



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Avalo Peña, Martha (ORCID: 0000-0003-2354-8768)

**ASESOR:**

Dr. Ruiz Perez, Aurelio (ORCID: 0000-0001-7684-3475)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**CHICLAYO – PERÚ**

**2019**

## DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por dar luz y sentido a mi vida.

A mis hijos Fiorella y Jhonatan, por su comprensión, madurez y motivación personal.

A mi hermana Elena, por su incansable colaboración, dedicación y tiempo al cuidado de mis hijos.

A mi queridísima nieta Karely y mi hermoso nieto Kaleb, quienes han encendido el amor y la unión fraternal en toda la familia.

Martha

## **AGRADECIMIENTO**

A mis maestros del programa de maestría, por haberme brindado los conocimientos necesarios y los aportes técnicos para alcanzar mis objetivos de culminar con éxito la presente investigación.

A mis amigas y compañeras de trabajo, que se solidarizaron y me apoyaron en la ejecución del estudio.

A la escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo – Chiclayo, que me permitió alcanzar mis metas y con ello obtener el éxito profesional que pondré en práctica al cuidado de las personas.

A mi asesor de tesis Aurelio Ruiz Pérez, por su ayuda y asesoría sin condiciones en el desarrollo de este estudio.

A la profesora Norma Gálvez Díaz, por su motivación y ayuda en la conclusión del estudio.

**Martha**

## ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	2
1.1. Realidad Problemática .....	2
1.2. Trabajos previos.....	5
1.3. Teorías asociadas al tema .....	14
1.4. Formulación del problema.....	22
1.5. Justificación del estudio .....	22
1.6. Hipótesis .....	22
1.7. Objetivos .....	23
II. MÉTODO.....	26
2.1. Diseño de Estudio.....	26
2.2. Variables .....	27
2.3. Población y muestra.....	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recogida de datos, validación y confiabilidad .....	32
2.5. Métodos de análisis de información.....	34
2.6. Aspectos éticos .....	36
III. RESULTADOS .....	38

3.1. Desempeño laboral del profesional de Enfermería .....	38
3.2. Nivel de calidad de atención .....	40
3.3. Desempeño Laboral y Calidad de atención .....	42
3.4. Prueba de asociación entre Desempeño laboral y Calidad de atención .....	43
3.5. Prueba de asociación entre Desempeño laboral por dimensiones y Calidad de atención .....	45
3.6. Prueba de asociación entre Calidad de atención por dimensiones y Desempeño laboral .....	49
IV. DISCUSIÓN .....	53
V. CONCLUSIONES .....	57
VI. RECOMENDACIONES .....	59
REFERENCIAS .....	61
ANEXOS .....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables de estudio.....	28
Tabla 2 Población de estudio .....	29
Tabla 3 Muestra de estudio .....	31
Tabla 4 Nivel de Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería en el HRDLM, Chiclayo.....	38
Tabla 5 Nivel de Calidad de atención en el HRDLM, Chiclayo.....	40
Tabla 6 Distribución de los profesionales de enfermería conforme Desempeño laboral y Calidad de atención en el HRDLM, Chiclayo .....	42
Tabla 7 Prueba de la Hipótesis de la relación entre el desempeño laboral de los profesionales de enfermería y la calidad de atención en HRDLM, Chiclayo .....	44
Tabla 8 Prueba de la Hipótesis de la relación entre Desempeño Laboral por dimensiones y Calidad de atención en el HRDLM, Chiclayo.....	45
Tabla 9 Prueba de la Hipótesis de la relación entre Calidad de atención por dimensiones y Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería, en HRDLM, Chiclayo.....	49

## ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1:</i> Nivel de Desempeño Laboral del profesional de enfermería en HRDLM, Chiclayo. ....	39
<i>Figura 2:</i> Nivel de Calidad de atención que se percibe en HRDLM, Chiclayo,.....	41
<i>Figura 3.</i> Profesionales de Enfermería según Desempeño Laboral y nivel de Calidad de atención en HRDLM, Chiclayo. ....	43

## Resumen

El estudio realizado tuvo como propósito determinar el nivel de desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, para luego detallar relación existente entre variables; se laboró con una población conformada por la totalidad de los profesionales pertenecientes al departamento de Enfermería del Hospital en estudio, correspondiendo a 139 de ellos, igualmente se consideró una población de 70 pacientes y 70 familiares que visitaron frecuentemente al servicio de Medicina, de ambos sexos y diferentes edades, haciendo un universo poblacional de 279 personas; se consideró una muestra de 60 especialistas de la salud, así como 30 pacientes y 30 familiares, para su identificación se usó la tabla de números aleatorios, para determinar la cantidad de pacientes y familiares en la muestra que participaron en el estudio; se ejecutó una encuesta por medio de un cuestionario para los especialistas enfocado a medir el desempeño laboral que correspondió a la escala de Núñez y un segundo cuestionario SERVQUAL modificado y aplicado a los pacientes y a los familiares, los resultados señalaron un nivel de desempeño medio bajo de los especialistas de enfermería y el nivel de Calidad de Atención está en proceso, llegando a concluir que el nivel de desempeño de los especialistas de enfermería, determina en gran parte la calidad de atención que brinda el HRDLM Chiclayo.

**Palabras clave:** Desempeño laboral, calidad, atención, servicio.

## **Abstract**

The purpose of the research was to determine the level of work performance of the nursing professional and the quality of care in the Teaching Regional Hospital Las Mercedes, Chiclayo, to then establish the relationship between both study variables; We worked with a population made up of all the professionals belonging to the nursing department of the Teaching Regional Hospital Las Mercedes, corresponding to 139 of them, also considered a population of 70 patients and 70 relatives who frequently visited the service of Medicine, of both sexes and different ages, making a population universe of 279 people; a sample of 60 health professionals was considered, as well as 30 patients and 30 family members. For their identification, the table of random numbers was used to determine the number of patients and family members in the sample who participated in the study; a survey was applied through a questionnaire for professionals aimed at measuring work performance that corresponded to the Núñez scale and a second SERVQUAL questionnaire modified and applied to patients and family members, the results indicated a low average performance level of Nursing professionals and the Quality of Care level are in process, concluding that the level of performance of nursing professionals determines to a large extent the quality of care provided by the HRDLM.

**Keywords:** Work performance, quality, attention, service.

## **I. INTRODUCCIÓN**

## **1.1. Realidad Problemática**

Las enfermeras deben estar en la capacidad de aportar cuidados de calidad a todas las personas, sin importar raza, ni condición social, garantizando el bienestar y seguridad de las personas; el rendimiento de un profesional de enfermería implica varios procesos intangibles intrincados, como la competencia, la motivación, la experiencia del personal y, lo que es más importante, la calidad de los servicios prestados. Desde que se utiliza en el lugar de trabajo y se le da más peso en las organizaciones sanitarias, la motivación es una herramienta de suma importancia y la fuerza primordial de la conducta humana. Es un componente crucial de la vida individual, en familia como a nivel de profesión. (Llagas, 2017, p.15).

### **A nivel Internacional**

Según las estadísticas más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en España hay 50,8 personal enfermero por cada 10.000 personas. Otras naciones, como Japón, Alemania, Finlandia además de Australia poseen el doble de enfermeras por cada 10.000 habitantes. Por el contrario, otras naciones tienen muchísimas menos enfermeras por cada 10.000 habitantes, como Bangladesh, donde solo hay 2,2 enfermeras por cada 10.000 habitantes, y Somalia, donde solo hay 1,1 enfermeras por cada 10.000 habitantes (Benton, 2014). Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco), debería haber 70 enfermeras por cada 10.000 habitantes. Teniendo en cuenta que en España debería haber 700 enfermeras por cada 100.000 personas (1,2), un aumento del número de enfermeras permitiría 1) Mejoraría la calidad de los tratamientos, ya que habría más expertos atendiendo al mismo número de pacientes, 2) Ahorraría días de baja por cansancio laboral, lo

que reduciría el gasto, 3) Reduciría las quejas, el descontento y las reclamaciones de los pacientes. En Europa hay 843 enfermeras por cada 100.000 habitantes, un 40% más que en España (500). Según diversos estudios, tener más enfermeras significa que la salud de las personas mejorará. El perfil humano de la enfermería exige especialistas que mejoren la calidad de los cuidados, reduzcan los riesgos, ofrezcan asistencia suficiente y refuercen la prevención, ya que utilizar personal no cualificado para las tareas de enfermería disminuye el nivel de atención a las personas; en España, la enfermería es una profesión altamente cualificada y muy demandada. Las enfermeras pueden expresar sus opiniones y hacer sugerencias para mejorar la asistencia sanitaria, y son respetadas en función de su nivel de formación. Cuanto más formada esté una enfermera, menos complicada será la atención al paciente (Prieto, 2007).

### **A nivel Latinoamericano**

Debido a los retos físicos y emocionales a los que se enfrentan las enfermeras, así como a las numerosas cuestiones que las obligan a tomar decisiones bajo presión y con un alto grado de compromiso, la profesión de enfermería se considera estresante en América Latina. La sobrecarga de trabajo, la escases de comunicación, el entorno de labores y la excesiva responsabilidad que conlleva la profesión son sólo algunos de los factores que repercuten en el rendimiento. El rendimiento también puede verse afectado por las circunstancias socioeconómicas y familiares, así como por una productividad y eficiencia laboral inadecuadas (Beron, 2011).

Según Álvarez (2015), las presiones institucionales, la globalización, el rápido crecimiento de la tecnología como de la ciencia, así como la continua expansión del conocimiento, obligan a los especialistas de enfermería a crear nuevas habilidades de liderazgo e investigación fundamentadas en hechos. Esto se complementa con una mentalidad crítica fundamentada en el conocimiento técnico y científico, necesaria para emitir juicios y abordar las cuestiones derivadas del quehacer de la disciplina.

## **A nivel Nacional**

En el Perú, los retos a los que se enfrentan los especialistas de enfermería no son nuevos; los cuidados integrales de enfermería se ven oscurecidos y suponen una amenaza que en la actualidad se manifiesta en la totalidad de los entornos de la vida social. Esta amenaza está relacionada con la deshumanización que se visualiza en los servicios de sanidad como consecuencia de las numerosas actividades administrativas y biomédicas que en ocasiones se delegan en las actividades de enfermería (Gonzales, 2014, p.15).

Los hospitales cumplen la función de socializar a las personas con reglas, normas establecidas, adaptándolas al sistema imbuido del modelo biomédico y curativo, e integrándolas a él. Como resultado, el cuidado debe basarse en la reciprocidad, la dedicación, la atención y el amor incondicional entre la enfermera y el paciente, aumentando su armonía y teniendo en cuenta tres elementos cruciales: mente, cuerpo y alma (Haya, 2016).

## **A nivel Regional**

Según Bobadilla (2016), en la mayoría de hospitales del Departamento de Lambayeque existe una deficiente labor en equipo, no apropiada vinculaciones interpersonales, incomodidad en el centro de labores y empleados sin motivación, agotados y que solo cumplen con sus funciones. El personal de enfermería suele ser joven y sólo realiza tareas rutinarias. Por otra parte, infraestructura inapropiada, entornos adaptables, congestión de pacientes, camas sucias cerca de los pacientes, instalaciones sanitarias inadecuadas para los trabajadores y el público en general, y más. Hay desorden, los funcionarios se niegan a circular por los lugares más concurridos, como la zona de tópicos y el pasillo, alegando problemáticas de salud, y los turnos son sustituidos por empleados recién contratados o por los que "faltan" (p.20).

## **A nivel Local**

Desde hace varios años, el personal profesional de enfermería del Hospital Regional Docente las Mercedes de Chiclayo ha tenido un desempeño deficiente, como lo demuestran los persistentes reclamos y quejas de los usuarios que lamentan la mala atención y el maltrato que han recibido tanto los pacientes como el personal. Entre estas quejas se encuentran la impuntualidad y el ausentismo, la despreocupación por sus funciones y la desidia, así como el no cumplimiento de las normativas de bioseguridad como de protección hospitalaria. Entre las causas se encuentran la escasa motivación, la rutinización de labores, la no satisfacción laboral, las inapropiadas vinculaciones interpersonales, la sobrecarga de trabajo, el estrés laboral, que a su vez genera conflictos, la baja productividad, la escases de sentido de pertenencia, la falta de interés por el nivel de atención y las acciones y actitudes que demuestran un alto nivel de insatisfacción en el usuario que solicita el servicio.

Con el fin de promover soluciones e implementar acciones de mejora para optimizar los servicios prestados y satisfacer a los usuarios que llegan a este centro de salud, el propósito de esta investigación fue determinar la relación existente entre el desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de la atención brindada por el Hospital Regional Docente Las Mercedes.

### **1.2. Trabajos previos**

Posterior de efectuar la revisión de bibliografía vinculada a estudios efectuados previamente que guardan asociación con la presente, se localizaron diferentes estudios de los que se detallan:

## **A nivel Internacional**

Carrillo (2015) en su investigación *la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de las Unidades Móviles de Emergencias de la Región de Murcia, España*, trabajó con un universo constituido por 85 especialistas de enfermería, con una muestra de conveniencia de 77 personal

enfermero, el estudio fue cuantitativo de corte transversal, como instrumento empleó la escala NTP 394: Satisfacción Laboral: escala general de satisfacción, y realizó un estudio descriptivo y estadístico de vinculación de variables con el software SPSS.

