



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Ciencias Administrativas

Unidad de Posgrado

**Gestión de calidad de atención y su relación con el  
desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y  
UCI COVID del Hospital Santa Rosa, Lima (MINSA)**

**2021**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magíster en Gestión Pública

**AUTOR**

Magali Karina GOICOCHEA TIPISMANA

**ASESOR**

Dr. Víctor Hugo FERNÁNDEZ BEDOYA

Lima, Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Goicochea, M. (2024). *Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa, Lima (MINSA) 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Administrativas, Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

---

## Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Magali Karina Goicochea Tipismana.
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40642027
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0002-2815-2818">https://orcid.org/0009-0002-2815-2818</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dr. Víctor Hugo Fernández Bedoya
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44326351
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2464-6477">https://orcid.org/0000-0002-2464-6477</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dra. Edelmira del Rosario Mendoza Púa
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	25420408
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dr. Walter Hugo Arana Mayorca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07343537
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Mg. Miguel Angel Beretta Cisneros
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06415613
<b>Datos de investigación</b>	

Línea de investigación	D.3.4.2 Desarrollo Organizacional.
Grupo de investigación	No Aplica.
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Pueblo libre Latitud: -12.07207945 Longitud: -77.0610369112724
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021
URL de disciplinas OCDE	Administración pública <a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.06.02">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.06.02</a> Teoría organizacional <a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.06.03">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.06.03</a>

**ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 0034-UPG-FCA-2024**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN**

**PUBLICA**

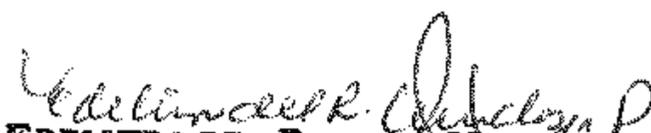


En la Ciudad Universitaria, a los veintiséis días del mes de abril del año dos mil veinticuatro, siendo las nueve horas, en el aula 201 de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; ante el Jurado Examinador, **Presidido** por la **Dra. Edelmira del Rosario Mendoza Púa**, e integrado por los miembros: **Dr. Víctor Hugo Fernández Bedoya (Asesor)**, **Dr. Walter Hugo Arana Mayorca (Jurado)**, **Mg. Miguel Angel Beretta Cisneros (Jurado)**; la postulante al Grado Académico de Magíster en Gestión Pública, doña **Magali Karina Goicochea Tpismana**, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su Tesis titulada: **"Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa, Lima (MINSA) 2021"**, con el propósito de optar el Grado Académico de Magíster en Gestión Pública.

Concluida la exposición y absueltas las preguntas, de acuerdo con lo establecido en el **Artículo 61°** del Reglamento para el Otorgamiento del Grado Académico de Magíster en Gestión Pública, los miembros del Jurado Examinador procedieron a asignar la calificación siguiente:

16 (DIECISEIS) - BUENO

Acto seguido, el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Ciencias Administrativas OTORGAR el Grado Académico Magíster en Gestión Pública, a doña **Magali Karina Goicochea Tpismana**. Se extiende la presente Acta original y siendo las 10:00 horas se da por concluido el Acto Académico de sustentación, firmando sus miembros en señal de conformidad.

  
**DRA. EDELMIRA DEL ROSARIO MENDOZA PÚA**  
**PRESIDENTE**

  
**DR. VÍCTOR HUGO FERNÁNDEZ BEDOYA**  
**ASESOR**

  
**DR. WALTER HUGO ARANA MAYORCA**  
**JURADO**

  
**MG. MIGUEL ANGEL BERETTA CISNEROS**  
**JURADO**



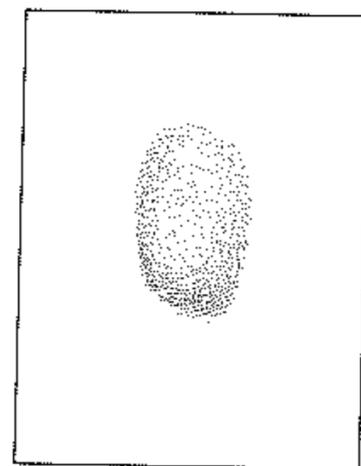
**CERTIFICADO DE SIMILITUD**

Yo, **Víctor Hugo Fernández Bedoya**, en mi condición de Asesor de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Administrativas acreditado con el Dictamen N° 000287-2023-UPG-VDIP-FCA/UNMSM de la tesis cuyo título es "**Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa, Lima (MINSA) 2021**", presentado por el bachiller **Magali Karina Goicochea Tipismana**, para optar el Grado Académico de Magister en Gestión Pública.

**CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de investigación y producción intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **6 %** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se remite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Grado Académico de Magister en Gestión Pública correspondiente.

Dr. **Víctor Hugo Fernández Bedoya**  
DNI: **44326351**



Huella

## **Dedicatoria**

A Dios, por ser mi luz y fortaleza en todo momento, brindándome la sabiduría para mejorar día a día en mi vida profesional.

A mi esposo Piero e hijos Gian, Gianella y Sofía, por su inmenso amor que día a día me brindan, por su comprensión y apoyo constante, que me dieron las fuerzas para seguir adelante en los momentos más difíciles, encarando así las adversidades y poder cumplir con cada uno de mis sueños y metas.

A mi madre Dora quien me cuida desde el cielo, y siempre ha sido mi motor para seguir adelante, gracias, mamá por enseñarme a luchar por mis sueños, por tu amor constante y tu esfuerzo incondicional en mi formación profesional.

## **Agradecimiento**

Agradezco de manera especial a mi Asesor de Tesis, Dr. Víctor Hugo Fernández Bedoya, por sus conocimientos y compromiso que me han ayudado en mi formación como investigador, por su dedicación y orientaciones constantes que han sido fundamentales para mí, durante la elaboración del presente trabajo de investigación y de esta manera poder culminar mi carrera profesional de manera satisfactoria.

Agradezco a todo el personal de la salud de la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa por su colaboración y tiempo brindado durante la recolección de la información para el desarrollo de esta tesis.

## Índice general

<b>Dedicatoria</b> .....	i
<b>Agradecimiento</b> .....	ii
<b>Índice general</b> .....	iii
<b>Índice de tablas</b> .....	vi
<b>Índice de figuras</b> .....	xi
<b>Índice de anexos</b> .....	xii
<b>Resumen</b> .....	xiii
<b>Abstract</b> .....	xiv
<b>CAPITULO I: INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>1.1 Situación Problemática</b> .....	1
<b>1.2 Formulación del Problema.</b> .....	8
<b>1.3 Justificación Teórica</b> .....	9
<b>1.4 Justificación Práctica:</b> .....	10
<b>1.5 Objetivos de la Investigación.</b> .....	10
<b>1.5.1 Objetivo General.</b> .....	10
<b>1.5.2 Objetivo Específico.</b> .....	10
<b>1.6 Hipótesis</b> .....	11
<b>1.6.1 Hipótesis General.</b> .....	11

1.6.2 Hipótesis específicas.....	12
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
2.1 Marco filosófico de la investigación.....	13
2.1.1 Gestión de calidad. ....	13
2.1.2 Marco filosófico desempeño laboral. ....	19
2.2 antecedentes de investigación.....	22
2.2.1 Antecedentes de Investigaciones Internacionales: .....	22
2.2.2 Antecedentes de Investigaciones Nacionales .....	25
2.3 Bases teóricos:.....	29
2.3.1 Gestión de Calidad .....	29
2.3.2 Desempeño organizacional:.....	40
2.4 Glosario:.....	65
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>73</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	73
3.2 Población de estudio:.....	74
3.3 Tamaño de Muestra: .....	74
3.4 Técnicas de recolección de Datos .....	75
3.5 Aspectos éticos .....	76
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>77</b>
4.1. Análisis, interpretación y discusión de resultados.....	77

4.1.1. Análisis de confiabilidad (alfa de Cronbach por variable) .....	77
4.1.2. Características demográficas.....	78
4.1.4. Prueba de Normalidad .....	82
4.1.5. Histogramas .....	83
4.2. Resultados descriptivos:.....	85
4.2.1. Estadísticos descriptivos generales.....	85
4.2.2. Resultados de medición de cada dimensión y variable.....	89
4.3. Prueba de hipótesis .....	92
4.3.1. Hipótesis general: .....	92
4.3.2. Hipótesis específicas:.....	93
4.4. Presentación de resultado de prueba de hipótesis.....	96
4.5. Discusión de resultados. ....	98
CONCLUSIONES.....	105
RECOMENDACIONES.....	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	110

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Nacimiento de la historia filosófica de la calidad.</i>	14
<b>Tabla 2.</b> <i>Historia de los conceptos de desempeño laboral.</i>	41
<b>Tabla 3.</b> <i>Ventajas y desventajas del desempeño laboral.</i>	49
<b>Tabla 4.</b> <i>Tipos de compromiso laboral.</i>	57
<b>Tabla 5.</b> <i>Clases de competencia en el desempeño laboral.</i>	58
<b>Tabla 6.</b> <i>Clasificación de competencia en función al desempeño laboral.</i>	60
<b>Tabla 7.</b> <i>Resultado de alfa de Cronbach-variable gestión de calidad de atención</i>	77
<b>Tabla 8.</b> <i>Resultado de alfa de Cronbach-variable desempeño laboral.</i>	77
<b>Tabla 9.</b> <i>Prueba de normalidad</i>	82
<b>Tabla 10.</b> <i>Estadísticos descriptivos generales</i>	85
<b>Tabla 11.</b> <i>Resultados de medición de cada dimensión (conteo).</i>	89
<b>Tabla 12.</b> <i>Resultados de medición de cada dimensión (porcentajes)</i>	90
<b>Tabla 13.</b> <i>Resultados de medición de cada variable (conteo).</i>	91
<b>Tabla 14.</b> <i>Resultados de medición de cada variable (porcentaje)</i>	91
<b>Tabla 15.</b> <i>Prueba rho de Spearman para la hipótesis general.</i>	92
<b>Tabla 16.</b> <i>Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/productividad)</i>	93
<b>Tabla 17.</b> <i>Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/compromiso)</i>	94
<b>Tabla 18.</b> <i>Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/liderazgo)</i>	95
<b>Tabla 19.</b> <i>Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/Armonía en las relaciones interpersonales).</i>	96
<b>Tabla 20.</b> <i>Resumen de las correlaciones encontradas entre las variables <math>X \leftrightarrow Y</math></i>	97

<b>Tabla 21.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 1 (gestión de calidad de atención) “los procesos de selección de personal cumplen con la formalidad en la contratación de un nuevo trabajador”</i>	148
<b>Tabla 22.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 2 (gestión de calidad de atención) “los profesionales cuentan con conocimiento necesarios para los cargos que se convocan”</i>	148
<b>Tabla 23.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 3 (gestión de calidad de atención) “el profesional tiene la capacidad de toma de decisiones para resolver problemas a su cargo”</i>	149
<b>Tabla 24.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 4 (gestión de calidad de atención) “se aplica algún proceso de inducción cuando se es admitido por la institución”</i>	149
<b>Tabla 25.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 5 (gestión de calidad de atención) “se evalúa constantemente el desempeño de tus funciones”</i>	150
<b>Tabla 26.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 6 (gestión de calidad de atención) “el personal cuenta con las habilidades necesarias”</i>	150
<b>Tabla 27.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 7 (gestión de calidad de atención) “se trabaja en equipo para el cumplimiento de metas institucionales”</i>	151
<b>Tabla 28.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 8 (gestión de calidad de atención) “realizas un trabajo humanizado en el paciente”</i>	152
<b>Tabla 29.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 9 (gestión de calidad de atención) “muestras interés para solucionar los problemas que surgen en el paciente”</i>	152
<b>Tabla 30.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 10 (gestión de calidad de atención) “se soluciona las quejas presentadas en el libro de reclamaciones”</i>	153
<b>Tabla 31.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 11 (gestión de calidad de atención) “brindas una comunicación asertiva al paciente en la mejora de su cuidado”</i>	153

<b>Tabla 32.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 12 (gestión de calidad de atención) “la institución cuenta con el personal suficiente para atender las demandas del servicio”</i>	154
<b>Tabla 33.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 13 (gestión de calidad de atención) “las instalaciones de la institución brindan seguridad laboral”</i>	154
<b>Tabla 34.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 14 (gestión de calidad de atención) “se gestiona con prontitud la obtención de los insumos médicos”</i>	155
<b>Tabla 35.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 15 (gestión de calidad de atención) “el área de farmacia abastece los insumos necesarios para realizar un buen trabajo”</i>	155
<b>Tabla 36.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 16 (gestión de calidad de atención) “se usa adecuadamente los recursos para el cumplimiento de sus funciones”</i>	156
<b>Tabla 37.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 17 (gestión de calidad de atención) “la institución facilita la adquisición de equipos modernos”</i>	156
<b>Tabla 38.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 18 (gestión de calidad de atención) “se cumplen con las normas de bioseguridad”</i>	157
<b>Tabla 39.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 19 (gestión de calidad de atención) “se notifica inmediatamente los eventos adversos”</i>	157
<b>Tabla 40.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 20 (gestión de calidad de atención) “los procedimientos invasivos que se realizan dentro de la institución están previamente informados y autorizados”</i>	158
<b>Tabla 41.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 1 (desempeño laboral) “realizas tus funciones de manera competente”</i>	158
<b>Tabla 42.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 2 (desempeño laboral) “ejecutas correctamente tus tareas asignadas”</i>	159

<b>Tabla 43.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 3 (desempeño laboral) “pides ayuda cuando se presenta algún problema desconocido”</i>	159
<b>Tabla 44.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 4 (desempeño laboral) “organizas tu tiempo laboral”</i>	160
<b>Tabla 45.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 5 (desempeño laboral) “cuidas adecuadamente los equipos médicos que utilizas”</i>	160
<b>Tabla 46.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 6 (desempeño laboral) “te capacitas constantemente para tu crecimiento profesional”</i>	161
<b>Tabla 47.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 7 (desempeño laboral) “muestras puntualidad al llegar a tu trabajo”</i>	161
<b>Tabla 48.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 8 (desempeño laboral) “cumples con el rol establecido por tu jefatura”</i>	161
<b>Tabla 49.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 9 (desempeño laboral) “identificas tus errores y buscas solucionarlo”</i>	162
<b>Tabla 50.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 10 (desempeño laboral) “propones ideas de mejora continua en el trabajo que realizas”</i>	162
<b>Tabla 51.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 11 (desempeño laboral) “la labor que realizas te permite priorizar tus actividades”</i>	163
<b>Tabla 52.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 12 (desempeño laboral) “capacitas a tus colegas en la mejora de sus habilidades”</i>	163
<b>Tabla 53.</b> <i>Resultados descriptivos del ítem 13 (desempeño laboral) “la jefatura toma en cuenta tus opiniones para la toma de decisiones”</i>	164

**Tabla 54.** *Resultados descriptivos del ítem 14 (desempeño laboral) “la institución fomenta y te apoya en tu desarrollo profesional”*

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> <i>Estrategia de gestión hospitalaria</i> .....	7
<b>Figura 2.</b> <i>Cadena de valor hospitalaria</i> .....	8
<b>Figura 3.</b> <i>Ciclo de PDCA (1939)</i> .....	17
<b>Figura 4.</b> <i>Diagrama de Ishikawa (1943)</i> .....	18
<b>Figura 5.</b> <i>Línea de tiempo de la historia del desempeño laboral</i> .....	22
<b>Figura 6.</b> <i>Principales enfoques- gestión de calidad de atención (Tutiven,2013)</i> .....	31
<b>Figura 7.</b> <i>Niveles de gestión de calidad de atención- MINSA (2008)</i> .....	38
<b>Figura 8.</b> <i>Ciclo Deming-PDCA</i> .....	39
<b>Figura 9.</b> <i>Proceso de evaluación del desempeño</i> .....	40
<b>Figura 10.</b> <i>Evaluación del desempeño 360°</i> .....	47
<b>Figura 11.</b> <i>Procesos de evaluación del desempeño laboral</i> .....	50
<b>Figura 12.</b> <i>Dimensiones del desempeño laboral</i> .....	52
<b>Figura 13.</b> <i>Gráfico de Sectores por Sexo</i> .....	78
<b>Figura 14.</b> <i>Gráfico de barra por Edad</i> .....	78
<b>Figura 15.</b> <i>Gráfico Pirámide Poblacional</i> .....	79
<b>Figura 16.</b> <i>Gráfico de Nivel Organizacional</i> .....	80
<b>Figura 17.</b> <i>Gráfico Condición laboral</i> .....	81
<b>Figura 18.</b> <i>Gráfico tiempo laborando en la institución</i> .....	81
<b>Figura 19.</b> <i>Histogramas de las variables "gestión de calidad de atención y desempeño laboral"</i> .....	83
<b>Figura 20.</b> <i>Histogramas de las dimensiones de la variable "gestión de calidad de atención"</i> .....	84
<b>Figura 21.</b> <i>Histogramas de las dimensiones de la variable "desempeño laboral"</i> .....	84

## Índice de anexos

<b>Anexos 1.</b> Operacionalización de variables.....	125
<b>Anexos 2.</b> Matriz de consistencia .....	127
<b>Anexos 3.</b> Cuestionario.....	129
<b>Anexos 4.</b> Ficha de validación del instrumento por juicio de expertos. ....	133
<b>Anexos 5.</b> Autorización de investigación. Dirección general del Hospital Santa Rosa. ....	145
<b>Anexos 6.</b> Autorización de investigación. Comité metodológico de investigación del hospital santa rosa.....	146
<b>Anexos 7.</b> Población de estudio otorgada por los jefes del departamento de áreas críticas del hospital santa rosa. ....	147
<b>Anexos 8.</b> Resultado Descriptivos por ítem- variable gestión de calidad de atención. ....	148
<b>Anexos 9.</b> Resultados descriptivos por ítem – variable desempeño laboral.....	158
<b>Anexos 10.</b> Base de datos (Excel). ....	165
<b>Anexos 11.</b> Evidencia de toma de datos. ....	166

## Resumen

Investigación que planteó como objetivo determinar la correlación de la gestión de calidad de atención con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID (y sus dimensiones: productividad, compromiso, liderazgo y armonía en las relaciones interpersonales) del Hospital Santa Rosa de Lima (MINSA)- 2021. La metodología conto con enfoque cuantitativo de nivel correlacional y descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 80 trabajadores que cumple sus funciones laborales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID (finita). La muestra del estudio fue de 73 profesionales de la salud (censal). La técnica que se aplicó fue la encuesta. El instrumento constó de 34 ítems, el cual fue sometido a 6 jueces expertos, siendo calificada como aplicable por todos. Los resultados de confiabilidad fueron 0.915 de alfa de Cronbach en la variable “gestión de calidad de atención” y 0.829 en la variable “desempeño laboral”. Se concluyó que existe correlación moderada positiva de 0.503, entre las variables “gestión de calidad de atención” y el “desempeño laboral” en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa de Lima (MINSA)-2021 ( $p=0.000$ ).

**Palabras clave:** gestión de calidad de atención, desempeño laboral, gestión de salud pública.

### **Abstract**

The objective of this research was to determine the correlation between quality-of-care management and work performance in the critical care unit and ICU COVID (and its dimensions: productivity, commitment, leadership, and harmony in interpersonal relationships) of the Hospital Santa Rosa de Lima (MINSA)- 2021. The methodology used was quantitative, correlational, and descriptive, with a non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 80 workers who perform their job functions in the critical care unit and ICU COVID (finite). The study sample was 73 health professionals (census). The technique applied was the survey. The instrument consisted of 34 items, which was submitted to 6 expert judges, and was rated as applicable by all. The reliability results were 0.915 Cronbach's alpha for the variable "quality of care management" and 0.829 for the variable "work performance". It was concluded that there is a moderate positive correlation of 0.503 between the variables "quality of care management" and "job performance" in the critical care unit and ICU COVID of the Hospital Santa Rosa de Lima (MINSA)-2021 ( $p=0.000$ ).

**Keywords:** quality of care management, work performance, public health management.

## **CAPITULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Situación Problemática.**

Gestión de calidad del sector salud según RM N° 596-2007 refiere que es uno de los pilares más importantes y necesarios para cualquier nación del mundo, siendo la línea basal para el desarrollo, crecimiento y sostenibilidad de la población, y esto se relaciona juntamente con el desempeño profesional en todos los campos. Por lo tanto, es muy importante que cada institución hospitalaria garantice una mejor perspectiva de calidad, brindando una atención humanizada a cada usuario a través de la cadena de valor establecida dentro del mismo hospital, lo que repercute positivamente en la efectividad de los servicios orientados al paciente.

Actualmente, el Ministerio de Salud, a través de sus técnicas administrativas de modernización del estado de la gestión pública, busca implementar competencias dentro de cada institución por medio de la reingeniería de sus procesos, con el fin de brindar una gestión efectiva a nivel hospitalario, sin embargo, en la realidad a nivel del sector público podemos observar que cuenta con una cultura organizacional distinta, la cual no precisa de conocimientos en el uso de estas herramientas basada en resultados y esto debido a que el sistema se encuentra desarticulado dentro de sus propias redes en los centros de atención, por lo que es de suma importancia estandarizar las competencias, detectar y eliminar las barreras burocráticas, hacer uso de las tics por medio de las historias clínicas electrónicas que favorezca y asegure la continuidad en el proceso de atención en los pacientes, teniendo una mejor conceptualización de los lineamientos de los establecimientos de salud pública. De esta manera las instituciones hospitalarias en el sector público serian competentes, así como en las entidades privadas, mejorando oportunamente sus servicios que brinde valor público de calidad, en cada uno de los pacientes (Amable et al., 2015).

La calidad de atención como ofrecimiento de un servicio que se brinda en la unidad de cuidados críticos o intensivos y UCI COVID, es básico y fundamentalmente necesario, donde el usuario es considerado como eje primordial, porque califica el nivel de excelencia, accesibilidad y efectividad del servicio brindado, englobando no solo al usuario sino también a su familia y a todos los profesionales que integran el equipo de salud, para lograr cumplir los objetivos de forma eficiente en todos sus aspectos, por lo tanto se debe enriquecer de manera constantes la calidad en el sistema de gestión que superen las expectativas de cada paciente, evaluando de forma oportuna si se cuenta con los suministros biomédicos disponibles y en condiciones favorables que favorezcan la atención asistencial y el tratamiento de este según sus necesidades, también es necesario aclarar que cuando se habla de calidad, significa no sólo cumplir con las necesidades de los usuarios, sino también la eficacia que aporta cada profesional con su actuación inmediata (Cobo et al., 2018).

Otro aspecto es la identificación y eliminación de procedimientos innecesarios con el único fin de reducir demoras en la atención de cada usuario o introducir estrategias de mejoras que permitan una atención rápida, eficiente y óptima, mejorando la simplicidad de la gestión. De igual manera la institución hospitalaria debe brindar grandes motivaciones a su usuario interno en el desempeño de sus funciones, así como mejorar la comunicación con los proveedores de la salud ya que son ellos los que emplean dichos insumos y saben si estos cumplen con sus especificaciones correspondientes (Reaño, 2019).

Gestión en salud desde el punto de vista del desempeño, genera desasosiego constante, donde los usuarios profundizan más el aspecto técnico del servicio brindado en cuanto a una atención con el menor tiempo de espera con profesionales especializados que les den solución a sus problemas de salud, brindándoles una información precisa, detallada y comprensible, de esta

manera lo que se busca es brindar una atención equitativa en las necesidades de los servicios de salud, los cuales son medidos por medio de indicadores, evaluando de esta manera el desempeño de cada profesional en el ámbito de sus funciones disminuyendo los riesgos de daño que se pueda producir en cada paciente (Delgado et al., 2010).

En un sistema hospitalario sus servicios eficientes y de calidad van en relación con una cultura organizacional basada en valores, creencias que hay en cada uno de los integrantes del sector salud se ve reflejada entre uno y otro profesional en su propio trabajo en relación a sus pacientes. Lo que busca la administración pública en cada profesional, es lograr nuevos enfoques con resultados notables por medio de indicadores basado en el desempeño y cumplimiento de sus tareas dentro de una entidad pública (Rodas, 2020).

Los gestores de cada institución son responsables de la contratación de cada profesional de la salud, por ello deben identificar y evaluar la formación basada en competencias reales de conocimiento, habilidad y destreza en el ejercicio profesional, sin embargo durante la emergencia sanitaria hubo incremento de la corrupción en la contratación de profesionales que no contaban con la experiencia necesaria para el cuidado de pacientes en cuidados críticos y en la UCI COVID, llevando consigo grandes problemas no solo asistenciales sino de mala gestión como gastos desmesurados, trayendo como consecuencia, obstáculos para brindar una cobertura sanitaria con calidad, equidad, eficiencia y eficacia. Debemos tener en cuenta que la evaluación del desempeño se ve reflejado por medio de indicadores a nivel de gestión, resultados y de satisfacción (Basilio et al., 2020).

El desempeño, evalúa la dinámica como factor estratégico que integra la institución el cual es totalmente indispensable para alcanzar los objetivos trasados a través de una adecuada

infraestructura, equipos innovadores de última tecnología y el profesional competente que cuente con una cultura de calidad institucional que favorezcan a una organización exitosa.

En el principio jurídico de legalidad dentro de un marco de auditorías internas, son consideradas como un proceso independiente y realizadas por auditores competentes que son los encargados de monitorear , supervisar y controlar periódicamente la evaluación por desempeño, ya que cada profesional debe ser especialista en el área de cuidados críticos y contar con los conocimientos teóricos prácticos necesarios, devolviéndose con destreza y capacidad de respuesta inmediata ante alguna emergencia que se presente y ser responsable de los actos o efectos positivos o negativos que puedan ocurrir en el paciente en una situación laboral con un claro criterio de calidad, con el fin de realizar seguimiento de mejoras de la calidad (Pérez y Cortés, 2009).

La calidad en el sector hospitalario unido a la cultura organizacional constituye un gran desafío en el Perú, donde el profesional debería ser motivado enfatizándoles mejores condiciones laborales remunerativas, debiéndose mejorar las infraestructuras y equipamiento de equipos tecnológicos que son un gran factor negativo los cuales cumplen un rol importante en brindar mejores servicios competitivos en el desempeño profesional (Gutiérrez, 2017).

Muchas veces los profesionales de la salud se ven comprometidos en situaciones de sufrimiento y muerte originando un desgaste de energía y sobrecarga laboral y emocional y de esta manera contribuye a inicios de un estrés laboral afectando en su desempeño laboral con calidad, en algunas ocasiones se ha visualizado que las instituciones prestadoras de salud se ven más enfocadas en la producción y manejo del usuario externo, no brindando una mayor importancia en el desempeño y evaluación de su usuario interno para brindar un buen desempeño laboral y esto se va a garantizar con una adecuada gestión en los servicios de calidad humanizado, tanto para los pacientes como para el profesional médico (Arias y Bernaola, 2018).

El presente estudio tiene con fin realizarse en una entidad pública del sector salud - Hospital Santa Rosa localizado en el departamento de Lima, distrito de Pueblo Libre, formando parte de la DIRIS Lima centro, siendo un establecimiento nivel III-1, RD N° 641/2005-DG-DESP-DSS-DISA.V.L.C, aprobado con RM 1022- 2007/MINSA. Esta entidad hospitalaria ofrece servicios con una alta complejidad, contando con profesional especializado, atiende a 7 distritos dentro de su conformación de referencia directa, el cual tiene un promedio de 65% de representatividad, los cuales están conformados por los distritos de Pueblo Libre, Lince, Jesús María, San Isidro San Miguel y Miraflores.

Es de vital importancia tener conocimiento de la problemática que atraviesan los profesionales, el paciente y la familia en relación a sus necesidades, se busca adquirir nuevas mejoras continuas en el área de cuidados críticos y UCI COVID que mejore la comunicación, bienestar y satisfacción con la familia y el profesional dentro y fuera de nuestra unidad de trabajo, poniendo en práctica el uso de los protocolos de procedimientos con la finalidad que el profesional sepa manejar y distribuir sus tiempos de atención para un mejor manejo y evaluación de control de riesgos. Podemos observar que en la gran mayoría de instituciones públicas no muestran mucho interés en el desarrollo de sus trabajadores, no logrando un adecuado desenvolvimiento de estos en el cumplimiento de sus obligaciones de acuerdo con su manual de organizaciones y funciones (MOF), resultando una adecuada comunicación y deficiente trabajo en equipo, originando cuellos de botellas o debilidades para institución hospitalaria (Torrent et al., 2010).

En el Perú , la pandemia propicio un gran reto, para todas las entidades públicas y privadas del sector salud, gestionando prioridades tanto de equipos materiales, insumos biomédicos, como de potencial humano, realizándose una reestructuración de diseño organizacional no solo en estructuras ya que el sistema de salud se encontraba al borde del colapso totalmente deficiente

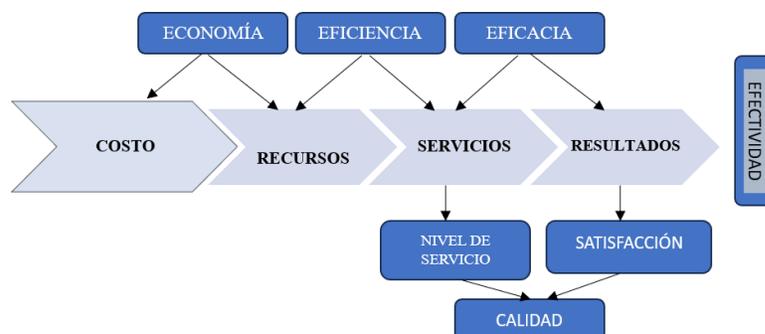
adecuándose por necesidad, cambiando de áreas y contratando a muchos profesionales sin conocimiento y experiencia previos del ejercicio de actividades en áreas críticas, lo cual le predisponía a situaciones de inseguridad en los cuidados brindados al paciente, dando lugar a un clima organizacional deficiente por las largas horas de trabajo y poder brindar una adecuada atención humanizada y de calidad, con algunas deficiencias en la planificación y gestión de insumos biomédico y compra de equipos de protección para minimizar la propagación de contagio del personal de la salud (Arias y Bernaola, 2018).

Según la OMS (2020), reconoció al profesional por su gran valor e importancia como potencial humano, los cuales se encontraron en primera línea enfrentando cada reto ocasionado por la pandemia, comprometidos en ayudar a los demás, exponiéndose muchas veces al riesgo de contagio a los integrantes de su familia, exponiéndose a situaciones de mucho estrés, depresión, falencias, agotamiento por las largas horas de trabajo (Noriega, 2021).

La cadena de valor en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID, permite brindar servicios médicos asistenciales competitivos de calidad, que permitan tener un mejor control de sus procesos de manera eficiente en las ventajas competitivas dentro de la entidad hospitalaria, para ello también es necesario contar con una infraestructura adecuada y recursos tecnológicos que favorezcan al tratamiento y recuperación del paciente (Paredes y Silva, 2014).

Antes de la pandemia solo se contaba con 5 camas y tanto médicos como enfermeras eran personal especialista en áreas críticas, sin embargo, durante el estado de emergencia COVID 19, se creó la unidad de la UCI COVID con 13 camas y no todos los profesionales contratados contaban con la especialidad, y experiencia práctica en el área.

**Figura 1.**  
*Estrategia de gestión hospitalaria.*



En la mayor parte de los hospitales del sector público sus procesos no han sido identificados lo que origina un problema de la entidad hospitalaria por una inadecuada articulación en el sistema de gestión por procesos. Por ejemplo, podemos darnos cuenta de que hasta la fecha sigue habiendo una ineficiente toma de decisiones logísticas y de planeamiento en la compra de materiales e insumos médicos cuyo abastecimiento se dilataba en el tiempo afectando la recuperación de cada paciente en su tratamiento de manera negativa y como ende poniendo en riesgo también al profesional de la salud por los escasos materiales de protección, debemos tener en cuenta que si hay retraso en la obtención de productos o estos se encuentren dañados, trae como consecuencia graves daños en los pacientes por lo que no se les puede brindar sus medicinas a tiempo, ni realizar los procedimientos que ellos necesitan para mejorar su estado de enfermedad que les aqueja, por ello la cadena de suministro favorece a la optimización de productos desde la adquisición hasta su distribución del mismo, a través de su cadena de valor hospitalario que garantice la obtención de estos optimizando sus procesos internos y externos a nivel logístico, lo cual es un gran desafío en un ambiente competitivo, que permita garantizar la seguridad y satisfacción de nuestros pacientes desde los inputs hasta los outputs generando mayores servicios y rentabilidad (Díaz y Solís, 2019).

**Figura 2.**  
*Cadena de valor hospitalaria.*



## 1.2 Formulación del Problema.

### 1.2.1. Problema General.

El problema central de la investigación está dado por la siguiente pregunta:

¿Como se relacionan la gestión de calidad de atención y el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?

### 1.2.2. Problemas Específicos.

#### Problema Especifico 1:

¿Como se relacionan la gestión de calidad de atención con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?

