



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Competencias gerenciales y la efectividad en el programa de
atención médica domiciliaria en Lima-2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Campos Sosa, Evelyn Yasely (orcid.org/0000-0001-5979-3509)

ASESORAS:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (orcid.org/0000-0002-4187-106X)

Dra. Meneses La Riva, Monica Elisa (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia, en especial a mi motivo de vida Dariana por haber sido mi motor y apoyo a lo largo de mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

AGRADECIMIENTO

De manera especial a mis tutoras de tesis, a la Dra. Celia Mercado Marrufo por su apoyo, exigencia y sugerencias en el transcurso del ciclo de la presente maestría, por su apoyo para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando valores. A la Dra. Mónica Meneses La Riva por sus consejos y enseñanzas, su gran aporte en el último tramo de esta meta. A mis colegas de la institución donde realizó el presente estudio por su apoyo y confianza.

Y finalmente a la Universidad CésarVallejo, por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecerme en conocimientos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Competencias gerenciales y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023", cuyo autor es CAMPOS SOSA EVELYN YASELY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 27 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ DNI: 10061458 ORCID: 0000-0002-4187-106X	Firmado electrónicamente por: CMERCADOM el 29-12-2023 20:30:54

Código documento Trilce: TRI - 0710813





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CAMPOS SOSA EVELYN YASELY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Competencias gerenciales y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
EVELYN YASELY CAMPOS SOSA DNI: 43272306 ORCID: / 0000-0001-5979-3509	Firmado electrónicamente por: ECAMPOSSO el 27-12-2023 20:34:36

Código documento Trilce: TRI - 0710814



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	IV
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	V
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de valoración de la variable "Competencias gerenciales"	19
Tabla 2 Nivel de valoración de la dimensión "Competencias cognoscitivas"	20
Tabla 3 Nivel de valoración de la dimensión "Competencias técnicas o de gestión"	21
Tabla 4 Nivel de valoración de la dimensión "Competencias emocionales o sociales"	22
Tabla 5 Nivel de valoración de la variable "Efectividad"	23
Tabla 6 Nivel de valoración de la dimensión "Gestión eficiente de recursos"	24
Tabla 7 Nivel de valoración de la dimensión "Acceso oportuno"	25
Tabla 8 Nivel de valoración de la dimensión "Gestión de resultados"	26
Tabla 9 Prueba de normalidad	27
Tabla 10 Análisis de correlación de las competencias gerenciales y efectividad	28
Tabla 11 Análisis de correlación de las competencias cognoscitivas y efectividad	29
Tabla 12 Análisis de correlación de las competencias técnicas y efectividad	30
Tabla 13 Análisis de correlación de las competencias emocionales y efectividad	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1 Diseño de la investigación	14
Figura 2 Histograma de frecuencias de "competencias gerenciales"	19
Figura 3 Histograma de frecuencias de "competencias cognoscitivas"	20
Figura 4 Histograma de frecuencias de "competencias técnicas o de gestión"	21
Figura 5 Histograma de frecuencias de "competencias emocionales o sociales"	22
Figura 6 Histograma de frecuencias de "Efectividad"	23
Figura 7 Histograma de frecuencias de "Efectividad"	24
Figura 8 Histograma de frecuencias de "Acceso oportuno"	25
Figura 9 Histograma de frecuencias de "Gestión de resultados"	26

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023. El estudio fue de tipo básica, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, no experimental, su muestra la conformó 264 trabajadores que conforman el programa de atención médica domiciliaria, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados descriptivos determinaron que el nivel de competencias gerenciales de acuerdo a la mayoría de encuestados es alto 57.6%, lo que significa que el programa de atención domiciliaria se destaca por su alto nivel de competencias gerenciales. Además, el nivel de efectividad también fue percibido como alto según el 78.4%. Posteriormente al análisis inferencial se obtuvo una correlación de las variables competencias gerenciales y efectividad tuvo una significancia (Bilateral) $0.000 < 0.05$; y un coeficiente de Rho de Spearman igual a 0,681, es decir, hay una asociación positiva alta entre las variables. En conclusión, se aprecia que la competencia gerencial que abarca las habilidades de gestión, cognitivas y emocionales se relaciona con el nivel de efectividad con el que se desenvuelven los trabajadores del programa de atención médica domiciliaria.

Palabras clave: competencias gerenciales, efectividad, gestión, resultados.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between management competencies and the effectiveness of the home health care program in Lima 2023. The study was basic, with a quantitative approach, correlational, non-experimental level, its sample consisted of 264 workers who They make up the home health care program, the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The descriptive results determined that the level of managerial competencies according to the majority of respondents is high 57.6%, which means that the home care program stands out for its high level of managerial competencies. Furthermore, the level of effectiveness was also perceived as high according to 78.4%. After the inferential analysis, a correlation of the variables management competencies and effectiveness was obtained, which had a significance (Bilateral) $0.000 < 0.05$; and a Spearman's Rho coefficient equal to 0.681, that is, there is a high positive association between the variables. In conclusion, it can be seen that managerial competence that encompasses management, cognitive and emotional skills is related to the level of effectiveness with which the workers of the home health care program perform.

Keywords: management skills, effectiveness, management, results.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) introdujo una iniciativa con el propósito de perfeccionar la administración de la salud pública en América, enfocándose en promover normativas y metodologías para abordar los roles de la función de salud pública en la región. Se introdujeron las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) como un modelo conceptual y metodológico, y esta propuesta ha generado efectos positivos en diversas naciones y áreas geográficas dentro de la región, se ha aplicado el enfoque sugerido para la estimación y progreso de los sistemas de salud en dichos lugares (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La calidad deficiente en la atención médica tiene múltiples repercusiones, además de aumentar la carga de enfermedades no tratadas, también tiene un impacto económico significativo. En países de ingresos altos, alrededor del 15% del gasto hospitalario se utiliza para corregir complicaciones prevenibles y daños causados por una atención deficiente. Esto subraya que la falta de calidad en la atención médica afecta a nivel humano y a nivel financiero para los sistemas de salud. Además, afecta desproporcionadamente a los grupos vulnerables, exacerbando las desigualdades en salud (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En el marco nacional, el sistema de salud peruano es fragmentado y carece de integración en la asignación de responsabilidades y servicios médicos, lo que resulta en que muchas personas eviten buscar atención médica cuando están enfermas. Obstáculos como la distancia a los centros de salud, la desconfianza en los médicos, las demoras en la atención y la inexactitud de medios económicos, hace que las personas recurran a la automedicación (Ministerio de Salud, 2019).