Llegó a concluir que:

El estudio reveló que los especialistas de enfermería de las Unidades Móviles de Emergencia de la Región de Murcia tenían un alto nivel de satisfacción laboral. No obstante, llegó a la siguiente conclusión: La identificación de las características del puesto de trabajo que conducen a la infelicidad sirve como herramienta crucial para el establecimiento de medidas de optimización por parte de los gestores de las entidades sanitarias (p.272).

Según el estudio, hay elementos que pueden provocar descontento incluso cuando se tiene un alto grado de satisfacción laboral. Estos problemas pueden abordarse mediante el desarrollo de estrategias para el cambio, el reconocimiento del papel en las prácticas laborales y una buena comunicación.

Ferrer (2017) en su estudio *Dotación de enfermeras en los hospitales españoles, análisis comparativo*, explora cómo la falta de enfermeras está suponiendo una amenaza para la capacidad del sistema de mantener altos estándares de calidad, poniendo en peligro tanto la seguridad de la persona como la de la enfermería. La metodología consistió en recopilar datos de bases de datos y realizar análisis estadísticos de tipo descriptivo y descriptivo comparativo. A partir de los resultados, descubrimos que existen variaciones significativas en la dotación de personal de enfermería, incluso en comparación con otros especialistas, que suponen una amenaza tanto para la seguridad de las pacientes como para la seguridad del personal de enfermería en su conjunto.

Llegando a concluir que:

No existen requisitos estándar para la distribución de los RR.HH. sanitarios en todo el país. La planificación de los servicios de enfermería

es un componente de los servicios sanitarios y, como tal, forma parte de la planeación sanitaria general, que a su vez es un componente de la planificación económica como social general. Así pues, las enfermeras, que son las encargadas de llevar a cabo muchos aspectos del programa de asistencia sanitaria, podrían y deberían activamente participar en la planeación de recursos en un sistema de salud por varias razones, entre ellas el hecho de que están presentes en todos los niveles de asistencia, en mayor proporción que otros grupos sanitarios, y que los costes asociados al elevado volumen de recursos del sistema utilizados durante la asistencia sanitaria corren a cargo de las enfermeras. En consecuencia, la enfermera sería la principal encargada de gestionar y administrar los recursos durante la prestación de la asistencia sanitaria (p.226).

Cabe destacar que las naciones europeas con mejor asistencia sanitaria, como Francia y Reino Unido, tienen una proporción de enfermeras muy superior a la española, lo que demuestra la necesidad de priorizar la dotación de personal de enfermería para proporcionar una asistencia sanitaria pública de calidad.

### **A nivel Latinoamericano**

Lenis (2015) en su tesis *la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla*, El tamaño de la muestra para el estudio fue de 147 pacientes que tenían orden de alta, y el estudio fue descriptivo, transversal y cuantitativo. Los datos se organizaron en Excel y se procesaron en SPSS,

Concluye en:

Con un puntaje de 93,22 en la dimensión de experiencia con los cuidados y 78,12 en la de satisfacción, los pacientes tienen una visión favorable de los cuidados de enfermería que reciben en la institución, lo que sugiere que la calidad de los cuidados de enfermería percibida por los pacientes en la institución es excelente. Los resultados concuerdan con los de otros estudios nacionales e internacionales (p.423).

Cabe resaltar que, aunque los resultados de este estudio muestren que los pacientes tienen percepciones positivas de la calidad de los cuidados de enfermería, no pueden extenderse a otras instituciones de salud, ya que cada institución tiene particularidades únicas en cuanto a la forma en que los pacientes perciben la calidad.

Santana (2014) investigó *la calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*. La investigación tuvo en cuenta 275 personas internadas en un hospital universitario de la región Centro-Oeste de Brasil. La información se recogió mediante el uso simultáneo de tres instrumentos: un cuestionario de preguntas para determinar las características de la población, una guía de entrevista de cuidados de enfermería para los pacientes hospitalizados para evaluar la calidad de la atención, y un tercer instrumento llamado instrumento de satisfacción del paciente. A continuación, los datos se digitalizó en una base electrónica y se analizó conforme a la positividad, el valor medio y el coeficiente de Spearman.

Concluyendo que:

Se descubrió un elevado grado de satisfacción de las personas con los cuidados de enfermería que recibieron, a pesar de la deficiencia en la calidad. Estos resultados apuntan al requerimiento de que la entidad concentre sus propósitos en un sistema de valoración constante de la calidad de los cuidados, buscando satisfacer las expectativas de los pacientes (p.459).

Este estudio muestra una vinculación entre la felicidad del paciente y la calidad del trato, haciendo especial énfasis en la revisión continua que deben hacer las instituciones para ver avances.

Molina (2016) en su estudio *Gestión de la Calidad de los cuidados de enfermería fundamentada en la evidencia científica*, empleó el cuestionario

Nursing Work Index como instrumento además participaron 120 enfermeras como universo poblacional. Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal de los hospitales a cargo del Ministerio de Salud Pública de Imbabura en Ecuador, y los hallazgos muestran que existe insuficiente dotación de personal, limitada asistencia gerencial y poca participación de las enfermeras en las actividades hospitalarias.

Se concluye que:

A la luz de los hallazgos, los gestores deben desarrollar planes dirigidos a elevar los indicadores de calidad y ser conscientes de cómo estas variables están afectando directamente al nivel de atención (p.154).

Este estudio aporta datos científicos que demuestran cómo determinados elementos tienen un efecto directo en la calidad de la atención y dónde deben utilizarse las técnicas de mejora.

### **A nivel Nacional**

Díaz (2018) en su tesis *ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería en áreas críticas*, La muestra, 65 enfermeras, fue extraída mediante una técnica de muestreo no probabilístico de la población, que también involucró a la totalidad de los miembros de enfermería de departamentos críticos del Hospital Santa Rosa de Lima. Para evaluar la variable ausentismo se elaboró un instrumento con 18 preguntas divididas en cuatro dimensiones y un índice de confiabilidad de 0,71. De forma similar, se desarrolló un instrumento para evaluar el desempeño con 50 preguntas, divididas en 6 dimensiones, y se utilizó a través de tres mediciones. La investigación fue transversal, prospectiva y correlativa con un índice de confiabilidad de 0,93. Para el análisis y la interpretación de los resultados se utilizó una base de datos creada en MS Excel, seguida de un análisis realizado con el programa SPSS versión 21. Como parte del análisis inferencial se utilizó el análisis de correlación Rho Spearman.

Concluyendo que:

Las conclusiones fueron que existía una vinculación directa como significativa entre ausentismo y rendimiento laboral (p.86).

La investigación demuestra que algunos factores de confusión, como el absentismo, influyen directamente en la productividad de un trabajador y deben tenerse en cuenta a la hora de desarrollar soluciones.

Huarcaya (2015) en su trabajo de investigación *Percepción de la Calidad de atención en los usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas*, tuvo como población de 896 usuarios y una muestra de 269 usuarios que recibieron atención en el servicio de urgencias del HISM. Se utilizó el método de encuesta, el cuestionario sirvió como instrumento y para el análisis de datos se utilizó el paquete SPSS v22. Se trata de una investigación cuantitativa descriptiva-transversal,

Concluye que:

El estudio encuentra que en 2015, los hombres constituyeron el 50,19% de los participantes que utilizaron el servicio de urgencias del hospital. En cuanto a la calidad de atender, creen que es Regular, mientras que el 37,55% cree que es Mala, y sólo el 12,27% cree que es Buena. La conclusión es que la atención prestada por los consumidores al servicio de urgencias es inadecuada, presenta varios defectos y les ha llevado a percibir y tener una impresión negativa de la atención que reciben (p.106).

La investigación muestra que la gran parte de los consumidores perciben la calidad como un servicio rutinario, ya que para cambiar esta situación es necesario modificar una serie de factores, como la estructura organizativa, los recursos materiales y los recursos humanos.

Llagas (2017) en su trabajo de investigación *la relación de la motivación con el desempeño laboral de enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima*, la población del estudio estuvo constituida por

30 especialistas enfermeros que laboraban en neonatología. El instrumento de investigación fue un cuestionario tipo Likert 19 ítems sobre motivación y 31 preguntas sobre desempeño laboral. El diseño del estudio fue transversal, descriptivo y correlativo con un enfoque cuantitativo. No se utilizaron métodos experimentales. El método es heurístico-deductivo.

Concluyendo que:

Se manifiesta una correlación directa y beneficiosa entre la motivación de la enfermera de neonatología y su rendimiento laboral. Dicho de otro modo, cuando aumenta la motivación laboral, también lo hace la productividad. (p.102).

Según las investigaciones, el grado de motivación de una enfermera influye en su rendimiento laboral. Por consiguiente, es esencial que esta actividad se traduzca en un crecimiento personal, ya que repercutirá en el desempeño de sus funciones.

### **A nivel Regional**

Chávez (2015) en su estudio *Clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de Cirugía Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo*, utilizó un universo poblacional de 27 enfermeras. Fue descriptivo correlacional, transversal y utilizó un cuestionario de los autores Hackman y Oldham para medir el clima organizacional y otro de Sonia Palma Carrillo para medir la correspondiente satisfacción laboral.

Las conclusiones del estudio son las siguientes:

Existe una asociación muy significativa entre la cultura laboral y la satisfacción laboral del especialista de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, con un valor P de 0,76 (p.54).

El presente estudio ha mostrado una clara relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Ya que estos factores deben ser

cuidadosamente monitoreados para garantizar el logro de los objetivos individuales y organizacionales.

Díaz (2018) realizó una investigación sobre *Clima Organizacional y su relación con la satisfacción laboral en los colaboradores del Hospital Simón Bolívar – Cajamarca*, trabajó con una población de 150 colaboradores de la entidad, utilizando como muestra probabilística 103 colaboradores administrativos como de apoyo; la metodología empleada fue una encuesta, y la herramienta utilizada fue un cuestionario escala Likert con 33 preguntas para evaluar el ambiente de la entidad (que corresponde a 8 dimensiones) y 21 ítems para la medición de la satisfacción en el trabajo (que corresponde a dos dimensiones).

Llegó a concluir lo correspondiente:

Se manifiesta una asociación positiva sustancial entre variables en Hospital Simón Bolívar de Cajamarca (p.51).

Es necesario incluir planes de trabajo y programas de reconocimiento como resultado de haberse establecido la significancia de la relación, con el fin de ayudar a la empresa y a sus trabajadores.

### **A nivel Local**

Bobadilla (2016) en su estudio *factores motivacionales y su relación con el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia*. Utilizando un diseño no experimental correlacional, el enfoque cuantitativo deductivo, una encuesta, una entrevista y un cuestionario tipo lickert fueron utilizados en su trabajo con las 48 enfermeras que laboraban en el servicio de urgencias del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Concluyendo en:

Dado el valor de 0,60249 positivo obtenido tras utilizar el coeficiente de Pearson, se manifiesta una asociación moderada entre variables motivacionales y el rendimiento laboral (p.83).

Dado que las variables consideradas son esenciales para sostener un equilibrio en las tareas que redundan en un mayor desempeño de labores, la utilidad de este estudio permite concluir que se manifiesta una vinculación entre ellas.

Vera (2018) en su tesis *Estrategia de Gestión para el desempeño de los recursos humanos del establecimiento de Essalud Manuel Enrique Nevado del distrito José Leonardo Ortiz de Chiclayo*, utiliza un enfoque cuantitativo, diseño transversal proposicional o causal y una población de 60 empleados similar a la muestra de la investigación, es que el 55% de los encuestados se siente incómodo con las circunstancias en el trabajo: Iluminación, temperatura, ventilación, el 42% está sólo algo satisfecho con su salario, el 33% señala que está por debajo de la media del mercado, y destacan la flexibilidad horaria y la comunicación eficaz.

(p. 97)..

Llega a concluir que:

Hay una mala gestión de los recursos humanos, faltan normas de medición y los empleados son conscientes de que hay que mejorar la atención a los pacientes. Además, muestra que no hay gestión ni criterios para los ascensos, ya que el personal siente que no se hacen en función del rendimiento y porque no se les exige ningún estándar ni plazo para completar su tarea (p.97).

El estudio llegó a concluir que la ejecución de un plan de gestión de RR.HH en la institución mejorará el rendimiento de los empleados, ya que éste está estrechamente relacionado con el rendimiento estratégico de una entidad.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Desempeño Laboral (DL)**

Conforme con Robbins, Stephen y Coulter (2013), la evaluación del DL es un procedimiento para averiguar qué tan bien se ha desempeñado una organización (o una persona, o un procedimiento) en términos de completar sus tareas y alcanzar sus metas. La medida del DL suele arrojar una valoración del logro de los objetivos estratégicos a nivel individual a nivel organizacional.

Según Ruiz (2010), el DL se detalla como aquellas actividades o conductas de los colaboradores que son pertinentes a los propósitos de la entidad y que pueden ser valorados respecto a competencias de cada empleado y su nivel de aporte dentro de cada organización. La competencia se define como la actitud o capacidad para desarrollar una actividad o tarea de forma idónea, y es lo que el candidato o aprendiz es capaz de hacer.

