento de investigación.
- La institución prestadora de servicios de salud no hará ningún gasto, ni recibirá remuneración por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de la participación de los involucrados.
- El proyecto será enviado a la institución en cuestión una vez terminado el estudio.

Firma del participante

Firma del investigador