Frente a esta situación, se inició en 1993 la implementación del Programa de Atención Domiciliaria, que tiene como propósito mejorar el modo de vivir de los sujetos de edad avanzada, proporcionándoles una atención integral y digna. En la actualidad en este programa se observa deficiencias marcadas como la falta de recurso humano, escasez de insumos y medicamentos, larga espera de atenciones por mencionar algunos, radicando el problema potencial en la posible discrepancia entre las competencias de gerencia de los líderes y su efectividad, traducándose en una atención deficiente a los pacientes, retrasos en la prestación de servicios, falta de coordinación y, en última instancia, un impacto perjudicial en la salud de la

sociedad atendida. Por lo que se considera fundamental que los líderes y gestores involucrados cuenten con las habilidades necesarias y sean capaces de aplicarlas de manera efectiva para garantizar una mejor atención para los pacientes.

Con el fin de medir si prevalece alguna asociación entre las competencias gerenciales con la efectividad de atención en salud por parte del programa en estudio, se plantea el problema general: ¿Cuál es la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad en el programa de atención domiciliaria en Lima-2023?

Del mismo modo, se identificaron problemas particulares que ponen en cuestionamiento la conexión entre las dimensiones de las competencias de gerencia y la efectividad. ¿Cuál es la relación entre las competencias cognoscitivas y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023?; ¿Cuál es la relación entre las competencias técnicas o de gestión y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023?; y, ¿Cuál es la relación entre las competencias emocionales o sociales y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023?

Desde una perspectiva práctica, abordar estos desafíos desde las competencias gerenciales es esencial para optimizar la calidad de la atención proporcionada por el programa de atención médica domiciliaria. Esto beneficiaría directamente a los pacientes, quienes recibirían una atención más eficiente y de mayor calidad en sus hogares, lo que puede contribuir a una mejor recuperación y satisfacción del usuario.

En tanto a la justificación teórica de abordar los desafíos en el programa de atención médica domiciliaria en Lima desde la perspectiva de las competencias gerenciales radica en la creciente importancia de la dirección estratégica y eficiente en el sector de la salud.

La justificación metodológica radica en la necesidad de implementar un enfoque estructurado y basado en evidencia para abordar los desafíos en el programa médico domiciliario. Esto implica la aplicación de modelos y métodos de gestión estratégica, planificación estratégica y gestión de recursos humanos sobre las competencias gerenciales y la efectividad en el programa de Atención domiciliaria.

Los objetivos de estudio estuvieron organizados por el general y los específicos, con énfasis en conocer la relación entre las dimensiones y categorías de investigación. Respecto al objetivo general fue: Determinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023.

Los objetivos específicos se proceden a especificar de la siguiente forma: Primero, determinar la relación entre las competencias cognoscitivas y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023; segundo, determinar la relación entre las competencias técnicas o de gestión y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023; y, tercero, determinar la relación entre las competencias emocionales o sociales y la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023.

Ante el problema presentado se considera la formulación de hipótesis bajo la misma referencia de elaboración de problemas y objetivos.

Hipótesis general: Las competencias gerenciales se relacionan significativamente con la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023.

Se ha considerado las hipótesis específicas de la siguiente forma: Primera, las competencias cognoscitivas se relacionan significativamente con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023; segunda, las competencias técnicas o de gestión se relacionan significativamente con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023; y, tercera, las competencias emocionales o sociales se relacionan significativamente con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima-2023.

II. MARCO TEÓRICO

La indagación actual se fundamenta en investigaciones científicas previas llevadas a cabo tanto en el contexto nacional como en diferentes países. El propósito de esta base es explorar el problema y proponer mejoras como una manera de resolver la cuestión en estudio.

Como antecedentes nacionales se consideró a este antecedente porque la investigación sirve como base para la elección de decisiones y el tratamiento de estrategias de capacitación y desarrollo de competencias en el ámbito de la administración de la salud. Zavaleta (2023) en su tesis, cuyo objetivo principal era identificar la conexión entre las competencias de la gerencia y efectividad en la administración. Este estudio empleó un método cuantitativo mediante un diseño no experimental de tipo transversal y correlacional. La muestra estuvo estructurada por 169 participantes, y se administraron dos encuestas previamente validadas para asegurar la confiabilidad de los resultados. La correspondencia entre las competencias y la efectividad fue de valor 0,910 Pearson, es decir prevalece asociación entre las variables. Se determinó que hay una sólida conexión positiva entre las competencias de gerencia y la efectividad administrativa.

Por su parte Salcedo (2022) en su investigación tuvo por propósito determinar la asociación de la efectividad y enfoque promocional de las visitas domiciliarias, así como estudiar si tenían un impacto positivo en la calidad de vida de las personas de avanzada edad, en sus emociones y relaciones sociales. La investigación se caracterizó por su enfoque cuantitativo y su diseño preexperimental, la muestra consistió en 79 adultos mayores. Para ejecutar el estudio, se aplicó un cuestionario, se validó considerando el coeficiente Alpha de Cronbach. Como hallazgo demostró que la correspondencia de variables fue de un valor de Rho 0.862, lo que implica que las visitas a domicilio del personal de salud mejoran la calidad de vida y salud mental de la persona de avanzada edad. Se llegó a la conclusión de que, en última instancia, las visitas a hogares con un enfoque promocional demostraron ser eficaces en la optimización del modo de vida de las personas mayores.

De acuerdo con Paz (2019) y su indagación que tuvo por objeto principal la evaluación de las competencias de gerencia en los establecimientos de servicios médicos. El enfoque de la indagación es cuantitativo, descriptivo, de naturaleza transversal y no experimental. La población objeto de estudio comprende a 150

gestores que desempeñan sus funciones en el primer nivel de atención de la Micro red. La muestra se determinó como un tamaño de 108 personas. Los hallazgos de la investigación mostraron que la valoración en un grado regular es el más prevalente en las competencias de gerencia cognitivas, representando el 48.1%, y en las habilidades con un 45.4%. Por otra parte, se evidencia un rendimiento elevado en la competencia de actitudes a nivel gerencial, alcanzando el 48.1%.