Por lo tanto, el desempeño profesional se refiere al comportamiento general o conducta real de un individuo mientras realiza un trabajo o actividad como parte de sus obligaciones especializadas. Los elementos de comunicación interpersonal y la ejecución de procesos técnicos se incorporan a las actividades.

Dado que los conocimientos y las habilidades son la representación exterior y obvia de la profesionalidad en este entorno, se observa que el desempeño del personal de enfermería también implica actitudes hacia la práctica.

Chiavenato (2002) detalla que

El desempeño es extremadamente situacional y muy variado de un individuo a otro y de un evento a otro, ya que depende de numerosos factores condicionantes que tienen una influencia significativa, al igual que el esfuerzo personal posee dependencia de las habilidades como de las capacidades de los individuos y de las percepciones de los papeles que desempeñan (p.198).

El rendimiento en el trabajo es un factor que debe tenerse muy en cuenta en las organizaciones porque permite comprender el trabajo que realizan los empleados. En consecuencia, emplean estrategias de control del rendimiento o valoración del correspondiente desempeño, que es una manera de identificar problemáticas, optimizar la calidad del trabajo y la calidad de vida.

Sin embargo, las empresas modernas, menos jerarquizadas y más orientadas a los servicios, exigen más información. Según Robbins y Judge (2013), las organizaciones sólo valoran cómo los empleados llevan a cabo sus tareas, que incluyen una descripción del trabajo. Hoy en día se resaltan 3 clases primarias de comportamientos que conforman el desempeño del trabajo.

### **1.3.2. Evaluación del desempeño laboral**

El primer paso en el proceso de valoración del rendimiento, según Aamodt (2010), es identificar los objetivos de la organización, es decir, cómo piensa utilizar los resultados para mejorar el rendimiento. Este paso es crucial porque diferentes técnicas de evaluación del rendimiento son adecuadas para algunos objetivos, pero no para otros. Del mismo modo que el empleo de la evaluación de 360 grados es una gran herramienta para optimizar el rendimiento de los colaboradores, pero inadecuada para fijar aumentos salariales, una técnica de valoración del rendimiento, la escala de selección forzada, es maravillosa para fijar la retribución, pero mala para la formación.

El método de evaluación del rendimiento debe incluir los siguientes componentes: cultura corporativa, competencias laborales para las funciones, formación y desarrollo del capital humano en respuesta a la optimización continua de su rendimiento global. Es práctica común en estas entidades tomar en consideración todo el historial de seguimiento como de retroalimentación del empleado durante el periodo evaluado antes de hacer la evaluación; no se concentran sólo en llenar un formulario porque esto podría resultar en malentendidos y en una menor apreciación de las bondades de una evaluación de desempeño por parte de los empleados; el desempeño es crucial porque, según Chiavenato (2002), detalla:

Un proceso eficaz de evaluación del rendimiento permite a los directivos valorar y medir el rendimiento de los empleados, registrarlo, determinar si se han cumplido las expectativas de rendimiento en el trabajo, apoyar las decisiones de planificación de la carrera profesional y de recursos humanos, señalar los puntos fuertes y débiles del rendimiento, diseñar programas de formación y evaluar la correlación directa entre rendimiento y productividad (p.96).

La evaluación del rendimiento es un procedimiento que determina la eficacia con la que cada empleado sostiene su idoneidad, da cumplimiento a los propósitos del puesto o labor que ocupa (eficacia) y utiliza sus recursos de forma eficiente para alcanzar dichos objetivos (eficiencia). Según Chiavenato (2002), el rendimiento es la estrategia particular del individuo para conseguir los propósitos deseados, por lo que cada persona debe elegir sus propias formas de alcanzar los objetivos establecidos con total autonomía y libertad (p.214).

Por otra parte, las entidades tienen en consideración una serie de dimensiones para establecer una evaluación objetiva del rendimiento de los empleados, en general, porque hacerlo les ayuda a recordar lo que pretenden explicar, observar y evaluar.

Por lo tanto, las instituciones pueden crear sistemas de valoración que involucren la colaboración de los colaboradores en el establecimiento de normativas de rendimiento, fomento de normativas que se fundamenten en los componentes esenciales del trabajo y valorar a los colaboradores de acuerdo con las normativas de rendimiento en lugar de cotejarlos con sus compañeros, dando importancia al establecimiento de leyes, reglamentos y medición del rendimiento en su personal. Las revisiones negociadas del rendimiento tienen la ventaja de fomentar el diálogo abierto entre el supervisor y el empleado evaluado y de ayudar al empleado a aceptar una mayor responsabilidad en la mejora del rendimiento.

### 1.3.3. Desempeño laboral de enfermería

El desempeño, por tanto, hace referencia a la acción y resultado de desempeñarse en una actividad, un cargo o una profesión, tomando en consideración el conocimiento que cada individuo posee de su trabajo, según Espinoza (2016). De acuerdo con los criterios expuestos, el desempeño se define como la forma o expresión externa del trabajo, labor o actividad. Está ligado al quehacer diario del profesional por el cumplimiento de obligaciones, deberes y actividades intrínsecas a su cargo o puesto de trabajo. Los especialistas de enfermería realizan diversas tareas como parte de su formación inicial; estas tareas incluyen cuidados, docencia, investigación y tareas administrativas. Son especialistas de la salud que dan cumplimiento a una acción que identifica una responsabilidad social fijada y tomada por un lapso ilustrativo, en este caso, el cuidado de los enfermos.

Según Mulens (2012), "la enfermera debe estar preparada con ideales éticos, sensibilidad humana y respeto por los individuos que requieren servicios de enfermería, además de conocimientos y habilidades que apoyen el desempeño profesional".

Desde un punto de vista diferente, Bounds y Woods (s.f.) discuten la presencia de dimensiones y estándares amplios para evaluar el desempeño de los colaboradores, se incluyen:

**Calidad:** grado de precisión, exhaustividad y presentación profesional de la producción laboral del empleado.

**Productividad:** capacidad o grado de producción por unidad de mano de obra, maquinaria industrial o tierra cultivada.

**Conocimiento de puesto:** El grado en que un empleado posee los saberes requeridos para realizar con éxito el trabajo especificado.

**Asistencia:** Grado en que un empleado da cumplimiento a las normativas y directrices de la entidad sobre el horario de trabajo, incluidos los descansos y el mantenimiento de un buen registro de asistencia.

**Confiabilidad:** Medida en que un empleado es capaz de aceptar la responsabilidad de completar tareas y supervisar su progreso.

**Iniciativa:** El grado en que un individuo busca soluciones novedosas y asume responsabilidades adicionales cuando se le pide.

**Relaciones interpersonales:** El grado en que un empleado interactúa y se comunica eficazmente con otros empleados.

La idea de desarrollar una manera de evaluación del rendimiento que no consista en la visualización, sino en otras formas que proporcionen datos sobre el rendimiento, surge como resultado de la necesidad que han descubierto las organizaciones de servicios, tanto públicas como privadas, de emplear metodologías y maneras de apreciar el rendimiento de sus colaboradores.

Por lo tanto, las instituciones pueden crear sistemas de valoración que impliquen la colaboración de los empleados en el establecimiento de normativas de rendimiento, incentivo de normativas que se fundamenten en los componentes esenciales de la labor y valorar a los colaboradores de acuerdo con las normativas de rendimiento en lugar de cotejarlos con sus compañeros, dando importancia al establecimiento de leyes, reglamentos y medición del rendimiento de su personal. Las evaluaciones del rendimiento negociadas tienen la ventaja de fomentar el diálogo abierto entre el supervisor y el empleado evaluado y de ayudar al empleado a aceptar una mayor responsabilidad en la mejora de su rendimiento.

#### **1.3.4. Calidad de servicio**

Como se ha dicho anteriormente, la palabra "calidad" ha cambiado a lo largo del tiempo. Esto nos ayuda a comprender por qué es necesario un mejor

nivel de servicio a los clientes y a la sociedad, así como la forma en que una empresa completa se ha dedicado a lograr este objetivo. Hoy en día, ofrecer un servicio de elevada calidad es una de las responsabilidades más relevantes y desafiantes a las que se enfrenta toda organización de servicios. La calidad se ha convertido en una de las necesidades fundamentales de un buen servicio.

Más explícitamente, según Fernández y Yépez (2008), que citan a Ivancevich (1995), "la calidad es la suma de las cualidades y atributos de un servicio o bien que corresponden a su potencial para dar satisfacción a las demandas declaradas o implícitas (p. 5).

Todas las características o elementos que componen y aportan valor a un servicio conforman su calidad. Debido a su intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad y caducidad, la calidad del servicio no puede cuantificarse eficazmente (Kotler, 1997; Parasuraman et al., 1985; Lovelock, 1983; Grönroos, 1978, 1984). Un alto nivel de calidad de servicio ofrece a las empresas ventajas significativas en términos de productividad, ahorro de costes y motivación de nuevos clientes, por lo que resulta crucial para el éxito de cualquier empresa. "En los servicios, hay que enfocar especial atención a evitar fallas, ya que, en esta situación, los problemas surgen mientras se ofrece el servicio y hay que encontrar una respuesta lo antes posible", afirma Sangüesa (2006).

Del mismo modo que la satisfacción del cliente se traduce en beneficios muy presentes para la empresa en percepción de fidelidad del cliente y una imagen institucional positiva, las empresas no pueden permitirse pasar por alto la realidad de que una baja satisfacción del cliente puede resultar en un daño muy real (Vaca 2016, p.353).

El consumidor calibra la calidad del servicio basándose en sus propias experiencias con el servicio que ha recibido y lo califica en función de sus necesidades, deseos y personalidad antes de decidir si lo utiliza o no. El cliente se identificará o bien con la imagen que la empresa intenta promover. Pero cuando se trata de instituciones públicas, las cosas son muy diferentes porque el usuario puede no tener muchas buenas opciones entre las que elegir. Por este motivo, la

entidad puede desarrollar un sentido de responsabilidad hacia la sociedad para brindar credibilidad y seguridad a sus clientes y, de este modo, poseer éxito en la labor que efectúan diariamente y ganarse la aprobación de la comunidad que les rodea y, en consecuencia, de la que les patrocina.

Para convertirse en una institución de renombre y servir de ejemplo a los demás, la organización también debe crecer todo lo que pueda a lo largo del tiempo para mejorar sus servicios y productos y cumplir todos sus objetivos. Fernández y Yépez (2008) afirman que esto es necesario para que la organización siga siendo competitiva y esté a la vanguardia de su sector.

El placer continuo de los consumidores y la optimización permanente de todos los procesos de la organización son las fuerzas motrices de la gestión de la calidad. Afecta al comportamiento organizativo porque exige que los trabajadores reconsideren sus acciones y se impliquen más en la forma en que se toman las decisiones en el trabajo (p.16).

Dado que una entidad debe incentivar y prestar un apropiado servicio porque posee dependencia su estabilidad y crecimiento en el tiempo, la calidad del servicio es el efecto de la labor en grupo, de la unidad de las particularidades y facilidades que brinda una entidad, y de la voluntad del trabajador de emplear y aprovechar los recursos que se le proporcionan.

### **1.3.5. Dimensiones de la calidad de servicio**

Conforme con Benítez (2001), citado por Fernández y Yépez (2008), el sector sanitario privado prima una serie de características, así como las expectativas del cliente y otras dimensiones de calidad propias de la entidad hospitalaria. Entre estas características destacan la puntualidad (atención rápida), la atención del personal (empatía, atención personal, cortesía y amabilidad), la fiabilidad (confianza), el aspecto físico del olaborador (tangibilidad, calidad de la comida y asepsia) y la comunicación en servicio (p.51).

**Tangibilidad:** Manifestaciones externas del servicio, incluidas las instalaciones tangibles, las manifestaciones externas de los empleados del servicio y los instrumentos o equipos tangibles.

**Confiabilidad:** capacidad de ejecutar el servicio de forma coherente y fiable, de facturar con exactitud y conservar registros precisos, y de prestar los servicios a la hora prevista.

**Sensibilidad:** La capacidad o el deseo del personal de prestar el servicio.

**Seguridad:** Los conocimientos y la competencia del personal, así como su capacidad para transmitir seguridad y confianza, son componentes clave de la garantía.

**Empatía:** incluye escuchar las demandas del cliente, mostrar interés por sus intereses y prestarle una atención individualizada.

**Capacidad de respuesta:** Disposición para atención a los usuarios y prestar un rápido servicio.

Por tanto, se observa la necesidad de que la gestión de la calidad del servicio fomente una cultura de capacidad de respuesta al cliente. La empresa y el departamento de recursos humanos pueden proporcionar a los directivos una gran cantidad de directrices, dimensiones y criterios que les ayuden en la tarea de desarrollar culturas en las que los trabajadores sean educados y corteses, estén dispuestos a reaccionar ante las demandas de los clientes y dispuestos a hacer un esfuerzo adicional para satisfacerlas.