#### Problema Especifico 2:

¿Como se relacionan la gestión de la calidad de atención con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?

#### Problema Especifico 3:

¿Como se relacionan la gestión de la calidad de atención con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?

#### **Problema Especifico 4:**

¿Como se relacionan la gestión de la calidad de atención con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?

### **1.3 Justificación Teórica**

Este trabajo de investigación tiene como finalidad, aportar nuevos enfoques de calidad a los ya existente en la gestión pública del sector hospitalario, dentro de las competencias de sus servicios que ofrece, conociendo que tanto se relaciona con el desempeño profesional de cada trabajador.

Se busca promover el mayor desarrollo y difusión de servicios eficientes, competitivos y oportunos que se requieren dentro de la institución, optimizando la oferta de servicios a través de herramientas tecnológicas sofisticadas, obteniendo mejores resultados en acreditación, auditorias seguridades del paciente y mejoras continuas, reflejados por indicadores por medio de la oficina de calidad, basados en las políticas de acorde con los lineamientos de la entidad de salud. También es importante aclarar que un servicio con empatía, transparencia y honestidad ofrece un gran valor para la población dentro del estado.

Por tanto, es necesario preservar un ambiente humano de respeto constante de trabajo en equipo, con una óptima utilización de recursos, manejando una adecuada cultura organizacional tanto de profesionales asistenciales como administrativos que se encuentren comprometidos a un mismo camino que los lleve al éxito total.

#### **1.4 Justificación Práctica:**

Esta investigación es de gran importancia ya que contribuirá a fortalecer la confianza y autoestima en todos los ámbitos de la triada profesional, familia y enfermo, favoreciendo al fortalecimiento de su cuidado humanizado en áreas críticas. Situación que va a transformar significativamente los índices de calidad y eficiencia basada en el desarrollo de sus funciones de cada trabajador, mejorando la imagen institucional ya que los resultados obtenidos dentro de la investigación constituirán una fuente de conocimiento futuro para otras entidades de sector salud, aportando soporte y fortalecimiento de la gestión pública en los servicios de atención y desempeño profesional.

#### **1.5 Objetivos de la Investigación.**

##### **1.5.1 Objetivo General.**

El objetivo general de la investigación se sintetiza en la siguiente expresión:

- ✓ Determinar la relación de la gestión de calidad de atención y el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

##### **1.5.2 Objetivo Específico.**

###### **Objetivo específico 1:**

- ✓ Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

###### **Objetivo específico 2:**

- ✓ Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

**Objetivo específico 3:**

- ✓ Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

**Objetivo específico 4:**

- ✓ Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

## **1.6 Hipótesis**

### **1.6.1 Hipótesis General.**

- ✓ **H1:** La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.
- ✓ **H0:** La gestión de calidad de atención no se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

### 1.6.2 Hipótesis específicas.

- ✓ **HE1:** La gestión de la calidad de atención se relaciona significativamente con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa-Lima (MINSA)- 2021.
- ✓ **HE2:** La gestión de la calidad de atención se relaciona significativamente con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa-Lima (MINSA)- 2021.
- ✓ **HE3:** La gestión de la calidad de atención se relaciona significativamente con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa-Lima (MINSA)- 2021.
- ✓ **HE4:** La gestión de la calidad de atención se relaciona significativamente con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Marco filosófico de la investigación.**

#### **2.1.1 Gestión de calidad.**

Con el paso de los años la palabra calidad ha ido evolucionando, mejorando constantemente sus productos o servicios con el fin que satisfagan las exigencias de los clientes , realizando de acuerdo a sus fallas la mejora continua, es así que la calidad epistemológicamente proviene del latín “qualitas”, que significa cualidad, que fue inventado por el filósofo griego Platón en los años (106-43 AC) pero fue Cicerón quien lo determino como “cualidad”, siendo utilizado por primera vez por el filósofo Aristóteles dándole un concepto de una manera universal que fue empleado a nivel europeo durante 20 siglos consecutivos.

En la edad media el filósofo Isidoro Sevilla (560-636 DC). refería que la calidad se daba en el ser humano de manera accidental, el cual se relaciona con su trabajo que brinda, el tiempo que ofrece y la cantidad de acciones que realiza. Es así como Kant (1794-1804), refería que calidad no era más que brindar productos o servicios donde se debe valorar la esencia interna y no debe solo dejarse llevar por las apariencias, por lo que Hegel (1870-1831), la dividió en una calidad material y otra de forma funcional, es así como en la edad moderna la calidad tomo un enfoque más sistémico mejorando el equilibrio entre la eficiencia y efectividad ofreciendo productos o servicios a menores costos, pero de mejor calidad. Taylor (1875), indicaba que para la obtención de productos de calidad deberían basarse en la mejora de la productividad.

Posteriormente prosiguió su estudio Marx (1883), el indicaba que a nivel social la calidad era un tema muy cambiante por lo que lo focalizo, desde un punto más multidimensional a nivel socioeconómico, científico- técnico.

El significado de calidad tiene su origen desde épocas muy remotas, la cual, ha ido evolucionando durante el transcurso del tiempo, este proceso es bastante cambiante, tomando mayor énfasis en el producto que se brinda al consumidor y así medir las expectativas del usuario, mejorando los procesos y normas de cada institución, conllevándolo a un mundo más competitivo y globalizado lo cual generaría un mayor valor público para la institución (Anand, 1997).

Todo servicio que se brinde al consumidor debe cumplir con todas las especificaciones técnicas requeridas, siendo más competitivas si dichos productos se brindan con mayor rapidez y a los mínimos costos que se ajustan de acuerdo con el consumidor (Barradas, 2020).

Históricamente podemos visualizar que el sistema de calidad ha ido evolucionando durante el periodo de ocho etapas en la cual no solo se busca la satisfacción del cliente sino también la integración del trabajador como organización, para brindar un servicio de mayor calidad (Londoño, 2006).

**Tabla 1.**

*Nacimiento de la historia filosófica de la calidad.*

<b>Etapas</b>	<b>Concepto</b>	<b>Finalidad</b>
Artesanal	Realizar un servicio de la manera más optima y autosuficiente así requiera un mayor valor físico o económico para su cumplimiento.	Brindar un producto de calidad que brinde una mejor satisfacción al cliente externo generando una mejora cadena valor
Revolución Industrial	Periodo de grandes cambios económicos que utilizando las nuevas tecnologías de la industria producían grandes cantidades de productos no priorizando la calidad de sus servicios.	Favorecer a la creación de grandes empresas capitalistas que se favorecieron en obtener mayor cantidad de productos con la menor mano de obra humana.
Segunda	Calidad era valorada por la fiabilidad	La institución debe tener la capacidad

guerra mundial	futura de cada producto y el eficiente rendimiento de sus trabajadores en la producción armamentistas de estos, con menos costos y en menor tiempo posible.	de poder reducir sus brechas, garantizando servicios de gran calidad a menores costos y mayor accesibilidad a todos los usuarios.
Post guerra japon	La perspectiva primordial de la calidad es brindar productos que brinden satisfacción al usuario y el personal este comprometido a nivel gerencial y operativo con la empresa.	Motivar a cada empleador a seguir el mismo camino que la empresa siendo más competitivo y comprometidos en sus funciones laborales.
Post guerra occidente	La calidad era considerada en producir mayor cantidad productos que cumplan con las normas técnicas y así evitar la salida de productos de mala calidad	Producir la mayor cantidad de productos que satisfagan las necesidades ocasionadas por la guerra
Control de calidad	Cumplir con todas las normativas de producción e inspección para brindar productos adecuados libre de imperfecciones.	Mejores niveles de eficiencia y eficacia con presencia de productos competitivos para el mercado.
Aseguramiento de la calidad	Mejorar la supervisión técnica en cada área, para favorecer a los estándares de mejor calidad en los productos brindados.	Brindar una atención hospitalaria adecuada, libre de fallas e imperfecciones, que contraste los servicios brindados en relación con la salud y cuidado, mejorando la competitividad en el mercado de las organizaciones.
Actualidad	Mejorar los procesos administrativos que se centren como ente principal a la satisfacción del cliente que genere un valor público en la institución.	Mejorar el nivel de calidad del usuario interno y externo, capacitándolo constantemente para que sea más competitivo y mejore en una gestión de procesos de calidad.

Para poder tener un mejor conocimiento de cómo nació la calidad y esta fue evolucionando en el tiempo, para ello es de suma relevancia conocer los aportes realizados por los primeros pioneros filosóficos que se ponen al descubierto después de la segunda guerra mundial, favoreciendo de esta manera al renacimiento de grandes potencias dentro del campo industrial, favoreciendo a que exista una mejor calidad en la producción de productos y servicios (Chiavenato, 2011).

Dentro de ellos tenemos a Henry Ford (1900) puso en práctica su teoría de la autoverificación en gran breaña que le permitía inspeccionar toda la secuencia de elaboración en la fabricación del producto con el fin de otorgar prueba cero errores.

De acuerdo con Deming (1900-1993), filósofo estadounidense planteó el ciclo PDCA de la calidad total, con el uso de 14 ítems que iban a permitir una mayor competitividad en el mundo de la producción, pero a un mayor tiempo posible y de esta manera eliminaría las causas desfavorables a lo cual el denominaba las siete enfermedades y de esta manera favorecería a brindar mejores productos o servicios en el mercado. Fue condecorado con la medalla del tesoro sagrado por el emperador Hirohito. Sin embargo en 1931 el economista Shewhart, puso a prueba la calidad desarrollando métodos estadísticos que median la producción y el control del producto.

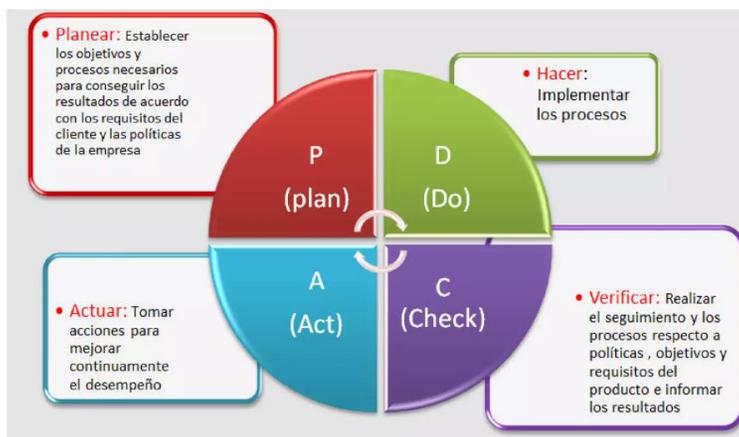
Este filósofo indicaba que se podía, realizar productos de mejor calidad a un menor costos en el menor tiempo, según Deming refiere que si la empresa solo brindaba calidad esto generaría aumento de los costos y de forma contraria si se elevaban los costos la calidad disminuía con el paso del tiempo, por lo que sugirió que todo líder de una organización debería mejorar sus conocimientos, desarrollando mayor contribución en el desarrollo estadísticos de los procesos.

- Reconociendo su cadena de valor y mitigar sus debilidades en su producción.
- Realizar constantemente muestreos estadísticos.

- La competencia del trabajador debe ser esencial para el desarrollo de sus labores. De esta manera le permitirá ser más competitivo, realizar un trabajo en equipo, mantener la lealtad y confianza a su organización.
- Mejorar los procesos estratégicos de la institución, determinando líderes que cuenten con habilidades y destrezas eficientes.
- Realizar un trabajo que se base en la cooperación entre sus compañeros en la mejora de la productividad.
- Realizaciones de monitoreo e inspecciones continuas del producto elaborado, a través de programas de automejora.

### Figura 3.

*Ciclo de PDCA (1939).*



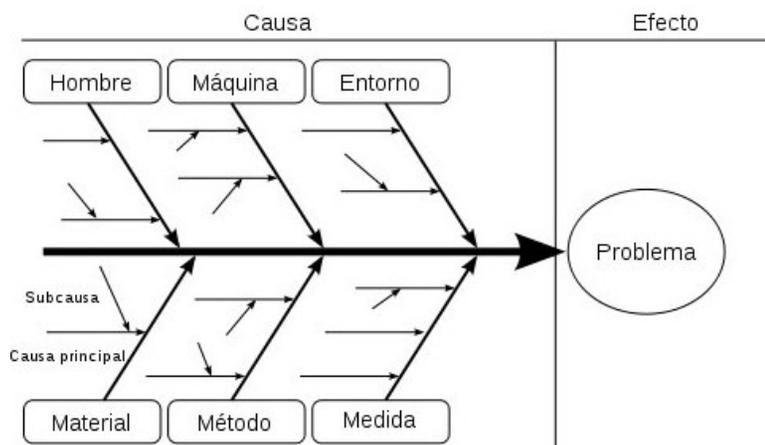
Juran (1945), abogado de profesión manifiesta que sus inicios administrativos lo realizó en Japón, utilizando su teoría trilogía de juran, por medio de la cual evaluó las necesidades de cada cliente, haciendo que cada empleador tome conciencia de mejora de cada producto o servicio brindando, de esa manera reestructuraba sus expectativas la cual se veía reflejada en un registro de resultados. Él se caracterizó por desarrollar su teoría control de la calidad, para lo cual realizaba aseguramiento y modificaciones de sus productos de acuerdo a las exigencias de los consumidores,

el hizo participe a sus trabajadores dentro de toda esta cadena de valor, refiriendo que le factor humano es un elemento importante dentro de la gestión financiera para lo cual se le debe capacitar y mejorar sus habilidades y destrezas mejorando la comunicación en equipo con el fin de poder detectar los defectos u errores a tiempo y poder subsanarlos a través de una mejor inspección de mejora continua.

Kaoru Ishikawa (1915-1989), es un ingeniero de profesión el cual ha sido reconocido ante ISO, ganando el premio Deming y del control de la calidad con los mejores estándares de sus productos. Para él es importante determinar la causa efecto de cada producto o servicio brindado para luego proceder analizarlo y realizar una mejor reestructuración a través de diagramas y graficas de control.

**Figura 4.**

*Diagrama de Ishikawa (1943).*



Philip Crosby, es un filósofo que se caracteriza por ser demasiado exigente por ello es conocido como cero defectos, considerando que una mala organización administrativa se debe a la mala gestión de sus directivos que creen saberlo todo, pero sin embargo no conocen de gestión lo cual hace que el negocio fracase, no siendo culpa de su trabajador solo del gestor.

William Ouchi, filósofo creador de la teoría z, en la cual él manifiesta que si los trabajadores realizan su trabajo de manera armónica y en equipo esto repercute de manera positiva para la organización.

Armand Feigenbaum, gracias a este filósofo se pudo otorgar el concepto de gestión de la calidad siendo aplicado en Estados Unidos por primera vez en 1951 en General Electric. Refiere también que un trabajo totalmente articulado e integrado es un punto clave de mejora en la estructura de calidad de una empresa.

Debemos tener en cuenta que el significado de calidad no solo está focalizado en el producto que se ofrece, sino en el compromiso ético que tiene todo gestor y los trabajadores de la institución, generando una mayor adecuación.

La cultura institucional que adquiera cada trabajador es fundamental porque le va a permitir a cada trabajador conocer cuál es la meta dentro de su institución y que debe hacer para lograrlo lo que dará como resultado mejores resultados en la producción, brindando servicios a menos costos y de mayor calidad lo que favorece a la institución ser más competitivo en el mercado, brindando servicios que brinden valor público a los usuarios.

### **2.1.2 Marco filosófico desempeño laboral.**

La evaluación del desempeño tuvo sus primeros orígenes a inicios del año 221-265 AC en el país de China, mediante la Dinastía Wei, aquí sus emperadores a los cuales se les conocía también como “Valorador imperial”, tenían como función evaluar a cada trabajador que formaba parte de la corte determinando si eran aptos para continuar laborando con ellos, midiendo así sus funciones que desempeñaban y la actitud que demostraban su fidelidad, en esta etapa los

emperadores seleccionaban a sus altos funcionarios por medio de entrevistas tal como se realizan en la actualidad, surgiendo con mayor énfasis en las áreas del ejército y en la educación.

En Grecia, Pitágoras evaluaba el desempeño personal mediante la observación, el refería que, por medio de la evaluación de la conductas y características fisionómicas, se podía determinar su nivel de interés de cada individuo, determinando si eran aptos para continuar con ellos o no.

En la edad media se dio inicio a las primeras universidades donde los docentes supervisaban el grado de inteligencia en su desempeño de sus alumnos por medio de exámenes orales que solo se les aplicaba a los alumnos mejores calificados y seleccionados (Padilla, 2014).

En el siglo XVI, se precisó evaluar a los jesuitas que integraban la compañía de Jesús, por lo que San Ignacio de Loyola vio por conveniente evaluar tanto el desempeño como los conocimientos de cada integrante, refiriendo así que no solo bastaba con la evaluación por un superior, sino también por medio de la autoevaluación que realizaba cada uno de ellos, indicando también que no solo deben ser evaluados los trabajadores, sino también los supervisores de estos jesuitas (Chiavenato, 2011).

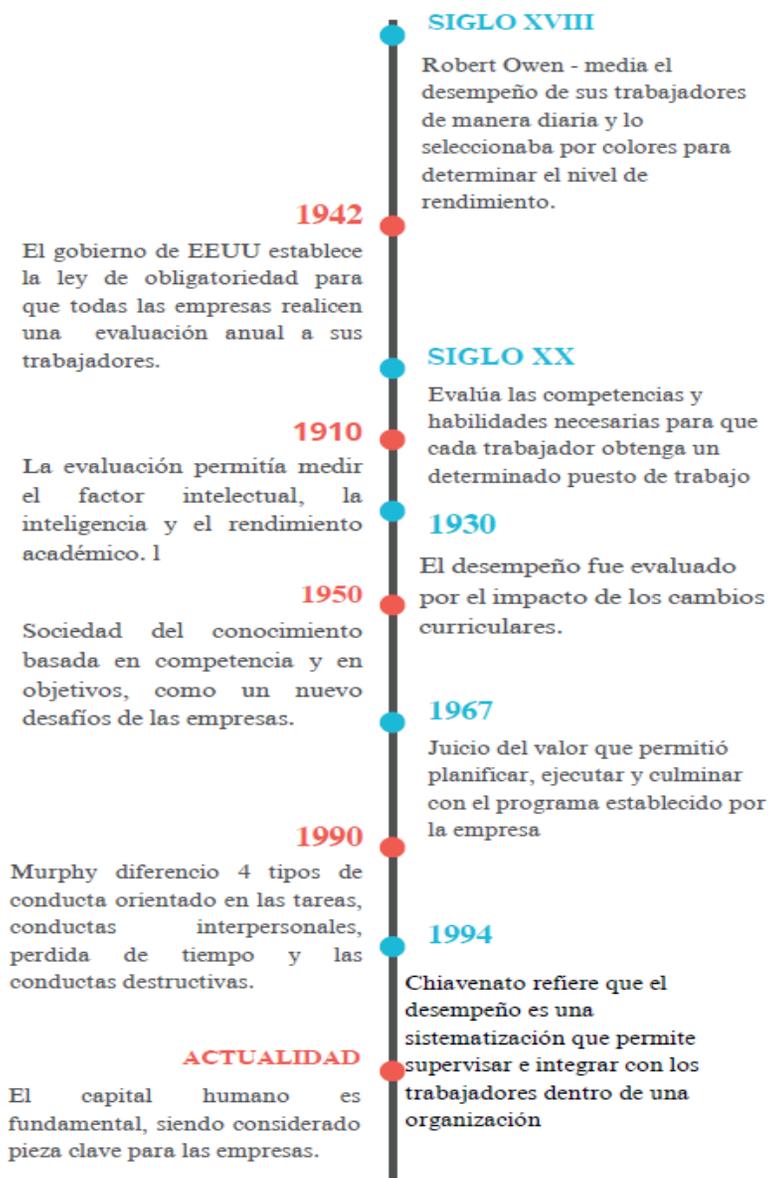
En el siglo XVIII, por medio del sistema educativo se realizó una evaluación del desempeño en los alumnos, el cual fue valorado mediante exámenes que permitían evaluar, tanto el nivel cognitivo como el grado de experiencia en el sistema de gestión. En 1813 en Escocia, el empresario Robert Owen, mediante sus fábricas textiles de New Lanark, patentó el primer documento laboral de una manera más personalizada, donde sus supervisores anotaban de manera diaria el desempeño que tenía cada trabajador, permitiendo clasificar su rendimiento por medio de colores. Sin embargo, para el año 1942 se reportaban el grado de desempeño mediante el uso de fichas de valoración que aplicaban a cada trabajador, que lo tenía que llevar a cabo las empresas

de manera obligatoria por el gobierno de EE. UU. y este proceso era realizado de manera anual (Cortés, 2009).

En 1918, en la edad moderna a través de las empresas de General motors se quería conocer el nivel de adecuación de los directivos con la empresa por medio del rendimiento de estos, pero no tenía mucho énfasis, ya que mayormente se valoraba la eficacia de las maquinarias y no tanto el potencial humano, sin embargo, para el año 1930, las técnicas de evaluación fueron más avanzadas, las empresas comenzaron a tomar en cuenta las aportaciones que brindaba el trabajador para mejoras de la compañía y las retribuciones que favorecían a su motivación (Padilla, 2014).

Entre 1940 y 1950, Tyler se encargó de valorar a cada trabajador mediante una evaluación curricular que medía el nivel de conocimiento, su grado de experiencias y su comportamiento psicológico de este, permitiendo realizar comparaciones entre los perfiles de cada trabajador. Siendo en 1980 donde las empresas españolas aplican este tipo de evaluación del desempeño con el fin de mejorar sus niveles de competitividad, eficacia y productividad en sus productos, ya para los años 1990, Murphy trato de introducir en los sistemas administrativos públicos los 4 tipos de conducta, siendo establecido como estatuto en el año 2007 para mejorar el rendimiento del trabajador público y del sector privado, como pieza clave de la empresa (Gorriti, 2007).

**Figura 5.**  
*Línea de tiempo de la historia del desempeño laboral.*



## 2.2 antecedentes de investigación.

### 2.2.1 Antecedentes de Investigaciones Internacionales:

En Boyacá (Colombia), los autores Cobo et al. (2018) presentaron un estudio titulado “Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una

*institución prestadora de servicio de salud*". El objetivo general de este estudio fue determinar la apreciación de los usuarios en los servicios médicos brindados en los consultorios ambulatorios del establecimiento de salud en el segundo semestre del 2017. Dentro de la metodología se rescata que presento un enfoque cuantitativo de nivel correlacional. El estudio estuvo formado por 143 personas que se atendieron en la consulta externa en dicha entidad hospitalaria. Mediante el método SERQUAL se obtuvo la prueba de alfa de Cronbach 74.0% de confiabilidad. Se concluyo que la entidad prestadora de los servicios de salud debería realizar una reorganización que favorezca a promover nuevos cambios estratégicos que vayan desde la estructura, personal, limpieza e insumos que favorezcan de manera positiva a servicios de mayor calidad de atención.

En España, el autor Morán (2016) presento una investigación titulada "*La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica 1ª parte: principios y métodos, ventajas y desventajas*". La investigación tuvo como objetivo desarrollar una estrategia integral de competencia sanitaria, donde la apreciación y resultados del desempeño es la garantía de los pacientes. Dentro de la metodología se rescata que presento un enfoque cualitativo, basado en la interpretación directa y la retroalimentación inmediata en el lugar de trabajo. Se concluyo que es de suma importancia evaluar las competencias Formativas en el perfil de un profesional como parte del proceso formativo, ya que esto influirá en su desempeño profesional y garantizará un adecuado servicio de calidad que le brinde seguridad al paciente.

En Guayaquil (Ecuador), la autora Gallo (2022) presentó un estudio denominado "*Gestión de la calidad de atención y satisfacción del personal asistencial en una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19*". El estudio tuvo como meta general conocer la relación entre la satisfacción del profesional y la gestión de calidad. En su metodología se rescata que presento un enfoque cuantitativo de nivel correlacional. La muestra estuvo constituida por 110 trabajadores de

la clínica del ámbito asistencial. Mediante el análisis estadístico de rho de Spearman se obtuvo una significancia de 0.000 con una correlación de 0.446. definiéndose de esa manera que existe correlación entre ambas variables de estudio, con una significación asintótica bilateral menor a 0.05. Dando como recomendación que los directivos de la institución durante cualquier emergencia epidemiológica que se presente deben contar con los recursos necesarios para que el personal profesional cumpla con sus funciones de manera eficiente, cuidando su seguridad física y mental durante la atención de los pacientes y por ende una satisfacción laboral en su desempeño.

En Guatemala, el autor Sandoval (2019) presento un estudio titulado *“Impacto de la evaluación del desempeño en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del Hospital de Cuilapa”*. La investigación tuvo como objetivo identificar los factores condicionantes de brindar una atención de calidad y la evaluación que presenta el profesional de enfermería en su desempeño. Dentro de la metodología se rescata que presento un enfoque mixto, a través de una inspección directo a cada trabajador y por medio de una encuesta aplicada a los pacientes que se hacían atender en la emergencia. La muestra estuvo constituida por 55 enfermeras y 60 pacientes del área de emergencia. Se concluyo que el 89% de pacientes se encontraba satisfecho con los servicios recibidos por parte del profesional pese a las diversas falencias que se presentan dentro del estándar de calidad, por lo que se recomienda a los directivos seguir motivando y capacitando a su personal, fortaleciendo sus conocimientos que permitan mejorar su desempeño.

Estado de Chiapas (México), los autores López et al (2021) presentaron una investigación denominada *“Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar”*. La investigación tuvo como objetivo general conocer si el bienestar de vida profesional tiene implicancia dentro del rendimiento de sus funciones de cada trabajador.

Presentaron una metodología predictiva de enfoque cuantitativo y explicativo. Su grupo de estudio estuvo conformado por 169 médicos del ámbito asistencial. Como resultado estadístico de regresión lineal, obtuvieron una significancia de 0.000, el  $r^2$  calculado fue de 0.649 un coeficiente no estandarizado de  $B= 0.806$ . Se concluyó que existe influencia positiva y significativa entre las variables “calidad de vida laboral” y “desempeño laboral” debido a que se obtuvo una significancia menor a 0.05. Dando como recomendación a todo el profesional del sector salud cuide y enfatice el cuidado de su vida personal ya que influye en el rendimiento de su desempeño y estado emocional de su vida profesional.

### **2.2.2 Antecedentes de Investigaciones Nacionales**

En Chiclayo (Perú), la autora Verona (2022) presentó un estudio titulado “*Desempeño laboral y calidad de servicio del personal de un centro de salud de Amazonas*”. teniendo como meta general conocer la relación que existe entre la calidad de servicio que ofrecen en base a su desempeño laboral en el establecimiento de salud. Dentro de la metodología se rescata que presento un enfoque cuantitativo de nivel correlacional. La muestra estuvo constituida por 30 trabajadores que laboran en el centro de Amazonas. Mediante el análisis estadístico de rho de Spearman se obtuvo el valor de 0.000 y un coeficiente de correlación de 0.216. Finalizando que existe correlación entre ambas variables de estudio, debido a que la significación asintótica bilateral fue menor a 0.05. Se recomienda optimizar su calidad, capacitando al personal por medio de la retroalimentación, asegurándose de ofrecer servicios competitivos que vaya en favor de los pacientes.

En Chiclayo (Perú), la autora Cabrera (2022) presentó un estudio titulado, “*Desempeño laboral y calidad de servicio del personal de un centro de salud de la Región Lambayeque*”. La

investigación busca determinar la significancia entre la calidad del servicio que ofrecen en su institución y su desempeño laboral. Dentro de su metodología se rescata que presento un estudio de nivel correlacional con un enfoque cuantitativo, transversal. Su grupo de estudio fueron los profesionales del centro de salud cuya muestra la conformaron 59 trabajadores. Mediante la prueba estadística de rho de Spearman se obtuvo como significación asintótica bilateral el valor de 0.026 y una correlación de 0.290. Se concluyó que existe correlación entre las variables estudiadas debido a que la significación fue menor a 0.05. Para lograr los objetivos se recomienda una mejor planificación, con análisis periódicos por parte de los altos directivos y formación continua para mejorar la calidad.

En Chimbote (Perú), la autora Morales (2022) presentó un estudio titulado, *“Desempeño del personal y atención al paciente en el área post – COVID en un hospital de Chimbote, Ancash-Perú, 2021”*. El estudio tuvo como objetivo general determinar la influencia que tiene el personal de salud en la atención de cuidados post COVID en un área asistencial de salud. Dentro de la metodología se rescata que presento una perspectiva de tipo explicativo y correlacional. La muestra estuvo constituida por 403 pacientes que fueron atendidos en el área post- COVID. Mediante la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvo 169,673, con una variación del 57.8% del R cuadrado de Nagelkerke. Se concluyó que existe influencia positiva entre las variables “Desempeño del personal de salud” y “atención al paciente” afirmándose la hipótesis general. Dando como recomendación que se debe continuar fortaleciendo de manera permanente las competencias profesionales de acorde a las necesidades de los pacientes, con el fin de cumplir con las metas institucionales.

En Ucayali (Perú), los autores Ahuanari, Cerna y Jara (2023) presentaron un estudio titulado, *“El desempeño laboral y la calidad de servicio en el hospital Amazónico de Yarinacocha,*

*Ucayali, 2021*”. La meta general de estudio fue comprender como se relaciona la calidad del servicio hospitalario con la labor que desarrollan. Dentro de la metodología es importante enfatizar que es de nivel correlacional y cuantitativo. El estudio fue realizado a 519 personas como muestra. Mediante el análisis estadístico de rho de Spearman arrojó un valor de -0.097 y un coeficiente de correlación de 0.343. Se concluyó que no existe correlación entre las variables “desempeño laboral” y “calidad de servicio” debido a que la significación asintótica bilateral fue una correlación negativa débil. Dando como recomendación que se debe promover talleres de mejora continua de manera dinámica en todos los trabajadores, en mejora de sus procesos y rendimientos de la institución.

En Lima (Perú), la autora Torres (2023) presentó un estudio titulado, “*Desempeño laboral y calidad de servicio en colaboradores de un establecimiento de salud de Lima, 2023*”. La investigación buscó conocer cómo se relacionan ambas variables en el cumplimiento de sus tareas de todos los colaboradores y los servicios que otorgan en dicho centro. Dentro de la metodología se rescata que presentó un estudio correlacional de nivel cuantitativo. La muestra la conformaron 100 profesionales que laboran dentro de la institución. Mediante el examen estadístico de rho de Spearman se obtuvo el valor de sig.= 0.000 y una correlación de rho= -0.419. Se concluyó que un mejor desempeño laboral se relaciona con una menor calidad de servicio y que existe correlación entre ambas variables de estudio, debido a que la significación asintótica bilateral fue menor a 0.05. Dando como recomendación a los directivos del establecimiento de salud que realicen retroalimentación de mejora continua en temas de calidad por medio de talleres y capacitaciones que concientice a los trabajadores a mejorar su desempeño laboral de manera eficiente.

En Lima (Perú), la autora Trejo del Castillo (2021) presentó un estudio titulado, “*Gestión de la calidad y desempeño laboral del servidor público en el Hospital San Bartolomé Herrera,*

2020”. El presente estudio busca conocer la relación que existe entre gestión institucional de calidad y las funciones que desarrolla el empleado público. Dentro de la metodología realizó un estudio cuantitativo de nivel correlacional. La muestra la conformaron 70 servidores públicos que laboran dentro de la institución. Mediante análisis estadístico de rho de Spearman se obtuvo una significancia de 0.000 y un coeficiente de rho = 0.628 Se concluyó una correlación positiva entre las variables debido a que su significación asintótica fue menor a 0.05. Dando como recomendación continuar motivando a los trabajadores que brinden servicios de calidad que favorezcan a los pacientes y por ende a su perfeccionamiento como profesionales competitivos.

En Lima (Perú), la autora Pérez (2023) presentó un estudio titulado, “*Gestión de calidad y desempeño laboral del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023*”. Su estudio busco conocer el grado de significancia entre ambas variables de calidad que brindan y las funciones que desempeñan los trabajadores asistenciales. Dentro de la metodología que presento fue un estudio descriptivo de nivel correlacional. La muestra estuvo constituida por 109 trabajadores públicos que laboran dentro de la red asistencial. Mediante la prueba estadística de correlación, se obtuvo como valor rho= 0.054 y un sig.= 0.577. Se concluyó que no existe correlación entre las variables “gestión de calidad” y “desempeño laboral” debido a que presento una significancia mayor a 0.005 aceptándose la hipótesis nula. Dando como recomendación que los directivos de la institución continúen estableciendo las expectativas claras y fomentando el trabajo en equipo, para un trabajo de calidad.