El estudio realizado por Mamani (2021) buscó identificar la conexión entre las competencias de gerencia y el desempeño en sus tareas de trabajo del recurso humano de la salud. La muestra de estudio consistió en 80 individuos con cargo de enfermería que desempeñan sus funciones en el área de hospitalización de individuos de edad avanzada. Según los resultados, la edad promedio de los participantes se situó en el rango de 30 a 59 años, lo que constituyó un 60% de la muestra. En lo que respecta al nivel académico, se destacó que el 29% tenía una especialidad y un 19% una maestría. Finalmente, en cuanto a la experiencia laboral, la mayoría de los encuestados tenía entre 6 y 20 años de experiencia. En relación con las habilidades directivas, se descubrió que se ubicaban en un nivel categorizado como "adecuado" con un porcentaje del 54%. En particular, la dimensión de planeación y gestión mostró un mayor desarrollo, alcanzando un 49%, lo que también se considera un nivel "bueno". De forma semejante, el desempeño laboral de los profesionales se caracterizó por estar en un nivel "bueno", con un 53% de los encuestados en este rango.

El estudio de Tuesta (2020) tuvo como objeto principal establecer la correspondencia entre las competencias de gerencia y el desempeño de la administración de los gerentes. En cuanto a la metodología fue de característica cuantitativa de tipo básica. Se consideró un diseño correlacional, no experimental, prospectivo y transversal para llevar a cabo el estudio. La elección de la muestra se fundamentó en un método de muestreo no probabilístico por conveniencia, conformada por los 22 líderes del centro de salud. Los hallazgos recabados a partir del estudio indicaron que, predominantemente, el rango de edad de los participantes se encontraba en el intervalo de 35 a 45 años. Además, la mayoría de los jefes de micro redes eran de sexo femenino, tenían una profesión relacionada con la obstetricia. En cuanto a las competencias gerenciales, se observó que las competencias básicas se ubicaron mayoritariamente en la categoría de "buenas"

para el 52.2% de los participantes, mientras que el 13% las calificó como "regulares". Las competencias específicas fueron consideradas "buenas" por el 65.2%, y el 8.7% las calificó como "regulares". En el caso de las competencias genéricas, el 60.9% las evaluó como "buenas", y el 4.3% las consideró "regulares". En cuanto al desempeño de la gestión, se encontró que, en su mayoría, se ubicaba en un nivel que oscilaba entre el promedio y el superior al promedio, según las dimensiones analizadas.

En cuanto a los antecedentes internacionales referido a la presente investigación, se consideró al estudio de Tumbaco et al. (2021) estableciendo como objetivo central caracterizar las competencias gerenciales necesarias para los enfermeros y enfermeras que trabajan en el medio de la administración hospitalaria. La metodología empleada en la investigación tuvo un enfoque cualitativo y se constituyó en el análisis de documentos relacionados con las competencias de gerencia y la gestión hospitalaria. Los hallazgos y conclusiones del estudio señalan que las competencias de gerencia son variadas y de gran importancia para los enfermeros y enfermeras, ya que contribuyen a mejorar la gestión de la administración y la calidad del servicio en cuidado de salud otorgada a los pacientes en instituciones hospitalarias.

El aporte de Molina (2020) el propósito de la investigación consistió en examinar la evidencia científica más sólida disponible acerca de la eficacia de estos programas. El método utilizado fue una revisión de tipo scoping con una metodología basada en Práctica Clínica Basada en la Evidencia. La población de interés para los estudios eran prematuros egresados de UCIN, y se consideraron artículos publicados en inglés, español o portugués. Se concluyó que estos programas se asocian con múltiples beneficios, como un aumento en el peso del prematuro en el hogar sin un aumento en la morbilidad, establecer una conexión entre la familia y la enfermería que potencia la excelencia en el cuidado durante la fase de transición desde la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) hasta el entorno hogareño, la disminución de la depresión y la ansiedad materna, la disminución del riesgo de trauma y aspiración en los bebés, la reducción del uso de servicios de atención de emergencias y la seguridad en términos de menor reingreso hospitalario.

El propósito del estudio de Alvarado (2022), fue determinar las habilidades de gestión específicas necesarias para los directores de organizaciones de salud con el fin de lograr sus objetivos y obtener el mejor rendimiento de su personal. Para ello empleó una metodología de investigación documental que implicó una búsqueda organizada de información en bases de datos científicas. Los hallazgos del estudio muestran que, en la gestión de organizaciones de salud, hay cinco habilidades clave que los gerentes deben cultivar para alcanzar el éxito. Estas habilidades son la planificación estratégica, el liderazgo, la comunicación efectiva, la toma de decisiones y la motivación. La planificación estratégica permite a las organizaciones abordar las oportunidades y amenazas del entorno mediante la formulación de estrategias sólidas. El liderazgo desempeña un papel fundamental al guiar y unificar al personal en la dirección correcta. La comunicación efectiva facilita el flujo eficiente de actividades y la colaboración entre equipos. La elección de decisiones oportunas es esencial para garantizar la calidad en la gestión, y finalmente, la motivación es fundamental para inspirar y mantener el compromiso del personal en la búsqueda del éxito organizacional.

En tanto Franco y Gonzáles (2019) en el estudio afirmaron que los cuidados proporcionados en el ámbito de la atención en domicilio son efectivos en el tratamiento de las úlceras por presión, el estudio se propuso examinar las pruebas vinculadas con la eficacia de un plan de cuidados en el hogar para abordar las úlceras por presión. El procedimiento empleado para ejecutar esta investigación fue una revisión sistemática observacional y retrospectiva. Los resultados de la indagación revelaron que se eligieron un total de 10 artículos para su inclusión definitiva en el estudio. Estos artículos se distribuyeron geográficamente de la siguiente manera: un 30% procedían de Brasil, un 20% correspondían a España y Chile, y un 10% procedían de Argentina, Costa Rica y México respectivamente. En cuanto a la naturaleza de los estudios, la mayoría de ellos eran revisiones sistemáticas, representando el 30% de los artículos seleccionados, mientras que un 10% eran metaanálisis y otro 10% eran estudios clínicos experimentales. Estos últimos se llevaron a cabo esencialmente en los países de España, Brasil y Costa Rica. Además, entre los estudios cuantificables descriptivos, se encontraron investigaciones en Brasil y Chile, que representaron el 20% de los artículos, y estudios cuantitativos transversales de Brasil, que representaron el 10%. También

se identificó un estudio de cohorte de México y un estudio descriptivo observacional de España. El análisis de los artículos reveló que el 100% de ellos afirmaba que los cuidados proporcionados en el ámbito de la atención en domicilio resultaban efectivos en el tratamiento de las úlceras por presión. Finalmente se concluyó que la atención domiciliaria era efectiva en el cuidado de estas úlceras, se demostró la eficacia y la calidad de la atención domiciliaria, así como la importancia de una gestión adecuada y una rehabilitación oportuna para las personas que padecen úlceras por presión.