Es el resultado que el cliente espera, lo que sirve de garantía de coherencia y también permite a los miembros del personal de la organización saber lo que deben hacer y, lo que es más importante, por qué deben hacerlo. Es crucial transmitir con precisión los deseos del cliente, lo que implica cuantificar la calidad y desarrollar normas que puedan utilizarse en toda la empresa. Esto

ayudará a enseñar a los miembros del personal, que tratan con la calidad cada día en su trabajo, a prestar servicios centrados en el cliente (p.49).

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre el desempeño laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo?

#### **1.5. Justificación del estudio**

El estudio se realizó porque tiene un aporte social que ayudaría al personal de enfermería, pacientes, familiares y a la comunidad en general, además de su contribución teórica de sistematizar materiales pertinentes a las variables de estudio.

Su importancia radica en la comprensión de una realidad concreta como fundamento para incentivar y estimular un mejor desempeño laboral a través de la aplicación efectiva de conocimientos, habilidades y destrezas que repercutirán favorablemente en la satisfacción de los usuarios y, consecuentemente, de la comunidad en general.

La investigación tiene una contribución teórica en la medida en que ha organizado datos bibliográficos teóricos relacionados con las variables de estudio para ayudar a otros investigadores que estudian temas afines a comprenderlo.

También tiene un impacto social porque de los hallazgos se han derivado recomendaciones orientadas a mejorar el nivel de atención y productividad del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo en beneficio del personal de enfermería, los pacientes que allí reciben atención, sus familiares y la comunidad en general.

#### **1.6. Hipótesis**

Ha: Existe una relación significativa entre el desempeño laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo.

Ho: No existe una relación significativa entre el desempeño laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo.

Una hipótesis debe brindarse al finalizar como conclusión falsa o verdadera conforme los resultados estadísticos aceptándose formalmente, por este método se comprueba la validez o no de la hipótesis (Vallejos, 2017, p. 62).

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención que brinda el Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Definir la relación que existe entre el nivel de desempeño laboral del profesional de Enfermería y la confiabilidad que brinda el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo.

Evaluar la relación que existe entre el nivel de desempeño laboral del profesional de Enfermería y la capacidad de respuesta que se refleja en el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo.

Identificar la relación que existe entre el nivel de desempeño laboral del profesional de Enfermería y la seguridad que se observa en el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo.

Determinar la relación que existe entre el nivel de desempeño laboral del profesional de Enfermería y la empatía que se percibe en el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo.

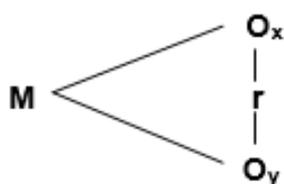
Establecer la relación que existe entre el nivel de desempeño laboral del profesional de Enfermería y la tangibilidad que ofrece el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo

## II. MÉTODO

## 2.1. Diseño de Estudio

La investigación es significativa a nivel descriptivo; Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que los estudios descriptivos sólo pretenden medir o recabar datos sobre las variables a las que se refieren, es decir, sólo pretenden detallar propiedades y particularidades significativas de algún fenómeno a analizar.

La investigación es correlacional y de diseño no experimental; lo segundo se debe a que "la investigación se realiza sin manipular deliberadamente las variables; es decir, son estudios en los que no variamos intencionalmente las variables independientes para visualizar su resultados sobre las demás" (Hernández 2010, p. 149). Es correlación debido a que se describen las variables (desempeño laboral y calidad de la atención) y luego se realizaron correlaciones para determinar su nivel de asociación (Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.77),. El estudio correlacional ofrece predicciones, explica la relación entre variables y las cuantifica. El esquema del diseño correlacional es correspondiente:



En el cual:

M = Es la muestra de análisis constituida por especialistas de Enfermería, pacientes y familiares de los pacientes.

O<sub>x</sub> : Observaciones realizadas al desempeño Laboral.

O<sub>y</sub> : Calidad de atención

r : Es el factor de vinculación entre las variables de análisis.

## **2.2. Variables**

Los rasgos o características que describen un fenómeno observado se agrupan lógicamente en variables; una variable es una particularidad observable que tendría diversas valoraciones o enunciarse de numerosas maneras (AnderEgg, 2014, p. 221).

### **Variables**

Variable 1: Desempeño laboral.

Variable 2: Calidad de atención.

### **Operacionalización**

Según la correspondiente tabla:

Tabla 1  
Operacionalización de las variables de estudio

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Desempeño Laboral	Procedimiento para detallar qué tan exitosa fue una entidad (o una persona o procedimiento) en la consecución de labores y propósitos laborales Robbins (2013).	Es el rendimiento que detalla un colaborador en el ejercicio de sus actividades.	Cumplimiento de tareas Efectividad Productividad Imagen Manejo de información Responsabilidad Disciplina	1,2,3,4,5,6 7,8,9,10,11 12,13,14,15 16,17,18, 19 17,18,19,20,21,22 23,24,25,26, 27,28 29,30,31,32,33,34,35,36	Lickert
Calidad de Atención	Se define calidad como el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos, Norma ISO 9000 (2009).	Es la satisfacción de las necesidades de una persona.	Tangibilidad Confiabilidad Sensibilidad Seguridad Empatía Capacidad de respuesta	1,2,3,4 5,6,7,8 9,10,11 12,13, 14,15 16, 17, 18,19 20,21,22	Servicial

### 2.3. Población y muestra

La población de análisis fue de 279 individuos conformados por especialistas de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, los pacientes del servicio de medicina y los familiares más frecuentes que visitan a sus pacientes., cuya distribución numérica se detalla en la tabla correspondiente.

Según Quispe (2012), la población es una determinación que incluye todos los componentes, individuos y objetos en los que se basa el estudio y está restringida por factores como la ubicación, el tiempo y los aspectos.

Tabla 2

*Población de estudio: Número de profesionales de enfermería, pacientes y familiares del HRDLM Chiclayo.*

<b>Participantes en el Estudio</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Varones</b>	<b>Total</b>
Profesionales de Enfermería	131	08	139
Pacientes	33	37	70
Familiares	42	28	70
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>73</b>	<b>279</b>

*Fuente:* CAP de personal HRDLM y Censo diario de pacientes.

La población se constituyó por todos los especialistas de Enfermería que pertenecen al Departamento de Enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo, tanto nombrados como contratados, varones y mujeres, residentes en Chiclayo, así mismo los pacientes – usuarios - mayores de edad, ambos sexos, y los familiares de los mismos, ambos sexos, de diferente condición económica y procedentes tanto de Chiclayo como de otros lugares de la Región Lambayeque.

## Muestra

La muestra a nivel de los especialistas de enfermería correspondió a 60 especialistas de enfermería, determinado con la ejecución de la ecuación de tamaño de la muestra, correspondiendo a 60 de ellos. A nivel de pacientes y familiares de los mismos se determinó a criterio de la investigadora correspondiendo a 30 sujetos en cada caso.

Para efectos de la aplicación de los instrumentos de investigación se dispuso de una nómina de cada uno de los grupos de investigación y se aplicó el muestreo con la técnica del azar simple.

Sampieri (2010) la muestra es un representativo de la población objetivo que se utiliza para recopilar datos; debe especificarse o limitarse cuidadosamente de antemano y debe ser representativa de la población objetivo. (p.173).

Para los especialistas de enfermería, la fórmula global para establecer el tamaño de la muestra fue:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{(N - 1)E^2 + Z^2 PQ}$$

En el cual:

n = Tamaño de muestra

Z = Unidades de error estándar para un grado de significancia del 5 % (1,96).

N = Tamaño de población (139)

P = Máxima Posibilidad de conseguir el elemento (0,5)

Q = 1- P = (0,5)

E = Precisión en las medidas (0, 05)

Sustituyendo valoraciones, se considera:

$$n = \frac{1.96^2 * 139 * 0,5 * 0,5}{(138 - 1)0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = 102.26$$

Reajustando la muestra por:  $f_j = \frac{102.26}{139} = 0.73 > 0.10$

$$n = \frac{102.26}{1 + \frac{102.26}{139}} = 59.5 \cong 60$$

A nivel de pacientes y familiares la muestra correspondió a 30 (pacientes) y 30 (familiares).

Tabla 3  
*Muestra de estudio*

<b>Participantes en la investigación</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Varones</b>	<b>Total</b>
Profesionales de Enfermería	52	08	60
Pacientes	15	15	30
Familiares	16	14	30
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>37</b>	<b>120</b>

*Fuente:* cuadro de población.

La muestra de estudio constituida por 60 expertos de enfermería, 30 pacientes y 30 familiares de pacientes, todos de ambos sexos y adultos de diferentes edades, y condición social y económica.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad**

### **Técnicas de Gabinete**

Permitió recoger data bibliográfica por medio del uso de fichas textuales, de resumen, comentarios tanto en forma virtual como en físico.

En la fase inicial del proceso de investigación, el método desk se utiliza para recopilar y examinar datos documentales con el fin de analizar la bibliografía, situar teóricamente el tema de investigación, desarrollar un marco teórico y organizar los datos que se han elegido. Estos métodos explican qué buscar, cómo utilizarlo, cuándo buscarlo y cómo organizarlo para su análisis y presentación (Campos, 2015).

### **Técnicas de campo**

#### **Técnica de la encuesta**

Fue ejecutada por medio del cuestionario del autor Núñez para medir el DL y el cuestionario Servqual para medir la calidad de atención (Anexo 02 y 03).

La encuesta, según Monje (2011), es una metodología de recolección de información o datos en el que se eligen ciertos grupos de individuos para que respondan a un número predeterminado de preguntas particulares presentadas por el investigador. Para conocer las variables y sus frecuencias, se utiliza para investigar a la población a través del análisis de muestras.

Las técnicas son procesos muy particulares de carácter operativo y práctico que el investigador emplea para recopilar información. (Palomino, 2016, p. 154).

#### **Validación**

Hernández et al (2014) indican que la validez en términos globales es nivel en que un pertinente instrumento efectúa la medición real de la variable que intenta medir (autenticidad).

Los dos cuestionarios, antes de su aplicación se sometieron a juicio de expertos, participando tres especialistas, quienes alcanzaron la evaluación correspondiente. (Anexos 04, 05 y 06).

### **Confiabilidad**

Conforme con Hernández et al (2014) la confiabilidad es el grado correspondiente de consistencia además de exactitud de los hallazgos obtenidos al utilizar el instrumento; los resultados deberían válidos cuando el mismo instrumento se utiliza para la medición en circunstancias idénticas en otro lugar.

Según Abanto (2014) En múltiples aplicaciones a una muestra con características comparables, el instrumento tiene la capacidad de registrar hallazgos que son similares.

Para medir el grado de fiabilidad del estudio se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, y los resultados fueron los siguientes:

En el cual:

$\sum_{i=1}^K S_i^2$ : Es la adición de varianzas de cada ítem

$S_T^2$ : Es la varianza general de filas (puntaje general)

$K$ : Es la cantidad de ítems o interrogantes.

Los instrumentos fueron debidamente validados por medio de la evaluación del juicio de especialistas en el momento oportuno y han sido creados en su momento por los autores y entidades de reconocimiento; sus fichas técnicas separadas se incluyen como apéndice (Anexo 07).

El grado de DL se evaluó mediante el cuestionario de desempeño laboral que Nez (2007) creó y verificó exhaustivamente utilizando el enfoque de "Mitades Partidas". Esta encuesta consta de 36 ítems en una escala tipo Likert con 4

opciones (nunca, casi nunca, casi siempre, siempre), y se clasifican en las siguientes dimensiones cumplimiento de tareas (ítem 17), eficacia (3,5,14,22,28,32 y 33), productividad (6,11,12,15,16,18), imagen (21,24,29,30 y 31), gestión de la información (20, 25), responsabilidad (1,4,19,23,) (7,8,9,10,13,16,27,36).

El Hospital Belén de Lambayeque participó en un estudio piloto para evaluar la fiabilidad del instrumento con 20 expertos médicos. Los resultados del estudio mostraron que el instrumento posee confiabilidad, con un puntaje de Alfa de Cronbach de 0,859, detalla una confiabilidad superior a 0,70.

El instrumento segundo fue el cuestionario de calidad de atención, el cual fue aprobado por la R.M. Nº 527-2011/MINSA/Dirección General de Salud de las Personas. 2012 Lima Ministerio de Salud, Dirección de Calidad en Salud, y de fácil confirmación mediante el método de "Mitades Partidas". Según el concepto SERVQUAL, se emplea para efectuar la medición del grado de calidad del servicio. Esta encuesta consta de 22 preguntas en una escala Likert de 1 a 7, siendo 7 la puntuación más alta, y abarcan las siguientes dimensiones: fiabilidad (ítems del 1 hasta 5), capacidad de respuesta (ítems del 6 hasta 09), seguridad (del 10 al 13), empatía (del 14 hasta 18) y características tangibles (del 19 hasta 22). También se realizó prueba piloto con 20 expertos médicos en un entorno comparable al Hospital Belén de Lambayeque para comprobar su fiabilidad.

## **2.5. Métodos de análisis de información**

La herramienta SPSS, versión 22, nos proporcionó asistencia técnica en el tratamiento y análisis de los datos mediante metodologías y procedimientos de estadística descriptiva como inferencial.