## **2.3 Bases teóricas:**

### **2.3.1 Gestión de Calidad**

La salud desde una perspectiva de gestión pública es un derecho necesario e indispensable para todo ser humano y el estado como tal, tiene la obligación de prevenirla a través de sus instituciones público, privadas, para que se cumpla, es requisito indispensable que se pongan en práctica las políticas públicas establecidas en el ámbito hospitalario, que estén orientadas a cumplir con los objetivos y expectativas de la población y debe regir a nivel descentralizado para un mejor desarrollo territorial con un marco normativo establecido de competencia entre dichos actores de progreso continuo, disolviendo de esta manera los múltiples problemas administrativos que se presentan como inadecuada infraestructura, equipos obsoletos, ausencia de procesos e ineficiente visión gestora (Méndez et al., 2013).

Cuatro enfoques de calidad durante el tiempo se han ido transformado en las diferentes naciones, teniendo como meta la mejora de la gestión administrativa de cada institución, enfocándose en la modernización en brindar productos de mayor competitividad empresarial, por ello se debe poner mayor énfasis en generar productos que satisfagan al cliente (Chacón, 2018).

Dentro de los cuatro enfoques tenemos: según la norma ISO 8042, la inspección, son todas aquellas actividades que permite valorar la viabilidad métrica de un producto de calidad que pueda cumplir con las especificaciones técnicas correspondientes, desechando aquellos productos que muestran errores e imperfecciones identificadas, mejorando sus productos con mayor efectividad en calidad que lo haga más competitivo para el mercado.

El primer pionero que realiza un control de calidad fue Radford (1920), refiere que la mejor manera de inspeccionar es realizarlo de manera cercana evaluando directamente las fallas del producto siendo un proceso clave en la práctica sanitaria en especial en áreas críticas no solo es

curar y tratar la enfermedad del paciente más bien mantener una adecuada comunicación con el familiar para brindar de esa manera una mejor eficiencia y compromiso humanizado en la atención brindada dentro del cumplimiento de nuestro desempeño.

Según con la norma (ISO 8402), cuando nos referimos al control dentro del sistema de calidad, son todas aquellas acciones que permite remediar las causas infalibles de errores que generan comportamientos insatisfactorios cuyo fin es mejorar los niveles de calidad en el producto. Según el investigador Shewhart en Bell Company en su libro de economía el control de los productos fabricados refiere se debe de replantear el planeamiento estratégico empleando un mejor análisis estadístico teniendo en cuenta las variaciones que se muestran en los resultados determinando lo problemas que se dan en la producción.

Al garantizar un adecuado aseguramiento de la calidad, permite poner mayor énfasis en la práctica de una mejor inspección y control, que estén de acuerdo con el petitorio en relación con las especificaciones brindadas por cada producto en su ficha técnica, como también conocer el manejo de costos de insumos médicos, para poder obtener un producto de calidad que brinde satisfacción al usuario. Para ello se ha visto conveniente determinar algunos factores claves como prevenir errores, de una manera competitiva y responsable en la verificación de la calidad de los insumos, cumpliendo de manera confiable los procesos establecidos en el menor tiempo y sobre todo comprometiendo y motivando a los trabajadores a que se involucren con la institución con un desempeño eficiente, dando mayor énfasis al paciente y así brinde al profesional una adecuada satisfacción laboral (Chacón, 2018).

La mejora continua de toda entidad hospitalaria es brindar una atención de calidad total, que favorezca a la utilización de todos los equipos médicos necesarios de última generación y una adecuada infraestructura que permita atender de manera eficientes con menos tiempo de espera

sus males de cada paciente por medio de un potencial humano totalmente comprometido con su trabajo y profesionalismo como ente esencial para la organización. Por ello para que exista una mejor productividad institucional, el profesional debe contar con los conocimientos y habilidades necesarias que favorezcan a la mejora continua, contando con personal totalmente empoderado que sepa actuar y tomar decisiones ante situaciones de emergencia que favorezcan a la solución de problemas en la mejora del paciente con una atención brindada totalmente eficiente y humanizada que genere valor público (Saturno et al., 2015).

De acuerdo con Feigenbaum (2012) hablar de la calidad, no es más que un conjunto de habilidades y satisfacciones que desarrolla toda institución con el propósito de complacer sus necesidades del usuario, por ello cabe recalcar que al mejorar todo producto o servicio que son brindados a menores costos y de mejor calidad, como un adecuado sistema gerencial, lleva al éxito a toda la organización en una integración sin fronteras.

**Figura 6.**

*Principales enfoques- gestión de calidad de atención (Tutiven,2013).*



De acuerdo con el MINSA (2006), toda institución hospitalaria cumple con los principios de calidad sanitaria y entre ellas tenemos:

El usuario que es el ente principal de toda institución y se le debe brindar servicios de calidad que logren satisfacer sus necesidades de salud.

Toda institución requiere contar con el liderazgo de profesionales totalmente calificados con la capacidad de saber gestionar en base a mejoras del hospital empleando sus conocimientos y habilidades adquiridas.

La Participación del personal es el eje principal de una institución, encontrándose activamente comprometidos en base a la mejora de su actualización en sus conocimientos para brindar servicios de calidad actualizados.

Para ello se requiere contar con una mejora de los procesos en relación con la gestión y contabilización de los insumos médicos empleados en los procedimientos realizados a los pacientes para poder asegurar su bienestar.

La mejora de la calidad en toda organización de salud debe contar con personal profesional constantemente capacitado y actualizado para brindar servicios de mayor calidad a todo paciente crítico, el cual se va a haber evidenciado por indicadores, control de documentos y análisis de datos a través de auditorías internas, el cual es totalmente necesario para dar solución a los problemas que se generen y así poder brindar servicios asistenciales que satisfagan al usuario y familia.

Una decisión eficiente y acertada de manera oportuna y segura por el profesional se va a encontrar enlazado con su iniciativa a la actualización con los nuevos avances científicos basado en evidencia de acuerdo con su carrera el cual va a generar un valor de calidad en el paciente.

Las relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor, los contratistas de toda institución se dan de acuerdo con la cadena de valor institucional.

Es necesario saber que todo sistema de calidad cuenta con cuatro características principales:

1. Enfocado al paciente como ente, para satisfacer todas sus expectativas desde la prevención hasta la recuperación de su salud misma.
2. Público: se deben dar de manera equitativa a todos los pacientes que requieran un servicio en el sector sanitario.
3. Participativo: Es la colaboración continua del ciudadano abogando por sus derechos.
4. Descentralizado: participación continua e interrelacionada por las redes nacionales, regionales y locales con el fin de mejorar el desarrollo descentralizado de nuestro país.

De acuerdo con Aguirre (2008) dentro de los elementos de la calidad cabe señalar

- Oportunidad: satisfacer las necesidades de salud del usuario, brindando una adecuada atención con calidad y calidez en el menor tiempo posible.
- Competencia Profesional: todos los profesionales de la salud deben contar con el debido conocimientos, habilidades y experiencias en su determinada área especializada para la correcta toma de decisiones en situaciones de emergencia requerida por el paciente.
- Seguridad. Consiste en brindar atención en todo tipo de procedimientos al paciente sin poner en riesgo su vida ocasionando algún daño.
- Respeto a principios éticos en procedimientos: consiste en brindar atención al paciente siempre teniendo en cuenta respeto a su dignidad y la confidencialidad a su enfermedad.
- Satisfacción de las necesidades del paciente: con una atención humanizada durante el transcurso de su enfermedad incluyendo una muerte digna.

La calidad tiene como fin principal llegar a la excelencia, la cual mejoraría la imagen institucional desde la perspectiva del paciente, brindando servicios con personal competitivo,

servicios accesibles y a bajos costos. Debemos tener en cuenta que si queremos mantener una adecuada imagen dentro de la organización es necesario poder detectar los problemas que aquejan la salud de los pacientes de manera ineficiente, siendo necesario recurrir muchas veces a libro de reclamaciones o área de atención al cliente para dar solución y eliminar las brechas. De esta manera se tendría que realizar una reestructuración de los procesos tanto a nivel estratégico como de soporte, cumpliendo las normas establecidas por la institución, para ello es necesario mejorar el nivel de comunicación a de manera transversal con los directivos, personal administrativos y equipo asistencial, determinando también los factores intrínsecos que afectan al personal como la carga laboral .falta de motivación inadecuado clima laboral y darle solución, para garantizar una prestación de servicio de manera efectiva y oportuna (Gonzales, 2022).

### **Indicadores de la calidad**

Permite que se mejoren los procesos institucionales según la cadena de valor dentro de la institución hospitalaria y a nivel de dirección asumir un mejor liderazgo, estableciendo nuevas transformaciones de los procesos estratégicos, aprovechando así los recursos, con la finalidad de reestructurar las fallas de manera correctivas, de mejora continua que brinde satisfacción al cliente y obtención de los resultados esperados (Boza y Solano., 2016).

Por ello es sumamente importante que se realice evaluaciones periódicas con el fin de obtener métricas de satisfacción y fallas en la institución. debido a que con estos indicadores positivos o negativos se podrá determinar la falla del producto o servicio.

Malagón et al (2006). La calidad de un producto o servicio debe tener en cuenta los siguientes parámetros:

- Capacidad para aceptar sugerencias.
- Puntualidad

- Idónea vestimenta de acuerdo con el área laboral
- Celeridad en el servicio brindado
- Simpatía y cordialidad
- Atención humanizada
- Prontitud en solución de diligencias.
- habilidad y destreza para resolver algún inconveniente
- habilidad al cumplimiento de funciones de manera eficiente.
- Adecuada interrelación con el paciente y familia de manera asertiva.
- Detección oportuna de las emociones.

**Los sistemas de gestión de la calidad en Salud:** según MINSA (2008) Tenemos 3 componentes principales.

- Dirección; es aquella que brinda todas las normas de cada organización para su adecuado atribución e integración tanto a nivel local como nacional
- Garantía y mejora; es aquella que se pone en práctica de acuerdo con las normas estandarizadas en cada institución con el fin de mejorar la imagen institucional cumpliendo con metas establecidas.
- Control: este se basa en 2 dimensiones
  - Control Institucional; son todas aquellas evaluaciones que realiza el control interno para valorar los resultados de planes de mejora.
  - Control Social; son todos aquellos informes que brindan los ciudadanos para hacer ejercer sus derechos.

**Modelos de Calidad:**

La capacidad de las instituciones para adaptarse al nuevo cambio de crecimiento competitivo los ha llevado apoyarse en modelos internacionales destacándose los siguientes:

El modelo Malcolm Baldrige: basado en la excelencia empresarial por lo que es considerado para las empresas como el mejor instrumento de evaluación por presentar enfoques más profundos encargándose de vigilar y supervisar la satisfacción del cliente, este modelo es empleado en Estados Unidos como un modelo de referencia, que ha ido transformando velozmente a las empresas en los últimos años, usando las técnicas más sencillas que cursa por 4 periodos: desde la inspección, control a través de indicadores, gestión de estrategias competitivas, hasta el uso de procesos en su totalidad (Rodríguez y Sandoval, 2018).

Es decir, este modelo busca a través de la gestión de calidad brindar todas las directrices que favorezcan a incrementar los servicios de calidad en donde los profesionales tomen conciencia de brindar servicios eficientes, lo cual brinda obtener ventajas de competitividad mercantil, Norma ISO (9001).

El modelo de Excelencia o calidad total (EFQM): este modelo europeo se encarga de valorar las fortalezas y debilidades realizando una mejor evaluación en todos sus procesos y medidas de atención de sus empleadores con el fin de mejorar sus resultados, el modelo EFQM está compuesto por 9 criterios diferidos y divididos en dos partes , el primero con el llamado agente facilitadores que se encarga de evaluar lo que hace la organización en relación con sus trabajadores, clientes, sociedad con el fin de alcanzar sus objetivos globales pero siempre y cuando sus directivos asuman sus aplicaciones de manera eficaz (Camisón et al., 2006).

A partir 1992 este modelo recibió grandes premios, también vale recalcar que en sus inicios este modelo europeo, fue empleado por las grandes empresas como las pymes, tanto a nivel público como privado, pero ha sido elaborado para un ámbito más concreto como educación y salud,

debido a que se fundamenta principalmente en su estrategia de la autoevaluación de manera sistemática, adaptándose a las necesidades que se aplican a los nuevos retos que se exigen (Ferrando y Granero, 2006).

La Norma ISO 9001: 2008 y la estrategia TQM: la implementación de la norma ISO 901:2008 ha permitido otorgar a las organizaciones la certificación de un adecuado sistema de calidad total, favoreciendo al consumidor brindando mayor seguridad en los productos o servicios que consume, detectando así errores mínimos en los servicios que se ofertan, el cual se conoce hoy en día como proceso, en donde los trabajadores deberían estar comprometidos con una cultura organizacional para que dé resultados efectivos de atención, y la organización debería estar evaluando constantemente la mejora continua capacitando constantemente al talento humano para hacerlo más competitivo (Diaz, 2021).

La gestión hospitalaria en el Perú, en realidad es totalmente inequitativa, por inadecuadas gestiones administrativas, actualmente se encuentran cursando por múltiples carencias y limitaciones en infraestructuras, pudiendo observar muchas variaciones en la gestión entre instituciones del Minsa, EsSalud y las fuerzas armadas, tanto a nivel central como a nivel local, conociéndose que la salud es un derecho fundamental de todo ser humano, la cual se encuentra protegida por la carta magna desde el momento de la concepción, sin embargo no todos los peruanos cuentan con las coberturas y accesibilidad al SIS, encontrándose muchas carencias en los diferentes niveles de atención tanto de infraestructura, insumos, medicamentos y profesionales especializados (Flores y Barbaran, 2021).

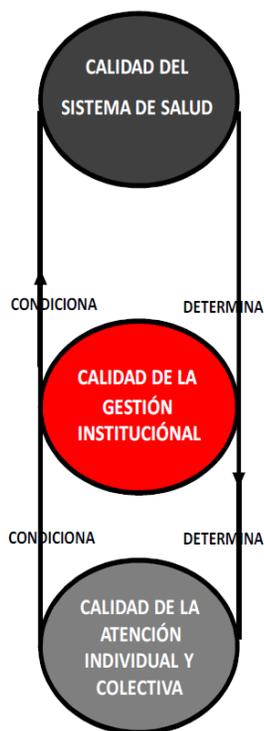
Los directores como gestores administrativos deberían medir periódicamente los indicadores de calidad institucional y así poder dar mejoras continuas con relación a las métricas financieras y no financieras de calidad obtenidas por el usuario (López y López, 2019).

La gestión hospitalaria tiene como finalidad ofrecer servicios eficientes, ofrecidos a todos los peruanos del país, brindando mayor transparencia y equidad para que la población pueda acceder a dicha información de carácter pública, defendiendo sus derechos sobre todo en la población más frágiles y excluidos, optimizando lo que el ciudadano necesite, dando respuesta a sus necesidades de manera abierta y exclusiva (Ore, 2017).

La atención que se brinda se da en base a tres niveles

1. Brindar una mejor focalización en el control de la salud.
2. Calidad de atención institucional, la cual se visualiza a través de indicadores de gestión en cada institución.
3. Los establecimientos de salud tienen que cumplir sus roles establecidos de acuerdo con su misión institucional basados en principios que le lleven alcanzar sus metas que generen valor público al usuario.

**Figura 7.**  
*Niveles de gestión de calidad de atención- MINSA (2008).*



Modelo PDCA: fue realizado por el filósofo Deming quien brindo múltiples aportes en mejoras de la calidad, después de haber obtenido los debidos conocimientos en Japón. Deming determinó que toda empresa debe basarse en 14 puntos proponiendo cambios en el diseño, en el proceso de manufactura y evaluación en la venta de los productos, descubriendo de esta manera todas las incertidumbres de parte del cliente para poder realizar cambios en el rediseño de sus productos en la mejora continua. El Diseño Deming proponía cambios más competitivos en el mercado, en el tiempo, busca reducir costos, dando un mejor uso a los materiales empleados, obteniendo así menos perdidas y lograr alcanzar mejores ganancias productivas (Amable et al., 2015).

**Figura 8.**  
*Ciclo Deming-PDCA.*

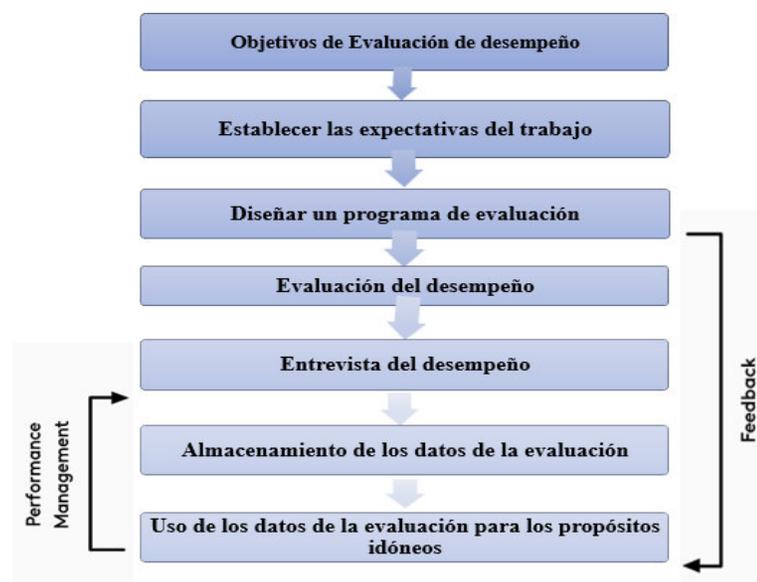


### 2.3.2 Desempeño laboral:

La evaluación del desempeño dentro de una institución se considera un método estratégico y sistemático para el sistema de modernización del estado y dentro de la administración y empleo público, que permite medir el grado de rendimiento de sus trabajadores y adecuarse a los nuevos desafíos de competitividad, conociendo de esta manera sus fortalezas y debilidades que le permitan desarrollarse laboralmente en el mercado, sin embargo este concepto ha ido cambiando con el tiempo, estructurando una retroalimentación (Feedback), el cual le permitirá a sus directivos poder medir que tan eficientes y competitivos son sus servicios brindados, que le permitan mejorar su gestión administrativa, especialmente en su recurso humano y así alcanzar sus objetivos trazados (Puchol, 2012).

Para tener una mejor conceptualización del “desempeño laboral” nos referimos a la valoración del rendimiento que brinda cada trabajador de acorde con su comportamiento, habilidades y experiencias, mejorando así su potencial y expectativas en la mejora de sus acciones en un determinado periodo de tiempo.

**Figura 9.**  
*Proceso de evaluación del desempeño.*



Según Padilla (2014), una manera simple para las empresas de poder eliminar las barreras que se le presentan es brindar un mayor énfasis en la medición del desempeño mediante la efectividad, la eficiencia, la competitividad, el compromiso, la iniciativa y satisfacción laboral como un sistema social centradas en una mejor comunicación por medio de un Feedback, siendo evaluados por medio de la entrevista y competencias.

**Tabla 2.**

*Historia de los conceptos de desempeño laboral.*

Año	Autor	Definición
1993	Baruch y Harel	<p>Los autores determinan que para una determinada evaluación debe tomarse en cuenta 4 elementos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que se piensa evaluar</li> <li>• Quien debería evaluar</li> <li>• Que se debe evaluar y que métodos se emplearan.</li> <li>• De qué manera se comunicará los datos extraídos durante la evaluación.</li> </ul> <p>Todo examen debe ser transparente con el fin de brindar una mejor retroalimentación en las debilidades de cada trabajador y sea motivado conociendo que espera la institución de este.</p>
1995	Cascio	<p>Mediante la evaluación del desempeño se puede conocer las debilidades y fortalezas que deben ser reconocidas y aceptadas por el trabajador de la empresa para la mejora de sus funciones.</p>
1998	Young y Peñalver	<p>Por medio de la evaluación de cada trabajador de una manera sistemática se podrá medir el nivel de eficiencia y competitividad en el cumplimiento de sus tareas encomendadas, cuya mejora se van a dar en base a los resultados obtenidos para una retroalimentación de sus</p>

Año	Autor	Definición
		falencias y debilidades en sus desempeños.
2003	Martin Guillen	El desempeño es considerado un juicio del constante trabajo realizado por cada trabajador que debe ir de la mano con los objetivos institucionales.
2011	Chiavenato	El desempeño es la apreciación subjetiva que evalúa el nivel de rendimiento de cada trabajador, desde un punto psicosocial que le permita alcanzar los objetivos y realizar un trabajo en equipo.
2012	Puchol	Refiere que la evaluación del desempeño se realiza mediante efecto cascada con el fin de conocer si el cumplimiento de sus tareas o funciones de cada profesional van de acorde con los estándares de la institución tanto de sus empleados como de los directivos.

Matus (2018), refiere que, durante la valoración del desempeño, la mayor parte de los integrantes sienten miedo que exista represarías contra ellos, sin embargo, debemos entender que a través de las evaluaciones de cada trabajador se va a poder medir la calidad de este, permitiendo a la institución poder tomar medidas correctivas y lograr que sus resultados sean más competentes y eficientes a nivel organizacional.

La adhesión entre los individuos y las instituciones es un problema de hace muchos años, ya que ambos buscan obtener objetivos comunes, tenemos que tener en cuenta que al tener éxito la empresa hace que crezca profesionalmente el individuo, por ello la evaluación del desempeño valora el desarrollo permanente del trabajador en su puesto de trabajo que son esenciales para la mejora continua, sin embargo si las instituciones demuestra condiciones laborales favorables, capacitación constantes y retroalimentación de mejoras , atractivos y motivaciones salariales, se

logra un éxito profesional, que permita ayudar a las empresas a mejorar tanto sus procesos como sus resultados (Pereda y Berrocal, 2004).

Según Dolan et al (2007), un buen delineamiento institucional favorece las relaciones entre los trabajadores, demostrando mayor eficiencia y efectividad en el cumplimiento de sus actividades que incrementen la productividad e optimicen los recursos de la empresa, estableciendo una mejor adecuación y comunicación en la cultura institucional que permita identificar y alcanzar el cumplimiento de objetivos planteados, que se verían reflejados en los indicadores de manera positiva o negativa, determinando así, un mejor análisis y diagnóstico en el proceso de evaluaciones de manera oportuna, basadas de acorde a su misión, visión, con el único fin de lograr brindar un valor público en los ciudadanos.

### **Tipos de evaluación del desempeño**

La evaluación laboral realizada por el área de recursos humanos debería encargarse de evaluar tanto la selección del personal como la evaluación del desempeño, debiendo cumplir con ciertos requisitos que garanticen su eficacia y validez al momento de medir su rendimiento. Se puede evaluar mediante 2 métodos, el tradicional que se empleó desde la aparición de las empresas, pero dejó de ser utilizado porque presentó deficiencias en su validación, surgiendo así los métodos modernos y dentro de ellos tenemos:

- Autoevaluación.
- Evaluación 90°
- Evaluación de 180°
- Evaluación de 270°
- evaluación de 360°

**Autoevaluación:** Es un método de evaluación realizado por el propio trabajador de una manera práctica, detallada y funcional que permite analizar su propio desarrollo, lo esencial es que se debe realizar de manera honesta, basada en valores que permitan obtener una reflexión acerca de sus potencialidades y falencias, redefiniendo su compromiso institucional en base a sus objetivos esperados y a su misión (Puchol, 2012).

La autocrítica propia del mismo profesional surge en muchas ocasiones como una herramienta potente de poder conocerse a sí mismo y tomar conciencia de su rendimiento que le permita tener esa autonomía y responsabilidad de adquirir nuevos aprendizajes que puedan ayudar a la mejorar continua de sus debilidades.

Debemos tener en cuenta que los procesos de evaluación tienen gran relevancia en las empresas, porque permite conocer el impacto de estas, favoreciendo a los empleados a ser más responsables en su conducta y crecimiento profesional, demostrando que sus ideas también deben ser valoradas.

Es necesario aclarar que la autoevaluación es parte del proceso de gestión que permite al trabajador poder participar de manera activa en la evaluación de su rendimiento, teniendo la capacidad de auto reconocer sus propios errores pudiendo demostrar a sus jefes superiores que su trabajo lo realiza con la mayor seriedad e interés posible, complementando esta información con un Feedback, para motivar el crecimiento positivo de cada trabajador (Padilla, 2014).

Es relevante también que cada trabajador pueda cumplir de manera positiva algunos aspectos dentro de sus funciones laborales, dentro de ellos tenemos:

- Responsabilidad al demostrar sus habilidades de manera segura, rápida y espontánea.
- Capacidad de afrontar nuevos retos e interés por nuevos aprendizajes.
- Independencia a organizar su tiempo brindando servicios eficientes y de calidad.

- Sentimientos de orgullo de sus logros al cumplir con éxito las metas establecidas.
- Capacidad de poder aceptar y respetar las diversas opiniones de los trabajadores, demostrando así presentar libertad en sus emociones.
- Facultad de relacionarse con sus demás compañeros mostrando un clima de armonía y confianza.
- Capacidad para poder manejar sus frustraciones y sacar el manejo más apropiado ante estos eventos.

**Características de la autoevaluación:** permite valorar por medio de métricas los beneficios otorgados a la empresa y la superación de obstáculos de estas, cabe resaltar entre ellas:

- Reflexión personal de una manera crítica, reconociendo sus propios defectos acerca del desarrollo de sus tareas y el progreso que presenta en su trabajo.
- Establecimiento de metas para mejorar en sus funciones, productividad y rendimiento.
- Autoconocimiento de sus mejores logros que ha conseguido y capacidades, así como también donde debe mejorar en sus debilidades.
- Autonomía que le favorezca a promover sus responsabilidades.
- Mejora continua que le favorezca al reconocimiento de sus errores en lo largo de su trabajo como una retroalimentación de manera constructiva.

**Evaluación del desempeño 90°:** De acuerdo con Teijeiro y Ferrer (2013), es una evaluación objetiva que realiza el jefe o líder de la empresa a cada uno de sus empleados, con el fin de poder conocer de una manera más precisa y detallada como realizan sus tareas cada trabajador que forma parte de su equipo de trabajo. Estos informes le permiten a la empresa poder potenciar de manera más efectiva sus servicios brindados, logrando así incrementar su

productividad de una manera progresiva, reconociendo sus falencias que le permitan fortalecer sus políticas y diseñar nuevos planes de acción de una manera firme y segura.

Este tipo de evaluación permite mejorar los lazos de amistad entre los compañeros y sus jefes, mejorando así la comunicación a ser escuchado ante problemas que le aquejen su nivel de rendimiento, fortaleciendo así el interés por el bienestar de sus empresas mejorando su cultura organizacional.

**Evaluación del desempeño de 180°:** Es la que lleva a cabo el jefe y el propio trabajador que lleva a cabo una autoevaluación previa, generando así mayor credibilidad y comunicación con sus directivos, adaptándose a la cultura institucional, realizándose un análisis de las necesidades e intereses de la empresa, por medio de un análisis continuo, que favorezca a promover mejores resultados tanto de la institución como del crecimiento de la formación y capacitación profesional de cada trabajador (Thorpe y Holloway, 2010).

**Evaluación del desempeño de 270°:** Según Puchol (2012), es la evaluación realizada por 3 evaluadores es decir el líder, colaboradores y compañeros del equipo de trabajo, que proporcionaran informe de los resultados acerca de las aportaciones y el desarrollo de sus acciones en su campo laboral.

Este tipo de evaluación tiene como objetivo:

- Detectar los problemas de manera oportuna para darles soluciones inmediatas.
- Corroborar que se cumplan los objetivos institucionales de manera efectiva.
- Valorar el aporte de cada trabajador con su empresa.
- Mejorar la armonía en todos los trabajadores de la institución, mejorando el trabajo en equipo.

**Evaluación del desempeño 360°:** De acuerdo con Gil (2007) refiere que es una herramienta costosa de manera más completa, también conocida como integral, se obtiene a partir de la información que brindan todos aquellos miembros que forman parte de la institución de una manera fiable en relación con el rendimiento del trabajador, direccionados a mejorar las metas de la institución. Esta evaluación es realizada por sus jefes superiores, compañeros de trabajo, subordinados, proveedores y el propio usuario, pudiendo conocer de manera honesta y precisa acerca de sus competencias y debilidades para recibir una retroalimentación y obtener mayor experiencia en sus habilidades y competencia, en su desarrollo personal y aceptar su compromiso con la institución.

La evaluación de 360° busca apoyar la implementación de las necesidades formativas del profesional, retribuyendo su desempeño al observar un incremento de la productividad por sus servicios brindados, teniendo como ventaja crear una mejor concientización y cultura organizacional y laboral como sistema. Pero como todo sistema de evaluación también presenta sesgos y algunas desventajas generando en algunas ocasiones conflictos internos con sus compañeros que realizaron la evaluación, por lo que necesita de mayor involucración y planificación por parte de todos los integrantes de la empresa (Gorriti, 2007).

**Figura 10.**  
*Evaluación del desempeño 360°.*



### **Beneficios de la evaluación del desempeño laboral**

Según Young y Peñalver (1998), indica que la medición del desempeño es un punto crucial en toda entidad porque permite determinar las desviaciones que se presentan dentro del proceso de gestión, conociendo si la institución está operando de manera efectiva en la producción de sus servicios y comprender algunos estándares como:

- Proporcionar un Feedback a cada trabajador con el fin de poder conocer la calidad de su trabajo, indicando también cuales son las expectativas de la empresa y que espera de él.
- Decidir de manera responsable ascensos a todos los trabajadores que se encuentren capacitados para asumir nuevos retos.
- Proporcionar una mejor compensación laboral que permita favorecer a su crecimiento profesional.
- Los despidos deben darse previa evaluación del perfil profesional.
- Fomentar el rendimiento profesional de manera constante, midiendo objetivos y logros alcanzados.
- La contratación de profesionales debe darse de manera responsable, previa evaluación del perfil de acuerdo con el cargo seleccionado.

De acuerdo con Dolan et al (2007), indica que toda empresa al realizar una evaluación en sus trabajadores de acorde a sus funciones presenta algunas ventajas y desventajas, por lo que sumamente importante poder detectarlo y subsanarlo y refiere que para que la evaluación obtenga éxito debe cumplir con ciertos requisitos como la fiabilidad, relevancia, practicidad y utilidad.

**Tabla 3.***Ventajas y desventajas del desempeño laboral.*

<b>Ventajas</b>	<b>Desventajas</b>
Detectar talento humano competente profesionalmente, básicamente en aptitudes, habilidades y conocimientos.	Mayor inversión de recursos y tiempo
Fomentar a una mejor comunicación	Clima laboral ineficiente
Acrecentar la motivación de los empleados	Creación de sesgos en la evaluación que eliminen la validez objetiva
Restablecer el compromiso con la institución	Falta de compromiso y cultura institucional con la empresa
Identificar las necesidades y expectativas del trabajador	Inequidad en la distribución del trabajo y apoyo entre los integrantes.
Fomentar los ascensos automáticos	Despidos por bajo perfil
Favorecer al crecimiento profesional	Ambiente con tensión entre empleados.

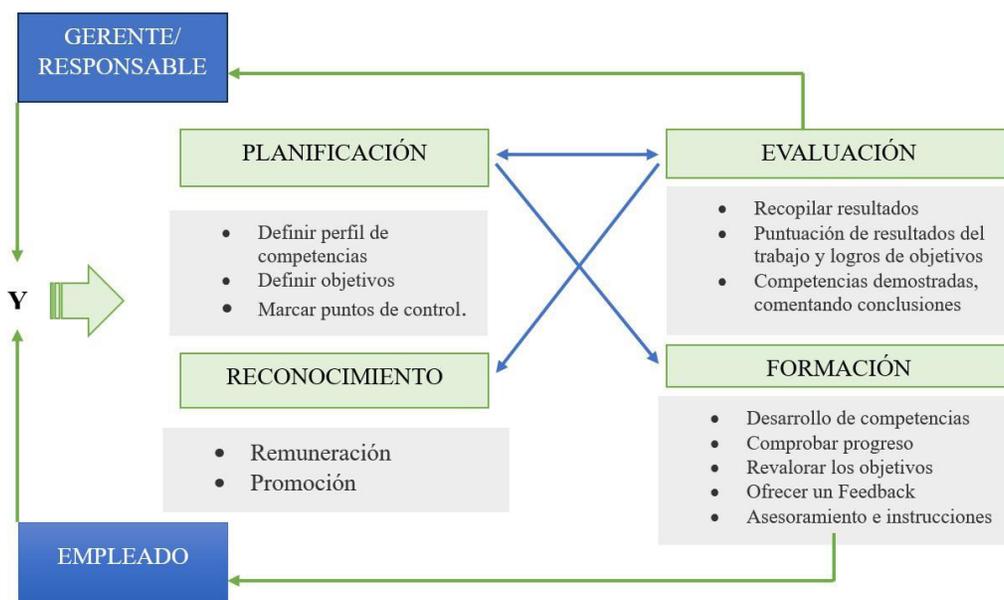
La evaluación de acuerdo con las funciones laborales, es una herramienta necesaria dentro del proceso o desarrollo de transformación de manera permanente y oportuna, adaptándose a los nuevos cambios competitivos de innovación administrativa del Estado, que garantice el incremento de la inversión, así como los derechos del trabajador dentro de los sistemas de gestión, por tanto no cabe duda que el profesional es el eje medular de toda entidad ya que de ellos depende la diferencia entre sus competidores, por ello es necesario seleccionar al profesional de acorde con sus habilidades y destrezas para alcanzar ventajas competitivas que le den valor a las organizaciones (Martínez, 2003).