De acuerdo a Barona & Nieto (2023) la investigación adquiere importancia al analizar la eficacia de las visitas domiciliarias en la promoción y prevención de la salud, su estudio tuvo por objetivo analizar la efectividad de las visitas a domicilio en el desarrollo y prevención de la salud, con el fin de calcular el grado de conocimiento adquirido por la comunidad en relación a temas de enfermedades y sus medidas preventivas. El enfoque de la indagación fue cuantitativo y descriptivo. En cuanto a los métodos utilizados, se optó por aplicar una encuesta que comprende un cuestionario con 10 preguntas. Los hallazgos recabados en esta indagación manifestaron que los usuarios de las visitas domiciliarias reportan mejoras en su salud gracias a este tipo de intervención. Sin embargo, también se evidencio una falta en la calidad de la educación otorgada por el personal de salud durante estas visitas, así como una insuficiente cobertura en la población. Estos factores influyen negativamente en el alcance de los objetivos de desarrollo y prevención de la salud.

En las próximas líneas, se adentrará en el extenso mar del conocimiento teórico que engloba el ámbito de investigación, examinando las teorías, ideas y perspectivas que servirán como base fundamental para comprender y tratar las interrogantes de investigación que se plantearon en este estudio.

Las competencias gerenciales, como señala Valbuena et al. (2020) comprenden un conjunto de elementos esenciales que un gerente debe desarrollar y aplicar en su práctica laboral; estos elementos incluyen conocimientos, destrezas, comportamientos y actitudes que son necesarios para cumplir con los criterios y estándares requeridos en la gestión y dirección de una organización. Al respecto, Núñez et al. (2018) sostiene que las competencias de gerencia son el resultado de un proceso de aprendizaje y práctica, siendo esenciales para llevar a cabo una

gestión eficaz. Asimismo, para asegurar que la compañía mantenga su competitividad en el mercado, es necesario capacitar a su personal de dirección con recursos limitados en un lapso de tiempo breve (Dzwigol et al., 2020).

Vainieri (2019), considera que una de las competencias más destacadas en la gestión empresarial se vincula con la aptitud para elaborar la visión estratégica, crear planes a largo plazo y transmitirlos de forma efectiva a los trabajadores, con el fin de prepararlos para llevarlos a cabo, estas habilidades directivas en empresas complejas guardan una estrecha relación con la capacidad de compromiso de los profesionales.

Entre los diversos enfoques sobre las competencias gerenciales, de acuerdo con Carazas et al. (2022), que coincide con las dimensiones establecidas por Barragán et al. (2020) las agrupa en: competencias cognoscitivas, competencias técnicas o de gestión y competencias emocionales o sociales. Las mismas que conforman las dimensiones de este estudio.

De acuerdo a la dimensión competencias cognoscitivas, es aquella que persigue la búsqueda y gestión de información específica con el propósito de abordar desafíos y detectar aspectos fundamentales en situaciones complicadas (Carazas et al., 2022). Hacen alusión a la aptitud de una persona para aplicar los saberes, pensamientos, datos, nociones y fundamentos adquiridos a través de su educación y experiencia, permitiéndole percibir la entidad empresarial de manera integral. Esto implica la capacidad de coordinar y fusionar los objetivos de la organización y sus operaciones de manera sistemática, con el fin de identificar sus componentes y relaciones, tomar determinaciones y efectuar modificaciones que puedan influir de forma beneficiosa o perjudicial en la organización (Barragán et al., 2020).

La dimensión competencias técnicas se encuentran vinculadas en el entorno laboral con las habilidades de gestión, que en esencia son competencias adquiridas mediante capacitación periódica y ciertas vivencias relacionadas con la administración de empresas (Carazas et al., 2022). Hace referencia a la habilidad de un individuo para emplear las herramientas, técnicas y procedimientos propios de una disciplina especializada; esto implica la aplicación de un conocimiento técnico sólido y el uso adecuado de los recursos necesarios para llevar a cabo tareas específicas, estas competencias pueden adquirirse a través de la educación

formal o a través de la experiencia personal y son esenciales en los niveles operativos de una empresa (Barragán et al. 2020).

La dimensión competencias emocionales y sociales posibilitan la colaboración y la comunicación efectiva con colegas, al mismo tiempo que facilitan la solución de desacuerdos y la consecución de metas en conjunto, fortaleciendo así el ejercicio del liderazgo (Carazas et al., 2022). Desde otro punto de vista López et al.(2018) manifiesta que la competencia emocional se refiere a la habilidad de utilizar de manera efectiva un conjunto de conocimientos, destrezas, aptitudes y actitudes requeridas realizar variadas tareas con un nivel adecuado de excelencia y eficiencia. Las competencias emocionales se definen como un conjunto interconectado de conocimientos (saber), habilidades interpersonales (saber ser), habilidades prácticas (saber hacer) y habilidades de adaptación social (saber estar); en su esencia, estas competencias abarcan una combinación de conocimientos, destrezas, actitudes y valores que permiten una comprensión profunda, una regulación adecuada y una expresión efectiva de los aspectos emocionales (Gómez y García, 2021).

La gestión de operaciones, es un conjunto de aptitudes y destrezas necesarias para que un director o líder pueda llevar a cabo las operaciones cotidianas y la gestión efectiva de los recursos en una empresa, se centra en la ejecución eficaz de las tareas, la coordinación de las actividades y la toma de decisiones operativas que son fundamentales para el éxito de la entidad (Huang et al., 2020).

La dirección se trata de un enfoque de liderazgo y gestión de alto nivel que implica la planificación y ejecución de estrategias a largo plazo con el fin de alcanzar los objetivos fundamentales de una organización. Los líderes gerenciales deben analizar el entorno externo e interno para identificar oportunidades que puedan aprovechar y amenazas que deban abordar (Chiavenato, 2015).

La planificación estratégica es esencial en las organizaciones porque promueve el desarrollo sostenible al optimizar el uso de recursos, lo que mejora la eficacia operativa y ayuda a alcanzar objetivos a largo plazo (Karasek, 1995). Además, reduce la incertidumbre en un entorno empresarial cambiante al permitir la anticipación y preparación para contingencias, brindando así resiliencia y capacidad de respuesta frente a desafíos inesperados (Carvajal, 2014).

En cuanto a las bases de teorías para analizar la efectividad del PAD. La asistencia domiciliaria constituye un recurso que posibilita ofrecer cuidados de salud destinados a abordar problemas de salud en el entorno del paciente, este servicio se dirige a aquellos individuos que, debido a su situación de incapacidad física, no pueden trasladarse a una instalación de atención médica. Se entiende que la complejidad de los inconvenientes de salud que se afrontan no amerita la hospitalización del paciente, en este contexto, el equipo de atención primaria es responsable de llevar a cabo la atención domiciliaria. Cabe destacar que este enfoque presenta características distintivas que lo separan de la hospitalización en el hogar (Franco y Gonzáles, 2019).