**Estadística Descriptiva:** Se empleó la distribución de frecuencias y relativas como absolutas, así como las figuras respectivas.

**Estadística Inferencial:** Prueba de Correlación, Chi-Cuadrado:

La bondad del ajuste entre una distribución observada y una teórica se mide mediante la prueba  $\chi^2$  de Pearson, que se toma en consideración una prueba no paramétrica. Revela en qué medida, si las hay, las variaciones entre ambas son atribuibles al azar en la prueba de hipótesis. Al presentar los datos en tablas de contingencia, también se emplea para examinar la independencia de dos variables entre sí.

A continuación se presenta la fórmula de generación del estadístico:

$$\chi^2 = \sum_i \frac{(\text{observada}_i - \text{teórica}_i)^2}{\text{teórica}_i}$$

Cuanto menos probable sea que la teoría sea cierta, mayor será el valor de  $\chi^2$ . Del mismo modo, ambas distribuciones están más ajustadas cuanto más se acerca el valor de chi-cuadrado a cero.

Los grados de libertad **gl** son determinados por:

$$gl = (r - 1)(k - 1)$$

En el cual  $r$  es la cantidad de filas y  $k$  el de columnas.

**Criterio de decisión:**

Se acepta  $H_0$  cuando  $\chi^2 < \chi_t^2(r - 1)(k - 1)$ . En situación contraria sí se rechaza.

En el cual:  $t$  detalla la valoración brindada por las tablas en función del grado de significación estadística seleccionado.

El estudio estadístico se realizó con el programa SPSS (Statistical Package for the Social) v22.0.

## **2.6. Aspectos éticos**

En el desarrollo del estudio se tuvieron en cuenta los tres fundamentos básicos éticos, junto con elevados estándares éticos y científicos.

Principio de respeto a las personas: Los colaboradores fueron tratados con respeto, autonomía y preservación de su integridad corporal y mental. Se tuvieron en cuenta la información, el consentimiento y la voluntariedad de los participantes, y se les dio la opción de participar o no, preservando sus identidades y manteniendo su privacidad durante el uso de las herramientas de investigación.

Principio de Beneficencia: En esta fase se garantiza la beneficencia, respetando las decisiones, no poniendo en peligro a nadie y no poniendo en riesgo a los colaboradores. Para ello, se les informó y explicó el objetivo de la investigación y sus posibles implicaciones para nuestra profesión y la mejora continua de la calidad asistencial de la comunidad en general.

Principio de justicia: Los participantes fueron elegidos sin prejuicios, teniendo en consideración las normas morales y evitando estereotipos culturales, sexuales, raciales además de sociales. Asimismo, los participantes recibieron un trato justo a lo largo de todo el proyecto de estudio.

### **III. RESULTADOS**

### 3.1. Desempeño laboral del profesional de Enfermería

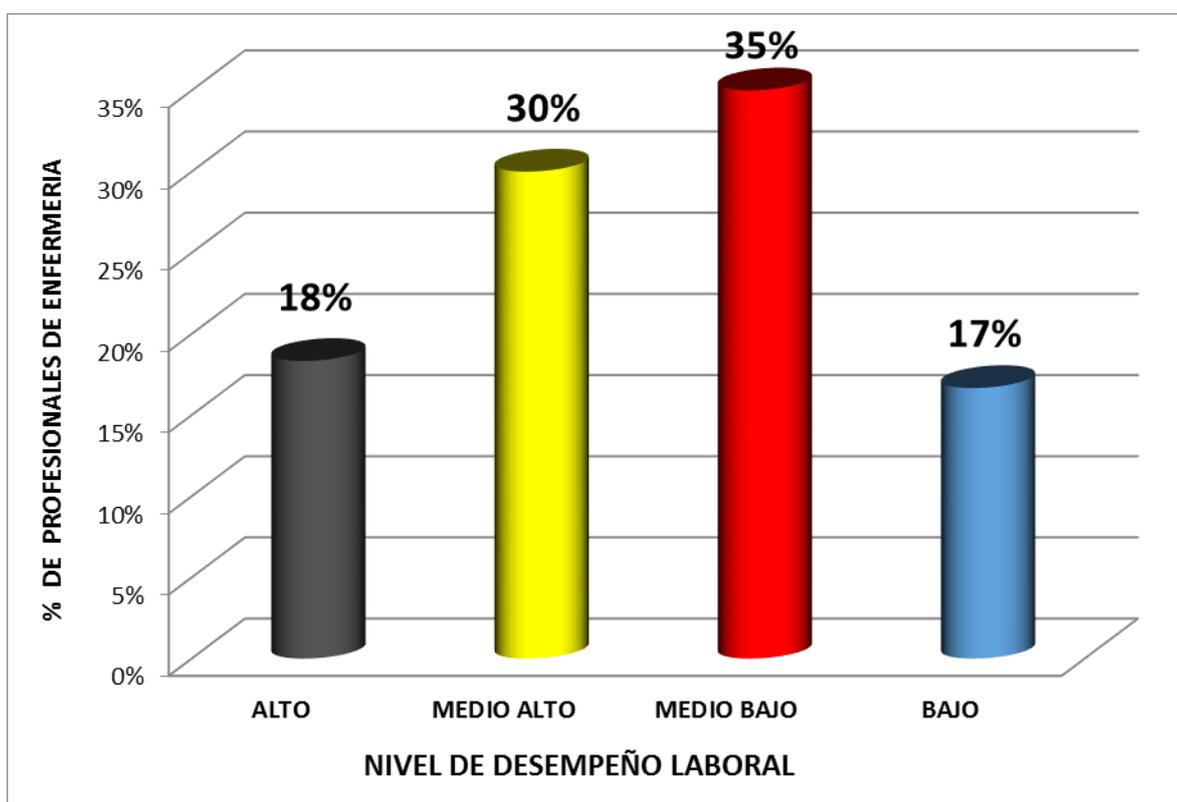
Los datos relacionados con el personal de enfermería se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 4

*Nivel de desempeño laboral del profesional de Enfermería en Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo*

<b>Nivel de Desempeño Laboral</b>	<b>Profesionales</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	11	18,00
Medio Alto	18	30,00
Medio Bajo	21	35,00
Bajo	10	17,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

*Fuente:* Cuestionario sobre DL ejecutado a los especialistas de enfermería del HRDLM Chiclayo.



*Figura 1:* Nivel de DL del especialista de enfermería en el HRDLM, Chiclayo.

Un total de 21 especialistas de Enfermería, equivalente al 31,00 % se ubicaron con nivel medio bajo en el DL, gran parte; el 30,00 % igual 18 especialistas se ubicaron en un grado medio alto en el DL. Los especialistas de enfermería en un total de 11 igual al 18,00 % resultaron ubicados en un nivel alto en el DL y 10 de ellos, igual al 17,00 % se localizó en un nivel bajo en DL.

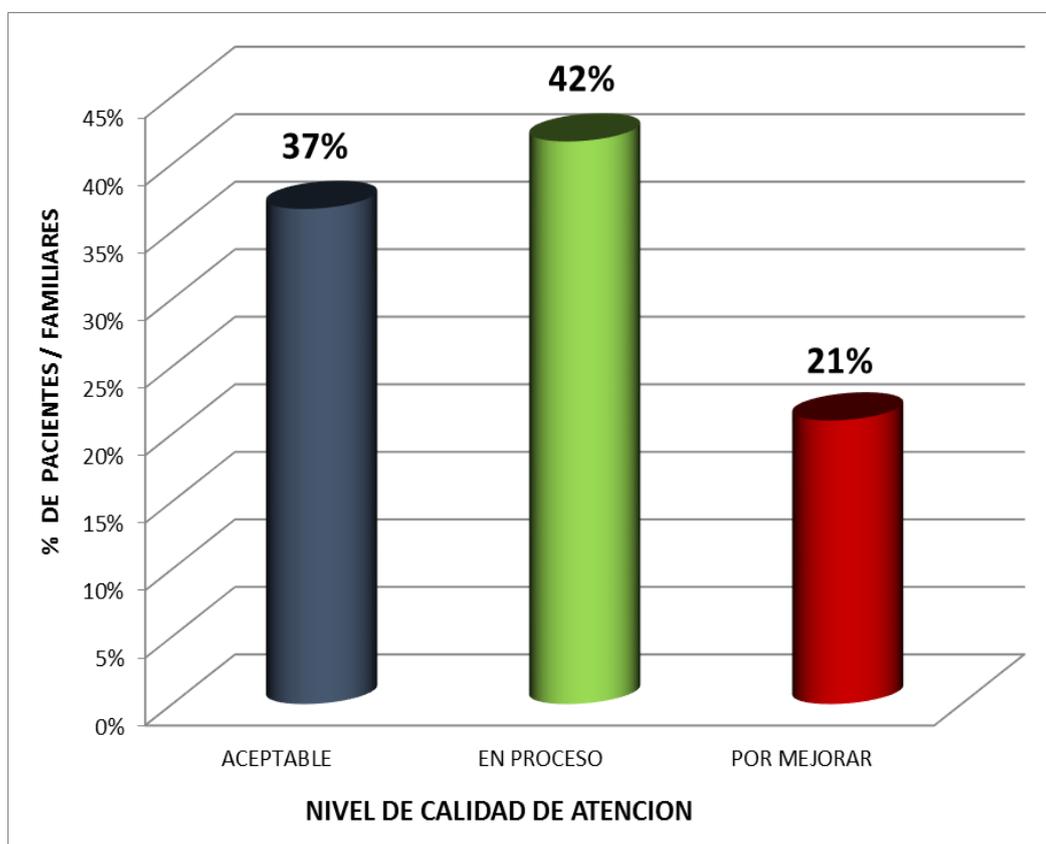
### 3.2. Nivel de la calidad de atención

Tabla 5

*Nivel de Calidad que se percibe en HRDLM, Chiclayo,*

Nivel de Calidad de Atención	Pacientes y Familiares	Porcentaje
Aceptable	22	37%
En Proceso	25	42%
Por Mejorar	13	21%
Total	60	100%

*Fuente:* Cuestionario respecto Calidad de atención aplicado a las personas y familiares del HRDLM Chiclayo.



*Figura 2:* Nivel de Calidad de atención que se percibe en HRDLM, Chiclayo,

Respecto al grado de calidad de la atención brindada por HRDLM, Chiclayo, el 42,00%, es decir 25 pacientes y familiares, notan un nivel de satisfacción "en proceso", el 37,00%, es decir 22 pacientes y familiares, detallan un nivel de satisfacción "aceptable" y 21,00%, es decir 13 pacientes y familiares, perciben un nivel de satisfacción que necesita mejorar.

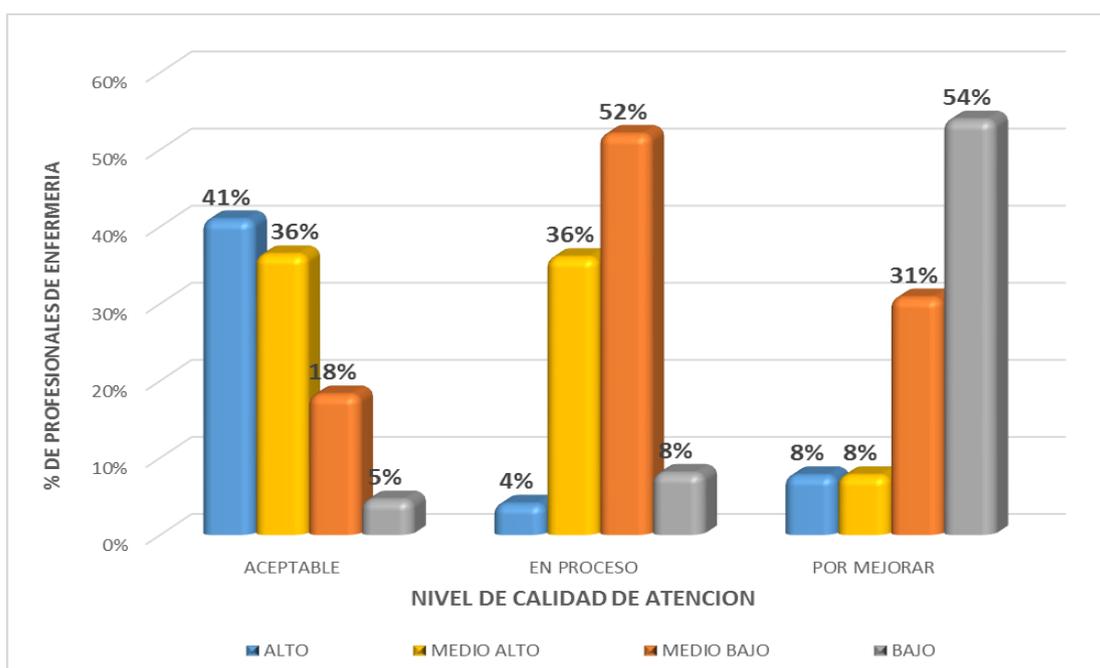
### 3.3. Desempeño Laboral y Calidad de atención

Tabla 6

*Distribución de especialistas de enfermería conforme desempeño laboral y nivel de calidad de atención del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.*

Desempeño Laboral	Nivel de Calidad de Atención							
	Aceptable		En proceso		Por mejorar		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Alto	9	41,00	1	4,00	1	8,00	11	18,00
Medio alto	8	36,00	9	36,00	1	8,00	18	30,00
Medio bajo	4	18,00	13	52,00	4	31,00	21	35,00
Bajo	1	5,00	2	8,00	7	54,00	10	17,00
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,00</b>	<b>25</b>	<b>100,00</b>	<b>13</b>	<b>100,00</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: Cuestionario ejecutado respecto desempeño laboral y Calidad de atención.*



*Figura 3.* Especialistas de Enfermería conforme Desempeño Laboral y nivel de Calidad de atención en HRDLM, Chiclayo.