Según Padilla (2014), refiere que en todo modelo de adaptación a estos nuevos cambios de gestión se presentan algunos obstáculos tales como:

- Ineficiente o escasa planificación estratégica institucional, que permita poder instaurar nuevos métodos efectivos de calidad de los servicios brindados, no conociendo que evaluar en sus trabajadores que favorezcan a la mejora continua.
- Bajo o ineficiente impulso de mejoras de la productividad, no teniendo claro los objetivos, misión, visión, por parte de sus directivos.
- Presencia de desmotivación laboral en fin de un objetivo en común.
- Ineficientes evaluaciones de los empleados en relación con sus competencias y al puesto de trabajo que ocupa que midan sus resultados.

**Figura 11.**

*Procesos de evaluación del desempeño laboral.*



### 2.3.2.1 Principios de la evaluación del desempeño

Según Pereda y Berrocal (2004) indica que toda organización busca mejorar las expectativas de la empresa y de sus empleados con el fin de hacerla más competitiva y eficaz en el mercado, de tal manera que se pueda medir la conducta y el rendimiento del recurso humano de una manera más integral y objetiva, evaluando así múltiples aspectos de su vida personal como

el grado de integración, fortalezas, aptitudes, capacidades, problemas e insuficiencias, información necesaria y básica para la institución que labora, por ello se debe realizar de manera periódica para poder mejorar sus resultados, así como también las relaciones interpersonales entre empleados y superiores.

Dentro de los principios que se deben tener en cuenta tenemos:

- Relevancia y confiabilidad de manera real de los resultados para que sean comparados por los planteados y esperados por la institución, que le permita cada directivo reorganizar sus planeamiento operativo y estratégico dentro de su gestión.
- Equidad al realizar la evaluación a cada trabajador, el cual se debe dar de manera justa, objetiva e imparcial que vaya de acorde con su manual de funciones al puesto que desempeña.
- Confidencialidad en las notas de cada trabajador, el cual debe ser conocido por personal idóneo autorizado por la institución para realizar planes de mejora.

De acuerdo con Puchol (2012), dentro de los métodos modernos existen competencias que se deben tener en cuenta durante la evaluación del perfil profesional, entre ellas tenemos:

- Adaptabilidad del profesional a responder de manera positiva a los nuevos cambios que se presenten en el desarrollo de sus tareas de manera racional y analítica.
- La comunicación que debe ser de manera asertiva entre todo el equipo de trabajo que brinde un adecuado clima laboral.
- Creatividad del profesional adaptándose a los nuevos cambios de la innovación, siendo tolerante a la apertura de nuevas experiencias.
- Asistencia y puntualidad como requisitos esenciales del compromiso con la institución que debe cumplir el trabajador.

- Responsabilidad al realizar sus tareas, asumiendo nuevos retos y al cumplimiento de estos.
- Productividad valorada por la eficiencia que tiene el profesional en el cumplimiento de sus tareas que sean de manera eficiente y de calidad.
- Resolución de problemas de manera inmediata, detectando la causa y tomando las decisiones adecuadas en bienestar de los pacientes y mejoras de los servicios brindados.
- Trabajar con sus compañeros de una manera idónea y armoniosa en un clima que favorezca al desarrollo de la entidad.

Según Martínez (2003), indica que no todos los procesos de evaluación llevan la misma característica, eso va a depender de la necesidad de cada institución, que, de acuerdo con sus procesos administrativos, se busca alcanzar las metas dentro de la organización reflejados en los resultados esperados y gestión de recursos humanos.

**Figura 12.**

*Dimensiones del desempeño laboral.*



De acuerdo con las 4 dimensiones del desempeño, analizada por Bhargava y Sinha (1992) tenemos:

**1.-Productividad:** Según Saturno et al (2015), y también es estudiada y reconocida por Adam Smith, considera que es de suma importancia tomar decisiones, debido a que genera un valor agregado que brinda el profesional, en la atención al cliente otorgando gran potencial para brindar una atención de alto nivel en la organización, considerando aspectos como brindar una mejor precisión en los servicios, mejorando la efectividad y comunicación en el desarrollo de los procesos, con el fin de favorecer a realizar nuevas investigaciones para la mejora de una cultura de conocimiento basado en la innovación, favoreciendo a la economía del país (Flores y Barbaran., 2021).

Según Diaz (2021), la productividad es un indicador que va a permitir a la entidad hospitalaria medir si se están cumpliendo sus objetivos a nivel operativo y estratégico determinados con los productos que se cuentan, con los servicios que se brindan durante el trabajo hospitalario son efectivos al brindar un trabajo de calidad a costos asequibles y que no hagan esperar demasiado en la atención Es de suma importancia poder identificar los diferentes procesos de mejora porque de esa manera se podrá:

- Optimizar recursos de una manera más eficiente tanto a nivel de capital, tiempo y mano de obra y de esta manera se obtendrá resultados eficientes.
- Mejora de la rentabilidad, ofreciendo los servicios a menos costos con los recursos disponibles disminuyendo de esa manera los costos de estos.
- Mejorar la competitividad de servicios con alta calidad adaptados a las necesidades del mercado.
- Mejora e impulso a la innovación, ayudando a la mejora de procesos institucionales.

- Mayor calidad y satisfacción del cliente con servicios con profesionales competentes que favorezcan en su recuperación de su enfermedad en el menor tiempo posible.

Dentro de los puntos clave para obtener una mejor productividad a nivel hospitalario debemos procurar con cumplir los siguientes aspectos:

- El reconocimiento del profesional dentro de sus competencias laborales es bien valorado al recibir un elogio de su institución ayudando a elevar no solo su autoestima sino también a obtener mayor compromiso con la institución donde labora, la institución debe tener en cuenta que este reconocimiento puede ser de manera monetario a través del incremento de sueldos, ascensos o la obtención de un diploma.
- Feedback donde las dinámicas de retroalimentación no sean solo para intercambiar de manera cordial y honesta sus funciones, sino también para corregir los errores que se presentan dentro de la unidad de trabajo con el fin de dar las mejoras en la eficiencia laboral y en el bienestar de nuestros pacientes.
- Motivación donde los líderes son eje esencial para que sus trabajadores se sientan que son considerados durante la toma de decisiones dentro del ámbito laboral.
- La comunicación interna permite incrementar la autonomía, la responsabilidad en el cumplimiento de los objetivos de manera efectiva a nivel del ámbito estratégico, táctico y operacional.
- El clima organizacional debe ser agradable y motivador donde fluyan las buenas relaciones interpersonales con el respeto mutuo, el cual es indispensable para el alcance de las metas. Trabajo en equipo a través del intercambio de experiencias que estimulen a la actuación del trabajo en conjunto y colaborativo.

- Las metas y objetivos deben haber sido establecidos con antelación a nivel institucional y todos los trabajadores tengan un mismo fin como logro institucional.
- Implementación de herramientas tecnológicas nos permite mejorar los procesos de esa manera se brindan servicios competitivos de calidad, agilizando los tiempos de atención y el crecimiento financiero de la institución.

**2.-Compromiso:** Según Donabedian (1990), refiere que el compromiso laboral, es un tema de alto interés en toda institución y todo empleado totalmente comprometido presenta mejor desempeño, aumenta la productividad, brinda una mejor permanencia, lealtad, disminuyendo notoriamente ausentismo, desmotivación lo cual aumenta los gastos en las nuevas contrataciones, seguimiento y capacitación del trabajador.

Betanzos et al (2006), considera, que un empleado comprometido con su institución es altamente calificado, muestran puntualidad, experiencia en las funciones que se les encomienda y brindan un trabajo en equipo conociendo la importancia del compromiso con la institución, también indica que es importante mantener a un trabajador motivado de manera positiva, para que este se encuentre totalmente comprometido demostrando su solidaridad con los demás , mayor flexibilidad, capacidad de respuesta ante una emergencia, generando un mejor equilibrio entre ambos, por lo tanto, estos autores determinan que el compromiso está basado en tres dimensiones dentro de una institución:

- ❖ Compromiso afectivo, Según Tejeiros y Ferrer (2013), es el deseo del profesional que se encuentra identificado directamente con su institución, generándole mayor confianza, mostrándole lealtad, y orgullo de pertenecer y formar parte de esa institución, lo que satisface en el logro de sus funciones. Este compromiso se encuentra relacionado a base de tres

factores como son, la alta aceptación de las metas de la empresa, la complacencia de formar parte de ella y el deseo de poder servirla dando lo mejor de sí.

- ❖ Compromiso continuo, Según Crook et al (2005), el compromiso del trabajador se encuentra influenciado por diversos factores como costos financieros como el salario, bonificaciones, tiempo de servicio, o los no financieros como la pérdida de su status laboral por antigüedad, manteniendo una larga permanencia dentro de la organización, muchas veces siente miedo al cambio a un nuevo trabajo y volver a comenzar de nuevo, por ello opta muchas veces continuar en su institución o porque se encuentra motivado lo que le permite continuar en su área laboral.
- ❖ Compromiso normativo, Según Lusthaus et al (2002), refiere que el trabajador demuestra su fidelización y lealtad a su institución, agradeciendo las experiencias y habilidades adquiridas, permitiéndole garantizar una productividad adecuada para el logro de resultados eficientes y exitosos. Este afecto de reciprocidad se da por cómo han sido tratados muchas veces de una manera muy especial a través de capacitaciones, becas o favores especiales, sin embargo, este compromiso dura hasta que el trabajador sienta que su deuda ya ha sido saldada. Este compromiso se subdivide en subdimensiones como:
  - Contribución de los objetivos, el empleado está dispuesto a brindar sus mejores aportes a la institución a cambio de obtener un ascenso.
  - Implicación de la misión, el trabajador se encuentra identificado con las metas institucionales basadas en su misión y visión, encaminados con el mismo fin.
  - Ayuda al desempeño de otras colegas, de acuerdo a Betanzos et al (2006), el trabajador se focaliza en realizar un trabajo en equipo, viéndose comprometido en ayudar al que lo necesite en mejora de la institución y de las metas alcanzar.

**Tabla 4.**  
*Tipos de compromiso laboral.*

<b>Compromiso laboral</b>		
Afectivo	Continuo	Normativo
Comportamiento de sentimientos encontrados y sensibles.	Gastos de la institución Encaminados a la larga estancia del empleado	Responsabilidad reciproca Entre el trabajador y la empresa
Responsabilidad al cumplimiento de sus tareas y recompensas positivas. Entusiasmo emocional del empleado basado en valores. Identificación con la entidad y sus metas institucionales	Capacidad de formar parte de una entidad por largos periodos, por el gran apego que muestra a su equipo de trabajo.	Integrarse de manera honesta colocándose la camiseta institucional a la cual presta sus servicios, cuyo rol que desempeña lo hace de manera responsable.

La importancia de un profesional comprometido, según Betanzos et al (2006), refiere que no solo es la lealtad de cada trabajador para con su empresa en la ejecución de sus tareas , también implica la elaboración del planeamiento estratégico en la mejora de sus procesos institucionales, la alta dirección tiene como objetivo primordial, incentivar a sus trabajadores, reconociendo sus habilidades y competencias que le permita identificarse con su institución mostrando lealtad en el cumplimiento de sus funciones de manera positiva y exitosa que satisfaga las necesidades del usuario.

De acuerdo Robbins y Judge (2009), se considera una gran barrera, la insuficiencia con respecto a los accesos a servicios de salud lo que da como resultado insatisfacción del paciente, incrementando el nivel de quejas y objeciones que aprecia el usuario, teniendo que apoyar a los

trabajadores a que se capaciten y realicen un seguimiento de mejora de indicadores diferenciados de rápida respuesta de competitividad e innovación profesional a lo largo del tiempo.

Yuchtman y Seashore (1967), refiere que todo trabajador debe evidenciar el desarrollo de sus competencias, destrezas y valores en el campo laboral que dé respuesta a una eficiente atención y esto se demuestra a través del conocimiento adquirido, teniendo la obligación la institución de realizar evaluaciones permanentes que le permitan determinar el nivel de amenazas y debilidades para la pronta toma de acciones y cumplimiento de metas. También es necesario tener en cuenta que la relación del trabajador no es solo con el entorno donde labora sino de realizar un trabajo conociendo los demás subsistemas funcionales de una manera transversal basado en el desarrollo de procesos en el sector público o privado satisfaciendo de esta manera tanto las expectativas y necesidades del usuario interno y externo.

La competencia dentro de una institución de suma importancia porque permite lograr las metas de manera exitosa, por ello el modelo expuesto por Spencer y Spencer (1993), sugiere que existen 6 tipos de competencias en el mercado y entre ellas tenemos las directivas, de eficacia personal, de desempeño, de influencia y competencias de ayuda y servicio.

**Tabla 5.**

*Clases de competencia en el desempeño laboral.*

Clases de competencia	Clasificación
Competencia Directivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liderazgo</li> <li>• Cooperación y enseñanza en el desarrollo de sus funciones</li> <li>• Habilidad comunicación</li> <li>• Dar respuestas inmediatas de manera oportuna y correcta en situaciones de emergencia.</li> <li>• Pensamiento estratégico</li> </ul>

Competencia Desempeño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer Misión, visión institucional</li> <li>• Efectividad en el desarrollo de sus funciones operativas.</li> <li>• Búsqueda de datos y obtención de resultados inmediatos.</li> <li>• Espíritu de iniciativa</li> </ul>
Competencias cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad en toma de decisiones asertivas como profesional y directivo.</li> <li>• Poseer pensamiento analítico y conceptual.</li> </ul>
Competencia eficacia personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza en sí mismo</li> <li>• Presencia de Autocontrol en situaciones de riesgo</li> <li>• Flexibilidad ante los demás</li> <li>• Hábitos de la organización, abierto a nuevos enfoques.</li> </ul>
Competencia de ayuda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientada al usuario.</li> <li>• Presentar mayor sensibilidad ante los demás</li> <li>• Motiva a sus compañeros animándolos a mejorar</li> <li>• Solucionar quejar y reclamos de manera oportuna y efectivo</li> </ul>
Competencia de influencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clima organizacional que permita trabajo en equipo.</li> <li>• Conciencia en el desarrollo de sus funciones</li> <li>• Trabajo entre los profesionales y diferentes equipos de una manera armoniosa.</li> </ul>

De acuerdo con Guzmán (1998), categoriza que las competencias están basadas en tres elementos importantes:

- Los sistemas de normalización donde el trabajador tiene la capacidad de desarrollar sus funciones, permitiendo autoevaluarse de sus errores en el ejercicio de sus competencias.
- Evaluación y certificación, que le permita al trabajador demostrar sus conocimientos y habilidades adquiridas de manera constante, no solo basta con el estudio del pregrado, sino de realizar estudios de especialización, maestrías y doctorado que le permitan ampliar sus habilidades en la adquisición de experiencias en su campo laboral.

- Modelo constructivista, que permitan evaluar no solo desde el ámbito de referencias curriculares sino también evaluar el comportamiento emocional y social con el fin de disminuir conflictos en toda la institución y favorezca al crecimiento de desarrollo continuo de la calidad.

**Tabla 6.**

*Clasificación de competencia en función al desempeño laboral.*

Función al puesto de trabajo	Competencias
Directivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de inserción al cambio</li> <li>• Flexibilidad</li> <li>• Trabajo en equipo</li> <li>• Liderazgo y delegación de responsabilidades</li> </ul>
Ejecutivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión en las relaciones interpersonales.</li> <li>• Liderazgo y razonamiento estratégicos enfocados a los nuevos cambios de innovación.</li> </ul>
Empleados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivación al trabajo bajo presión.</li> <li>• Motivación para seguir aprendiendo.</li> <li>• Cultura motivacional institucional</li> <li>• Capacidad de enseñar en grupos multidisciplinario.</li> <li>• Trabajo orientado hacia el cliente de manera eficiente.</li> </ul>

**3.-Liderazgo:** El liderazgo dentro de un mundo unificado y competitivo de la inteligencia artificial como el de hoy, está basado en la capacidad que debe tener el líder para trabajar de manera conjunta, eficiente y competente con todo su equipo de trabajo, eliminando los obstáculos o pensamientos que se resistan al cambio. La razón esencial es conocer que opinan los trabajadores en relación y satisfacción a su empleo, por tanto, se encuentren totalmente satisfechos brindaran

una mejor tasa de productividad en las instituciones que componen esta noción de satisfacción. La iniciativa es el comportamiento que todo trabajador tiene y este tiene las siguientes características, como que sus conductas se encuentran alineadas a sus objetivos, tienen la capacidad de resolver problemas eliminando Las barreras que surgen durante el tiempo, además se busca darle solución a todos los problemas que aquejan a la institución (Morales et al., 2019).

Las primeras teorías del liderazgo inician en los años 500ac en la China, identificando las habilidades, inteligencia y destrezas que desarrolla una persona en relación con otras. El líder debe ser consciente de sus conocimientos y competencias para poder priorizar acciones e identificar errores y darles solución en situaciones de emergencia, todo trabajador debe tener la capacidad de realizar un trabajo en equipo de dirección y liderazgo, orientada a las metas institucionales para el cumplimiento de los objetivos, realizando una buena evaluación de la información obtenida, por medio del desarrollo y ejecución del plan y Feedback (Pineda, 2007).

**4.-Armonía en las relaciones interpersonales:** el trato armonioso del profesional dentro de toda organización desarrolla un papel crucial para la empresa, porque si el equipo de trabajo labora con aceptación, madurez y simpatía entre todos sus compañeros, reflejaría un ambiente armonioso que es esencial dentro de la estrategia de calidad de una empresa, favoreciendo a un trabajo productivo y positivo. El constructor del placer laboral de los trabajadores se viene evaluando durante siglos, demostrando beneficios intrínsecos y extrínsecos en el ámbito de las organizaciones como motivación y compromiso con la institución, debemos conocer que, si el trabajador no se encuentra motivado, no cumpliera sus funciones de manera efectiva, trabajando de manera rutinaria, algunas veces solo se dedican a trabajar por necesidad económica, influyendo

de manera negativa para la institución, transparentándose en el escaso rendimiento, absentismos continuos, cambios en el estado de ánimo (Jiménez y Moyano, 2008).

La Armonía en las relaciones interpersonales según Robbins y Judge (2009), se debe tomar en cuenta que a los trabajadores les interesa mucho laborar en un ambiente adecuado, que le permita su desarrollo físico y mental, el cual va a favorecer al desarrollo de sus funciones teniendo en cuenta las metas de la institución, muchas veces los trabajadores muestran mayor respeto cuando sus líderes son considerados con ellos y elogian su reconocimiento de sus funciones realizadas, realzando actitudes positivas. Por otro lado, los ascensos están asociada con el beneficio de las tareas encomendadas y las remuneraciones brindadas de acuerdo con las condiciones que desempeñe cada trabajador.

Pineda (2007) refiere que el clima laboral es un factor importante dentro del campo profesional permitiendo a presentar lazos de respeto, tolerancia, aceptación de opiniones en base a mejoras, trabajo en equipo, cambio de experiencias entre compañeros, este desarrollo emocional influye en gran relación con la vida personal, edad, sexo, su formación profesional y todo ello unido a su autoestima y su entorno socioeconómico y cultural.

Para Flores y Barbaran (2021), la satisfacción laboral influye directamente con su vida psicosocial del empleado pudiendo afectar muchas veces en su vida personal, familiar ocasionando daño en su salud física y mental en relación con sus años de vida. Existen varios factores que incrementan la insatisfacción laboral dentro de ellos tenemos:

- Relaciones interpersonales insatisfactorias o dañinas, por medio de compañeros de trabajo insoportables o tener que lidiar con un jefe agresivo, produciendo daño a nivel de su inteligencia emocional por malos tratos.

- Tareas aburridas o poco significativas, haciendo que el trabajo se realice de manera monótona y repetitiva, no facilitando al profesional en su crecimiento personal que le permita ser más competitivo.
- Ausencia de beneficios sociales válidos, que producen obstáculos en el desarrollo competitivo del trabajador, muchas veces no perciben ni los alimentos durante sus horarios de trabajo, barreras de la empresa que solo producen insatisfacción laboral en los trabajadores.
- Dificultad para la conciliación, donde la empresa debe comprender que el trabajador también requiere tiempo en el cuidado de su bienestar o motivación en general lo que le impide lograr un equilibrio entre el trabajador y el trabajo de la empresa.

De acuerdo con Grandón et al (2018), la Satisfacción laboral dentro de toda institución debe cuidarse por medio de ciertos aspectos como:

- Compromiso de los empleados, pudiendo ser medido a través del nivel de apego que cuenta el trabajador con la institución lo cual se ve reflejado muchas veces en el grado de compromiso que demuestra el profesional.
- Formación de los empleados, esto se da desde una perspectiva no solo laboral sino también de manera individual que le favorezca en el desarrollo de sus actividades y habilidades que puedan ser empleadas en otros ámbitos.
- Reconocimiento de los empleados, lo cual favorece a fomentar desde una mejor perspectiva su confianza en sí mismo lo cual lo impulsa al éxito profesional, aquí solo basta con un agradecimiento escrito.

Según Franco y Fullana (2020), los factores que influyen en satisfacción laboral: dentro de estos factores que ayudan a alcanzar las metas tenemos:

- La seguridad en el trabajo, el cual es de gran importancia, donde el trabajador debe contar con las garantías necesarias de trabajar en un ambiente seguro y con las condiciones adecuadas.
- Contenido del trabajo, ofrece la gama de oportunidades que puede tener el empleado en su crecimiento y desarrollo en su centro laboral a través de sus habilidades y destrezas que presenta.
- Relaciones laborales, cuando se trabaja en armonía y respeto con todos sus compañeros de trabajo incluyendo a las máximas autoridades como jefes, supervisores dentro de la empresa.
- Autonomía en el trabajo, consiste en mantener el control y distribución de tus propias acciones en tu horario laboral.

De acuerdo con Camisón y Cruz (2008), dentro de las ventajas que ofrece la satisfacción laboral tanto para el trabajador como la empresa estos incluyen:

- Mayor productividad, esto se ve reflejado a través de los resultados, aquí los trabajadores demuestran sus capacidades en el desarrollo de sus obligaciones haciendo lo que más le gusta en su trabajo.
- Mayor fidelidad al trabajo, desarrollando un mejor desarrollo en su sentido de pertenencia y esto se da menor rotación de personal y de esa manera se reducen los costos de entrenamiento a la contratación de personal nuevo.
- Seguridad social a través de la satisfacción que se genera en el trabajador socialmente activo, escalando su posicionamiento dentro de la misma institución lo que le hace cada vez más competitivo.

## 2.4 Glosario:

- 2.4.1. Actitudes:** son todos aquellos comportamientos u acciones positivas o negativas que tiene un individuo obteniendo nuevas experiencias o aprendizajes en lo largo de su vida (Feigenbaum, 2012).
- 2.4.2. Accesibilidad:** Es la oportunidad que tiene cada paciente para poder acceder a una atención médica y dar solución a los problemas de enfermedad que le aquejan, de manera igualitaria sin discriminación, porque la salud es un derecho para todos (Boza y Solano, 2016).
- 2.4.3. Adquisición de insumos médicos:** esta etapa implica la recepción y almacenamiento de productos biomédicos de acorde con los registros y requisitos sanitarios especificados en la solicitud al proveedor (Aguirre, 2008).
- 2.4.4. Ambiente seguro:** Consiste en la obligación que tiene la empresa de garantizar ambientes tanto físicos como emocionales que sean seguros para sus trabajadores (López y López, 2019).
- 2.4.5. Armonía en las relaciones interpersonales:** es la relación saludable que debe existir entre los directivos y cada trabajador de toda empresa, de manera respetosa y saludable con el fin de brindar servicios de calidad a cada paciente de manera oportuna y de mejora continua (Arias y Bernaola, 2018).
- 2.4.6. Autorización para procedimientos:** Es un permiso que se explica al usuario referente al procedimientos o cirugía que se le va a realizar y los riesgos que puede ocurrir durante dicho procedimiento, lo cual debe ser explicado de manera clara y entendible (Jiménez y Moyano, 2008).

- 2.4.7. Búsqueda del aprendizaje en la organización:** es la facultad que tiene todo ser humano para alcanzar y obtener nuevas capacitaciones y experiencias dentro del ámbito que se desempeña, mejorando así sus habilidades y destrezas e incrementando su productividad (Camisón y Cruz, 2008).
- 2.4.8. Calidad:** Es el grado de satisfacción que se valora en un cliente a través de un producto que cumpla con las normas técnicas que brinde mayor eficiencia y eficacia con menores costos y mejoras en el nivel de calidad, sin embargo, si el producto presenta imperfecciones lo cual origina malestar en el cliente disminuiría el nivel de satisfacción (Cornejo, 2017).
- 2.4.9. Calidad de atención:** son todos aquellos servicios brindados al usuario de una manera equitativa a costos asequibles que brinden servicios de profesionales especializados con un nivel óptimo que satisfagan sus necesidades (Torrent et al., 2010).
- 2.4.10. Calidad del trabajo:** Es la calidad que brinda un trabajador a través de sus tareas realizadas en una empresa, de la misma forma que debe recibir bienestar y compromiso por parte de la organización (Rodas, 2020).
- 2.4.11. Capacidad de resolver problemas:** Es la habilidad que tiene todo profesional para buscar solución a un problema de manera eficiente y ágil durante la gestión, supervisión y evaluación de este hasta darle solución esperada (Méndez et al., 2013).
- 2.4.12. Clima Organizacional:** consiste en tener un equilibrio de emociones entre los integrantes de la empresa o institución para poder brindar un trabajo en equipo y calidad, teniendo en cuenta que cada ser humano es totalmente distinto a nivel psicosocial y emocional (Chiavenato, 2011).

- 2.4.13. Contratación de profesional especialista:** Es el cierre e incorporación de un nuevo profesional a una determinada empresa culminada la fase de reclutamiento y selección de acuerdo con los aspectos y normativas legales de la institución (Camisón et al., 2006).
- 2.4.14. Compromiso:** Es el grado de responsabilidad que demuestra de manera consciente cada trabajador en el cumplimiento de sus tareas estipuladas en el menor tiempo y de calidad con el fin de lograr los objetivos establecidos como fin mutuo (Ferrando y Granero, 2006).
- 2.4.15. Competitividad:** Es la satisfacción que tiene una empresa para brindar un producto que brinde efectividad al cliente en el menor tiempo y a costos accesibles y módicos (Chacón, 2018).
- 2.4.16. Compromiso con el horario de la organización:** es la buena reputación que forma el trabajador al ser responsable al cumplir con los horarios de trabajo que le establece su jefatura dentro de una institución (Ferrando y Granero, 2006).
- 2.4.17. Compromiso con el área de la organización:** Es el grado de identificación que demuestra todo trabajador con su entidad a la que labora, involucrándose de manera continua con la misión y visión de la empresa para el logro de metas institucionales (Robbins y Judge, 2009).
- 2.4.18. Comunicación médico paciente:** Es el elemento clave en la comunicación del profesional con el paciente en relación con poder subsanar dudas con respecto a la enfermedad que le aqueja, y esta comunicación debe ser de manera clara y sencilla que pueda ser entendida y comprendida por el paciente (Saturno et al., 2015).

- 2.4.19. Cuidado del material de la organización:** son todos aquellos aspectos que debe conocer el trabajador en relación con el cuidado de los equipos biomédicos que garantice su buen funcionamiento (Juric, 2011).
- 2.4.20. Cultura Organizacional:** son todas aquellas experiencias y hábitos que diferencia a un ser humano de otro, interrelacionando dentro de la organización (Chiavenato, 2011).
- 2.4.21. Cumplimiento de protocolos de bioseguridad:** Es el cumplimiento de todas las reglas protocolares que tiene toda institución hospitalaria brindando bienestar físico y psicológico a sus trabajadores y de igual manera con el paciente al disminuir las infecciones sobregregadas (Núñez, 2022).
- 2.4.22. Desempeño:** cumplimiento de funciones de manera competitiva de una persona de acorde con la institución (Chacón, 2018).
- 2.4.23. Desarrollo de funciones:** son todas las tareas que realiza de manera secuencial el trabajador motivado por medio de sus experiencias (Arias y Bernaola, 2018).
- 2.4.24. Disponibilidad de Recursos:** La institución debe contar con una adecuada infraestructura, equipos biomédicos y medicamentos necesarios para la atención del usuario contando con personal capacitado para su atención y con disponibilidad durante todo el día con un trato humanizado (Delgado et al., 2010).
- 2.4.25. Dispensación de recursos biomédicos:** es a la etapa donde se procede Al despacho de los materiales o productos ingresados al almacén a cada jefe de servicio para sus procedimientos e incluye dispensar a los pacientes con sus medicamentos correspondientes (Basilio et al., 2020).

- 2.4.26. Efectividad:** Según Chiavenato (2011), refiere que son los logros o metas establecidas para cumplir los objetivos de manera correcta, minimizando el tiempo, los recursos económicos y los esfuerzos empleados.
- 2.4.27. Ejecución de las tareas diarias:** Es el tiempo que emplea el trabajador para cumplir con sus funciones dentro de la organización de manera competente (Cobo et al., 2018).
- 2.4.28. Evaluación del Desempeño:** son todas aquellas prácticas que realiza el profesional con el respectivo conocimiento en su actuar diario en los diversos campos ya sean asistenciales, administrativos de docencia e investigación (Morán, 2016).
- 2.4.29. Experiencia laboral:** es la experticia que ha ido adquiriendo cada trabajador en el desempeño de sus tareas, fortaleciendo la relación laboral con la institución con mejores beneficios en la productividad (Betanzos et al., 2006).
- 2.4.30. Gestión de insumos médicos:** capacidad de gestionar de manera oportuna y temprana la adquisición correcta de los suministros institucionales de acuerdo con su cadena de valor (Diaz y Solís, 2019).
- 2.4.31. Inducción laboral:** Es el conjunto de pasos que realiza la empresa a través de una charla con el fin de familiarizar a sus nuevos trabajadores sobre las políticas de la institución (Ubaldo y Mayon, 2021).
- 2.4.32. Liderazgo:** son todos aquellos directivos que a través de un planeamiento estratégico institucional generan un valor publico según su cadena de valor (Amable et al., 2015).
- 2.4.33. Mejora Continua:** toma de decisiones de manera periódica una vez que se ha identificado la falla o problema en la gestión con la finalidad realizar mejoras

continuas, que brinden cambios positivos al cliente, pudiendo cumplir de esta manera con las metas esperadas (Chacón, 2018).

**2.4.34. Motivación:** Son todas aquellas acciones que determinan el comportamiento humano favoreciendo o emitiendo alguna acción (Jiménez y Moyano, 2008).

**2.4.35. Optimización del tiempo laboral:** Es el conjunto de estrategias que realizan los empleados de una manera más sencilla y eficiente con el fin de ganar tiempo en sus servicios, sin producir daño (Paredes y Silva, 2014).

**2.4.36. Priorización de tareas en la organización:** Consiste en una manera rápida donde el trabajador prioriza en realizar tareas más complejas y necesarias a la de menos intensidad (Huamán, 2022).

**2.4.37. Productividad:** Es el cumplimiento de las funciones o tareas establecidas al profesional por parte de la institución en un determinado tiempo con los recursos brindados para su cumplimiento (Camisón y Cruz, 2008).

**2.4.38. Propuestas de mejoras en la organización:** Son todas aquellas actividades que tiene como fin realizar un plan de reestructuración en los procesos de una manera continua, sistemática y estructurada para alcanzar los objetivos trazados dentro de la institución (Morales et al., 2019).

**2.4.39. Prontitud de los servicios:** Brindar servicios de manera rápida, accesible y eficiente, satisfaciendo de esta manera las necesidades de la población (Huamán, 2022).

**2.4.40. Relaciones interpersonales:** llamadas también habilidades blandas o sociales, que permite a los empleados poder interactuar entre sí por medio de la comunicación e integrarse mejor con su entorno laboral (Jiménez y Moyano, 2008).