Así mismo es definido como un programa diseñado para proporcionar atención médica a un grupo específico de pacientes en sus propias residencias, se basa en la disposición de recursos humanos, infraestructura técnica y mantiene un alto estándar de calidad en la atención médica. Las dimensiones que se ha considerado son la gestión eficiente de recursos, el acceso oportuno y la gestión por resultados (Promedam, 2019)

Respecto a la primera dimensión, la gestión de recursos, estos recursos pueden ser personas, que es definido como un agrupamiento de individuos que conforman una compañía y que desempeñan roles laborales en esa entidad, su gestión es estratégica, integrada y coherente, y tiene como objetivo principal orientar la vinculación, desarrollo y bienestar de los sujetos que trabajan en la organización (Vesga, 2020). Además, pueden ser recursos financieros, para lograr gestionar el gasto de manera efectiva en el sistema de atención médica, los encargados necesitan herramientas prácticas que les permitan administrar los recursos de manera eficiente (Escobar et al. 2012).

La segunda dimensión hace referencia al acceso oportuno al servicio de atención médica, que tiene que ver con el ingreso a los servicios de atención médica y cuando se trata de aquellos servicios más demandados que durante los períodos de alta demanda generalmente está restringido, y no todos los pacientes pueden recibir atención en el momento de su elección (Benning y Benedict, 2013).

Como tercera dimensión de efectividad se consideró a la gestión basada en resultados, que es definida como un cambio de enfoque en cuanto a la relevancia de la secuencia de logros; en otras palabras, implica priorizar la consideración de

los impactos deseados antes de abordar los productos y procedimientos, y finalmente, pensar en los recursos necesarios para alcanzar los resultados previamente establecidos (Martínez y Palacios, 2019).

Dentro de las bases teóricas estudiadas se considera a la teoría estructuralista, las organizaciones operan bajo la premisa de coordinar y fusionar sus acciones de manera sistemática y con un enfoque racional. Este enfoque implica la planificación intencional de actividades con el objetivo deliberado de alcanzar metas y objetivos específicos en un contexto de procesos interdependientes. La teoría estructuralista se adentra en el análisis integral de las empresas, considerando tanto su dimensión formal como su dimensión informal (Marrero, 2020).

En contraste, se encuentra la Teoría del intercambio entre líder y miembros, la cual sugiere que los líderes desarrollan una conexión especial con un número limitado de sus seguidores. Estos sujetos conforman un agrupamiento interno que goza de la confianza del líder, recibe una atención desproporcionada y es más propenso a recibir privilegios especiales. En esta teoría, los líderes no adoptan un enfoque uniforme para tratar a todos sus subordinados (Cruz, 2020).

III. METODOLOGÍA

Este capítulo representa la base metodológica sobre la cual se fundamenta el estudio aquí presentado. En él se describen minuciosamente los métodos, enfoques y técnicas que dirigirán la adquisición, estudio e interpretación de la información fundamental para abordar los objetivos establecidos.

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Según el tipo de la investigación, fue de tipo básica, Pimienta y De la Orden (2017) explican que este tipo de estudio se enfoca en la exploración y profundiza los conocimientos obtenidos sobre la problemática de la realidad, sin tomar en cuenta sus posibles aplicaciones prácticas. Del mismo modo, Cabezas et al. (2018) sostienen que este estudio genera un nuevo entendimiento con el propósito de ampliar las bases teóricas.

El alcance del estudio fue correlacional porque tiene por objetivo establecer si las competencias gerenciales y la efectividad en el Programa de Atención domiciliaria se relacionan, una investigación correlacional. Tal como argumenta, Galarza (2020) el estudio correlacional busca determinar si existe vínculo alguno entre dos variables lo cual implica analizar si existe cambios en una variable que pueden influir en la otra.

3.1.2 Diseño de investigación

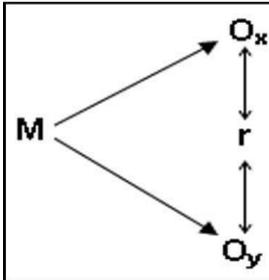
De acuerdo con el diseño de estudio, fue no experimental por que no se pretende manipular ni controlar las variables estudiadas para mostrar efectos o relaciones causales entre ellas (Arias y Covinos, 2021). En su lugar, se utilizó encuestas para analizar y describir los hechos en relación a las variables estudiadas. Por otro lado, fue transversal por que la recopilación de datos se realizó en un momento determinado, y no se extendió a lo largo de un período prolongado (Hernández y Mendoza, 2018).

El enfoque de estudio fue cuantitativo, por que pretendió analizar y recopilar datos numéricos y cuantificables para examinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad en el Programa de Atención Domiciliaria. Hernández y Mendoza (2018) manifiestan que el enfoque cuantitativo permite recopilar información de manera estructurada lo cual incluye el empleo de herramientas que ayuden a obtener resultados certeros, además de que trata de cuantificar el

problema y comprender que tan generalizado es por medio de la búsqueda de hallazgos proyectables destinadas a una población grande.

Figura 1

Diseño de la investigación



El esquema está representado por:

M= muestra

r= relación entre las variables de estudio

Ox= variable 1: Competencias gerenciales

Oy= variable 2: Efectividad

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Competencias gerenciales

Definición conceptual: La comprenden un conjunto de elementos esenciales que un gerente debe desarrollar y aplicar en su práctica laboral; estos elementos incluyen conocimientos, destrezas, comportamientos y actitudes que son necesarios para cumplir con los criterios y estándares requeridos en la gestión y dirección de una organización (Valbuena et al., 2020).

Definición operacional: Las competencias gerenciales se midió a través de la aplicación de una encuesta en escala de Likert, compuesta por las dimensiones competencias cognoscitivas, competencias de gestión y competencias emocionales.

Dimensiones: Competencias cognoscitivas, competencias técnicas y competencias emocionales o sociales.

Variable 2: Efectividad en el Programa de Atención domiciliaria

Definición conceptual: La eficiencia del programa de atención médica a domicilio se considera un sistema completo de cuidado de la salud en el entorno del hogar, diseñado para pacientes asegurados que, debido a discapacidades u otras limitaciones, no pueden desplazarse hasta un centro de atención médica para

recibir el tratamiento y seguimiento necesario de sus condiciones de salud (MINSA, 2021).