Distribución de los especialistas de enfermería del HRDLM en función del DL y de la calidad de atención. En el conjunto de especialistas de enfermería con un nivel de calidad "aceptable" (22 especialistas), el 41% tiene un nivel de DL "alto", mientras que el 52% tiene un nivel de DL "medio-bajo con un grado de calidad "en proceso" (25 especialistas). El 54% cuyo nivel de calidad es "a mejorar" (13 especialistas) tiene un grado de rendimiento laboral "bajo".

### 3.4. Prueba de asociación entre Desempeño laboral y Calidad de atención

En base a los datos recogidos y resultados obtenidos se ha realizado la prueba de asociación entre las variables de análisis.

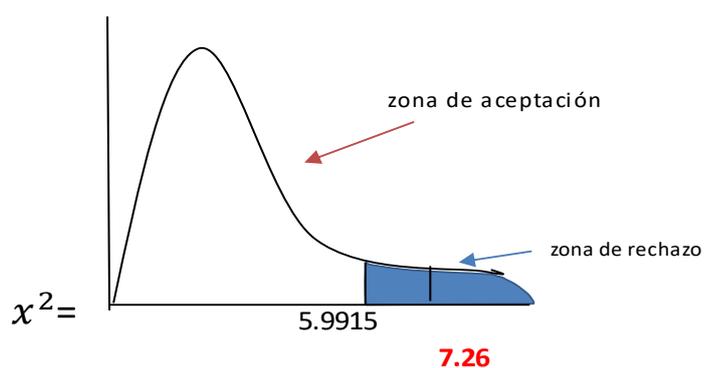
Tabla 7

*Prueba de hipótesis de la relación entre Desempeño laboral y Calidad de atención en el HRDLM, Chiclayo*

Hipótesis :			
H1: Existe relación significativa entre el Nivel de Desempeño Laboral y Nivel de Calidad de Atención en Hospital Regional Docente “Las Mercedes”, Chiclayo.			
Ho: No existe relación entre el Nivel de Desempeño Laboral y Nivel de Calidad de Atención en Hospital Regional Docente “Las Mercedes”, Chiclayo.			
Valor Chi cuadrado calculado	Valor Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
7,26	5,9915	p=0.000<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre el el Nivel de Desempeño Laboral y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			

*Fuente: Tabla de datos cruzados desempeño laboral y calidad de atención*

$$\text{ESTADÍSTICA DE PRUEBA: } x_c^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E} = 7.26$$



La prueba de hipótesis se utiliza para detallar si se manifiesta una conexión significativa entre nivel de rendimiento laboral y de calidad asistencial. Cuando el estadístico de prueba computado o valor Chi-cuadrado (7,26) supera el valor Chi-cuadrado tabulado (5,9915), se infiere que el test fue significativa ( $p < 0,05$ ), lo que involucra que la hipótesis nula ( $H_0$ ) fue rechazada. Por lo que, demuestra que el Grado de Desempeño Laboral y de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo, están correlacionados significativamente.

### 3.5. Prueba de asociación entre Desempeño laboral por dimensiones y Calidad de atención

Los hallazgos se presentan correspondientemente.

Tabla 8

*Prueba de hipótesis de la relación entre desempeño laboral por dimensiones y calidad de atención en HRDLM, Chiclayo.*

<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>			
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO DE TAREAS</b>			
H1: Existe relación significativa entre el Nivel de Cumplimiento de Tareas y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
Valor Chi cuadrado calculado	Valor Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
8,11	5,9915	$p=0.000 < 0,05$	Rechazo $H_0$
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Cumplimiento de Tareas y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>			
<b>DIMENSIÓN 2: EFECTIVIDAD</b>			
H1: Existe relación significativa entre el Nivel de Efectividad y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
Valor Chi cuadrado calculado	Valor Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
6,55	5,9915	$p=0.036 < 0,05$	Rechazo $H_0$
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Efectividad y Nivel de Calidad de Atención en el HRDLM, Chiclayo.			
<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>			

DIMENSIÓN 3: PRODUCTIVIDAD			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Productividad y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
6,05	5,9915	p=0.042<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Productividad y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
DESEMPEÑO LABORAL			
DIMENSIÓN 4: IMAGEN			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Imagen y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
6,24	5,9915	p=0.038<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Imagen y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM Chiclayo.			
DESEMPEÑO LABORAL			
DIMENSIÓN 5: MANEJO DE INFORMACIÓN			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Manejo de Información y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
7,97	5,9915	p=0.000<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Manejo de Información y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
DESEMPEÑO LABORAL			
DIMENSIÓN 6: RESPONSABILIDAD			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Responsabilidad y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo 2016.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión

6,33	5,9915	p=0.031<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Responsabilidad y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>			
DIMENSIÓN 7: DISCIPLINA			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Disciplina y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
6,96	5,9915	p=0.021<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Desempeño y Nivel de Calidad de Atención en HRDLM, Chiclayo.			

*Fuente: Tabla de datos cruzados Desempeño laboral y Calidad de atención*

La prueba de hipótesis se utiliza para establecer si se manifiesta una asociación significativa entre nivel de rendimiento laboral en todas las dimensiones y el de calidad de atención. Para Dimensión 1: **Cumplimiento de Tareas**; Cuando el estadístico de prueba o valor Chi-cuadrado supera el valor tabulado de 5,9915, se puede inferir que la prueba fue significativa ( $p < 0,05$ ), lo que detalla que no se realiza la aceptación la Hipótesis Nula Ho. Por lo que, se demuestra que el Nivel de Cumplimiento de Tareas y el de Calidad de Atención en el HRDLM, Chiclayo, guardan una relación sustancial. Para la Dimensión 2: **Efectividad**; Cuando el estadístico de prueba o valor Chi-cuadrado supera el valor tabulado de 5,9915, se llega a concluir que el test fue significativo ( $p < 0,05$ ), lo que sugiere que la hipótesis nula Ho fue rechazada. Por lo que, demuestra que el Nivel de Efectividad y el de Calidad Asistencial en el HRDLM, Chiclayo, están significativamente correlacionados. Para la Dimensión 3: **Productividad**; Cuando el estadístico de prueba o valor de Chi fue significativa ( $p < 0,05$ ), que significa que no se aceptó la Hipótesis Nula Ho. Por lo que, demuestra que el Grado de Productividad y el Nivel de Calidad Asistencial en el HRDLM, Chiclayo, están significativamente correlacionados. Para la Dimensión 4: **Imagen**; El estadístico

de prueba o valor de Chi cuadrado fue de 6,24. Al ser este valor superior al valor de Chi cuadrado tabulado de 5.9915, la prueba implicó significativa ( $p < 0.05$ ), sugiere que no se acepta hipótesis nula  $H_0$ . El HRDLM de Chiclayo llega a concluir que se manifiesta una asociación sustancial en el Nivel de Imagen y el de Calidad de Atención. Para la Dimensión 5: **Manejo de información**; El estadístico de prueba o valor de Chi cuadrado calculado fue de 7,97, que al estar por encima del valor tabulado de Chi cuadrado de 5,9915, se llega a inferir que el test fue significativo ( $p < 0,05$ ), lo que involucra que se rechazó la Hipótesis Nula  $H_0$ . Por tanto, se demuestra que el Grado de Gestión de la Información y el de Calidad Asistencial en el HRDLM, Chiclayo, están correlacionados significativamente. Para la Dimensión 6: **Responsabilidad**; Cuando el estadístico de prueba computado o valor Chi-cuadrado fue de 5.9915, se llega a inferir que el test fue significativo ( $p < 0.05$ ), que sugiere que la hipótesis nula  $H_0$  fue rechazada. El HRDLM, Chiclayo, ha demostrado que existe una correlación sustancial entre el grado de responsabilidad y el de calidad de atención. Para la Dimensión 7: **Disciplina**; El estadístico de prueba o valor Chi-cuadrado fue de 6,96. Dado que este valor fue superior al valor de Chi-cuadrado tabulado de 5.9915, la prueba fue significativa ( $p < 0,05$ ), lo que sugiere que se rechazó hipótesis nula  $H_0$ . Por lo tanto, demuestra que el Grado de Disciplina y de Calidad de Atención en el HRDLM, Chiclayo, están significativamente correlacionados.

### 3.6. Prueba de asociación entre Calidad de atención por dimensiones y Desempeño laboral

La prueba de asociación entre Calidad de atención por dimensiones y Desempeño laboral se presenta en las siguientes tablas.

Tabla 9

*Prueba de hipótesis de asociación entre calidad de atención por dimensiones y desempeño laboral en HRDLM, Chiclayo.*

<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>			
<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b>			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Fiabilidad y Nivel de Desempeño Laboral en HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
9,03	5,9915	p=0.000<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Existe relación significativa entre Nivel de Fiabilidad y Nivel de Desempeño Laboral en HRDLM, Chiclayo.			
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>			
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>			
H1: Existe relación significativa entre el Nivel de Capacidad de Respuesta y Nivel de Desempeño Laboral en HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
8,77	5,9915	p=0.000<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Existe relación significativa entre Nivel de Capacidad de respuesta y Nivel de Desempeño Laboral en HRDLM, Chiclayo.			
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>			
<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD</b>			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Seguridad y Nivel de Desempeño Laboral en HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión

7,89	5,9915	p=0.000<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Seguridad y Nivel de Desempeño Laboral en el HRDLM, Chiclayo.			
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>			
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Empatía y Nivel de Desempeño Laboral en el HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
6,02	5,9915	p=0.049<0,05	Rechazo Ho
Concluye			
Se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Empatía y Nivel de Desempeño Laboral en el HRDLM, Chiclayo.			
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>			
DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES			
H1: Existe relación significativa entre Nivel de Aspectos Tangibles y Nivel de Desempeño Laboral en el HRDLM, Chiclayo.			
Valoración Chi cuadrado calculado	Valoración Chi cuadrado tabular	P-sig	Decisión
4,58	5,9915	p=0.061>0,05	Rechazo Ho
Concluye			
No se manifiesta asociación significativa entre Nivel de Aspectos Tangibles y Nivel de Desempeño Laboral en el HRDLM, Chiclayo.			

Se detalla la prueba de hipótesis para la aprobación de la asociación significativa entre Nivel de Atención por dimensiones y Desempeño Laboral. Para Dimensión 1: **Fiabilidad**; el estadístico de prueba o valor de Chi cuadrado computado fue de 9,03, que al estar por encima del valor tabulado de Chi cuadrado de 5,9915, es posible inferir que el test fue significativo ( $p < 0,05$ ), que detalla que se rechazó la Hipótesis Nula Ho. Por lo que, Nivel de Confiabilidad y el Nivel de DL en el HRDLM, Chiclayo 2016, se muestran correlacionados

significativamente en el año 2016. Para Dimensión 2: **Capacidad de Respuesta**; el estadístico de prueba o valor de Chi cuadrado arrojado fue de 8,77. Dado que este valor fue superior al valor de Chi cuadrado tabulado de 5,9915, se llega a concluir que la prueba fue significativa ( $p < 0,05$ ), detalla que rechazó hipótesis nula  $H_0$ . El HRDLM, Chiclayo, ha demostrado que se manifiesta una correlación sustancial entre la cantidad de receptividad y el nivel de DL. Para la Dimensión 3: **Seguridad**; Cuando el estadístico de prueba o valor Chi-cuadrado supera el valor Chi-cuadrado tabulado de 5,9915, se llega a concluir que el test fue significativo ( $p < 0,05$ ), lo que sugiere que la hipótesis nula  $H_0$  fue rechazada. Por lo que, se demuestra que el Nivel de Seguridad y el Nivel de DL en el HRDLM, Chiclayo, están significativamente correlacionados. Para la Dimensión 4: **Empatía**; Cuando el estadístico de prueba o valor Chi-cuadrado para la Dimensión 4-empatía supera el valor Chi-cuadrado tabulado de 5,9915, se puede inferir que la prueba fue significativa ( $p < 0,05$ ), involucra que se rechazó hipótesis nula  $H_0$ . Por lo que, demuestra que el Grado de Empatía y el de DL en el HRDLM, Chiclayo, están correlacionados significativamente. Para la Dimensión 5: **Aspectos Tangibles**; Dado que el valor de Chi cuadrado estimado fue de 4,58 y no superó el valor de Chi cuadrado tabulado de 5,9915, se llega a concluir que el test fue significativo ( $p > 0,05$ ), lo que involucra aceptación de la hipótesis nula  $H_0$ . Por lo que, el Nivel de Aspectos Tangibles y el Nivel de DL en el HRDLM " se muestran no relacionados.