- 2.4.41. Relaciones con los colegas en la organización:** Son las relaciones que se dan entre compañeros dentro de un ámbito laboral, creando de esta manera un ambiente lleno de armonía y bienestar para el trabajo en equipo (Flores y Barbaran, 2021).
- 2.4.42. Relaciones con los superiores en la organización:** Es la relación que existe de manera jerárquica entre el trabajador y el director dándose a conocer las debilidades que se presentan dentro de la institución (Betanzos et al., 2006).
- 2.4.43. Relaciones con la organización:** Consiste en la comunicación asertiva que se da de manera interna con los altos directivos que conforman la organización para realizar una mejor toma decisiones e integración y compromiso, con todo el equipo que lo conforma (Pineda, 2007).
- 2.4.44. Registro de eventos adversos:** Son las notificaciones que realiza los profesionales sanitarios, cuando se comete un error en el paciente por ejemplo en la medicación, que puede ocasionar daño, pero de manera involuntaria (Saturno et al., 2015).
- 2.4.45. Satisfacción Laboral:** son todas aquellas actitudes que tiene el profesional en relación con su trabajo donde influye una serie de factores y otras percepciones basadas en sus creencias y valores (Donabedian, 1990).
- 2.4.46. Satisfacción del paciente:** es el cumplimiento de las expectativas esperadas por el cliente dentro de la institución, en base a sugerencia de sus necesidades prioritarias de manera oportuna (Diaz y Solís, 2019).
- 2.4.47. Seguridad del paciente:** Según Cobo et al (2018), es la reducción o ausencia del riesgo que se le brinda al paciente por parte del profesional, durante sus servicios sanitarios brindados.

- 2.4.48. Seguimiento a las quejas del paciente:** Es el compromiso que muestra la institución mediante el área de gestión de la calidad, evaluando constantemente las quejas y sugerencias en el libro de reclamaciones por parte del paciente con el único fin de mejora continua dentro de la institución (Londoño, 2006).
- 2.4.49. Solución de problemas:** Es el conjunto de estrategias que gestiona el profesional competente de manera instantánea para solucionar algún problema (Malagón et al., 2006).
- 2.4.50. Solución de errores en la organización:** son un conjunto de herramientas que se dan dentro de la institución, tomando medidas lógicas para dar solución a un problema o conflicto que se haya ocasionado dentro de la empresa (Pérez y Cortés, 2009).
- 2.4.51. Título de profesional especialista:** son todos aquellos documentos que avalan el perfil académico de cada profesional que demuestran sus competencias que deben ser evaluadas en todo proceso de selección de contratación que brinde garantía en a los servicios prestados dentro de una institución (Morales et al., 2019).
- 2.4.52. Usuario:** Son todas las personas que se benefician con la presencia de un producto que ha pasado por un determinado proceso de producción (Chacón, 2018).
- 2.4.53. Uso racional y óptimo de los recursos:** Son todas las etapas que permiten sustentar y optimizar de manera eficiente, la utilización de materiales biomédicos en los profesionales (Díaz, 2021).

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación, tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental debido a que no se manipularon las variables, por lo que para probar la hipótesis se observaron los fenómenos tal y como se fueron desarrollando en su ámbito real, para ello se realizó previamente el recojo de datos a través de encuestas elaboradas en Google forms, luego de extraída la data fue ingresada por medio de un programa estadístico denominado SPSS statistics 26, que permitió al investigador analizar y establecer con una mayor precisión el comportamiento de la hipótesis planteada a nivel correlacional de la población de estudio (Hernández et al., 2014).

Asimismo, fue de tipo aplicada, debido a que se dio a conocer las realidades en tiempo real al utilizar una nueva tecnología compuesta por un software que permitió mejorar la gestión de calidad de atención a través de evidencias científicas generando nuevos conocimientos (Martínez y Céspedes, 2008).

El estudio también fue de tipo transversal debido a que se recolectaron datos reales en un solo momento de tiempo para crear conocimiento científico y se denominó descriptiva porque se buscó determinar a cada una de las variables, proporcionando una descripción detallada sobre cada una de ellas (Sánchez et al., 2018).

El diseño fue de tipo correlacional ya que tuvo como finalidad predecir cómo se relacionaron naturalmente las dos variables y en qué medida, bajo el criterio de evaluación de datos estadísticos sin alterarlas o asignarles una relación causal entre ellas en el mundo real (Rodas, 2020).

### 3.2 Población de estudio:

Se considera a la población al conjunto de profesionales que cumplen las mismas características de acorde a los criterios de indagación con la finalidad de poder tomar decisiones en la obtención de resultados (Mejía, 2008).

Este trabajo de investigación estudio a los profesionales de la salud, que cumplieron sus funciones laborales en el área de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa - Lima.

Se obtuvo una población total de 80 trabajadores, conformados por 15 médicos, 31 Lic. enfermería, 30 técnicos, 03 químicos farmacéuticos y 01 nutricionista.

### 3.3 Tamaño de Muestra:

Según Mejía (2008), considera que la muestra es una parte representativa del universo de la población a los que se aplicó la encuesta, donde cada participante se encontró previamente informado referente al objetivo de dicho estudio de acuerdo con el comité ético científico.

Según Sánchez et al. (2018) plantearon que la suma de los individuos en estudio, forman parte del universo teniendo la misma posibilidad aleatoria de ser seleccionados para la encuesta, obteniéndose que el tamaño muestral fue de 73 profesionales de la salud. Calculado según fórmula para poblaciones finitas (5% margen de error, 95% nivel de confianza)

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

$$\frac{1.96^2 * 80 * 50\% * 50\%}{5\%^2 * (80 - 1) + (1.96^2 * 50\% * 50\%)}$$

$$n = 73$$

Además, es de suma importancia recalcar, que dicha encuesta fue elaborada por el propio investigador, la cual fue aplicada a los profesionales del área de cuidados críticos y la UCI COVID, por lo que se logró analizar la percepción de las personas encuestadas, determinando el grado de relación respecto a las variables, gestión de calidad de atención y el desempeño laboral.

### **3.4 Técnicas de recolección de Datos**

De acuerdo con Martínez y Céspedes (2008), existen diferentes referencias informativas, técnicas e instrumentos, como medio necesario para la recolección de datos y de esa manera poder definir la hipótesis de acuerdo con el problema planteado.

De esta manera se utilizó como instrumento al cuestionario y como técnica a la encuesta, las cuales fueron medidas posteriormente.

En este sentido es necesario indicar que la variable “gestión de calidad de atención” estuvo conformada por 20 ítems y para la variable “desempeño laboral” por 14 ítems, para lo cual se empleó la escala de Likert para su medición, siendo evaluadas por medio del Google forms a las personas que fueron seleccionadas de manera virtual.

Es importante aclarar también, que los cuestionarios empleados para ambas variables fueron validados por medio de 6 jueces de expertos, entre ellos tenemos: Dr. Víctor Hugo Fernández Bedoya, Dra. Rosario Violeta Grijalva Salazar, Dr. Walter Gregorio Ibarra Gretel, Dr. José Villacorta Huapaya y el Dr. Walter Javier Velazco Levano, Mg Víctor Roncal Villanueva, determinaron el instrumento con una alta validez del 95% al 100% (ver Anexo 4).

Adicionalmente cabe señalar que el instrumento es confiable, el cual se determinó mediante el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach obteniéndose como resultados 91.5% para la variable gestión de calidad de atención y 78.1% para la variable desempeño laboral.

### **3.5 Aspectos éticos**

El estudio de investigación fue aplicado a los profesionales de la Salud de manera voluntaria, cumpliendo los criterios éticos de autonomía, beneficencia y la justicia, en cada uno de los participantes, manteniéndose la absoluta confidencialidad durante todo el estudio para cada uno de ellos (Hernández et al., 2014).

Se hace mención también que, para el cumplimiento del principio ético de no maleficencia, para el presente estudio se contó con el permiso de la institución hospitalaria otorgada por el director del Hospital Santa Rosa, el Dr. Oscar Alberto Zúñiga Vargas para la aplicación del instrumento a los profesionales de la salud de la unidad de cuidados críticos y UCI COVID (ver Anexo 5). Así mismo que del Comité metodológico de investigación del Hospital Santa Rosa, según Resolución N° 138-2020-DG-HSR-MINSA (Anexo 6).

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Análisis, interpretación y discusión de resultados.

En este estudio según Mohd y Bee (2011), se aplicó un análisis exploratorio de estadística descriptiva e inferencial, utilizando calificaciones de expertos y pruebas de correlación utilizando el coeficiente alfa de Cronbach y de cada subescala posterior a ello se realizó un estudio de validez con el fin de conocer la recolección de la información en los ítems del instrumento, a través de un software estadísticos como SPSS y para el desarrollo de la hipótesis se empleó el nivel correlacional.

#### 4.1.1. Análisis de confiabilidad (alfa de Cronbach por variable)

##### Tabla 7.

*Resultado de alfa de Cronbach-variable gestión de calidad de atención*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.915	20

Según la tabla 7, en la variable gestión de calidad de atención, se cotejo la validez mediante la estimación de alfa de Cronbach con un valor de 0.915, dando validez al instrumento con un nivel excelente de confiabilidad con un 91.5%, compuesto por 20 preguntas.

#### Variable 2: Desempeño laboral

##### Tabla 8.

*Resultado de alfa de Cronbach-variable desempeño laboral.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.781	14

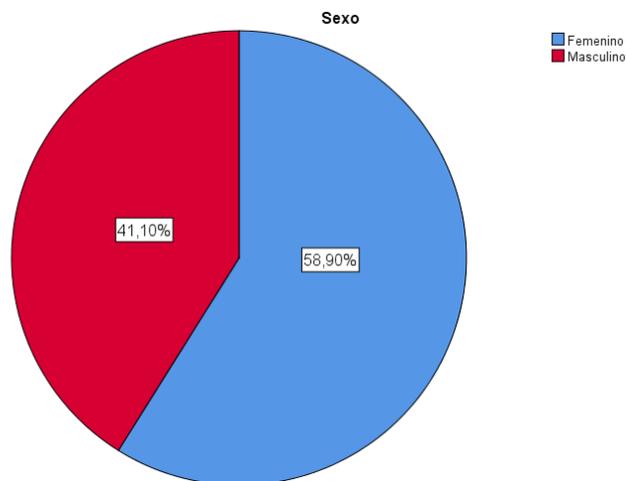
Según la tabla 8, en la variable desempeño laboral, se cotejo la validez mediante la estimación de alfa de Cronbach con un valor de 0.781, lo que significa que el instrumento se considera un nivel aceptable de confiabilidad con un 78.1%, compuesto por 14 preguntas.

#### 4.1.2. Características demográficas.

##### Gráficos de sectores por sexo

##### Figura 13.

*Gráfico de Sectores por Sexo.*

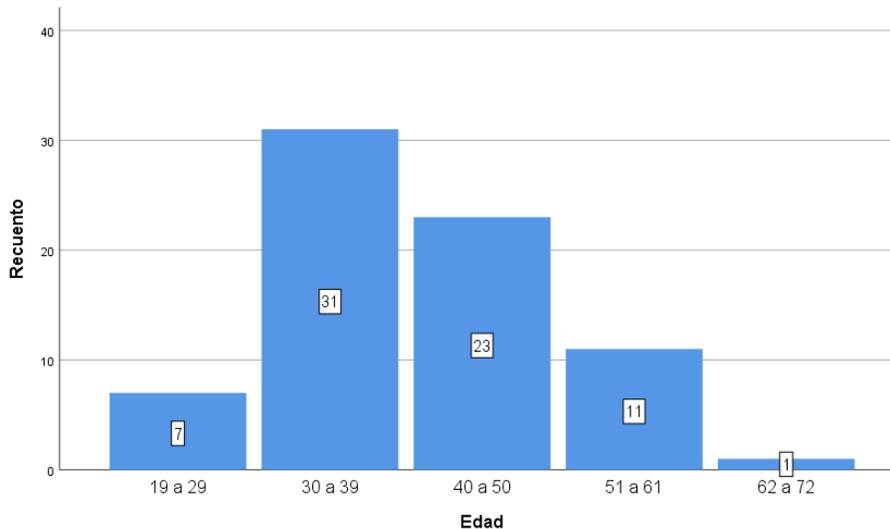


Del Total de encuestados, podemos analizar que el 58.9% fue representado por el Sexo Femenino, mientras que el 41.1% corresponde al sexo Masculino, teniendo mayor presencia el Sexo femenino en este análisis.

##### Gráficos de barras por edad.

##### Figura 14.

*Gráfico de barra por Edad.*

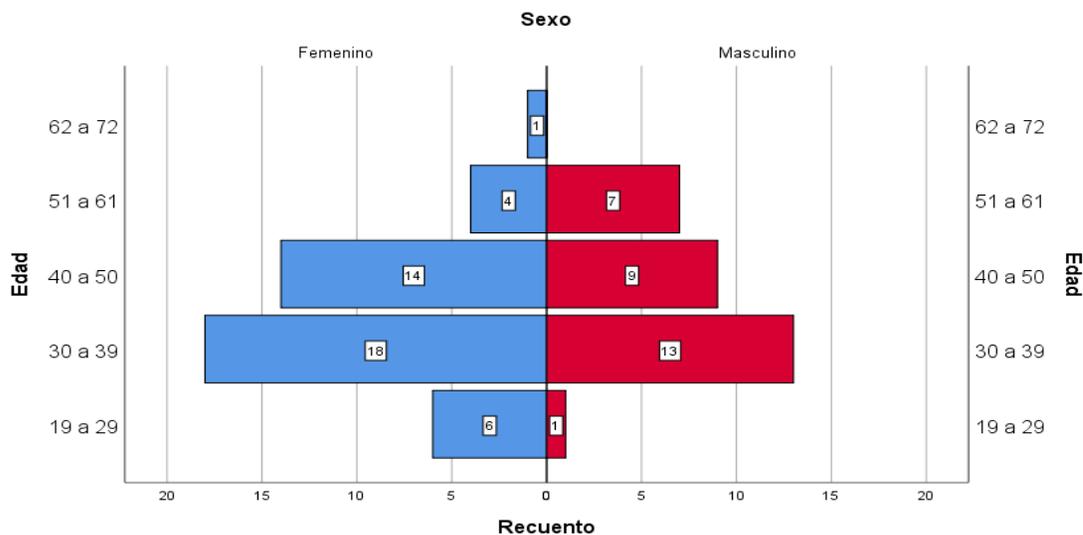


Como resultado de nuestro análisis se pudo observar que el número más alto de encuestados corresponde a 31 personas, donde el rango de edades esta entre los 30 a 39 años, seguido de 23 encuestados que oscilan entre los 40 a 50 años; y el menor número de encuestados corresponde a 1 persona cuya edad se encuentra entre los 62 a 72 años.

### Pirámide poblacional.

**Figura 15.**

*Gráfico Pirámide Poblacional*

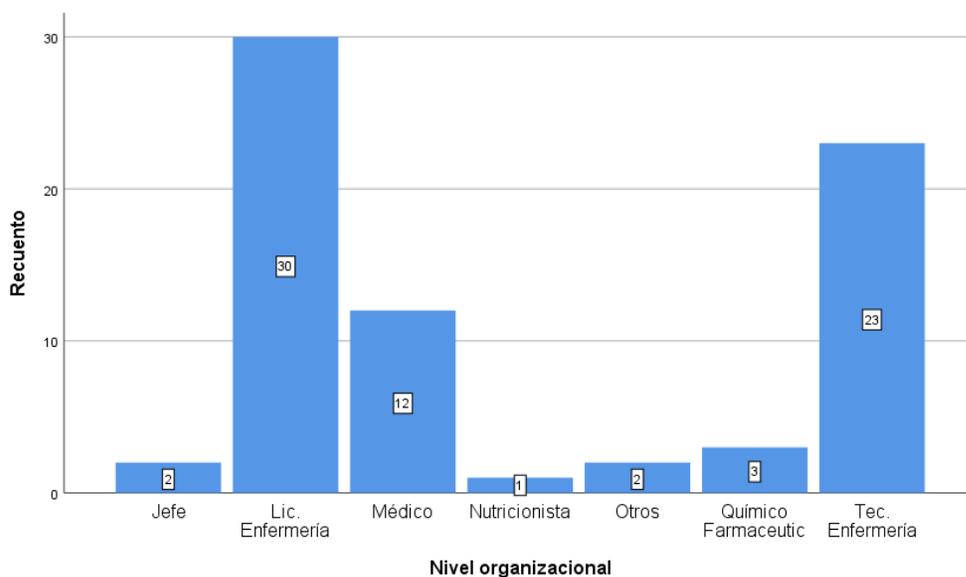


Según la pirámide poblacional podemos predecir que la mayor cantidad de encuestados son 18 personas y corresponde al género femenino, con un rango de edad entre los 30 a 39 años, seguido por 14 encuestados del mismo sexo cuya edad fluctúa entre 40 a 50 años, siendo el menor número de encuestados de 1 persona mujer con una edad entre los 62 a 72 años de igual forma con 1 persona varón cuya edad se encuentra entre 19 a 29 años.

### Nivel Organizacional

**Figura 16.**

*Gráfico de Nivel Organizacional*

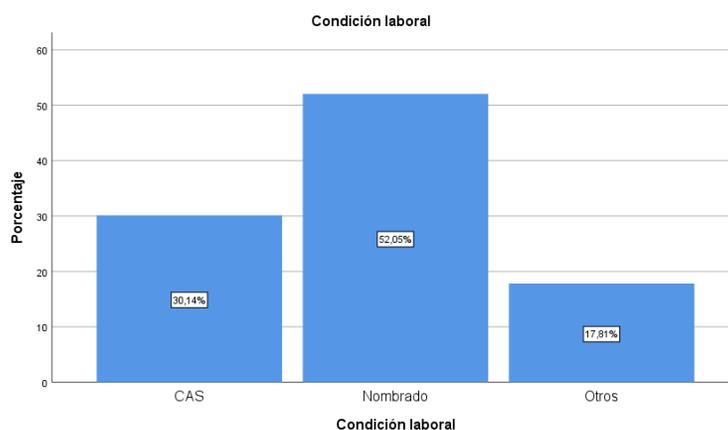


Según la figura 16, del nivel organizacional podemos predecir que la mayor cantidad de personas encuestados corresponde a la profesión de Lic. de Enfermería, seguido de 23 personas encuestados que son técnicos de enfermería y como tercer lugar tenemos a 12 encuestados

correspondiente a la profesión de médicos, siendo el número de menos encuestados 1 persona cuya profesión es nutricionista.

## Condición Laboral

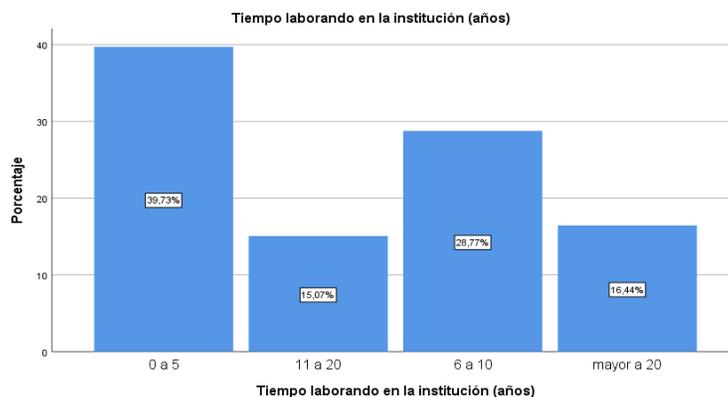
**Figura 17.**  
*Gráfico Condición laboral*



Según la figura 17, condición laboral, podemos predecir que la mayor cantidad de personas encuestados corresponde al 52% de personal nombrado, seguido del 30.1% de encuestados con régimen personal por contrato administrativo de servicio (cas COVID y cas regular) y el 17.8% de personas encuestados se encuentran con un contrato tercero u otros.

## Tiempo laborando en la institución

**Figura 18.**  
*Gráfico tiempo laborando en la institución*



Según la figura 18, tiempo en años laborando en la institución, podemos predecir que la mayor cantidad de personas encuestados con un 39.7% son personal nuevo con 0 a 5 años de tiempo laboral, seguido de 28.7% con un tiempo de 6 a 10 años y tan solo el 16.4% tiene un tiempo laboral mayor de 20 años dentro de la institución en el área de cuidados críticos y UCI COVID del hospital Santa Rosa.

#### 4.1.4. Prueba de Normalidad

**Tabla 9.**  
*Prueba de normalidad*

<b>Kolmogórov-Smirnov</b>			
	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
DC Contratación de Profesional Especialista	.087	73	.200*
DC Efectividad	.113	73	.021
DC Satisfacción del Paciente	.055	73	.200*
DC Gestión de insumos médicos	.129	73	.004
DC Seguridad del Paciente	.181	73	.000
DL Productividad	.165	73	.000
DL Compromiso	.268	73	.000
DL Liderazgo	.288	73	.000
DL Armonía en las Relaciones Interpersonales	.119	73	.012

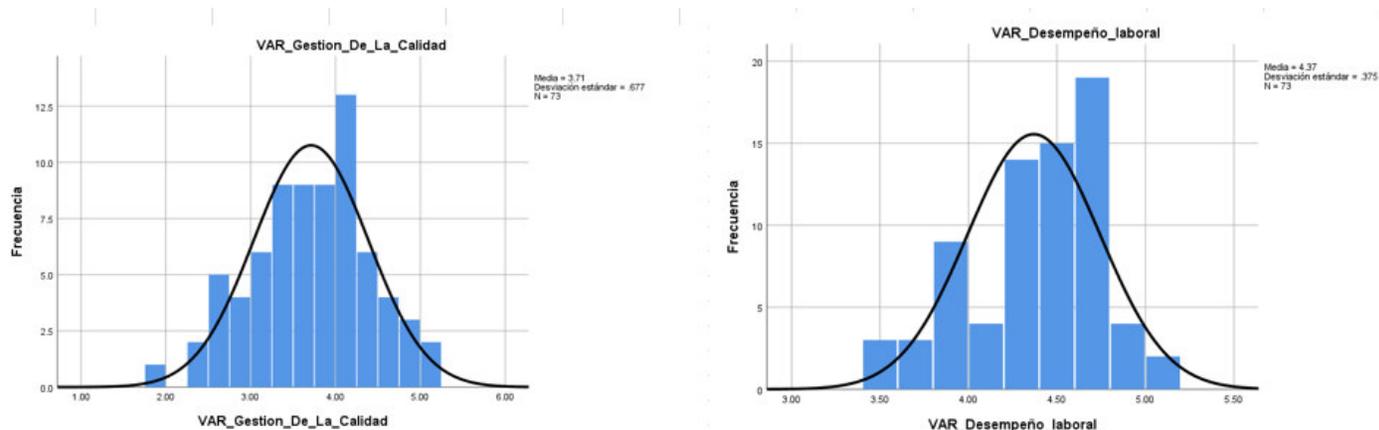
De acuerdo con prueba de normalidad en la tabla 9, se calcularon los resultados para cada dimensión de ambas variables, empleándose como análisis estadístico de Kolmogórov- Smirnov puesto que la muestra es grande ( $n=73$ ).

Observándose que el valor (p) en la variable gestión de calidad de atención dentro de sus DC contratación del profesional especialista y DC satisfacción del paciente la significación asintótica bilateral fue de 0.200 (mayor a 0.05, 5% de margen de error) por lo que su frecuencia de datos es Normal aceptándose la hipótesis nula. Sin embargo, para la variable desempeño laboral dentro de sus dimensiones la significación asintótica bilateral es 0.012 para la DL armonía en las Relaciones Interpersonales y las demás dimensiones 0.000 (menor a 0.05, 5% de margen de error), por lo tanto, se concluye que la frecuencia de datos corresponde a una distribución no normal.

#### 4.1.5. Histogramas

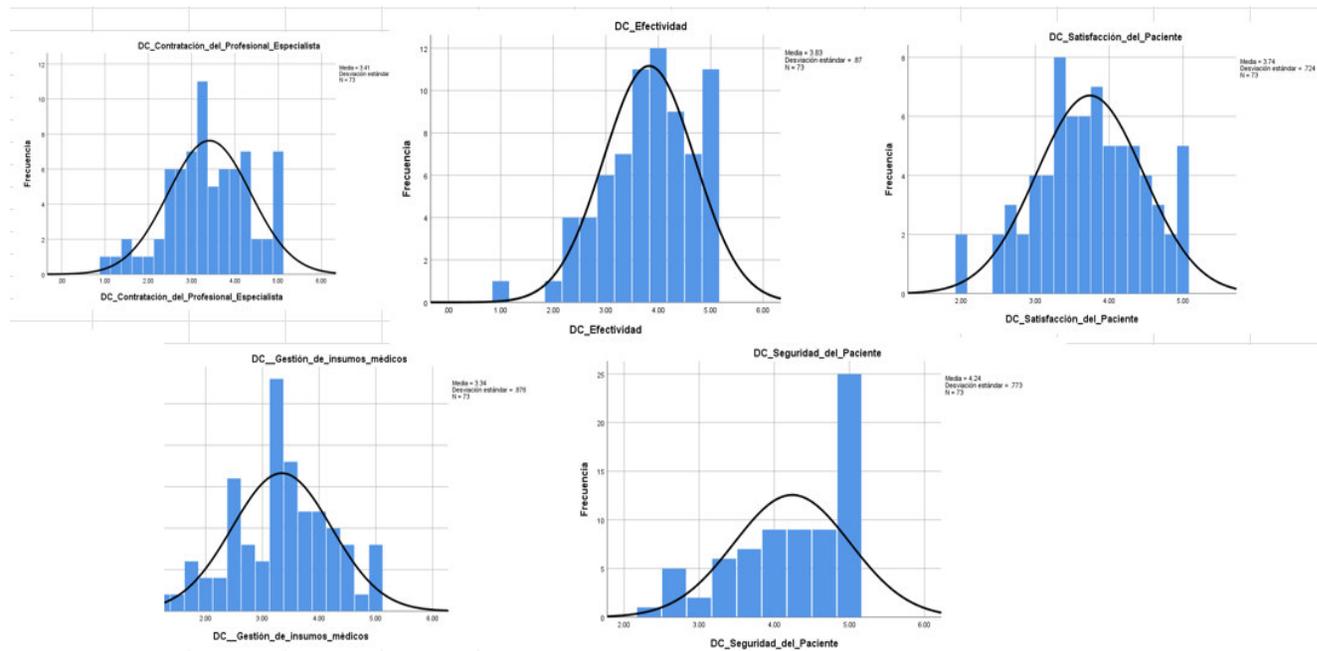
##### Figura 19.

*Histogramas de las variables "gestión de calidad de atención y desempeño laboral"*



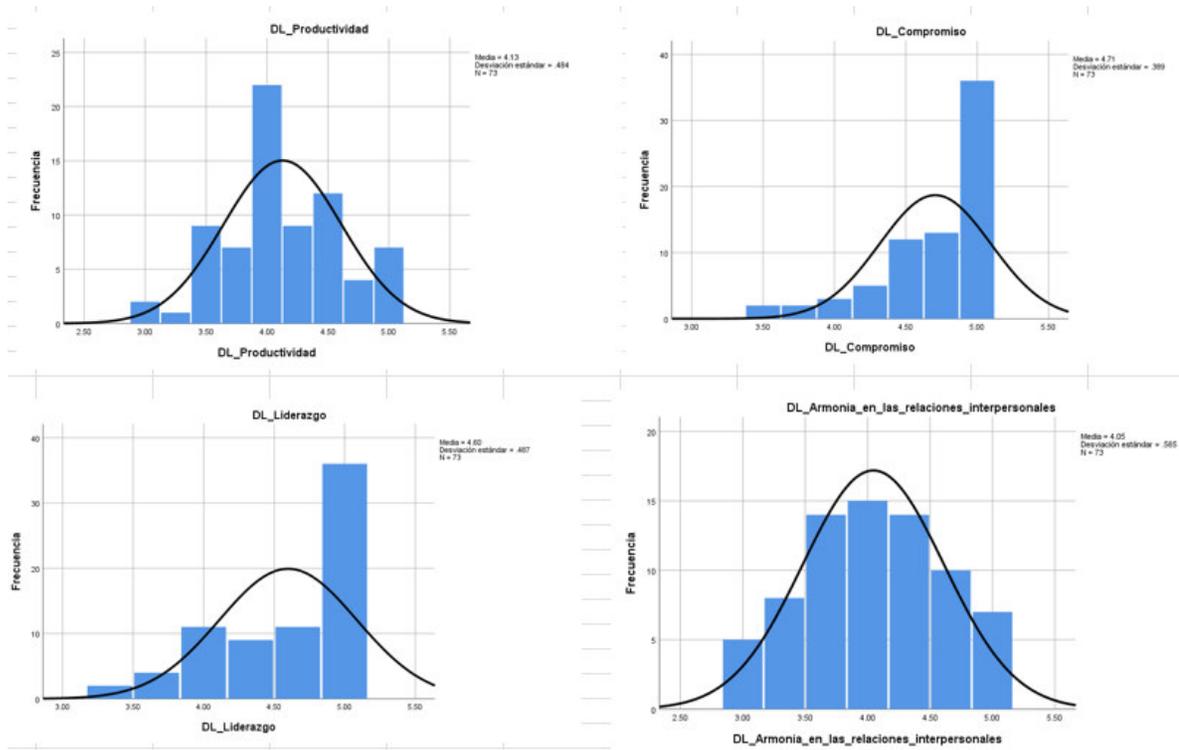
**Figura 20.**

*Histogramas de las dimensiones de la variable "gestión de calidad de atención"*



**Figura 21.**

*Histogramas de las dimensiones de la variable "desempeño laboral"*



## 4.2. Resultados descriptivos:

### 4.2.1. Estadísticos descriptivos generales.

**Tabla 10.**  
*Estadísticos descriptivos generales*

Ítems / Dimensiones / Variables	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
1. Los procesos de selección de personal cumplen con la formalidad en la contratación de un nuevo trabajador.	73	4	1	5	3.23	1.297
2. Los profesionales cuentan con conocimientos necesarios para los cargos que se convocan.	73	4	1	5	3.48	1.292
3. El profesional tiene la capacidad de toma de decisiones para resolver problemas a su cargo.	73	4	1	5	3.44	1.130
4. Se aplica algún proceso de inducción cuando se es admitido por la institución.	73	4	1	5	3.49	1.226
5. Se evalúa constantemente el desempeño de tus funciones.	73	4	1	5	3.42	1.301
6. El personal cuenta con las habilidades necesarias.	73	4	1	5	3.75	1.064
7. Se trabaja en equipo para el cumplimiento de metas institucionales.	73	4	1	5	4.30	.996
8. Realizas un trabajo humanizado en el paciente.	73	3	2	5	4.26	.834
9. Muestras interés para solucionar los problemas que surgen en el paciente.	73	3	2	5	4.30	.811
10. Se soluciona las quejas presentadas en el libro de reclamaciones.	73	4	1	5	3.60	1.077
11. Brindas una comunicación asertiva al paciente en la mejora de su cuidado.	73	4	1	5	4.01	.979
12. La institución cuenta con el personal suficiente para atender las demandas del servicio.	73	4	1	5	3.37	1.173
13. Las instalaciones de la institución brindan seguridad laboral.	73	4	1	5	2.89	1.275
14. Se gestiona con prontitud la obtención de los insumos médicos.	73	4	1	5	3.29	1.285

15. El área de farmacia abastece los insumos necesarios para realizar un buen trabajo.	73	4	1	5	2.67	1.225
16. Se usa adecuadamente los recursos para el cumplimiento de sus funciones.	73	3	2	5	4.03	.849
17. La institución facilita la adquisición de equipos modernos.	73	4	1	5	3.38	1.198
18. Se cumplen con las normas de bioseguridad.	73	3	2	5	4.36	.770
19. Se notifica inmediatamente los eventos adversos.	73	3	2	5	3.96	1.060
20. Los procedimientos invasivos que se realizan dentro de la institución están previamente informados y autorizados.	73	3	2	5	4.40	.795
1. Realizas tus funciones de manera competente.	73	3	2	5	4.62	.592
2. Ejecutas correctamente tus tareas asignadas.	73	3	2	5	4.66	.583
3. Pides ayuda cuando se presenta algún problema desconocido.	73	4	1	5	2.59	1.278
4. Organizas tu tiempo laboral.	73	2	3	5	4.64	.586
5. Cuidas adecuadamente los equipos médicos que utilizas.	73	4	1	5	4.55	.727
6. Te capacitas constantemente para tu crecimiento profesional.	73	1	4	5	4.70	.462
7. Muestras puntualidad al llegar a tu trabajo.	73	2	3	5	4.77	.457
8. Cumples con el rol establecido por tu jefatura.	73	4	1	5	4.81	.593
9. Identificas tus errores y buscas solucionarlo.	73	3	2	5	4.67	.579
10. Propones ideas de mejora continua en el trabajo que realizas.	73	2	3	5	4.51	.648
11. La labor que realizas te permite priorizar tus actividades.	73	2	3	5	4.62	.592
12. Capacitas a tus colegas en la mejora de sus habilidades.	73	3	2	5	4.51	.626
13. La jefatura toma en cuenta tus opiniones para la toma de decisiones.	73	4	1	5	3.19	1.186
14. La institución fomenta y te apoya en tu desarrollo profesional.	73	2	3	5	4.44	.707
DC_Contratación_del_Profesional_Especialista	73	4.0	1.0	5.0	3.41	0.96

DC_Efectividad	73	4.0	1.0	5.0	3.83	0.87
DC_Satisfacción_del_Paciente	73	3.0	2.0	5.0	3.74	0.72
DC_Gestión_de_insumos_médicos	73	3.8	1.3	5.0	3.34	0.88
DC_Seguridad_del_Paciente	73	2.7	2.3	5.0	4.24	0.77
DL_Productividad	73	2.0	3.0	5.0	4.13	0.48
DL_Compromiso	73	1.5	3.5	5.0	4.71	0.39
DL_Liderazgo	73	1.7	3.3	5.0	4.60	0.49
DL_Armonia_en_las_Relaciones_Interpersonales	73	2.0	3.0	5.0	4.05	0.56
VAR_Gestion_De_La_Calidad	73	3.0	2.0	5.0	3.71	0.68
VAR_Desempeño_laboral	73	1.5	3.5	5.0	4.37	0.37

De acuerdo con la tabla 10, de estadísticos descriptivos generales, se pudo identificar las fortalezas y debilidades de las variables gestión de calidad de atención y desempeño laboral tanto a nivel ítem, como dimensiones y variables. Es importante aclarar que los valores de respuesta dados van en una escala del 1 hasta el 5 y donde la muestra total asciende a 73 sujetos de estudio.