Definición operacional: La efectividad se midió a través de una encuesta en Likert que permita extraer datos específicos del personal de salud sobre la gestión eficiente de recursos, acceso oportuno y gestión de resultados.

Dimensiones: Gestión eficiente de recursos, acceso oportuno y gestión de resultados.

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población

Es un agrupamiento determinado de sujetos que formarán parte de la investigación de los cuales se recopilará la información necesaria para obtener los resultados importantes para el estudio (Hernández y Mendoza, 2018). En la presente investigación la población la estructuró 836 trabajadores que conforman el programa de atención médica domiciliaria.

3.3.2 Muestra

En cuanto a la muestra se considera un elemento de la población o un subconjunto poblacional el cual va poseer ciertas características atribuibles en el cual se va poder apreciar la manera de comportarse de toda la población (Gallardo, 2017). Es así que la muestra estuvo constituida por 264 trabajadores que conforman el programa de atención médica domiciliaria en Lima, este resultado se obtuvo al aplicar la fórmula estadística de obtención de muestra.

3.3.3 Muestreo

El muestreo implica seleccionar un subconjunto representativo de la población de interés y recopilar datos de ese subconjunto en lugar de analizar a toda la población (Otzen y Manterola, 2017). El muestreo empleado en el presente trabajo fue probabilístico aleatorio simple, porque la elección de los sujetos por análisis fue al azar, por lo tanto, toda la muestra tuvo igual probabilidad de ser encuestada.

3.3.4. Unidad de análisis

De acuerdo a los objetivos de la investigación, los trabajadores del programa de atención médica domiciliaria fueron seleccionados como la unidad de estudio ya que la información recaudada de ellos fue de ayuda para cumplir con los objetivos establecidos.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

Para la recaudación de la información como técnica de estudio se empleó una encuesta. En palabras de López y Fachelli (2015) las encuestas son herramientas que permiten a los investigadores recopilar datos de manera estructurada y sistemática por medio de los participantes. Es un recurso fundamental en la investigación, que posibilita obtener datos pertinentes sobre el tema de estudio y puede ser aplicada a los participantes en forma electrónica o en formato físico impreso (Feria et al., 2020).

Instrumento: Cuestionario

El instrumento empleado fue un cuestionario cerrado con una escala de Likert. Siguiendo la definición de Hernández y Mendoza (2018), un cuestionario consta de una sucesión de interrogantes elaboradas con el fin de examinar las variables pertinentes en un estudio, y deben estar estrechamente vinculadas con el problema de investigación y las suposiciones formuladas. Este cuestionario se diseñó minuciosamente antes de su aplicación, tuvo una serie de preguntas relacionadas directamente con la problemática del estudio. Las preguntas fueron formuladas de manera que los participantes pudieron proporcionar respuestas cuantificables que reflejarán su percepción y opinión en relación a las variables en estudio.

Confiabilidad y validez del instrumento

Se llevó a cabo un estudio de confiabilidad del cuestionario utilizado para medir las categorías propuestas en el estudio. Este análisis se realizó utilizando el coeficiente “Alfa de Cronbach”, que es una medida ampliamente reconocida de la consistencia interna de un conjunto de preguntas o ítems en un cuestionario. Este indicador lleva el nombre de su creador, Lee Cronbach, quien lo introdujo en 1951, tiene como finalidad examinar el nivel medio de relación entre las preguntas planteadas y la consistencia de los resultados (Tuapanta et al., 2017). Se obtuvo como valor de confiabilidad 0,970 lo que quiere decir que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

Respecto a la validez de un instrumento de investigación, según la definición dada por Villasís et al. (2018), una herramienta de estudio se considera debidamente validada cuando no presenta ningún tipo de error, por lo tanto, es

fundamental obtener la evaluación imparcial de un experto en el campo. En esta situación, la herramienta de medición empleada en este estudio fue analizada por tres expertos en metodología de investigación, quienes, a través de su evaluación y posterior aprobación, validaron el cuestionario.

3.5 Procedimientos

Para recopilar la información requerida para este proyecto, se ejecutó un procedimiento que involucra la gestión de la autorización necesaria por parte del centro de salud, entidad fundamental en esta investigación. Se obtuvo este permiso de manera expedita, para ingresar a la información necesaria para ejecutar la creación de la hoja de datos esencial para el estudio. Es importante destacar que, durante el camino de recolección de datos, se alcanzó un enfoque que promovió la confiabilidad y el respeto por mantener en privacidad a los que participaron. En este sentido, la colaboración de los trabajadores que son parte del programa de servicio médico a domicilio fue íntegramente voluntaria y anónima. Después de llevar a cabo la encuesta a todos los empleados que conforman la muestra de estudio, se procedió a realizar un análisis cuantitativo de los datos recopilados.

3.6 Método de análisis de datos

Se respetó un proceso minucioso con el fin de conseguir hallazgos estadísticos significativos y fácilmente comprensibles. El proceso se puede describir de la siguiente forma:

En primer lugar, la información recopilada fue transferida al software Excel, donde se realizaron procedimientos de ordenamiento y disposición para simplificar su gestión. Este paso resultó fundamental para asegurar que la información esté lista para su posterior estudio.

Después de organizar los datos en una hoja de cálculo de Excel, se llevó a cabo el análisis correspondiente utilizando el programa estadístico SPSS 26. Este programa es ampliamente conocido por su habilidad para llevar a cabo análisis estadísticos avanzados y ofrecer resultados de manera clara y precisa.

En el marco del análisis estadístico, se utilizarán tanto medidas descriptivas como inferenciales con el propósito de profundizar en la comprensión de los datos y obtener conclusiones fundamentadas. Las técnicas de estadísticas descriptivas, tales como la determinación de porcentajes, frecuencias y la creación de tablas de

contingencia, fueron utilizadas con el propósito de condensar y exponer de manera eficiente los datos recopilados.

En cuanto a las estadísticas inferenciales, en la investigación se clasifica como correlacional, se llevaron a cabo pruebas estadísticas de hipótesis. A través de estas evaluaciones, se pudo analizar las conexiones entre las variables y establecer si se observan vínculos estadísticamente relevantes. Además, se realizaron pruebas no paramétricas, tales como la evaluación de la normalidad de los datos y la contrastación de hipótesis, con el propósito de respaldar los resultados.