## **IV. DISCUSIÓN**

La estudio orientado a determinar la relación que se manifiesta entre desempeño laboral de profesionales de enfermería y nivel de calidad del HRDLM Chiclayo, permitió señalar que los especialistas indicados en DL fueron calificados con las categorías alto, medio alto, medio bajo y bajo (Tabla 4 y 6), significando que no todos tienen el mismo DL producido probablemente por el desinterés de algunos de ellos, por el tiempo de servicio que desempeñan, o por la rutinización del trabajo, situación que conlleva a pensar en la necesidad de trabajar con talleres de mejora de las funciones de los colaboradores a fin de superar el DL que cumplen y con ello mejorar la imagen institucional y servir mejor a los usuarios, tal como señala Llagas (2017) y Santana (2014) que se deben tener en cuenta indicadores para mejorar para el logro de los resultados como las la estabilidad, condiciones laborales además de los beneficios a nivel social, además realizar capacitaciones y acciones de mejora continua.

En cuanto a la calidad de atención que se percibe en el HRDLM, los hallazgos señalan que los especialistas de enfermería tienen diversas calificaciones que van entre aceptable, en proceso y por mejorar (Tablas 5-6, Valor Chi-cuadrado), por lo tanto se señala que no hay unidad de criterios en la atención a los usuarios, presentándose para interpretaciones antojadizas, creando en muchos casos malestares innecesarios, ante ello es posible indicar que los aportes de Llagas (2017) antes indicado fortalecen esta realidad encontrada.

Las situaciones indicadas constituyen clara muestra de que hay relación entre las variables DL como calidad de atención, significando que los especialistas que tienen un buen DL al mismo tiempo responden con buena calidad de atención (Tabla7), mientras que los resultados opuestos expresan una vinculación negativa.

El desempeño laboral de especialistas de enfermería tiene una asociación significativa con la dimensión confiabilidad (Tabla 9) como indica Lenis (2015) y Vera (2018), lo que conlleva a señalar que los pacientes frente a la confiabilidad, se muestran seguros, con fe, con esperanza, con confianza de ser bien atendidos y mejorar su estado de salud.

Los resultados obtenidos señalan también que manifiesta asociación significativa de dimensión Capacidad de respuesta y grado de Desempeño Laboral (Tabla 9) al respecto Santana (2014) es quien corrobora con estos casos, por lo tanto, la mayoría de los usuarios encontraron la respuesta que querían, respondiendo a sus expectativas, esto quiere decir que la capacidad de respuesta fue efectiva.

Se encontró además que el DL de los especialistas de Enfermería tiene asociación significativa con la dimensión seguridad que perciben los pacientes, (Tabla 9), así lo explica Ferrer (2017), que para asegurar la calidad de atención se debe mejorar cuidados de enfermería, y en ésta institución de salud se observa gran demanda de pacientes y familiares, buscando atención segura y calificada.

La dimensión empatía posee asociación significativa con el DL de los expertos de enfermería, (tabla 9), como lo señala Lenis (2015), quien considera que las personas poseen una positiva percepción respecto al cuidado de enfermería destaca que la empatía como un elemento importante en la relación enfermero paciente, y explica que se deben centrar los objetivos en resaltar esta acción en los recursos humanos. Los pacientes y familiares de la institución percibieron la existencia de empatía y de una relación mutua entre ellos y los especialistas de la entidad.

No obstante, el desempeño profesional de los expertos de enfermería no tiene asociación con la dimensión tangibilidad, (tabla 9), lo corrobora Parasuraman, Zeithaml y Berry, también Molina (2016) y Huarcaya (2015), en sus investigaciones a través de la evidencia científica, pues las presencias de los elementos tangibles generan expectativa en el cliente y mal gestionada genera quizás mayor insatisfacción; lo que conlleva a reflexionar que en ésta institución

hospitalaria se han descuidado los aspectos tangibles por lo que se percibe un bajo rendimiento del personal de enfermería y por ende baja calidad en la atención del servicio brindado, por ello se insistirá en la elaboración y ejecución de estrategias de optimización constante para lograr la satisfacción del paciente.

A pesar que los resultados no son del todo semejantes se puede evidenciar que si existe alguna semejanza general y es que la calidad de los cuidados no son del todo malos, sin embargo, en esta investigación existen aspectos por mejorar o en proceso. Por lo que amerita que se investigue aspectos referidos también al clima organizacional, políticas de gestión, actitud frente al cuidado.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se determinó que se presenta una asociación significativa entre el nivel de desempeño laboral de los profesionales de enfermería y la calidad de atención que brinda el HRDLM Chiclayo, la relación es directamente proporcional, a mejor grado de desempeño laboral del especialista enfermería, mejor es el nivel de calidad de atención y viceversa.
2. Se manifiesta una relación significativa entre la variable, Desempeño Laboral de los especialistas de enfermería, en sus dimensiones: cumplimiento tareas, efectividad, productividad, imagen, manejo de información, responsabilidad y disciplina con la variable Calidad de Atención que genera la entidad en estudio.
3. Se presentó una relación significativa entre la variable Calidad de Atención en sus dimensiones: fiabilidad, además de capacidad de respuesta, así mismo seguridad e igualmente empatía con la variable, Desempeño Laboral de los especialistas de enfermería; sin embargo, podemos afirmar que no se manifiesta una asociación entre Calidad de Atención en su dimensión: elementos tangibles con el nivel Desempeño Laboral de las especialistas de enfermería en entidad en estudio.
4. El nivel de Desempeño Laboral es “Medio Alto” además de “Medio Bajo” representando 65% del colaborador de enfermería en la entidad en estudio.
5. El nivel de Calidad de Atención de los especialistas de enfermería se encuentra “En proceso” (42%) según percepción de las personas y/o familiares usuales que llegan a la entidad en estudio.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Al Departamento de Enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes,  
Chiclayo:

- Emplear los hallazgos del estudio para fomentar la creación e implementación de estrategias y el desarrollo de programas de mejora constante, para el desempeño laboral de expertos de enfermería como para la calidad de la atención demostrada por la satisfacción de los visitantes del hospital.
- Para la Escuela de Postgrado de la UCV.

A la Escuela de Posgrado UCV

- Difundir ampliamente los hallazgos de este estudio para que la comunidad académica y científica pueda hacer uso de ellos.

A la Dirección de Salud

- Valorar de forma periódica el desempeño de los correspondientes especialistas de enfermería y supervisarlo para facilitar el análisis de la calidad de los efectos, afirma el grado de competencia en labores logrado, detectar áreas de mejora, optimizar la comunicación y el clima laboral, conocer la satisfacción con la labor profesional y elevar la calidad del proceso de toma de correspondientes decisiones.

- Los especialistas deben recibir una formación que incluya la retroalimentación sobre el nivel de su rendimiento en la institución médica.

## REFERENCIAS

- Alvarez, F. (2015). *Calidad y auditoría en salud*. Books.google.com
- Alvarez, D. M. (2015). *Enfermería en América Latina: Una mirada al horizonte*. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia.
- Bernal, I. y Pedraza, N. (2015). *Clima Organizacional y su relación con la Calidad de los servicios públicos de salud*. Universidad ICESI, Cali, Colombia
- .
- Beron, D. y Palma F. (2011). *Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería*. Mendoza Argentina.
- Benton, D. (2014). Entrevista como director general del Consejo Internacional de Enfermería. Madrid. Diario Última Hora, EFE Salud. Madrid, España.
- Bobadilla, E. G. (2016). *Factores motivacionales y desempeño laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Essalud Chiclayo. Abril-octubre, 2016*. Chiclayo, Perú.
- Borré, O. y Vega, V. (s.f.) *Calidad percibida en la atención de enfermería por pacientes hospitalizados*. Barranquilla, Colombia.
- Bounds y Woods (1999). *Supervisión*. Ediciones Thompson.
- Cárdenas, R. M., Cobeñas, C. R., García, J. R., (2017). *Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017*.  
URI: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>
- Carrillo, C., Ríos, M., Fernandez, M., Celdran, F., Vivo, M. y Martínez, M. (2015) *La satisfacción de la vida laboral de los enfermeros de las unidades móviles de emergencias de la Región Murcia*. España.  
from:<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/19806>
- Casildo, B. (2013). *Relación entre la satisfacción laboral y el trato digno que brinda el profesional de enfermería al paciente que acude a una institución*

*privada de salud de IV nivel de atención. Revista científica Ciencias de la Salud vol. 7, N° 1. Universidad Peruana Unión. Lima, Perú.*

Chávez, D. P. y Ríos, K. (2015). *Clima organizacional y Satisfacción Laboral de las enfermeras en el servicio de Cirugía Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, Trujillo 2015*. Perú.

URI: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1670>

Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos*. 9na ed. Editorial Mc Graw Hill. México: Interamericana Editores, S.A. de C.V

Díaz, H. (2009). *Calidad en Servicios de Salud*. Instituto Sonorense de Administración Pública, México.

Díaz, S. A. y Zamora, Z. (2018). *Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral en los colaboradores del hospital simón bolívar - Cajamarca 2018*. Cajamarca.

Espinosa, A., Gibert, Md., Oria, M. (2016) El desempeño de los profesionales de Enfermería. Cuba. *Revista Cubana de Enfermería* [revista en Internet]. [citado 2019 Mar 13];32(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823>

Fernández, L. y Yépez J. (2008). *Desempeño laboral del personal de enfermería y la calidad del servicio en una institución hospitalaria*. Universidad Rafael Urdaneta Maracaibo, Venezuela.

Ferrer, M. y Camaño, R. (2017) *Dotación de enfermeras en los hospitales españoles. Análisis comparativo 2017*. Universidad de Valencia. Valencia, España.

Gómez, P., Mejía, B., Balkin, C. y Cardy, A. (2010). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos*. 3era ed. Editorial Mc Graw Hill Higher Education.

González, R., Hidalgo, G. Salazar, J. y Preciado, M. (2012). *Instrumento para medir la Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO*. Manual para su aplicación e interpretación. México: Editorial de la Luna.

Gonzales, J. (2018). *La motivación en el trabajo y el nivel de Desempeño Laboral del Personal profesional de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Militar Central año 2016*. Lima Perú.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 5ta ed. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México.
- Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2010). *Metodología de la investigación*. 1era ed. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Hernández, M., Hernández, A., Nava, Ma. Guadalupe, Pérez, M. T., Hernández, M. G., Matus, R. & Balseiro C. L. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Enfermería universitaria*, 9 (1), 7-15. Recuperado en 10 de septiembre de 2017, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632012000100002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100002&lng=es&tlng=es)
- Huarcaya, R. L. (2015). *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015*. Andahuaylas. Perú.
- Ivancevich, J. (2005). *Administración de recursos humanos*. Editorial Mc Graw Hill. México.
- Klingner, D. (2002). Administración del personal en el sector público: *Contextos y Estrategias*. Editorial Mc. Graw Hill. México.
- Ledesma, C. R., Díaz, H., Gutiérrez, H., & Castro, A. M. A. (2018). *Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas*. Colombia. *Revista Cuidarte*, 9(1), 1973-1987. <https://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>
- Lenis, C.A., Manrique, F. G. (2015). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla*. Colombia. DOI: 10.524
- López, J., Barahona, N., Estrada, M., Favela, M. y Cuen, F. (2014). Evaluación de las competencias del profesional de enfermería que labora en Hospitales Públicos y privados”, *Revista electrónica: enfermería actual en Costa Rica, edición semestral N°27, Octubre 2014- Marzo 2015, DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i27.16057>*.

- López, M. A. (2017). Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. Perú.
- Llagas, M. G. (2017). *Motivación y su relación con el desempeño laboral de la Enfermera Servicio de Neonatología Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima*. Perú.
- Molina, J., Vaca, J., Muñoz, P., Cabascango, K. (2016). *Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica*. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Ibambura, Ecuador. Index Enferm [online]. vol.25, n.3 [citado 2019-03-07], pp.151-155. Disponible en: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1699-5988
- Morando, D., Pérez, R. M., Pantoja, Y., Corcho, O. y Hernández R. (2013). *Calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en un Servicio de Cirugía Ginecológica*. MEDISAN [Internet]. Abr [citado 2017 Sep 10] ; 17( 4 ): 634-641. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400010&lng=es).
- Núñez, V. (2007). *Satisfacción y desempeño Laboral en los empleados de una entidad bancaria*. Tesis presentada a la Universidad Rafael Urdaneta. Venezuela.
- Organización Mundial de la Salud. (1996). *Comité de expertos en el ejercicio de enfermería*, Ginebra, Switzerland.
- Paredes, M. y País, D. (2012). Satisfacción Laboral de las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. *Revista, Salud y vida Sipanense, vol. 2, N°1*.ISSN 2313-0369/2015
- Resolución Ministerial N° 527-2011/Minsa/ Servqual.
- Ruiz, A. K. (2010). *La importancia de la administración del desempeño en las organizaciones*. Agosto 2010 Recuperado de : <http://bit.ly/KFVRqd>.
- Salas, R. S. (2010) *Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba*. Educ Med Super.;24(3):387-417.Disponible

en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412010000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000300011&lng=es)

Salas, R., Díaz, L. y Pérez G, (2012), Las competencias y el desempeño laboral, en el sistema nacional de salud, *Educ. Med. Super. Vol.26, N° 4*, Ciudad de la Habana. Cuba.