Un dato relevante para considerar fue el análisis de las medias estadísticas, observándose que las tres más altas Fortalezas para la institución se encontró en el ítem 8 “Cumplies con el rol establecido por tu jefatura” tuvo un valor promedio de 4.81, seguido del ítem 7 “Muestras Puntualidad al llegar a tu trabajo” tuvo un valor promedio de 4.77, y el ítem 6 “Te capacitas constantemente para tu crecimiento profesional” con un valor promedio de 4.70 correspondientes a la dimensión compromiso de la variable Desempeño laboral.

Por otro lado, se hace también mencionar que dentro de los valores más bajos considerados las tres debilidades por mejorar dentro de la institución se encontró en el ítem 3 “Pides ayuda cuando se presenta algún problema desconocido” tuvo un valor promedio de 2.59, de la dimensión productividad, correspondiente a la variable desempeño laboral, seguido del ítem 15 “El área de farmacia abastece los insumos necesarios para realizar un buen trabajo” con un valor promedio de

2.67, de la dimensión Gestión de insumos médicos y como tercera debilidad tenemos al ítem 13. “Las instalaciones de la institución brindan seguridad laboral” con un valor promedio de 2.89 de la dimensión Satisfacción del paciente, ambas correspondientes a la variable Gestión de calidad de atención.

De igual forma se calcularon los valores máximos, mínimos y medios de cada dimensión y variables de estudio.

Pudiéndose observar que la mayor fortaleza se encuentra en la dimensión Compromiso con un valor promedio de 4.71 correspondiente a la variable desempeño laboral y como debilidad tenemos el menor puntaje que se encontró fue en la dimensión gestión de insumos médicos con un valor promedio de 3.34, correspondiente a la variable gestión de calidad de atención.

Cabe señalar también que entre ambas variables la de menor puntaje fue la de gestión de calidad de atención con un promedio de 3.71 por lo que se recomendó plantear un plan de mejora continua en la institución.

#### 4.2.2. Resultados de medición de cada dimensión y variable

**Tabla 11.**

*Resultados de medición de cada dimensión (conteo).*

Nivel	Contratación profesional especialista	Efectividad	Satisfacción del paciente	Gestión de insumos médicos	Seguridad del Paciente	Productividad	Compromiso	Liderazgo	Armonía en las relaciones interpersonales
Alto [3.66-5.00]	30	50	42	26	59	70	71	71	60
Medio [2.33-3.66[	35	21	29	38	14	3	2	2	13
Bajo [1-2.33[	8	2	2	9	0	0	0	0	0

Según la tabla 11, se contaron la medición de cada variable. La contratación del profesional especialista tiene una percepción media con 35 respuestas, sin embargo, en la efectividad tuvo un nivel alto con 50 respuestas. En cuanto a la satisfacción del paciente obtuvo un nivel alto con 42 respuestas, en cuanto la gestión de insumos médicos fue percibida como nivel medio por 38 sujetos. La seguridad del paciente tuvo 59 percepciones con nivel alto. La productividad tuvo una percepción alta con 70 respuesta, mientras el compromiso y el liderazgo tuvieron resultados muy similares con una tasa de respuestas de 71 personas quedando en nivel alto.

Por último, la armonía en las relaciones interpersonales fue categorizada como un nivel alto por 60 participantes

**Tabla 12.**  
*Resultados de medición de cada dimensión (porcentajes)*

Nivel	Contratación del profesional especialista	Efectividad	Satisfac. del paciente	Gestión de insumos médicos	Seguridad del Paciente	Productividad	Compromiso	Liderazgo	Armonía en las relaciones interpersonales
Alto [3.66-5.00]	41%	68%	58%	36%	81%	84%	97%	97%	82%
Medio [2.33-3.66[	48%	29%	40%	52%	19%	16%	3%	3%	18%
Bajo [1-2.33[	11%	3%	3%	12%	0%	0%	0%	0%	0%

De acuerdo con la tabla 12, en la medición de cada dimensión de cada variable, pudimos observar que en la contratación profesional especialista el 48% tuvo un nivel de percepción medio, mientras que en efectividad el 68% fue considerado un nivel alto del mismo modo el 58% de la dimensión satisfacción del paciente. En cuanto a la gestión de insumos médicos, esta fue percibida con el 52% como nivel medio. Por otro lado, la seguridad del paciente fue considerado con el 81% nivel alto. El porcentaje más alto fueron observados con los mismos valores de un 97% en dimensión compromiso y liderazgo. Por último, la productividad obtuvo un 84% y la armonía en las relaciones interpersonales con un 82% considerados ambos con un nivel alto

**Tabla 13.**  
*Resultados de medición de cada variable (conteo).*

<b>Nivel</b>	<b>Gestión de calidad de atención</b>	<b>Desempeño laboral</b>
Alto [3.66 - 5.00]	40	70
Medio [2.33 - 3.66[	32	3
Bajo [1.00 - 2.33[	1	0

Según la tabla 13, se muestra que en la variable gestión de calidad de atención 40 sujetos lo percibieron con un nivel alto, mientras 32 respuestas como un nivel medio y solo 1 sujeto lo percibió como nivel bajo. Por otro lado, también se pudo evaluar que la variable desempeño laboral tuvo una mejor percepción con un nivel alto de 70 personas y solo 3 sujetos lo consideraron un nivel medio y ninguno lo percibió como nivel bajo.

**Tabla 14.**  
*Resultados de medición de cada variable (porcentaje)*

<b>Nivel</b>	<b>Gestión de calidad de atención</b>	<b>Desempeño laboral</b>
Alto [3.66 - 5.00]	55%	96%
Medio [2.33 - 3.66[	44%	4%
Bajo [1.00 - 2.33[	1%	0%

De acuerdo con la tabla 14, se visualiza que la variable gestión de calidad de atención, es percibida en un nivel alto con un 55%, por el 44% como medio y tan solo el 1% considerado un nivel bajo. Además, podemos observar que la variable desempeño laboral está mejor valorada con un 96% percibida como un nivel alto mientras el 4% lo percibe como un nivel medio y 0% como nivel bajo.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### 4.3.1. Hipótesis general:

- ✓ **H1:** La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.
- ✓ **H0:** La gestión de calidad de atención no se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

**Tabla 15.**

*Prueba rho de Spearman para la hipótesis general.*

		<b>Gestión de calidad atención</b>	<b>Desempeño laboral</b>
Gestión de calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	0.503
	Sig. (bilateral)		0.000
Rho de Spearman	N	73	73
	Coefficiente de correlación	0.503	1.000
Desempeño laboral	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	73	73

Según la tabla 15, se condujo la prueba rho de Spearman para poder contrastar la hipótesis general. Entre los resultados obtenidos, se encuentra como significación asintótica bilateral (p.) el valor de 0.000, el cual al ser menor a 0.05, permite descartar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa-Lima (MINSA)- 2021.

Además, se identificó el coeficiente de correlación ( $r$ ) de 0.503. Esto es considerado como una intensidad de correlación moderada positiva.

#### 4.3.2. Hipótesis específicas:

- ✓ **HE1:** La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa-Lima (MINSA)- 2021.

**Tabla 16.**

*Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/productividad)*

		Gestión de la calidad	Productividad
Gestión de calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	0.393
	Sig. (bilateral)		0.001
	N	73	73
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	0.393	1.000
Productividad	Sig. (bilateral)	0.001	
	N	73	73

Según la tabla 16, se condujo la prueba rho de Spearman para poder contrastar la hipótesis de productividad específica. Entre los resultados obtenidos, se encuentra que un valor de 0.001 es una significación asintótica bilateral ( $p$ ) menor que 0.05 lo que permite rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, la gestión de calidad de atención tiene una correlación significativa con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

Además, se identificó el coeficiente de correlación ( $r$ ) de 0.393. Esto se considera una fuerza de correlación positiva débil.

- ✓ **HE2:** La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa – Lima (MINSA)- 2021.

**Tabla 17.**  
*Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/compromiso)*

		<b>Gestión de la calidad</b>	<b>Compromiso</b>
Gestión de calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	0.316
	Sig. (bilateral)		0.007
Rho de Spearman	N	73	73
Compromiso	Coefficiente de correlación	0.316	1.000
	Sig. (bilateral)	0.007	
	N	73	73

Según la tabla 17, se condujo la prueba rho de Spearman para poder contrastar la hipótesis específica compromiso. Entre los resultados obtenidos, se encuentra como significación asintótica bilateral (p.) el valor de 0.007, el cual al ser menor a 0.05, permite descartar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

Además, se identificó el coeficiente de correlación (r) de 0.316. Esto es considerado como una intensidad de correlación leve positiva.

- ✓ **HE3:** La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa - Lima (MINSA)- 2021.

**Tabla 18.**  
*Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/liderazgo)*

		Gestión de la calidad	Liderazgo
Gestión de calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	0.184
	Sig. (bilateral)		0.119
Rho de Spearman	N	73	73
	Coefficiente de correlación	0.184	1.000
Liderazgo	Sig. (bilateral)	0.119	
	N	73	73

Según la tabla 18, se condujo la prueba rho de Spearman para poder contrastar la hipótesis específica liderazgo. Entre los resultados obtenidos, se encuentra como significación asintótica bilateral (p.) el valor de 0.119, el cual al ser mayor a 0.05, permite aceptar la hipótesis nula (H0) y descartar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, la gestión de calidad de atención no se relaciona significativamente con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

Además, se identificó el coeficiente de correlación (r) de 0.184. Esto es considerado que no hay correlación ni intensidad.

- ✓ **HE4:** La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa – Lima (MINSA)- 2021.

**Tabla 19.**

*Prueba rho de Spearman (gestión de calidad de atención/Armonía en las relaciones interpersonales).*

			<b>Gestión de la calidad</b>	<b>Armonía en las Relaciones Interpersonales</b>
Rho de Spearman	Gestión de calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	0.590
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	73	73
	Armonía en las Relaciones Interpersonales	Coefficiente de correlación	0.590	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	73	73

Según la tabla 19, se condujo la prueba rho de Spearman para poder contrastar la hipótesis específica armonía en las relaciones interpersonales. Entre los resultados obtenidos, se encuentra como significación asintótica bilateral (p.) el valor de 0.000, el cual al ser menor a 0.05, permite descartar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.

Además, se identificó el coeficiente de correlación (r) de 0.590. Esto es considerado como una intensidad de correlación moderada positiva.

#### **4.4. Presentación de resultado de prueba de hipótesis.**

##### **Data informativa:**

- Requisitos previos:

Los datos resultantes se derivan de variables cuantitativas y muestran las características de las mediciones ordenadas por medio de la escala de Likert de 5 puntos.

- Hipótesis nula y alterna:

Hipótesis nula: No hay evidencia suficiente para respaldar una relación entre las variables.

Hipótesis alterna: Sí existe evidencia suficiente para respaldar una relación entre las variables

- Nivel error tipo I:

El nivel de significancia  $\alpha$  establecida es de 0.05. por lo que el nivel de confianza es de 95%.

- Estadístico de prueba:

La prueba estadística que se utilizara es la rho de Spearman. Ya que se cuenta con examinar la relación con dos variables cualitativas con frecuencia de datos no normal.

- Regla de decisión:

Si la significación asintótica bilateral es mayor que  $\alpha$  (0.05), no hay evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alternativa.

Si la significación asintótica bilateral es menor que  $\alpha$  (0.05), hay evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alternativa.

### Tabla 20.

*Resumen de las correlaciones encontradas entre las variables  $X \leftrightarrow Y$*

Relación de las variables	Hipótesis	Valor p (Sig.)	Valor r	Confirmación de la hipótesis
Gestión de calidad de atención $\leftrightarrow$ Desempeño laboral	$X \leftrightarrow Y$	0.000	0.503	Sí
Gestión de calidad de atención $\leftrightarrow$ Productividad	$X \leftrightarrow Y_1$	0.001	0.393	Sí
Gestión de calidad de atención $\leftrightarrow$ Compromiso	$X \leftrightarrow Y_2$	0.007	0.316	Sí
Gestión de calidad de atención $\leftrightarrow$ Liderazgo	$X \leftrightarrow Y_3$	0.119	0.184	No
Gestión de calidad de atención $\leftrightarrow$ Armonía en las relaciones interpersonales	$X \leftrightarrow Y_4$	0.000	0.590	Sí

De acuerdo con la tabla 20, se puede observar que las hipótesis específicas con sus dimensiones de productividad, compromiso y armonía en las relaciones interpersonales se encontró una  $\text{sig.} = 0.000$  la cual al ser menor a 0.05 permite aceptar la hipótesis alterna a excepción de la hipótesis específica con la dimensión liderazgo que obtuvo una  $\text{sig.} = 0.119$  con una prueba rho de Spearman  $\rho = 0.184$  lo cual demuestra que no hay evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alternativa. También es importante aclarar que en la hipótesis general con un  $\text{sig.} = 0.000$  nos permite deducir que la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSAL)- 2021.

#### **4.5. Discusión de resultados.**

La investigación presentada por los autores Cobo et al. (2018) fue desarrollado en Boyacá (Colombia), sin embargo, este estudio fue conducido en Lima (Perú). Los autores Cobo et al (2018) en su estudio tuvieron como objetivo conocer el nivel de aceptación de calidad con relación a los servicios que prestan en la consulta externa los profesionales en una entidad de salud, ítems similares al estudiado en la presente tesis. Los autores previamente mencionados condujeron una investigación que tomó como muestra a 143 pacientes que acudieron a las consultas de la institución prestadora de los servicios de salud; por otro lado, en la presente tesis se tomó como muestra a 73 trabajadores de la salud de una institución hospitalaria. Sin embargo, en el estudio de Cobo et al (2018) obtuvo la prueba de alfa de Cronbach 74.0% de confiabilidad, en este estudio se tuvo como resultado un alfa de Cronbach 91.5% para la variable gestión de calidad y un 78.1% para la variable desempeño organizacional. Se concluye que en ambos trabajos se encontró

asociación entre las variables estudiadas, validando las hipótesis de este trabajo con una rho de Sperman  $r = 0.503$ .

La investigación presentada por Morán (2016) fue realizada en España, mientras que el presente trabajo se realizó en Perú, cabe señalar que el propósito de estudio de Moran, fue desarrollar un proceso de visión institucional basado en competencias, similar al problema abordado en este estudio. El autor previamente mencionado realizó una investigación que tomó como muestra a 60 trabajadores de la Federación Deportiva de Cotopaxi; por otro lado, en la presente tesis se tomó como muestra a 73 trabajadores del sector salud. En ambos estudios se empleó la técnica estadística de rho de Sperman Mientras el estudio de Morán (2016) obtuvo un valor  $r = 0.930$ , en este estudio el coeficiente de correlación fue ( $p. = 0.000, r = 0.503$ ). Se concluye que en ambos trabajos se encontró asociación significativa entre ambas variables estudiadas, validando las hipótesis.

El estudio presentado por Gallo (2022), se realizó en Guayaquil - Ecuador, mientras que este trabajo se realizó en Perú. El objetivo de la autora fue determinar la relación entre ambas variables de estudio. La autora Gallo, en su estudio evalúa las dimensiones de liderazgo, apoyo, compromiso y mejora continua, argumento similar al evaluado, es importante aclarar que en esta tesis se evalúa el desempeño laboral, como la productividad (nivel alto en 84%), el compromiso (nivel alto en 97%), el liderazgo (nivel alto en 97%) y la armonía en las relaciones interpersonales (nivel alto en 82%), basado en los principios de calidad, que aumentan el valor agregado asistencial. La autora ya mencionada condujo una investigación con un enfoque descriptivo correlacional aplicado a 110 trabajadores de la clínica privada, obteniéndose una correlación de 0.446, sin embargo, en esta tesis se aplicó a 73 trabajadores asistenciales de una institución hospitalaria, en este estudio se empleó la rho de Sperman para obtener el coeficiente de correlación

( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ). Se concluye que en ambos trabajos estadísticamente presentan una correlación aceptándose la hipótesis alternativa.

La investigación presentada por la autora Sandoval (2019) fue desarrollado en Guatemala, mientras este estudio fue realizado en Lima. El objetivo de la autora ya mencionada fue identificar la relación que tiene la evaluación del desempeño con la calidad de atención en los servicios brindados, contexto similar a la explorada en esta tesis. Podemos esclarecer que Sandoval (2019), realizó un estudio mixto mediante la observación y la encuesta, mientras en este estudio se empleó solo la encuesta. Cabe resaltar que Sandoval tuvo como muestra a 55 enfermeras y 60 usuarios que asistieron al servicio de emergencia de dicho hospital, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales de la salud. También se manifiesta que en el estudio de Sandoval (2019) por medio de la tabulación se consiguió que el 89% de pacientes se encontraban satisfechos con los servicios brindados, sin embargo, en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ) encontrándose asociación entre las variables estudiadas, aceptándose la hipótesis general con la suficiente evidencia para ello.

El estudio realizado por López et al (2021) fue desarrollado en el Estado Chiapas - México, mientras la actual investigación se realizó en Lima. El objetivo de los autores ya mencionada fue conocer si la vida laboral tiene significancia en el desarrollo de sus funciones laborales del personal médico del seguro social, mientras en esta tesis se busca conocer la relación entre la gestión de calidad y el desempeño laboral. Es importante aclarar que los autores ya mencionados realizaron un estudio explicativo, mientras en este estudio se realizó un enfoque correlacional. Cabe resaltar que López et al (2021) tuvieron como muestra a 169 médicos de dicho hospital, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales de la salud. También es importante aclarar que en el estudio de López et al, se empleó la metodología de regresión lineal obteniendo

un  $r^2$  calculado fue de 0.649, con una significación de 0.000 y un coeficiente no estandarizado de  $B= 0.806$  determinando que existe influencia lineal positiva en las variables, sin embargo, en este estudio se empleó la metodología de rho de Spearman y se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000, r = 0.503$ ) encontrándose asociación entre las variables estudiadas, por lo que se avala la hipótesis general por medio de pruebas suficientes.

La investigación presentada por la autora Verona (2022) fue desarrollado en la provincia de Amazonas, mientras la presente tesis fue conducida en Lima (Perú). La meta de la autora ya mencionado fue precisar la correlación existente con el desempeño laboral y la calidad en las tareas ofrecidas en su centro hospitalario, contexto similar a la explorada en esta tesis. Es importante aclarar que Verona (2022) encuestó a 30 trabajadores de dicho centro de salud, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue mayor de 73 profesionales de la salud. También es importante aclarar que en ambos estudios la técnica estadística empleada fue la de rho de Spearman. En el estudio de Huamán (2022) el coeficiente de correlación ( $p. = <0.000, r = 0.206$ ), mientras en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000, r = 0.503$ ). Se concluye que en ambos trabajos se encontró asociación entre las variables estudiadas, por lo que se afirma que hay pruebas suficientes para admitir a la hipótesis general.

El artículo presentada por la autora Cabrera (2022), fue desarrollado en la región Lambayeque, mientras la presente tesis fue conducida en Lima. El objetivo de la autora ya descrita fue averiguar el grado de significancia que existe entre sus variables de estudio, teniendo un contexto similar al presente trabajo. Es importante destacar que la autora Cabrera (2022), encuestó a 59 profesionales que trabajan en la institución ya mencionada, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales del sector hospitalario. También es importante dar a conocer que en ambos estudios la técnica estadística empleada fue la de rho de Spearman. En el

estudio de Cabrera (2022), se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = <0.026$ ,  $r = 0.290$ ), mientras en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ). Se concluye que en ambos trabajos se encontró relación entre las variables estudiadas, por tanto, la afirmación tiene evidencia suficiente para probar la hipótesis.

La investigación presentada por la autora Morales (2022), fue desarrollado en la ciudad de Chimbote, mientras la presente tesis fue conducida en Lima. El objetivo de la autora ya descrita fue verificar la influencia que tiene el trabajo del profesional de la salud en las áreas post COVID-19, también podemos recalcar que dicho contexto es un estudio explicativo mientras en el presente trabajo es un estudio correlacional. Cabe mencionar que la autora Morales (2022), encuestó a 197 pacientes que estuvieron internados en el área post COVID 19 del Hospital ya mencionado, sin embargo, en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales asistenciales del sector hospitalario. También es importante dar a conocer que para validar su hipótesis la autora Morales empleo el Chi cuadrado cuyo valor fue de 169,673 y del 57.8% en el pseudo cuadrado, mientras en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ). Se concluye que en ambos trabajos se encontró relación entre las variables estudiadas, afirmándose las hipótesis.

La investigación presentada por los autores Ahuanari et al (2023) fue llevada a cabo en la ciudad de Pucallpa, sin embargo, este estudio se realizó en Lima. El objetivo de los autores ya mencionado fue determinar la relación entre ambas variables estudiadas. Es importante mencionar que los autores (2023) encuestó a 97 trabajadores, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales del sector salud. También es importante destacar que en ambos estudios la técnica estadística empleada fue la de rho de Spearman. En el estudio de Ahuanari et al (2023) el coeficiente de correlación ( $p. = 0.343$ ,  $r = -0.097$ ) al tener una correlación negativa

débil no se valida la hipótesis, mientras en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ), validando las hipótesis.

El estudio presentado por la autora Torres (2023) se realizó en la provincia de Lima de la misma manera que este estudio. El objetivo de la autora antes mencionada fue determinar la correlación entre el desempeño laboral y los servicios ofrecidos en una institución de salud. Es importante mencionar que Torres (2023) encuestó a 100 trabajadores que laboran en dicho establecimiento, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales de la salud. También es importante destacar que en ambos estudios la técnica estadística empleada fue la de rho de Spearman. En el estudio de Torres (2023) el coeficiente de correlación ( $p. = <0.000$ ,  $r = -0.419$ ), mientras en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ). Se concluye que en ambos trabajos se encontró asociación entre las variables estudiadas, por lo que se acepta y valida las hipótesis con las pruebas necesarias para su aceptación.

La investigación presentada por la autora Trejo del Castillo (2021) fue desarrollada en la provincia de Lima de igual forma que el presente estudio como contexto temporal el año 2021. En ambos casos se estudia las variables gestión de calidad y desempeño laboral en el sector salud. La meta de la autora ya mencionada fue conocer el nivel de relación entre la gestión de la calidad y el desempeño laboral en el servidor público, estudio similar a la explorada en esta tesis. Es importante mencionar que Trejo (2021) encuestó a 70 profesionales que trabajan en el Hospital, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales de la salud. También es importante destacar que en ambos estudios la técnica estadística empleada fue la de rho de Spearman. En el estudio de Trejo del Castillo (2021) el coeficiente de correlación ( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.628$ ), mientras en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p. = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ).

Se concluye que en ambos trabajos se encontró asociación entre las variables estudiadas, validando las hipótesis.

La investigación presentada por la autora Pérez (2023) se efectivizó en la provincia de Lima de igual forma que el presente estudio. En ambos casos se estudia las variables Desempeño de funciones y calidad brindadas en el área de salud. El objetivo de la autora ya mencionada fue determinar la relación de la gestión de calidad y el desempeño laboral del personal asistencial, estudio similar a la explorada en esta tesis. Es importante mencionar que Pérez (2023) encuestó a 109 trabajadores que trabajan en la red, mientras que en este estudio la cantidad de encuestados fue de 73 profesionales de la salud. También es importante destacar que en ambos estudios la técnica estadística empleada fue la de rho de Spearman. En el estudio de Pérez (2023) el coeficiente de correlación ( $p = 0.054$ ,  $r = 0.577$ ), mientras en este estudio se encontró un coeficiente de correlación ( $p = 0.000$ ,  $r = 0.503$ ). Se concluyó que no existía relación entre las variables en el trabajo de Pérez y por lo tanto se aceptó la hipótesis nula, pero se aclara que en este estudio si se contó con evidencia suficiente para probar la hipótesis.

## CONCLUSIONES.

1. Se logró determinar que la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021, mediante la prueba estadística de rho de Spearman ( $p=0.000$ ). En cuanto a la intensidad de la relación, el coeficiente de correlación arrojó el resultado de 0.503, lo cual es una intensidad positiva moderada.
2. Se logró determinar que la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente en la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021, mediante la prueba estadística de rho de Spearman ( $p.=0.001$ ). En cuanto a la intensidad de la relación, el coeficiente de correlación arrojó el resultado de 0.393, lo cual es una intensidad positiva leve.
3. Se logró determinar que la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021, mediante la prueba estadística de rho de Spearman ( $p.=0.007$ ). En cuanto a la intensidad de la relación, el coeficiente de correlación arrojó el resultado de 0.316, lo cual es una intensidad positiva leve.
4. Se logró determinar que la gestión de calidad de atención no se relaciona significativamente con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021, mediante la prueba estadística de rho de Spearman ( $p.=0.119$ ). En cuanto a la intensidad de la relación, el coeficiente de correlación arrojó el resultado de 0.184, lo cual indica que no hay correlación ni intensidad.
5. Se logró determinar que la gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI

COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021, mediante la prueba estadística de rho de Spearman ( $p=0.000$ ). En cuanto a la intensidad de la relación, el coeficiente de correlación arrojó el resultado de 0.590, lo cual es una intensidad positiva moderada.

## RECOMENDACIONES.

**Primera:** Se recomienda a los directivos del Hospital contar con las habilidades en políticas de salud pública y gestión estratégica, para poder dirigir un equipo de trabajo competente que conozca la realidad en ambas áreas tanto en gestión como la atención en salud, realizando un seguimiento cada cierto tiempo a la gestión de calidad brindada en su institución de acorde a las necesidades y expectativas tanto del usuario interno como externo para un eficiente desempeño laboral y tener como resultado final de acuerdo a la cadena de valor pacientes satisfechos. Por ejemplo, en el caso del brote de nuevas cepas de COVID-19, u otras enfermedades infectocontagiosas, es posible tener reservadas camas áreas UCI ya acondicionadas para la atención de este tipo de patologías, contando con todo el equipo tanto material como profesional totalmente competente para la atención inmediata.

Esto se debe a que este estudio encontró una relación positiva moderada entre las variables dependiente de gestión de calidad y el desempeño laboral en el Hospital Santa Rosa.

**Segunda:** Se sugiere al área administrativa de la institución, seguir fortaleciendo su recurso humano (asistenciales y administrativos) y evaluar de manera periódica sus competencias profesionales tanto en el perfil personal como el profesional, con el fin común que es lograr alcanzar los objetivos institucionales. Por ejemplo, operativizar evaluaciones periódicas de la productividad hospitalaria y niveles de eficiencia y calidad brindada, así como la asignación de manera eficiente y oportuna de recursos biomédicos en la atención de pacientes y de esta manera se realizaría planes de mejora continua.

Esto se debe a que en el presente estudio se encontró que la atención de calidad en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa Rosa y UCI COVID 19, tenía una relación positiva débil con la productividad.

**Tercera:** Se recomienda a las máximas autoridades de la institución sanitaria implementar estrategias que estén dirigidas a defender los derechos de los ciudadanos a la salud, pero también a salvaguardar la seguridad del personal ante situaciones que ponen en riesgo su salud personal. Por ejemplo, durante la contingencia sanitaria COVID 19, los profesionales de la salud asumieron muchos retos y desafíos con niveles de agotamiento tanto físico como emocional presentando evidentes carencias de recursos para el cumplimiento de sus funciones poniendo por encima su compromiso antes de su seguridad, por ello se debe mejorar la gestión administrativa y logística en menores tiempos.

Esto debido a que en el estudio se encontró que existe un compromiso positivo leve del profesional con la gestión de la atención que se otorga en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa.

**Cuarta:** Se recomienda a los directivos, promover una mejor interacción entre todos los jefes y líderes de servicio, cambiando muchas veces sus pensamientos y estructuras burocráticas mantenidas por siglos, integrando un liderazgo efectivo tanto al nivel más alto de la organización como en los servicios asistenciales y de apoyo. Por ejemplo, la institución debe tener en cuenta que no solo se necesita un líder sino varios líderes que ayuden a mejorar las ventajas competitivas dentro de la institución para mejorar nuestros servicios y estos sean de mejor calidad.

Esto debido a que en el presente estudio logró determinar que la dimensión de compromiso por parte del trabajador no hay correlación ni intensidad con la gestión de calidad que se brinda en la atención en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa.

**Quinta:** Se recomienda a los directivos de la institución fortalecer las competencias del trabajo en equipo, fomentando un adecuado clima laboral, que permita una adecuada armonía en las relaciones entre los trabajadores de la institución. Por ejemplo, la institución debería

sensibilizar a los jefes de servicio y favorecer a los trabajadores en su desarrollo y crecimiento profesional, brindando la oportunidad de realizar cursos por estudios para la obtención de estos nuevos enfoques y conocimientos que serán de gran relevancia para la institución, así como también el reconocimiento ante su desempeño y compromiso con la institución.

Esto debido a que en el presente estudio logró determinar que existe una correlación moderada positiva de la gestión de calidad de atención en la armonía en las relaciones interpersonales tanto en la UCI COVID como en el área de cuidados intensivos del Hospital Santa Rosa

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, H. (2008). *Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica*, 76(2), 187-196. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66276215>
- Ahuanari, O., Cerna, Y., Jara, T. (2023) *El desempeño laboral y la calidad de servicio en el hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Ucayali, Perú. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6520>
- Amable, L; Miyahira, V; Navarro, A; Zegarra, A. (2015) *Calidad en el Sector Salud Publica en Lima* (Tesis de maestría). Escuela de Post Grado PUCP, Lima 2015. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14336>
- Anand, K. (1997). *Quality: An evolving concept*. *Total Quality Management*, 8(4), 195-200. <http://search.ebscohost.com>
- Arias, M., Bernaola, J. (2018). *Inteligencia emocional y desempeño laboral del profesional de salud en los servicios de hospitalización del departamento de gineco-obstetricia del Hospital Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018* (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Callao, Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12952 /3970>
- Barradas, M. (2020) *Desempeño organizacional. Una revisión teórica de sus dimensiones y forma de medición*. Artículo de la Universidad Tecnológica de la Mixteca – México. <https://www.redalyc.org/journal/6379/637968301002/637968301002.pdf>
- Baruch, Y., Harel, G. (1993) *Multi-source performance appraisal: an empirical and methodological note*. *Public Administration Quarterly* 96-111.

- Basilio, A., Kotsias, E., De Vito., y Narvaiz, I. (2020). *Recomendaciones para la Gestión de Recursos en las unidades de Cuidados Intensivos durante la pandemia de COVID 19*, 80(3), 67-76. <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol80-20/s3/67.pdf>
- Berrospi, G. (2021). *Gestión de la Calidad y Desempeño Organizacional en Hospital de baja Complejidad Vitarte* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima- Perú 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.12952 /3970>
- Betanzos, N., Andrade, P., Paz, R. (2006). *Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos*. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones, 22 (1), 25-43. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317045002>
- Boza, O; Solano, C. (2016). *Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016*” (Tesis de maestría) Universidad Estatal a Distancia de Ciencias Exactas y Naturales- Costa Rica 2017. <https://repositorio.uned.ac.cr/handle/120809/1659>
- Cabrera, D. (2022) *Desempeño laboral y calidad de servicio del personal de un centro de salud de la Región Lambayeque*. (Tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78133>
- Camisón, C., Cruz, S., y Gonzales, T (2006). *Gestión de la Calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. (1<sup>ra</sup> ed.). Madrid-España: Pearson Education 2006. <https://porquenotecallas19.files.wordpress.com/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>
- Camisón, C., Cruz, S. (2008) *La medición del desempeño organizativo desde una perspectiva estratégica: creación de un instrumento de medida*. Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa, 17(1), 79-102.