3.7 Aspectos éticos

La investigación se realizó siguiendo estrictamente las normas de redacción y estandarización internacional establecidas en la séptima edición de las normas APA (American Psychological Association). Además, se mantuvo un riguroso respeto por la autoría de cualquier material utilizado en el estudio, sean textos, artículos, libros u otros recursos, citándolos y referenciándolos de acuerdo con las pautas de citación apropiadas.

Además de cumplir con las normas de APA, se respetaron las normas y guías específicas de la Universidad César Vallejo, respecto a la recopilación de datos, se tratará la información proporcionada por los participantes con discreción y siguiendo estrictos fundamentos éticos y morales, que incluyen la honradez, la libertad, la objetividad y la confidencialidad. Se pidió la aprobación de los colaboradores en la encuesta, este proceso garantizará que los participantes comprendan la naturaleza de la investigación y otorguen su consentimiento voluntario para participar. Finalmente, en ningún momento se discriminó a ningún participante además de que las encuestas fueron completamente anónimas para garantizar la confidencialidad y la condición de no ser identificado de los participantes, lo que reflejará el compromiso con el principio de justicia en la investigación.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo univariado

Tabla 1

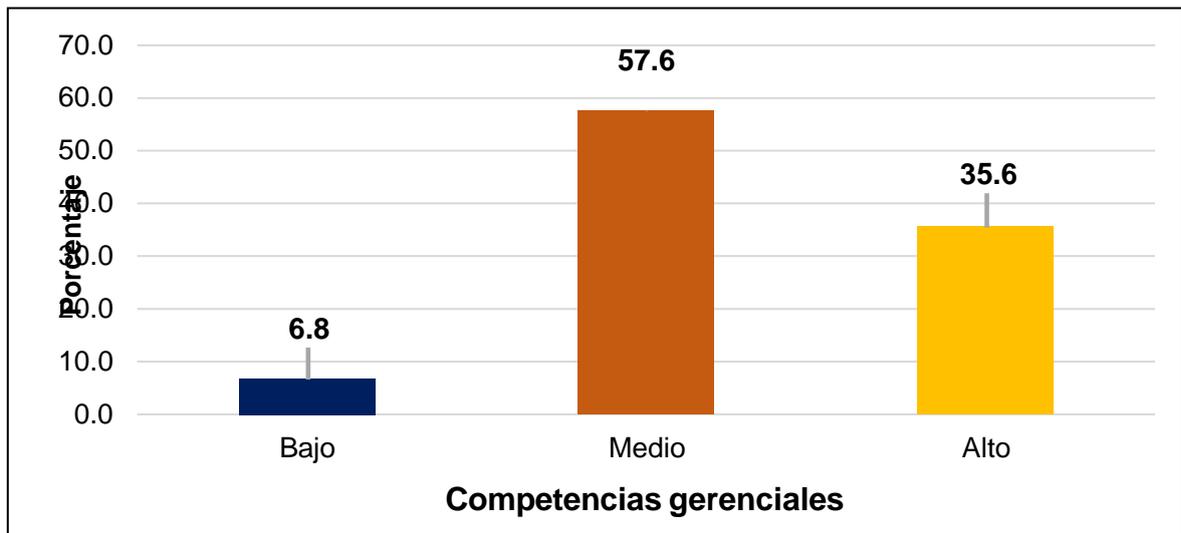
Nivel de valoración de la variable "Competencias gerenciales"

Competencias gerenciales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	18	6.8	6.8	6.8
Medio	152	57.6	57.6	64.4
Alto	94	35.6	35.6	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles a la variable competencias gerenciales.

Figura 2

Histograma de frecuencias de "competencias gerenciales"



Las competencias gerenciales son percibidas por el 57.6% (152 colaboradores) en un nivel medio, el 35.6% (94 colaboradores) lo percibe en un nivel alto y el 6.8% (18 colaboradores) en un nivel bajo. Lo que permite deducir que los colaboradores del programa de atención médica domiciliaria cuentan con las competencias necesarias para desenvolverse en su puesto de trabajo, como son las competencias cognoscitivas, técnicas o de gestión y emocionales o sociales.

Tabla 2

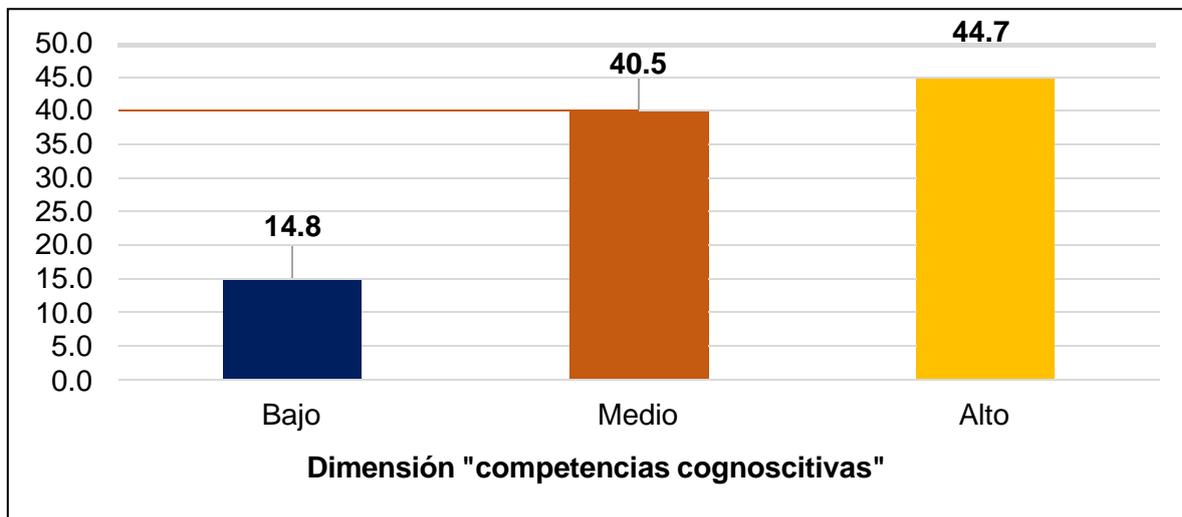
Nivel de valoración de la dimensión "Competencias cognoscitivas"

Competencias cognoscitivas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	39	14.8	14.8	14.8
Medio	107	40.5	40.5	55.3
Alto	118	44.7	44.7	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles de la dimensión competencias cognoscitivas.

Figura 3

Histograma de frecuencias de "competencias cognoscitivas"



Las competencias cognoscitivas son percibidas por el 44.7% (118 colaboradores) en un nivel alto, el 40.5% (107 colaboradores) lo percibe en un nivel medio y el 14.8% (39 colaboradores) en un nivel bajo. Lo que permite deducir que los trabajadores del programa de atención médica domiciliaria cuentan con las competencias cognoscitivas necesarias para desenvolverse en su puesto de trabajo, es decir, poseen pensamiento analítico, pensamiento sistémico y razonamiento lógico.