Santana de Freitas, J., Bauer de Camargo, A. E., Minami, R., Queiroz, A. L., Gomes de Sousa M. R. (2014) *Evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería y de la satisfacción del paciente en un hospital de enseñanza en la región Centro-Oeste de Brasil*, presentada a la Facultad de Enfermagem, Universidad de Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

Seguel Palma (2015) *El trabajo profesional de Enfermería*, [www.scielo.cl/pdf/cief/v21n2/art\\_02.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cief/v21n2/art_02.pdf)

Sora, B. Caballero, A., Peiró J. M. (2014) *La inseguridad laboral y sus consecuencias en un contexto de crisis económica*. Universidad Oberta de Catalunya. Idocal. Universidad de Valencia. España.

Torres, C. Buitrogo, M. (2011). *Percepción de la Calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados*. Universidad Lagos de Cacique, Santander, Colombia.

Vaca, J. J. (s.f.) *Evaluación de la calidad del servicio educativo y su influencia en la satisfacción de los estudiantes* nconstructivismo64@hotmail.com Cointa Herrera Herrera cointahh\_2005@hotmail.com Juan José Vaca Herrera dace\_two@hotmail.com

Vargas, A. (2011). *Desempeño Laboral y su incidencia en la calidad del servicio de las empresas SAF E. Drive*. Universidad Técnica de Ambato. Disponible en <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/1061>

Vera, R. N. (2018) *Estrategia de gestión para el desempeño de los recursos humanos del establecimiento de Essalud Manuel Manrique Nevado del distrito de José Leonardo Ortiz, de Chiclayo, 2016*. Chiclayo, Perú.

Vituri, D. W. y Matsuda, L. M. (2013). *Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem*. Rev Esc Enferm USP;43(2):429-37

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a), participante Me gustaría expresarle mi gratitud por su interés en participar en este estudio, para el que se ofrecen los siguientes detalles.

#### **Objetivo de la encuesta**

En la presente investigación, queremos analizar algunas cosas que tienen que ver con el nivel de atención que usted recibe de las enfermeras de nuestra institución y su desempeño en el trabajo. Tanto su decisión de participar en este estudio como la de abandonarlo en el momento que considere oportuno dependen enteramente de usted.

#### **Beneficios**

Comprender esto puede ayudar a mejorar aún más la atención sanitaria y elevar significativamente el nivel de vida de todos.

#### **Confidencialidad**

Los resultados de esta entrevista se mantendrán en la más absoluta confidencialidad. Su nombre no se utilizará para nada más que este estudio.

#### **Consentimiento**

Si ha optado por participar en la investigación, firme este consentimiento a continuación y guarde una copia para sus archivos.

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y entiendo el documento presente, y acepto participar en el estudio descrito.

Firma del Participante	DNI	Fecha y Hora
Firma del Investigador	DNI	Fecha y Hora

Para cualquier inquietud, por favor dirigirse a la Licenciada en Enfermería Martha Avalos, responsable del presente estudio.

## Instrumento de desempeño laboral

### Introducción

A continuación, se les presenta un conjunto de preguntas dirigidas a conocer aspectos relacionados con su trabajo y la Institución donde usted labora; dado que los resultados se utilizarán para determinar con exactitud las circunstancias actuales de trabajo a nivel del personal de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo, usted debe ser honesto en sus respuestas. Dada la confidencialidad, la información que proporcione sólo se utilizará para el estudio.

### Datos generales

Lugar de trabajo : .....

Cargo que desempeña : .....

Área de trabajo : .....

### Instrucciones

Leer cada uno de los ítems y luego marcar con un aspa (X) en el casillero que responda a su respuesta considerando la siguiente opción de respuesta:

1: Nunca      2: Casi nunca      3: Casi siempre      4: Siempre

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
1	Cumplo con el horario de trabajo				
2	Da sugerencias a otros sobre solución de problemas.				
3	Da cumplimiento a lo que se espera que lleva a cabo.				
4	Se dedica con empeño al trabajo durante el tiempo debido.				
5	Se esfuerza por realizar con entusiasmo las funciones asignadas.				
6	Realiza el trabajo con eficiencia.				
7	Acepta las normas de la institución.				
8	Toma en cuenta las orientaciones del jefe inmediato.				
9	Cumple los reglamentos de la institución.				
10	Toma en cuenta las orientaciones de su jefe mediato.				
11	Da su apoyo a los proyectos de la institución.				
12	Presenta proyectos e iniciativas en el trabajo.				
13	Apoya las políticas de la institución.				

14	Muestra interés en la tarea asignada al grupo.				
15	El trabajo del enfermero es logrado de acuerdo a las metas planteadas.				
16	Se adapta a diferentes situaciones para asegurar la productividad de la institución.				
17	Los trabajos que realiza cumplen con las exigencias de la institución.				
18	Ofrece sugerencias para mejorar la ejecución del trabajo.				
19	Llega a su lugar de trabajo a la hora establecida.				
20	La habilidad para el manejo de la información es óptima				
21	Promueve el logro de los objetivos de la institución				
22	Maneja los problemas o dificultades de su equipo satisfactoriamente.				
23	Cumple con los horarios de salida establecidos.				
24	Su trabajo es logrado de acuerdo a las metas planteadas.				
25	El manejo de la información es eficaz.				
26	Cumple con los horarios de llegada establecidos por la institución.				
27	Su trabajo cumple consistentemente con los estándares establecidos por la institución.				
28	La asistencia del empleado al trabajo es irregular.				
29	Busca mejorar su trabajo de forma innovadora.				
30	Muestra sus capacidades para mejorar las diferentes situaciones de trabajo.				
31	La imagen interna que proyecta en la institución es adecuada.				
32	El trato que el enfermero ofrece a los demás es el acertado.				
33	El tiempo de respuesta en presencia de un problema es el más indicado.				
34	Llega puntual a sus labores.				
35	Es responsable con sus deberes.				
36	Respeto a sus compañeros de trabajo.				

### Anexo 3

### Instrumento de medición de la calidad: SERVQUAL

#### EXPECTATIVAS

Califique las expectativas, que se refieren a la **importancia** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización en el Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo.

Utilice la escala numérica del 1 al 7, considerando:

1: como la menor calificación y 7: como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que todos los días reciba una visita médica							
2	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
3	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
4	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
5	E	Que, al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
6	E	E Que los trámites para su hospitalización sean rápidos 07 E							
7	E	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
8	E	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
9	E	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su							

		problema de salud								
11	E	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica.								

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
12	E	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							
18	E	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

<b>PERCEPCIONES</b>
---------------------

Ahora, califique las percepciones que se refieren a cómo usted ha percibido, la atención en el servicio de hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere: 1: como la menor calificación y 7: como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	P	Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días							
2	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
3	P	¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
4	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
5	P	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
6	P	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
7	P	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
8	P	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
9	P	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P	¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7

12	P	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?								
13	P	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?								
14	P	¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?								
15	P	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?								
16	P	¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?								
17	P	¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?								
18	P	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?								
19	P	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?								
20	P	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?								
21	P	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?								
22	P	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?								

**Ficha Técnica**  
**Desempeño laboral**

Para el estudio "Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería y la Calidad de la Atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2016" desarrollada por la autora, H. Avalo Peña, Martha, se empleó un instrumento que cuenta con múltiples alternativas de respuesta y corresponde a las que conforman la escala de Likert, así como reactivos. Este instrumento es de uso muy frecuente para registrar y medir variables para las cuales se presentan respuestas con valor de escala. El objetivo es elaborar un instrumento que evalúe la consistencia interna, sea confiable, tenga el menor número de ítems posibles y capte con precisión el rango de valores posibles para la característica objetivo.

Para determinar la fiabilidad de esta colección de preguntas, que habían sido cuidadosamente desarrolladas, se empleó la fórmula Alfa de Cronbach, después de haberlas administrado a una submuestra de personas con rasgos que coincidían con los de la muestra del estudio.

Previo de utilizar esta ecuación y conseguir el coeficiente Alfa de Cronbach para los datos recogidos, resultó útil llevar a cabo uno de los procesos mencionados anteriormente para el análisis de los ítems de la escala de Likert. El objetivo principal de este primer enfoque es limitar el número de ítems que se someterán al proceso de fiabilidad, eliminando aquellos que no discriminan en la muestra en cuestión.

Debido a esto, se aconseja estimar al mismo tiempo el coeficiente de consistencia interna para la puntuación general del ítem.

### **Método utilizado**

El coeficiente alfa de Cronbach, que se calcula a partir de la matriz de correlación de los ítems, es una de las técnicas más utilizadas para medir la fiabilidad. El instrumento se utilizó en 20 profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes de la zona de Chiclayo, que no formaban parte del grupo de estudio, pero tenían iguales particularidades que la población de análisis. A continuación, se muestra el resultado de la prueba de confiabilidad:

### **Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach, fundamentada en los elementos tipificados N de elementos  
0,859

Conforme los resultados, el instrumento detalla Confiabilidad Interna Altamente Significativa.

Es confiable para su empleo: Ricardo Martin Gómez Arce, Lic en Estadística (COESPE N° 291)

## Ficha Técnica

### Calidad de atención – Modelo SERVQUAL

Para el estudio "Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería y la Calidad de Atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2016" desarrollado por la autora H. Avalo Peña, Martha, se empleó un instrumento con múltiples opciones de respuesta y que corresponde a las que conforman la escala de Likert, así como reactivos. Este instrumento es de uso frecuente para registrar y medir variables para las cuales se presentan respuestas con valorat de escala. El objetivo es elaborar un instrumento que evalúe la consistencia interna, sea confiable, tenga el menor número de ítems posibles y capte con precisión el conjunto de cosas que conforman la característica objetivo.

Para determinar la fiabilidad de esta colección de preguntas, que habían sido cuidadosamente desarrolladas, se utilizó la fórmula Alfa de Cronbach, después de haberlas administrado a una submuestra de personas con rasgos que coincidían con los de la muestra del estudio.

Previo de utilizar esta fórmula y conseguir el coeficiente Alfa de Cronbach para los datos recogidos, resultó útil llevar a cabo uno de los procesos mencionados anteriormente para el análisis de los ítems de la escala de Likert. El objetivo principal de este primer enfoque es limitar la cantidad de ítems que serán sometidos al procedimiento de fiabilidad, eliminando aquellos que no excluyen en la muestra en cuestión.

Por lo tanto, se aconseja estimar al mismo tiempo el coeficiente de consistencia interna de la puntuación total del ítem.

### Método utilizado

El coeficiente alfa de Cronbach, que trata en obtener el coeficiente a partir de la matriz de correlaciones de los ítems, es una de las técnicas más utilizadas para medir la fiabilidad.

Se utilizó en 20 participantes del Hospital Regional Docente Las Mercedes de la región Chiclayo (10 pacientes y 10 visitantes habituales del hospital), pero con las mismas características del grupo de investigación. A continuación se muestra el resultado de la prueba de confiabilidad del instrumento:

### **Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach fundamentada en los elementos tipificados N de elementos

0,946 0,967 22

El instrumento tiene Confiabilidad Interna Altamente Significativa, según los hallazgos.

Los hallazgos evidencian que el instrumento, creado por la autora, H. Avalo Peña, Martha, y utilizado en el estudio de investigación para medir la relación en el "Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería y la Calidad de Atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo 2016".

**Matriz de validación de instrumento**

**Nombre del instrumento**

“ESCALA DE MEDICIÓN DE NÚÑEZ”

**Objetivo:** “MEDIR EL GRADO DE DESEMPEÑO LABORAL”.

**Dirigido a:** PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

**Apellidos y nombres del evaluador:**

**Grado académico del evaluador:** Magister.

**Valoración:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo
----------	------	-------	------

---

Firma del Evaluador

## Matriz de validación de instrumento

### Nombre del instrumento

“ESCALA DE MEDICIÓN DE NÚÑEZ”

**Objetivo:** Medir el grado de desempeño laboral.

**Dirigido a:** Profesionales de enfermería.

**Apellidos y nombres del evaluador:**

**Grado académico del evaluador:** Magister.

### Valoración

Muy alto	Alto	Medio	Bajo
----------	------	-------	------

---

Firma del evaluador

## Matriz de validación de instrumento

### Nombre del instrumento

“ESCALA DE MEDICIÓN DE NÚÑEZ”

**Objetivo:** “Medir el grado de desempeño laboral”.

**Dirigido a:** Profesionales de Enfermería.

**Apellidos y nombres del evaluador:**

**Grado académico del evaluador:** Magister.

### Valoración

Muy alto	Alto	Medio	Bajo
----------	------	-------	------

---

Firma del evaluador



**ESCUELA DE POSTGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### **ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO**

Yo, AURELIO RUIZ PÉREZ, Asesor del Taller de Actualización de Tesis y Revisor de la Tesis de la ex estudiante Br. MARTHA AVALO PEÑA titulada:

Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Constato que la misma tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el reporte de originalidad del Programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 1 de abril de 2019.

  
Dr. AURELIO RUIZ PÉREZ

DNI: 16545294