- Cascio, W. (2015) *Managing human resources*. Editions McGraw-Hill/Irwin - New York, p. 275.
- Cobo, E., Estepa, K., Herrera, C. y Linares, P. (2018). *Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud*. Revista Investigación en Salud, Universidad de Boyacá, 5(2), 277-294, Colombia.  
<https://doi.org/10.24267/23897325.321>
- Cornejo, M. (2014) *Calidad y Liderazgo de Clase Mundial*, Parte 2. México. Recuperado de  
<https://www.youtube.com/watch?v=0Ht2Q-uYap0>
- Cornejo, M. (2017). *Calidad y Liderazgo de Clase Mundial*, Parte 2.  
<http://produccionyculturainvestigativayamira.blogspot.com/2017/06/calidad-y-liderazgo-de-clase-mundial.html>
- Cortés Carreres, J. (2009) *La evaluación del desempeño en el estatuto básico del empleado público*. El consultor de los ayuntamientos y de los juzgados 1, 36-69.
- Crook, R. Combs, J., Shook, C. (2005) *The Dimensionality of Organizational Performance and its Implications for Strategic Management Research*. Research Methodology in Strategy and Management, 2, 259-286. DOI:10.1504/IJBPM.2003.002097
- Chacón, C. (2018). *Modelo de gestión de calidad para hospitales, Guayaquil-Ecuador* (Tesis doctoral). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8344/Chacon\\_cj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8344/Chacon_cj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos Humanos: el Capital Humano de las Organizaciones*. (9<sup>na</sup> ed.). México D.F., México: McGraw-Hill.

- Delgado, G., Vázquez, N., Moraes, V. (2010). *Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil*. *Revista de Salud Pública*, 12(4), 533-545. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42217796001>
- Díaz, A (2021) *Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura* (Tesis de maestría). Universidad EAN, Bogotá-Colombia. <http://hdl.handle.net/10882/10484>.
- Díaz, R., Solís, C (2019) *La cadena de valor y su influencia con la rentabilidad de la clínica universitaria "Santo Toribio de Mogrovejo"*, (Tesis de ciencias administrativas). Universidad Cesar Vallejo, Perú- Chiclayo 2018: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35025/D%C3%ADaz\\_RSY-Sol%C3%ADs\\_C%C3%81A.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35025/D%C3%ADaz_RSY-Sol%C3%ADs_C%C3%81A.pdf?sequence=5&isAllowed=y).
- Documento Técnico RM N°727-2009 MINSA. (31 octubre 2009) *Política Nacional de Calidad en Salud*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>
- Documento Técnico RM 519-2006/ MINSA. (30 mayo 2006). *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*, Lima 2006 [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGICALIDAD-1.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGICALIDAD-1.pdf)
- Dolan, S., Valle, C., Jackson, S., Shuler, R. (2007) *La gestión de los recursos humanos, Cómo atraer, retener y desarrollar con éxito el capital humano en tiempos de transformación*. (3ra ed.). España- Editorial McGraw-Hill/Interamericana.
- Donabedian, A. (1990) *La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad*. *Salud Pública de México D.F*, 32(2), 113-117. Recuperado a partir de <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280>

- Editorial CEX (2017). *Guía para la Evaluación de la Gestión de Personas-Centros de Excelencia*. <https://www.centrosdeexcelencia.com/wpcontent/uploads/2017/03/EVALUACIONGESTPERSONAS.pdf>
- Feigenbaum, A. (2012). *La calidad como gestión*. <https://blogdelacalidad.com/gurus-de-la-calidad-armand-vallin-feigenbaum/>
- Ferrando, M., Granero, J. (2006) *Calidad Total: Modelo EFQM de Excelencia*. (2<sup>da</sup> ed.). Madrid: FC editorial, 2006
- Fernández., Mori, N. (2018) *Desempeño laboral y calidad del servicio de los trabajadores de registros públicos, Chiclayo*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29190>
- Flores, A., Barbaran, M. (2021) *Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos*. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2), 1527-1545. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i2.368](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.368)
- Franco, M., Fullana, B. (2020) *Influencia de los Modelos de Gestión basados en la colaboración público- privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del Sistema Sanitario Público*. *Revista de contabilidad- Spanish Accounting Review*, 23(1), 50–63. <https://doi.org/10.6018/rccsar.389261>
- Gallo, C. (2022) *Gestión de la calidad de atención y satisfacción del personal asistencial en una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Cesar Vallejo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80715>
- Georgopoulos, B., Tannenbaum, A. (1957) *A Study of Organizational Effectiveness*. *American Sociological Review*, 22(5), 534-540. <http://hdl.handle.net/2027.42/86718>

- Gil, I., Ruiz, J., Ruiz, L. (1997) *La nueva dirección de personas en la empresa*. (1ra ed.). Madrid-España: FC editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Gil, F. (2007) *La evaluación de competencias laborales*. España. Educación XXI, 10(1) -83-106. Universidad de Sevilla – España. <https://doi.org/10.5944/educxx1.10.298>
- Gonzales, G (2022). *Calidad en las organizaciones sanitarias. Una filosofía*. <https://gestiondeenfermeria.com/calidad-en-las-organizaciones-sanitarias-una-filosofia/>
- Gorriti, B. (2007) *La evaluación del desempeño en las administraciones públicas españolas*. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones, 23(3), 367-387. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317602007>.
- Grandón, R., Saiz, Á., Molina, M. (2018). *Competencias profesionales, gestión clínica y grupos relacionados de diagnósticos. El caso de hospitales públicos chilenos*. Revista de Salud Pública. 20 (4), 472-478, Universidad Nacional de Colombia 2018. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.66564>
- Gutiérrez, Y. (2017). *Cultura Organizacional y Calidad de los Servicios de Salud en Tingo María*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Agraria la Molina UNALM, Perú. <https://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/20.500.12996/2915>
- Gupta, A., Govindarajan, V. (1984) *Business unit strategy, managerial, characteristics, and unit effectiveness at strategy implementation*. Academy of Management Journal, 27(1), 5-41. <https://doi.org/10.2307/255955>.
- Guzmán, C. (1998) *Modelos curriculares de la Educación Basada en Competencias*. México Editorial PAA.

- Hamann, P., Schiemann, F., Bellora, L., Guenther, T. (2013) *Exploring the Dimensions of Organizational Performance: A Construct Validity Study*. *Organizational Research Methods*, 16(1), 67-87.
- Hernández, R.; Fernández, C; Baptista, L. (2014) *Metodología de la investigación* (2<sup>ta</sup> ed.) México D.F: McGraw-Hill.
- Huamán, P. (2022). *Prácticas de la gestión de calidad y desempeño organizacional en el programade atención primaria del policlínico metropolitano Huancayo- Essalud*. (Tesis de maestría) Universidad Nacional del Centro Del Perú.  
<http://hdl.handle.net/20.500.12894/8344>
- Jiménez, A., Moyano, E. (2008) *Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida*. (Tesis de maestría). Universidad Talca, Santiago de Chile.  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762008000100007>
- Juric, S. (2011) *Gestión en calidad de Hospital Público Municipal Diagnostico, Evaluación de los Valores y tradiciones de la Organización- Visión del Futuro*. (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires – Argentina.  
[http://nulan.mdp.edu.ar/id/eprint/1570/1/juric\\_sr.pdf](http://nulan.mdp.edu.ar/id/eprint/1570/1/juric_sr.pdf)
- Karanja, E. (2016) *Service Quality and Organizational Performance in The Health Sector: A Case of Mama Lucy Hospital, Nairobi*. (Tesis de maestría) Universidad de Nairobi- Kenia.  
<http://erepository.uonbi.ac.ke/handle/11295/99389>
- Loayza, R. (2022) *Modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional en una unidad de dosaje étílico de Lima, 2022*. (Tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/99149>

- Locke, E. (1976). *The nature and causes of job satisfaction*. In: Dunnette, M.D., Ed., Handbook of Industrial and Organizational Psychology (pp 1297-1349). Chicago, IL. Rand McNally. [https://www.researchgate.net/profile/RichardKlimoski/publication/267796178\\_Handbook\\_of\\_Industrial\\_and\\_Organizational\\_Psychology/links/55366e590cf268fd00183fce/Handbook-of-Industrial-and-Organizational-Psychology.pdf](https://www.researchgate.net/profile/RichardKlimoski/publication/267796178_Handbook_of_Industrial_and_Organizational_Psychology/links/55366e590cf268fd00183fce/Handbook-of-Industrial-and-Organizational-Psychology.pdf)
- Londoño, M. (2006) *Atencion al cliente y Gestion de Reclamaciones*. (1<sup>ra</sup> ed.). Madrid: FC Editorial.
- López, A., López, X. (2019). *Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: clínica privada de la ciudad de Macas médica*, Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación 6(3), 383-398. Editorial Uniandes. <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1401>
- López, M., Aragón, C., Muñoz, P., Madrid, T., Tornell, C. (2021) *Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar en el estado de Chiapas*. Revista facultad de medicina humana, 21(2), 316-325. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3706>.
- Lusthaus, C., Adrien, M. (1998) *Organizational assessment: A review of experience*. Universalia, 31, 1-16.
- Lusthaus, C., Adrien, M., Anderson, G., Carden, F., Plinio, G (2002). *Evaluación Organizacional. Marco para mejorar el desempeño*. Nueva York: Libro del Banco Interamericano de desarrollo y Centro Internacional de investigaciones para el desarrollo.
- Malagón, L., Galán, M., Pontón, L. (2006). *Garantía de Calidad en Salud*. (2da ed.). Bogotá-Colombia: Editorial-Médica Panamericana. <https://books.google.cd/books?id=zNizAARgYZEC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

- Martínez, B., Céspedes, N. (2008). *Metodología de la Investigación*. (1<sup>ra</sup> ed.). Perú: Editorial-ediciones Libro Amigo EIRL.
- Martínez, G. (2003) *La gestión empresarial: equilibrando objetivos y valores*. Ediciones Díaz de Santos- Madrid pág. 286.
- Matus, D. (2018) *Implementación operativa de un modelo de intervención para la mejora del desempeño organizacional*. Editorial SIGNOS, 10(2), 71-86. DOI: <https://doi.org/10.15332/s2145-1389.2018.0002.04>
- Mejía, E. (2008). *La Investigación Científica en Educación*. (2<sup>da</sup> ed.). Perú: Editorial UNMSM.
- Méndez C., Miranda C., Torres M., Márquez M. (2013) Política de autogestión hospitalaria en Chile: percepciones de los tomadores de decisiones. *Revista Panamá Salud Publica*. 33(1):47–53. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v33n1/47-53>
- Mohd, N; Bee, Y. (2011) *Power Comparisons of Shapiro- Wilk, Kolmogorov- Smirnov, Lilliefors, and Anderson- Darling Test*. 2(3), 21-33: University Tektology Mara <https://www.nrc.gov/docs/ML1714/ML17143A100.pdf>
- Morales, C., Bustos, G; Cerda, B. (2019). *Efectos de la Nueva Gestión Pública en el desempeño: Análisis de los Hospitales Públicos Chilenos*. *Revista de Salud Pública* 21(3), 292-298. <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n3.77323>
- Morales, R. (2022) *Desempeño del personal y atención al paciente en el área post COVID en un hospital de Chimbote, Ancash- Perú, 2021*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82634>
- Morán, J. (2016) *La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica 1º parte: principios y métodos, ventajas y desventajas*. *Revista de educación médica* 17(4),

- 130-139. Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Vizcaya- España, editorial Elsevier.  
DOI: [10.1016/j.edumed.2016.07.001](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.07.001)
- Murillo, K., Miguel Rocha., García, C. (2018) *Análisis de Eficiencia Multidireccional en Hospitales Públicos del Valle de Cauca*. Revista 17(34). DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.aemh>
- Noriega, C. (2021) *Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de salud Unidad de Cuidados Intensivos Covid-19 de un hospital Chiclayo*. (Tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81752>
- Núñez, R. (2022) *Gestión estratégica hospitalaria y desempeño organizacional en el marco de la pandemia COVID-19 en el Hospital de alta complejidad – Trujillo*. (Tesis Doctoral). Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84658>.
- Ore, A. (2017). *Gestión y Desempeño en un Hospital de EsSalud, Cañete, Lima, 2017*. (Tesis de maestría). Universidad del Pacifico escuela de postgrado, Cañete -Perú 2017. <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/1968>
- Padilla Ruiz, P. (2014) *La evaluación del desempeño en un contexto de mejora de la gestión del empleo público*. (Tesis doctoral) Universidad de Castilla- La Mancha- España. <http://hdl.handle.net/10578/20351>
- Paredes, M., Silva, H. (2014) *Propuesta de Un plan estratégico basado en la cadena de valor de Michael Porter para mejorar el proceso de atención al usuario de la Clínica San Juan De Dios-Chiclayo 2014*. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/690>.
- Paripancca, H. (2019) *Calidad de Servicio y Satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de Asociación Publico Privada 2016-2017*". (Tesis de maestría).

Universidad Nacional Mayor San Marcos, Lima.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10164>

Perea, V; Rojas, T. (2019) *Modelos de gestión en instituciones hospitalarias*. Gerencia y Políticas de Salud, 18(36), 1-36. Pontificia Universidad Javeriana-Colombia.

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp18-36.mgih>

Pereda, S; Berrocal, F. (2004) *Gestión de recursos humanos por competencias*. (1ª edición) Editorial Centro de estudios Ramón Areces- Madrid- España.

Pérez, J; Cortés, J. (2009) *Medición y validación del desempeño organizacional como resultado de acciones de aprendizaje*. Revista Ciencias Estratégicas, 17(22), 251-271. Medellín-Colombia. <https://hdl.handle.net/20.500.11912/7497>

Pérez, S. (2023) *Gestión de calidad y desempeño laboral del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia,2023*. (Tesis de maestría) Universidad privada Cesar Vallejo.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/120836>

Pineda, A. (2007) *Compromiso organizacional de los trabajadores de una universidad pública*. Industrial data, vol. 10(2), 30-37. Universidad Mayor de San Marcos-Perú.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81620574005>

Puchol, M. (2012) *Dirección y gestión de recursos humanos*. 7ª edición Díaz de Santo- Madrid, p. 301-302.

Reaño, V. (2019) *“Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en la Unidad de Gestión del paciente del Hospital Regional Lambayeque- Chiclayo*. (Tesis de maestría) Universidad Señor de Sipán- Perú 2019. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7896>

Robbins, S; Judge, T. (2009) *Comportamiento organizacional*. Universidad Nacional Autónoma de México, Editorial Pearson Educación. (13<sup>ava</sup> ed.). México: Editorial Stephen Robbin.

[https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15550/mod\\_resource/content/0/ROBBINS%20comportamiento-organizacional-13a-ed-nodrm.pdf](https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15550/mod_resource/content/0/ROBBINS%20comportamiento-organizacional-13a-ed-nodrm.pdf)

Rodas, M. (2020). *Sistema de gestión de la calidad y desempeño organizacional en trabajadores de la red asistencial de la libertad EsSalud, 2020*. (Tesis doctoral). Universidad cesar vallejo  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/51223>

Rodríguez, V., Sandoval, M. (2018). *Modelo Malcolm Baldrige para la gestión de calidad total en ORTYCAST, Estelí*. Artículo de Discusión. FAREM, Estelí, Nicaragua.  
<https://repositorio.unan.edu.ni/8931/1/18784.pdf>

Sánchez, H; Reyes, R; Mejía, S. (2018). *Manual de Términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma (1<sup>era</sup> ed.). Lima.  
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Sandoval, J. (2019). *Impacto de la evaluación del desempeño en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del Hospital de Cuilapa*. Revista Naturaleza, sociedad y ambiente, 6(1), 41-56 DOI: <https://doi.org/10.37533/cunurori.v6i1.40>

Saturno, H; Hernández, A; Magallana, V., García, S., Vertiz, R (2015). *Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud*. Salud Pública de México,57(3),275-283.

Spencer, L., Spencer, S. (1993) *Competence at work. Models for superior performance*. Editorial Wiley -Sons- Nueva York.

Teijeiro, J., Ferrer J (2013) *Evaluación del rendimiento individual. Un instrumento válido para lograr la eficiencia en la gestión de recursos humanos en las administraciones públicas*. Gestión y análisis de Políticas públicas N°10.DOI  
<http://dx.doi.org/10.24965/gapp.v0i10.10115>

- Thorpe, R., Holloway, J. (2010) *La gestión del rendimiento: perspectivas multidisciplinares*. Editorial Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)- Madrid.
- Torrent, R., Sánchez, P., Cabrera, L., Cobián, M; García, C. (2010) *Gestión de la Calidad en una Unidad de Cuidados Intensivos: Implementación de la Norma ISO-9001:2008*. Medicina Intensiva, 34(7), 474-482. España-Recuperado en 01 de junio de 2023. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912010000700007&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912010000700007&lng=es&tlng=es).
- Torres, LL. (2023) *Desempeño laboral y calidad de servicio en colaboradores de un establecimiento de salud de Lima,2023*. (Tesis de maestría) Universidad privada Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/126895>
- Trejo del Castillo, C. (2021) *Gestión de la calidad y desempeño laboral del servidor público en el Hospital San Bartolomé Herrera, 2020*. (Tesis de maestría) Universidad privada Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80484>
- Ubaldo, V; Mayon, M. (2021) *Competencia profesional y desempeño laboral de enfermeras (os) hospital III de emergencia Graú*. (Tesis de maestría) Universidad privada Norbert Wiener, Lima- 2021. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5185/T061\\_15660863\\_08684503\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5185/T061_15660863_08684503_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vargas, Cordero. (2009) *La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica*. Revista Educación 33(1), 155-, Universidad San Pedro Montes de Oca, Costa Rica. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
- Venkatraman, N. y Ramanujam, V. (1986) *Measurement of business performance in strategy research: A comparison of approaches*. Academy of Management Review, 11, 801–814.

Verona, B. (2022) *Desempeño laboral y calidad de servicio del personal de un centro de salud Amazonas*. (Tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/92929>

Young, E., Peñalver, O. (1998) *Manual del director de recursos humanos. Gestión por competencias*, Madrid.

Yuchtman, E., Seashore, S. (1967) *Factorial Analysis of Organizational Performance*.

*Administrative Science Quarterly* 12(3), 377.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:146887668>

# ANEXOS

**Anexos 1.**  
*Operacionalización de variables*

<b>TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:</b>		Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021.				
<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>	
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Gestión de calidad de atención	La Gestión de la calidad es una estrategia institucional cuyo propósito es brindar bienes y servicios de calidad, brindando en sus trabajadores un clima organizacional adecuado que garantice mayor satisfacción del cliente (ISO 9000)	1-Contratación profesional especialista	Títulos de especialistas	1	Encuesta usando escala de Likert	
			Experiencia laboral	2		
			Capacidad de resolver problemas	3		
			Inducción	4		
		2-Efectividad	Evaluación del desempeño	5		
			Calidad del trabajo	6		
			Relaciones interpersonales	7		
		3-Satisfacción del paciente	Prontitud de los servicios	8		
			Solución de problemas	9		
			Seguimiento a las quejas del paciente	10		
			Comunicación medico paciente	11		
			Demanda del personal	12		
		4-Gestión de insumos médicos	Ambiente seguro	13		
			Adquisición	14		
			Dispensación	15		
			Uso racional y óptimo de los recursos	16		
		5-Seguridad del paciente	Accesibilidad	17		
			Cumplimiento de protocolos bioseguridad	18		
			Registro de eventos adversos	19		
		Autorización para procedimientos	20			
<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Desempeño laboral	El Desempeño laboral es una estrategia sistemática considerada como la fortaleza más importante en el sistema de		1-Productividad	Desarrollo de funciones	1	Encuesta usando escala de Likert
				Ejecución de las tareas diarias	2	
				Solución de problemas en la tarea	3	
		Optimización del tiempo laboral		4		

gestión institucional, permitiendo visualizar la efectividad y eficiencia que tiene el profesional con la institución para lograr sus objetivos a través de un grupo organizado de personas cuyo trabajo tiene el mismo fin y se mide en función al éxito en la realización de sus tareas de manera positiva (Chiavenato 2011)	2-Compromiso	Cuidado del material de la organización	5	
		Búsqueda del Aprendizaje en la organización	6	
		Compromiso con el horario de la organización	7	
		Compromiso con el área de la organización	8	
	3-Liderazgo	Solución de errores en la organización	9	
		Propuesta de mejoras en la organización	10	
		Priorización de tareas en la organización	11	
	4-Armonía en las Relaciones Interpersonales	Relaciones con los colegas en la organización	12	
		Relaciones con los superiores en la organización	13	
		Relaciones con la organización	14	

**Anexos 2.***Matriz de consistencia*

**Tema:** Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	HIPÓTESIS GENERAL:		Contratación profesional especialista.	1.-Títulos de especialistas 2.-Experiencia laboral 3.-Capacidad de resolver problemas 4.-Inducción.	Tipo de investigación: Cuantitativo
¿Cómo se relacionan la gestión de calidad de atención y el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?	Determinar la relación de la gestión de calidad de atención y el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.	H. ALTERNA: La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.	<b>VARIABLE 1:</b> Gestión de calidad de atención	Efectividad.	5.-Evaluación del desempeño. 6.-Calidad del trabajo. 7.- Relaciones interpersonales.	Diseño de investigación: No experimental-transversal.
		NULA: La gestión de calidad de atención no se relaciona significativamente con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.		Satisfacción del paciente.	8.-Prontitud de los servicios. 9.- Solución de problemas. 10.-Seguimiento a las quejas del paciente. 11.-Comunicación medico paciente. 12.-Demanda de personal. 13.-Ambiente seguro.	Alcance de la investigación: descriptiva y correlacional
		Hipótesis Específicas: HE1: La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.		Gestión de insumos médicos	14.-Adquisición. 15.-Dispensación. 16.-Uso racional y óptimo de los recursos. 17.-Accesibilidad.	Población: 80 (finita) Muestra: 73 profesionales de salud del área de cuidados críticos y UCI COVID en el hospital Santa Rosa (MINSA),
Problemas específicos 1: ¿Cómo se relacionan la gestión de calidad de atención con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?	Objetivo Especifico 1: Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con la productividad en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.					

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema específico 2: ¿Cómo se relacionan la gestión de calidad de atención con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa-Lima (MINSA)-2021?	Objetivo Especifico 2: Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa-	HE2: La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el compromiso en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.		Seguridad del paciente	18.-Cumplimiento protocolos de bioseguridad. 19.-Registro de eventos adversos. 20.-Autorización para procedimientos.	Instrumentos: cuestionario. Técnica: encuesta
Problema específico 3: ¿Cómo se relacionan la gestión de calidad de atención con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?	Objetivo Especifico 3: Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.	HE3: La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con el liderazgo en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.		Productividad	1.-Desarrollo de funciones. 2.-Ejecución de tareas diarias. 3.- Solución de problemas en la tarea. 4.-Optimización del tiempo laboral	
Problema específico 4: Cómo se relacionan la gestión de calidad de atención con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021?	Objetivo Especifico 4: Determinar la relación de la gestión de calidad de atención con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados Lima (MINSA)- 2021.	HE4: La gestión de calidad de atención se relaciona significativamente con la armonía en las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa- Lima (MINSA)- 2021.	VARIABLE 2: Desempeño Laboral	Compromiso	5.-Cuidado del material de la organización 6.-Búsqueda de aprendizaje en la organización. 7.-Compromiso con el horario de la organización 8.- Compromiso con el área de la organización.	
				Liderazgo	9- Solución de errores en la organización. 10- Propuesta de mejoras en la organización. 11- Priorización de tareas en la organización.	
				Armonía en las Relaciones Interpersonales	12.- Relaciones con los colegas en la organización. 13.- Relaciones con los superiores en la organización. 14.-Relaciones con la organización.	

**Anexos 3.**  
*Cuestionario.*

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE GESTIÓN DE CALIDAD DE  
ATENCIÓN**

El presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación que tiene por objetivo determinar la relación de la gestión de calidad de atención con el desempeño organizacional del personal del área de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa.

**Instrucciones**

- a) Antes de evaluar, lea detenidamente las instrucciones del presente cuestionario
- b) Asigne el puntaje correspondiente de forma objetiva

**Datos generales:**

1- Edad en años.

- |            |              |
|------------|--------------|
| 18 -29 ( ) | 30-39 ( )    |
| 40 -50 ( ) | 51—61( )     |
| 62-72( )   | 73 a más ( ) |

2.- Género:

- |              |               |
|--------------|---------------|
| Femenino ( ) | Masculino ( ) |
|--------------|---------------|

3.-Nivel Organizacional que ocupa:

- 1.-jefe ( )
- 2.-Medico ( )
- 3.-Lic. Enfermería ( )

4.-Tec. Enfermería ( )

5.-Químico farmacéutico ( )

6.-Nutricionista ( )

7.-Otros ( )

4.-Condición Laboral:

Nombrado ( ) Cas ( ) Otros ( )

5.-Tiempo que tiene trabajando en la institución en años:

0 - 5 ( )

6 - 10( )

11 - 20( )

mayor de 20 ( )

Seleccione la respuesta que más refleje su situación y/o percepción, por lo que deberá marcar con

(x) según corresponda:

1	2	3	4	5
Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

N°	Contratación del profesional especialista	5	4	3	2	1
1	Los procesos de selección de personal cumplen con la formalidad en la contratación de un nuevo trabajador.					
2	Los profesionales cuentan con conocimientos necesarios para los cargos que se convocan.					
3	El profesional tiene la capacidad de toma de decisiones para resolver problemas a su cargo.					
4	Se aplica algún proceso de inducción cuando se es admitido por la institución.					

N°	<b>Efectividad</b>					
5	Se evalúa constantemente el desempeño de tus funciones.					
6	El personal cuenta con las habilidades necesarias.					
7	Se trabaja en equipo para el cumplimiento de metas institucionales.					
N°	<b>Satisfacción del paciente</b>					
8	Realizas un trabajo humanizado en el paciente.					
9	Muestras interés para solucionar los problemas que surgen en el paciente.					
10	Se soluciona las quejas presentadas en el libro de reclamaciones.					
11	Brindas una comunicación asertiva al paciente en la mejora de su cuidado.					
12	La institución cuenta con el personal suficiente para atender las demandas del servicio.					
13	Las instalaciones de la institución brindan seguridad laboral.					
N°	<b>Gestión de insumos médicos</b>					
14	Se gestiona con prontitud la obtención de los insumos médicos.					
15	El área de farmacia abastece los insumos necesarios para realizar un buen trabajo.					
16	Se usa adecuadamente los recursos para el cumplimiento de sus funciones.					
17	La institución facilita la adquisición de equipos modernos.					
N°	<b>Seguridad del paciente</b>					
18	Se cumplen con las normas de bioseguridad.					
19	Se notifica inmediatamente los eventos adversos.					
20	Los procedimientos invasivos que se realizan dentro de la institución están previamente informados y autorizados.					

### Cuestionario para medir la variable desempeño laboral

Estimado participante, estamos interesados en conocer su opinión en relación con el desempeño laboral que se lleva a cabo en la unidad de áreas críticas y UCI COVID del Hospital Santa Rosa, por lo que deberá marcar con (x) cada pregunta según corresponda.

1	2	3	4	5
Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

N°	Productividad	5	4	3	2	1
1	Realizas tus funciones de manera competente.					
2	Ejecutas correctamente tus tareas asignadas.					
3	Pides ayuda cuando se presenta algún problema desconocido.					
4	Organizas tu tiempo laboral.					
N°	Compromiso					
5	Cuidas adecuadamente los equipos médicos que utilizas.					
6	Te capacitas constantemente para tu crecimiento profesional.					
7	Muestras puntualidad al llegar a tu trabajo.					
8	Cumples con el rol establecido por tu jefatura.					
N°	Liderazgo					
9	Identificas tus errores y buscas solucionarlo.					
10	Propones ideas de mejora continua en el trabajo que realizas.					
11	La labor que realizas te permite priorizar tus actividades.					
N°	Armonía en las Relaciones Interpersonales					
12	Capacitas a tus colegas en la mejora de sus habilidades.					
13	La jefatura toma en cuenta tus opiniones para la toma de decisiones.					
14	La institución fomenta y te apoya en tu desarrollo profesional.					

**Anexos 4.**

*Ficha de validación del instrumento por juicio de expertos.*

**I. Juicio de expertos: datos informativos**

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Victor Hugo Fernández Bedoya	Doctor en Administración	Docente nombrado de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide la gestión de la calidad de atención	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título:</b> Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					90%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					100%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					100%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					90%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					100%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					100%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					100%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 96%**

Ciudad universitaria, 18 de septiembre de 2023	44326351		-
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Víctor Hugo Fernández Bedoya	Doctor en Administración	Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide el desempeño laboral	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título:</b> Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSa) -2021				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					100%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					100%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					100%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					100%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					100%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 97.5%**

Ciudad universitaria, 18 de septiembre de 2023	44326351		-
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>

## II. Juicio de expertos: datos informativos



### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dra. Rosario Violeta Grijalva Salazar	Doctora en Contabilidad	Docente nombrado de la Facultad de Ciencias Financieras y Contables UNFV	Cuestionario que mide la gestión de la calidad de atención	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título:</b> Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSa) -2021				

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación					95%

#### III. OPINION DE APLICACIÓN

Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

#### IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%

Ciudad universitaria, 18 de septiembre de 2023	09629044	<i>Azujano S.</i>	-
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE  
EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dra. Rosario Violeta Grijalva Salazar	Doctora en Contabilidad	Docente nombrado de la Facultad de Ciencias Financieras y Contables UNFV	Cuestionario que mide el desempeño laboral	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título:</b> Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSa) -2021				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación					95%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%**

Ciudad universitaria, 18 de septiembre de 2023	09629044	<i>Rosario Violeta Grijalva S.</i>	-
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>

### III. Juicio de expertos: datos informativos



#### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

##### I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Walter Gregorio Ibarra Fretell	Doctor en Contabilidad	Docente nombrado de la Facultad de Ciencias Financieras y Contables UNFV	Cuestionario que mide la gestión de la calidad de atención	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título:</b> Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSa) -2021				

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

##### III. OPINION DE APLICACIÓN

Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

##### IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%

Ciudad universitaria, 20 de septiembre de 2023	06098355		-
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE  
EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Walter Gregorio Ibarra Fretell	Doctor en Contabilidad	Docente nombrado de la Facultad de Ciencias Financieras y Contables UNFV	Cuestionario que mide el desempeño laboral	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título:</b> Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%**

Ciudad universitaria, 20 de septiembre de 2023	06098355		-
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>

## IV. Juicio de expertos: datos informativos



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE  
INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

## I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Jose Villacorta Huapaya.	Doctor en administración	Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide gestión de la calidad de atención	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título: Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021.</b>				

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

## III. OPINION DE APLICACIÓN

Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ \_ ] No aplicable [ ]

## IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN      95%

Ciudad universitaria, 31 de mayo de 2023	10321620		998672544
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI y huella</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE  
INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Jose Villacorta Huapaya.	Doctor en administración	Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide desempeño laboral	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título: Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021.</b>				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN**

**95%**

Ciudad universitaria, 31 de mayo de 2023	10321620		998672544
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI y huella</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>

## V. Juicio de expertos: datos informativos



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Walter Javier Velazco Levano.	Magister en política y Administración Tributaria	Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide la gestión de la calidad de atención	Magali Karina Goicochea Tipismana

**Título:** Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los items del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable [ X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN 95%**

Ciudad universitaria, 04 de octubre de 2023	 32981062		993475029
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI y huella</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Dr. Walter Javier Velazco Levano.	Magister en política y Administración Tributaria	Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide desempeño laboral	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título: Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSa) -2021.</b>				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable [ X ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN 95%**

Ciudad universitaria, 04 de octubre de 2023	32981062		993475029
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI y huella</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>

## VI. Juicio de expertos: datos informativos



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE  
INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

## I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Mg Victor Augusto Roncal Villanueva.	Magister en Administración de empresa	Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide gestión de la calidad de atención	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título:</b> Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021.				

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los items del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

## III. OPINION DE APLICACION

Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

## IV. PROMEDIO DE VALIDACION      95%

Ciudad universitaria, 18 de julio de 2023	07919101		998850404
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI y huella</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>



**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE  
INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Mg Victor Augusto Roncal Villanueva.	Magister en Administración de empresa	Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM	Cuestionario que mide desempeño laboral	Magali Karina Goicochea Tipismana
<b>Título: Gestión de calidad de atención y su relación con el desempeño laboral en la unidad de cuidados críticos y UCI COVID del Hospital Santa Rosa -Lima (MINSA) -2021.</b>				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS					
		Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Los items del instrumento reflejan organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%

**III. OPINION DE APLICACIÓN**

Aplicable [ X]      Aplicable después de corregir [ \_ ] No aplicable [ ]

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN**                      **95%**

Ciudad universitaria, 18 de julio de 2023	07919101		998850404
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI y huella</b>	<b>Firma del Experto</b>	<b>Teléfono</b>

**Anexos 5.**

*Autorización de investigación. Dirección general del Hospital Santa Rosa.*



PERU

Ministerio  
de SaludInstituto  
Nacional de Promoción y  
Atención en Salud

Hospital Santa Rosa

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

HOSPITAL  
SANTA ROSA  
PUEBLO LIBRE

Lima, 07 de diciembre del 2021

Señores

Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM

Presente.-

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, tenemos el agrado de dirigimos a Ustedes, a fin de informarles sobre la solicitud para el uso de información de mi representada requerida por vuestra egresada **Magali Goicochea Tipismana** para el desarrollo de su Tesis de Maestría.

Al respecto, de manera expresa autorizamos que dicha información pase a ser de carácter pública dentro de los fines académicos que son propios de la naturaleza de este tipo de trabajos, entre los cuales está su publicación, una vez concluido el mismo, en el repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Sin otro particular, nos despedimos de Ustedes, expresándole las muestras de nuestra mayor consideración.

Atentamente,

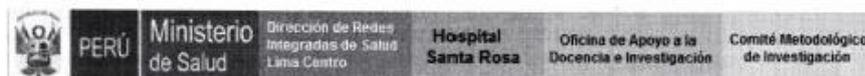


MC. OSCAR ALBERTO ZÚÑIGA VARGAS  
DIRECTOR GENERAL (R)  
CMP. 26899

Dr. Oscar Alberto Zúñiga Vargas  
Director General  
Hospital Santa Rosa

**Anexos 6.**

*Autorización de investigación. Comité metodológico de investigación del hospital santa rosa.*



## CONSTANCIA 024 - 2023 – CMI – HSR

### HOSPITAL SANTA ROSA

El Comité Metodológico de Investigación del Hospital Santa Rosa (CMI – HSR) oficializado a través de la **Resolución N°138-2020-DG-HSR-MINSA**, certifica que, el Proyecto de Investigación descrito a continuación, ha sido **APROBADO** con fecha 15 de junio del 2023.

**“GESTIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO ORGANIZACIONAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS Y UCI COVID DEL HOSPITAL SANTA ROSA -LIMA (MINSA) -2021.”.**

Con el código N° **23/020**, presentado por la investigadora: **MAGALI KARINA GOICOCHEA TIPISMANA**. Esta aprobación tendrá vigencia del **15 de junio del 2023 al 14 de junio del 2024**.

El investigador debe solicitar toda información que requiera para desarrollar su proyecto de Investigación a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Asimismo, debe **reportar el avance del estudio mensualmente** y el **informe final luego de terminado el mismo**. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

**Pueblo Libre, 21 de junio del 2023**



**Mg. Flor Milagros Mendoza Barreto**  
Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Hospital Santa Rosa

**Anexos 7.**

*Población de estudio otorgada por los jefes del departamento de áreas críticas del hospital santa rosa.*



Pueblo Libre 14 de junio del 2023

**INFORME N° 0139-20223-TPR -HSR**

DE : Lic. Enf. Tattiana del Pilar Puyén Rodríguez  
 Jefa del Servicio de Cuidados Críticos  
 A : Lic. Enf. Magali Goicochea Tipismana  
 Enfermera asistencial del SCC  
 ASUNTO : Remisión de información.  
 REFERENCIA: Solicitud N° 002-2023

Me es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y dar respuesta a lo solicitado según documento de referencia, en la que menciona encontrarse realizando un proyecto de investigación motivo por el cual requiere la información de la cantidad de profesionales que estuvieron laborando en el año 2021 y 2022. En el marco de lo solicitado se informa lo siguiente:

PERSONAL	CANTIDAD
MEDICOS	15
ENFERMERAS(OS)	31
TECNICOS EN ENFERMERIA	30
QUIMICO FARMACEUTICO	03
NUTRICIONISTA	01
TOTAL	80

Es todo cuanto puedo informar para los fines que estime conveniente.

Atentamente.

LIC. TATIANA PUYÉN RODRÍGUEZ  
 C.R. 20180 RNE. 3342

Lic. Enf. Tattiana Puyén Rodríguez  
 Jefa del Servicio Cuidados Críticos

MC. PEDRO CONTRERAS TERRONES  
 JEFE DEL DPTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

M.C. Pedro Contreras Terrones  
 Jefe del Dpto de Emergencia y Cuidados Críticos

**Anexos 8.**

*Resultado Descriptivos por ítem- variable gestión de calidad de atención.*

**Tabla 21.**

*Resultados descriptivos del ítem1 (gestión de calidad de atención) “los procesos de selección de personal cumplen con la formalidad en la contratación de un nuevo trabajador”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	10	13.7	13.7	13.7
	En desacuerdo	11	15.1	15.1	28.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	23.3	23.3	52.1
	De acuerdo	22	30.1	30.1	82.2
	Totalmente de acuerdo	13	17.8	17.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

De acuerdo con la tabla 21, para el ítem 1 “los procesos de selección de personal cumplen con la formalidad en la contratación de un nuevo trabajador”, 10 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (13.7%), indicaron estar en desacuerdo 11 sujetos (15.1%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 17 sujetos (23.3%), de acuerdo 22 sujetos (30.1%) y solo 13 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (17.8%).

**Tabla 22.**

*Resultados descriptivos del ítem 2 (gestión de calidad de atención) “los profesionales cuentan con conocimiento necesarios para los cargos que se convocan”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	6	8.2	8.2	8.2
	En desacuerdo	12	16.4	16.4	24.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	23.3	23.3	47.9
	De acuerdo	17	23.3	23.3	71.2
	Totalmente de acuerdo	21	28.8	28.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 22, para el ítem 2 “los profesionales cuentan con conocimiento necesarios para los cargos que se convocan”, 6 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (8.2%), indicaron estar en desacuerdo 12 sujetos (16.4%), en el ítem ni de acuerdo ni en desacuerdo al igual que en el ítem de acuerdo dieron los mismos resultados de 17 sujetos (23.3%), y tan solo 21 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (28.8%).

**Tabla 23.**

*Resultados descriptivos del ítem 3 (gestión de calidad de atención) “el profesional tiene la capacidad de toma de decisiones para resolver problemas a su cargo”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	5.5	5.5	5.5
	En desacuerdo	10	13.7	13.7	19.2
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	32.9	32.9	52.1
	De acuerdo	20	27.4	27.4	79.5
	Totalmente de acuerdo	15	20.5	20.5	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 23, para el ítem 3 “El profesional tiene la capacidad de toma de decisiones para resolver problemas a su cargo”, 4 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (5.5%), indicaron estar en desacuerdo 10 sujetos (13.7%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 24 sujetos (32.9%), de acuerdo 20 sujetos (27.4%). y solo 15 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (20.5%).

**Tabla 24.**

*Resultados descriptivos del ítem 4 (gestión de calidad de atención) “se aplica algún proceso de inducción cuando se es admitido por la institución”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	6	8.2	8.2	8.2
	En desacuerdo	7	9.6	9.6	17.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	34.2	34.2	52.1

De acuerdo	15	20.5	20.5	72.6
Totalmente de acuerdo	20	27.4	27.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 24, para el ítem 4 “Se aplica algún proceso de inducción cuando se es admitido por la institución”, 6 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (8.2%), indicaron estar en desacuerdo 7 sujetos (9.6%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 25 sujetos (34.2%), de acuerdo 15 sujetos (20.5%). y solo 20 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (27.4%).

**Tabla 25.**

*Resultados descriptivos del ítem 5 (gestión de calidad de atención) “se evalúa constantemente el desempeño de tus funciones”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	6	8.2	8.2	8.2
	En desacuerdo	14	19.2	19.2	27.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	21.9	21.9	49.3
	De acuerdo	17	23.3	23.3	72.6
	Totalmente de acuerdo	20	27.4	27.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 25, para el ítem 5 “se evalúa constantemente el desempeño de tus funciones”, 6 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (8.2%), indicaron estar en desacuerdo 14 sujetos (19.2%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 16 sujetos (21.9%), de acuerdo 17 sujetos (23.3%). y solo 20 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (27.4%).

**Tabla 26.**

*Resultados descriptivos del ítem 6 (gestión de calidad de atención) “el personal cuenta con las habilidades necesarias”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	4.1	4.1	4.1
	En desacuerdo	7	9.6	9.6	13.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	17.8	17.8	31.5
	De acuerdo	32	43.8	43.8	75.3
	Totalmente de acuerdo	18	24.7	24.7	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 26, para el ítem 6 “el personal cuenta con las habilidades necesarias”, 3 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (4.1%), indicaron estar en desacuerdo 7 sujetos (9.6%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 13 sujetos (17.8%), de acuerdo 32 sujetos (43.8%). y solo 18 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (24.7%).

**Tabla 27.**

*Resultados descriptivos del ítem 7 (gestión de calidad de atención) “se trabaja en equipo para el cumplimiento de metas institucionales”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	En desacuerdo	4	5.5	5.5	6.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	13.7	13.7	20.5
	De acuerdo	15	20.5	20.5	41.1
	Totalmente de acuerdo	43	58.9	58.9	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la Tabla 27, para el ítem 7 “se trabaja en equipo para el cumplimiento de metas institucionales”, se identificó que de las 73 personas que integraron la muestra, 1 sujeto se encontró totalmente en desacuerdo (1.4%), 4 sujetos se encontraron en desacuerdo (5.5%), 10 sujetos ni de acuerdo ni en desacuerdo (13.7%), 15 sujetos de acuerdo (20.5%) y 43 sujetos totalmente de acuerdo (58.9%), respectivamente.

**Tabla 28.**

*Resultados descriptivos del ítem 8 (gestión de calidad de atención) “realizas un trabajo humanizado en el paciente”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	4.1	4.1	4.1
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	12.3	12.3	16.4
	De acuerdo	27	37.0	37.0	53.4
	Totalmente de acuerdo	34	46.6	46.6	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la Tabla 28, para el ítem 8 “realizas un trabajo humanizado en el paciente.”, se identificó que de las 73 personas que integraron la muestra, 3 sujetos se encontraron en desacuerdo (4.1%), 9 sujetos ni de acuerdo ni en desacuerdo (12.3%), 27 sujetos de acuerdo (37.0%) y 34 sujetos totalmente de acuerdo (46.6%), respectivamente.

**Tabla 29.**

*Resultados descriptivos del ítem 9 (gestión de calidad de atención) “muestras interés para solucionar los problemas que surgen en el paciente”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	2	2.7	2.7	2.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	13.7	13.7	16.4
	De acuerdo	25	34.2	34.2	50.7
	Totalmente de acuerdo	36	49.3	49.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 29, para el ítem 9 “muestras interés para solucionar los problemas que surgen en el paciente”, se identificó que de las 73 personas que integraron la muestra, 2 sujetos se encontraron en desacuerdo (2.7%), 10 sujetos ni de acuerdo ni en desacuerdo (13.7%), 25 sujetos de acuerdo (34.2%) y 36 sujetos totalmente de acuerdo (49.3%), respectivamente.

**Tabla 30.**

*Resultados descriptivos del ítem 10 (gestión de calidad de atención) “se soluciona las quejas presentadas en el libro de reclamaciones”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	4.1	4.1	4.1
	En desacuerdo	7	9.6	9.6	13.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	31.5	31.5	45.2
	De acuerdo	23	31.5	31.5	76.7
	Totalmente de acuerdo	17	23.3	23.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 30, para el ítem 10 “se soluciona las quejas presentadas en el libro de reclamaciones”, 3 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (4.1%), indicaron estar en desacuerdo 7 sujetos (9.6%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 23 sujetos (31.5%), de acuerdo 23 sujetos (31.5%). y solo 17 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (23.3%).

**Tabla 31.**

*Resultados descriptivos del ítem 11 (gestión de calidad de atención) “brindas una comunicación asertiva al paciente en la mejora de su cuidado”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	2.7	2.7	2.7
	En desacuerdo	3	4.1	4.1	6.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	17.8	17.8	24.7
	De acuerdo	29	39.7	39.7	64.4
	Totalmente de acuerdo	26	35.6	35.6	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 31, para el ítem 11 “brindas una comunicación asertiva al paciente en la mejora de su cuidado”, 2 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (2.7%), indicaron estar en desacuerdo 3 sujetos (4.1%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 13 sujetos (17.8%), de acuerdo 29 sujetos (39.7%). y solo 26 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (35.6%).

**Tabla 32.**

*Resultados descriptivos del ítem 12 (gestión de calidad de atención) “la institución cuenta con el personal suficiente para atender las demandas del servicio”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	4.1	4.1	4.1
	En desacuerdo	17	23.3	23.3	27.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	24.7	24.7	52.1
	De acuerdo	20	27.4	27.4	79.5
	Totalmente de acuerdo	15	20.5	20.5	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 32, para el ítem 12 “la institución cuenta con el personal suficiente para atender las demandas del servicio”, 3 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (4.1%), indicaron estar en desacuerdo 17 sujetos (23.3%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 18 sujetos (24.7%), de acuerdo 20 sujetos (27.4%). y solo 15 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (20.5%).

**Tabla 33.**

*Resultados descriptivos del ítem 13 (gestión de calidad de atención) “las instalaciones de la institución brindan seguridad laboral”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	13	17.8	17.8	17.8
	En desacuerdo	15	20.5	20.5	38.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	28.8	28.8	67.1
	De acuerdo	15	20.5	20.5	87.7
	Totalmente de acuerdo	9	12.3	12.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 33, para el ítem 13 “las instalaciones de la institución brindan seguridad laboral”, 13 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (17.8%), indicaron estar en

desacuerdo 15 sujetos (20.5%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 21 sujetos (28.8%), de acuerdo 15 sujetos (20.5%). y solo 9 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (12.3%).

**Tabla 34.**

*Resultados descriptivos del ítem 14 (gestión de calidad de atención) “se gestiona con prontitud la obtención de los insumos médicos”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	10	13.7	13.7	13.7
	En desacuerdo	8	11.0	11.0	24.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	27.4	27.4	52.1
	De acuerdo	21	28.8	28.8	80.8
	Totalmente de acuerdo	14	19.2	19.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 34, para el ítem 14 “se gestiona con prontitud la obtención de los insumos médicos”, 10 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (13.7%), indicaron estar en desacuerdo 8 sujetos (11.0%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 20 sujetos (27.4%), de acuerdo 21 sujetos (28.8%). y solo 14 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (19.2%).

**Tabla 35.**

*Resultados descriptivos del ítem 15 (gestión de calidad de atención) “el área de farmacia abastece los insumos necesarios para realizar un buen trabajo”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	13	17.8	17.8	17.8
	En desacuerdo	23	31.5	31.5	49.3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	27.4	27.4	76.7
	De acuerdo	9	12.3	12.3	89.0
	Totalmente de acuerdo	8	11.0	11.0	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 35, para el ítem 15 “el área de farmacia abastece los insumos necesarios para realizar un buen trabajo”, 13 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (17.8%),

indicaron estar en desacuerdo 23 sujetos (31.5%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 20 sujetos (27.4%), de acuerdo 9 sujetos (12.3%). y solo 8 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (11.0%).

**Tabla 36.**

*Resultados descriptivos del ítem 16 (gestión de calidad de atención) “se usa adecuadamente los recursos para el cumplimiento de sus funciones”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	5.5	5.5	5.5
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	17.8	17.8	23.3
	De acuerdo	33	45.2	45.2	68.5
	Totalmente de acuerdo	23	31.5	31.5	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 36, para el ítem16 “se usa adecuadamente los recursos para el cumplimiento de sus funciones”, 4 sujetos se indicaron estar en desacuerdo (5.5%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 13 sujetos (17.8%), de acuerdo 33 sujetos (45.2%). y solo 23 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (31.5%).

**Tabla 37.**

*Resultados descriptivos del ítem 17 (gestión de calidad de atención) “la institución facilita la adquisición de equipos modernos”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	5	6.8	6.8	6.8
	En desacuerdo	14	19.2	19.2	26.0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	21.9	21.9	47.9
	De acuerdo	24	32.9	32.9	80.8
	Totalmente de acuerdo	14	19.2	19.2	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 37, para el ítem 17 “la institución facilita la adquisición de equipos modernos”, 5 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (6.8%), indicaron estar en desacuerdo 14 sujetos (19.2%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 16 sujetos (21.9%), de acuerdo 24 sujetos (32.9%). y solo 14 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (19.2%).

**Tabla 38.**

*Resultados descriptivos del ítem 18 (gestión de calidad de atención) “se cumplen con las normas de bioseguridad”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	2	2.7	2.7	2.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	9.6	9.6	12.3
	De acuerdo	27	37.0	37.0	49.3
	Totalmente de acuerdo	37	50.7	50.7	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 38, para el ítem 18 “se cumplen con las normas de bioseguridad”, 2 sujetos indicaron estar en desacuerdo (2.7%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 7 sujetos (9.6%), de acuerdo 27 sujetos (37.0%). y solo 37 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (50.7%).

**Tabla 39.**

*Resultados descriptivos del ítem 19 (gestión de calidad de atención) “se notifica inmediatamente los eventos adversos”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	9	12.3	12.3	12.3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	20.5	20.5	32.9
	De acuerdo	19	26.0	26.0	58.9
	Totalmente de acuerdo	30	41.1	41.1	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 39, para el ítem 19 “se notifica inmediatamente los eventos adversos”, 9 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo (12.3%), indicaron estar ni de acuerdo ni en desacuerdo 15 sujetos (20.5%), de acuerdo 19 sujetos (26.0%). y 30 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (41.1%).

**Tabla 40.**

*Resultados descriptivos del ítem 20 (gestión de calidad de atención) “los procedimientos invasivos que se realizan dentro de la institución están previamente informados y autorizados”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	2	2.7	2.7	2.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	11.0	11.0	13.7
	De acuerdo	22	30.1	30.1	43.8
	Totalmente de acuerdo	41	56.2	56.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 40, para el ítem 20 “los procedimientos invasivos que se realizan dentro de la institución están previamente informados y autorizados”, 2 sujetos indicaron estar en desacuerdo (2.7%), ni de acuerdo ni en desacuerdo 8 sujetos (11.0%), de acuerdo 22 sujetos (30.1%). y 41 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (56.2%).

**Anexos 9.**

*Resultados descriptivos por ítem – variable desempeño laboral.*

**Tabla 41.**

*Resultados descriptivos del ítem 1 (desempeño laboral) “realizas tus funciones de manera competente”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.4	1.4	2.7
	De acuerdo	23	31.5	31.5	34.2

Totalmente de acuerdo	48	65.8	65.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 41, para el ítem1 “realizas tus funciones de manera competente”, se identificó que de las 73 personas que integraron la muestra, solo 1 sujeto estuvo en desacuerdo de igual modo que en ítem ni de acuerdo ni en desacuerdo (1.4%), 23 sujetos de acuerdo (31.5%) y 48 sujetos totalmente de acuerdo (65.8%), respectivamente.

**Tabla 42.**

*Resultados descriptivos del ítem 2 (desempeño laboral) “ejecutas correctamente tus tareas asignadas”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.4	1.4	2.7
	De acuerdo	20	27.4	27.4	30.1
	Totalmente de acuerdo	51	69.9	69.9	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 42, para el ítem 2 “ejecutas correctamente tus tareas asignadas”, se identificó que de las 73 personas que integraron la muestra, solo 1 sujeto estuvo en desacuerdo de igual modo que en ítem ni de acuerdo ni en desacuerdo (1.4%), 20 sujetos de acuerdo (27.4%) y 51 sujetos totalmente de acuerdo (69.9%), respectivamente.

**Tabla 43.**

*Resultados descriptivos del ítem 3 (desempeño laboral) “pides ayuda cuando se presenta algún problema desconocido”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	18	24.7	24.7	24.7
	En desacuerdo	18	24.7	24.7	49.3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	28.8	28.8	78.1
	De acuerdo	8	11.0	11.0	89.0
	Totalmente de acuerdo	8	11.0	11.0	100.0
Total		73		100.0	100.0

Según la tabla 43, para el ítem 3 “pides ayuda cuando se presenta algún problema desconocido”, se identificó que de las 73 personas que integraron la muestra, 18 sujetos se encontraron totalmente en desacuerdo del mismo modo que en desacuerdo con un 24.7%, seguido de ni de acuerdo ni en desacuerdo 21 sujetos (28.8%), de igual manera podemos observar que 8 sujetos estuvieron de acuerdo de igual manera que totalmente de acuerdo (11.0%), respectivamente.

**Tabla 44.**

*Resultados descriptivos del ítem 4 (desempeño laboral) “organizas tu tiempo laboral”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	5.5	5.5	5.5
	De acuerdo	18	24.7	24.7	30.1
	Totalmente de acuerdo	51	69.9	69.9	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 44, para el ítem 4 “organizas tu tiempo laboral”, 4 sujetos indicaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo (5.5%), seguidos de 18 sujetos que se encuentran de acuerdo (24.7%) y 51 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (69.9%).

**Tabla 45.**

*Resultados descriptivos del ítem 5 (desempeño laboral) “cuidas adecuadamente los equipos médicos que utilizas”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	Ni de Acuerdo ni en desacuerdo	4	5.5	5.5	6.8
	De acuerdo	21	28.8	28.8	35.6
	Totalmente de acuerdo	47	64.4	64.4	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 45, para el ítem 5 “Cuidas adecuadamente los equipos médicos que utilizas.”, 1 sujetos indico estar totalmente en desacuerdo (1.4%), 4 sujetos indicaron no estar

ni de acuerdo ni en desacuerdo (5.5%), seguidos de 21 sujetos de acuerdo (28.8%), y 47 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (64.4%).

**Tabla 46.**

*Resultados descriptivos del ítem 6 (desempeño laboral) “te capacitas constantemente para tu crecimiento profesional”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	20	30.1	30.1	30.1
	Totalmente de acuerdo	51	69.9	69.9	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 46, para el ítem 6 “Te capacitas constantemente para tu crecimiento profesional.”, 22 sujetos indicaron estar de acuerdo (30.1%), mientras 51 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (69.9%).

**Tabla 47.**

*Resultados descriptivos del ítem 7 (desempeño laboral) “muestras puntualidad al llegar a tu trabajo”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	De acuerdo	15	20.5	20.5	21.9
	Totalmente de acuerdo	57	78.1	78.1	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 47, para el ítem 7 “Muestras puntualidad al llegar a tu trabajo”, 1 sujeto indicó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo (1.4%), seguido de 15 sujetos que están de acuerdo (20.5%), y 57 sujetos se encuentran totalmente de acuerdo (78.1%).

**Tabla 48.**

*Resultados descriptivos del ítem 8 (desempeño laboral) “cumples con el rol establecido por tu jefatura”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.4	1.4	2.7

De acuerdo	8	11.0	11.0	13.7
Totalmente de acuerdo	63	86.3	86.3	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 48, el ítem 8 “Cumplies con el rol establecido por tu jefatura”, 1 sujetos se encuentran totalmente en desacuerdo (1.4%) siendo la misma cantidad en ni acuerdo ni en desacuerdo, seguido de 8 sujetos de acuerdo (11.0%), y 63 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (86.3%).

**Tabla 49.**

*Resultados descriptivos del ítem 9 (desempeño laboral) “identificas tus errores y buscas solucionarlo”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.4	1.4	2.7
	De acuerdo	19	26.0	26.0	28.8
	Totalmente de acuerdo	52	71.2	71.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 49, para el ítem 9 “Identificas tus errores y buscas solucionarlo” 1 sujeto indico estar en desacuerdo siendo la misma cantidad en ni de acuerdo ni en desacuerdo (1.4%), seguido de 19 indicaron estar de acuerdo (26.0%), y 52 sujetos totalmente de acuerdo (71.2%).

**Tabla 50.**

*Resultados descriptivos del ítem 10 (desempeño laboral) “propones ideas de mejora continua en el trabajo que realizas”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	8.2	8.2	8.2
	De acuerdo	24	32.9	32.9	41.1
	Totalmente de acuerdo	43	58.9	58.9	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 50, para el ítem 10 “Propones ideas de mejora continua en el trabajo que realizas”, 6 sujetos no están ni de acuerdo ni en desacuerdo (8.2%), seguido de 24 sujetos están de acuerdo (32.9%) y 43 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (58.9%).

**Tabla 51.**

*Resultados descriptivos del ítem 11 (desempeño laboral) “la labor que realizas te permite priorizar tus actividades”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	5.5	5.5	5.5
	De acuerdo	20	27.4	27.4	32.9
	Totalmente de acuerdo	49	67.1	67.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 51, para el ítem 11 “La labor que realizas te permite priorizar tus actividades” 4 sujetos indicaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo (5.5%), 20 sujetos (27.4%) están de acuerdo y 49 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (67.1%).

**Tabla 52.**

*Resultados descriptivos del ítem 12 (desempeño laboral) “capacitas a tus colegas en la mejora de sus habilidades”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En desacuerdo	1	1.4	1.4	1.4
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	2.7	2.7	4.1
	De acuerdo	29	39.7	39.7	43.8
	Totalmente de acuerdo	41	56.2	56.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Según la tabla 52, para el ítem 12, “Capacitas a tus colegas en la mejora de sus habilidades” 1 sujetos indico estar de acuerdo (1.4%), mientras 2 sujetos (2.7%) no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguidos de 29 sujetos que estuvieron de acuerdo (39.7%), y finalmente 41 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (56.2%).

**Tabla 53.**

*Resultados descriptivos del ítem 13 (desempeño laboral) “la jefatura toma en cuenta tus opiniones para la toma de decisiones”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	8	11.0	11.0	11.0
	En desacuerdo	10	13.7	13.7	24.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	35.6	35.6	60.3
	De acuerdo	18	24.7	24.7	84.9
	Totalmente de acuerdo	11	15.1	15.1	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Según la tabla 53, para el ítem 13 “La jefatura toma en cuenta tus opiniones para la toma de decisiones”, 8 sujetos indicaron estar totalmente en desacuerdo (11.0%), mientras 10 sujetos (13.7%) están en desacuerdo, seguido de 26 sujetos no estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo (35.6%), 18 sujetos se mostraron de acuerdo (24.7%). Finalmente 11 sujetos se encontraban totalmente de acuerdo (15.1%).

**Tabla 54.**

*Resultados descriptivos del ítem 14 (desempeño laboral) “la institución fomenta y te apoya en tu desarrollo profesional”*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	12.3	12.3	12.3
	De acuerdo	23	31.5	31.5	43.8
	Totalmente de acuerdo	41	56.2	56.2	100.0
Total		73	100.0	100.0	

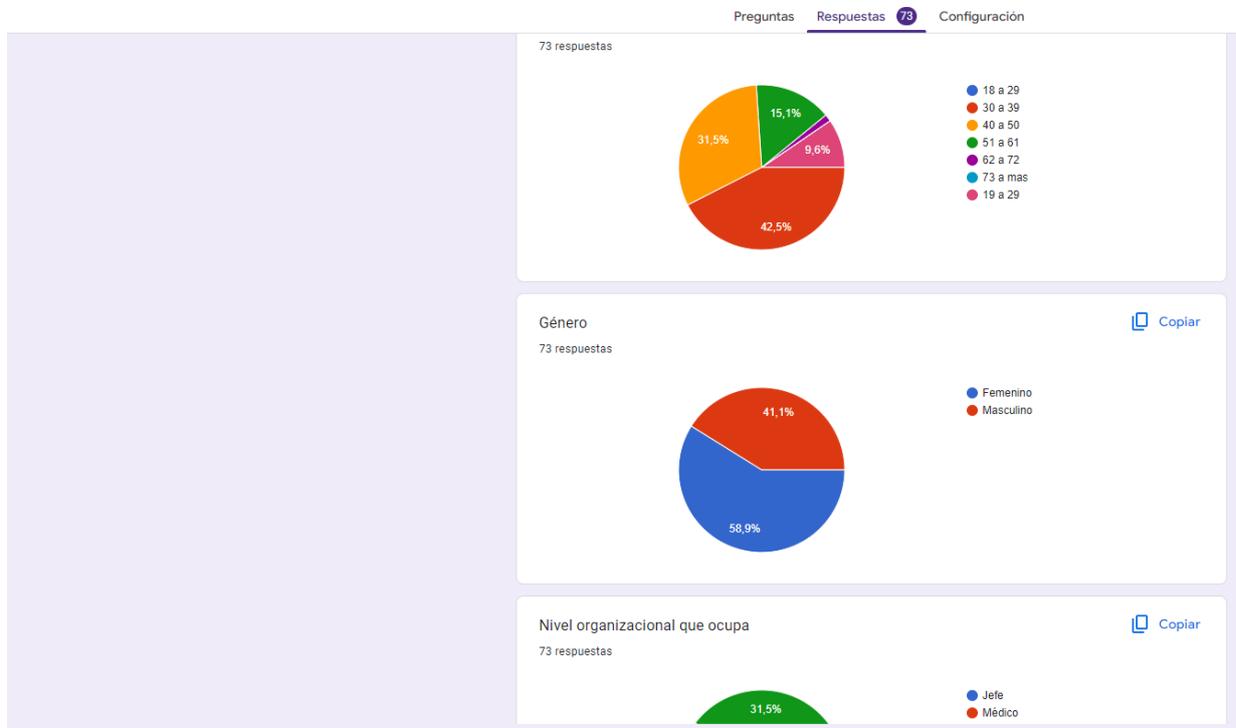
Según la tabla 54, para el ítem 14 “La institución fomenta y te apoya en tu desarrollo profesional”, 9 sujetos no están ni de acuerdo ni en desacuerdo (12.3%), seguidos de 23 sujetos (31.5%) están de acuerdo y 41 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo (56.2%).



## Anexos 11.

### Evidencia de toma de datos.

Gestión de calidad de atención - Hospital Santa Rosa -Lima Se han guardado todos los cambios en Drive



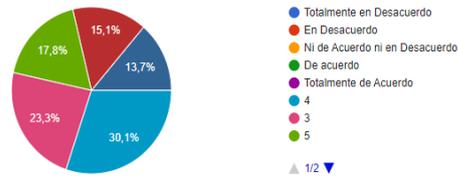
Gestión de calidad de atención - Hospital Santa Rosa -Lima Se han guardado todos los cambios en Drive



GESTIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN.

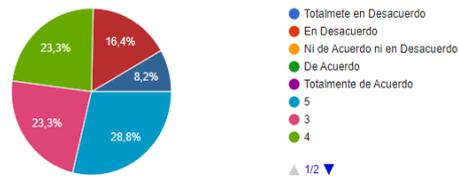
1. Los procesos de selección de personal cumplen con la formalidad en la contratación de un nuevo trabajador. [Copiar](#)

73 respuestas



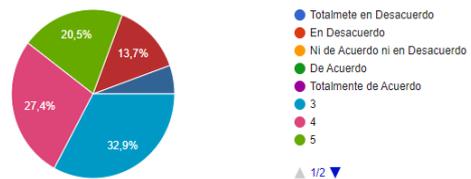
2. Los profesionales cuentan con conocimientos necesarios para los cargos que se convocan. [Copiar](#)

73 respuestas



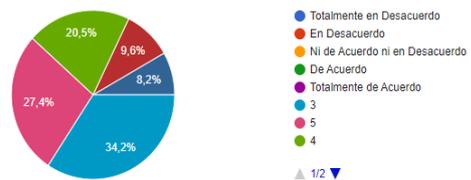
3. El profesional tiene la capacidad de toma de decisiones para resolver problemas a su cargo. [Copiar](#)

73 respuestas



4. Se aplica algún proceso de inducción cuando se es admitido por la institución. [Copiar](#)

73 respuestas

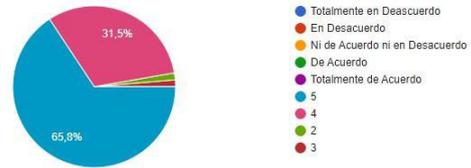


DESEMPEÑO

1. Realizas tus funciones de manera competente.

[Copiar](#)

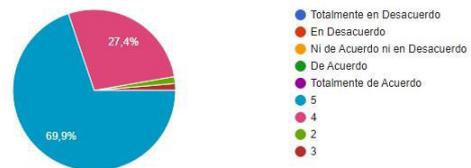
73 respuestas



2. Ejecutas correctamente tus tareas asignadas.

[Copiar](#)

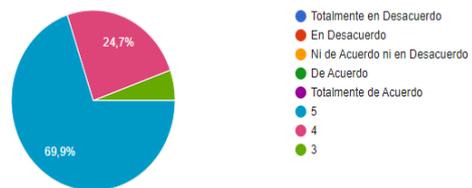
73 respuestas



3. Organizas tu tiempo laboral.

[Copiar](#)

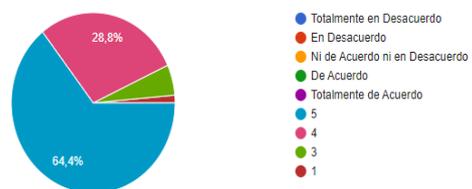
73 respuestas



4. Cuidas adecuadamente los equipos médicos que utilizas.

[Copiar](#)

73 respuestas



5. Te capacitas constantemente para tu crecimiento profesional.

[Copiar](#)

73 respuestas