Tabla 3

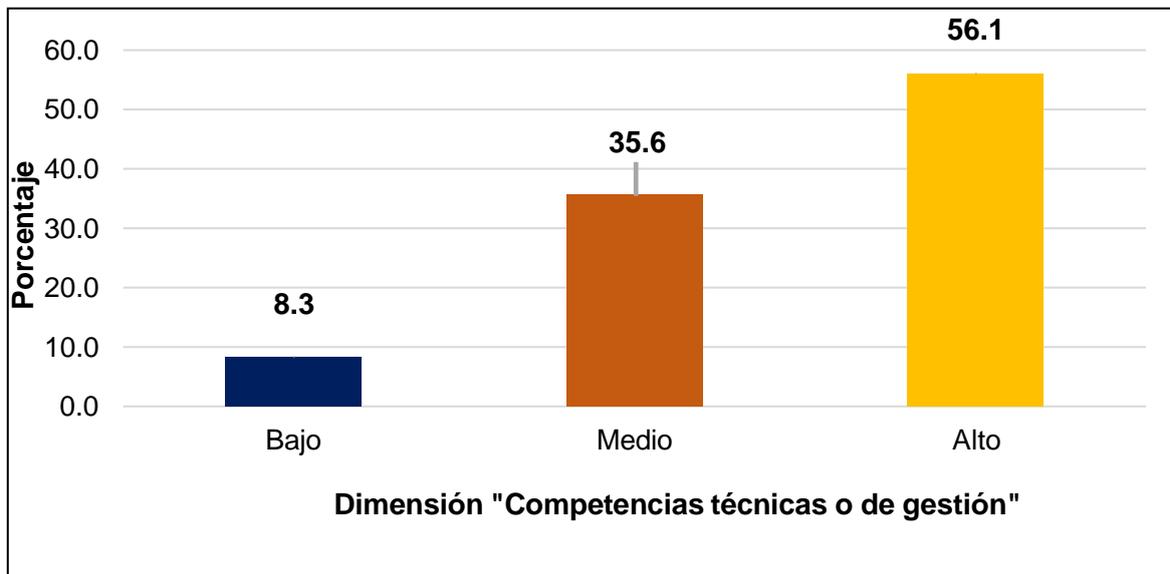
Nivel de valoración de la dimensión "Competencias técnicas o de gestión"

Competencias técnicas o de gestión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	22	8.3	8.3	8.3
Medio	94	35.6	35.6	43.9
Alto	148	56.1	56.1	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles de la dimensión competencias técnicas o de gestión.

Figura 4

Histograma de frecuencias de "competencias técnicas o de gestión"



Las competencias de gestión son percibidas por el 56.1% (148 colaboradores) en un nivel alto, el 35.6% (94 colaboradores) lo percibe en un nivel medio y el 8.3% (22 colaboradores) en un nivel bajo. Lo que permite deducir que los trabajadores del programa de atención médica domiciliaria cuentan con las competencias de gestión necesarias para desenvolverse en su puesto de trabajo, es decir, trabajan en base al proceso administrativo conformado por la planeación, organización, dirección y control.

Tabla 4

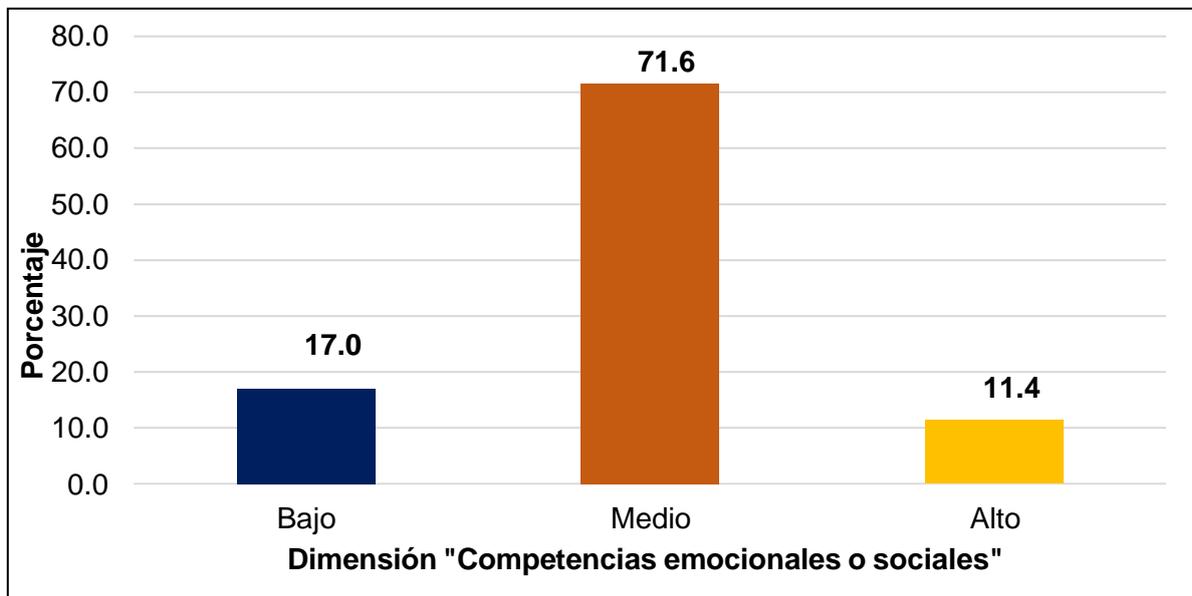
Nivel de valoración de la dimensión "Competencias emocionales o sociales"

Emocionales o sociales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	45	17.0	17.0	17.0
Medio	189	71.6	71.6	88.6
Alto	30	11.4	11.4	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles de la dimensión competencias emocionales o sociales.

Figura 5

Histograma de frecuencias de "competencias emocionales o sociales"



Las competencias sociales son percibidas por el 71.6% (189 colaboradores) en un nivel medio, el 17% (45 colaboradores) lo percibe en un nivel bajo y el 11.4% (30 colaboradores) en un nivel alto. Lo que permite deducir que los trabajadores del programa de atención médica domiciliaria cuentan con las competencias sociales necesarias para desenvolverse en su puesto de trabajo, es decir, trabajan en equipo, manejan de forma adecuada la resolución de conflictos, existe una buena comunicación y liderazgo.

Tabla 5

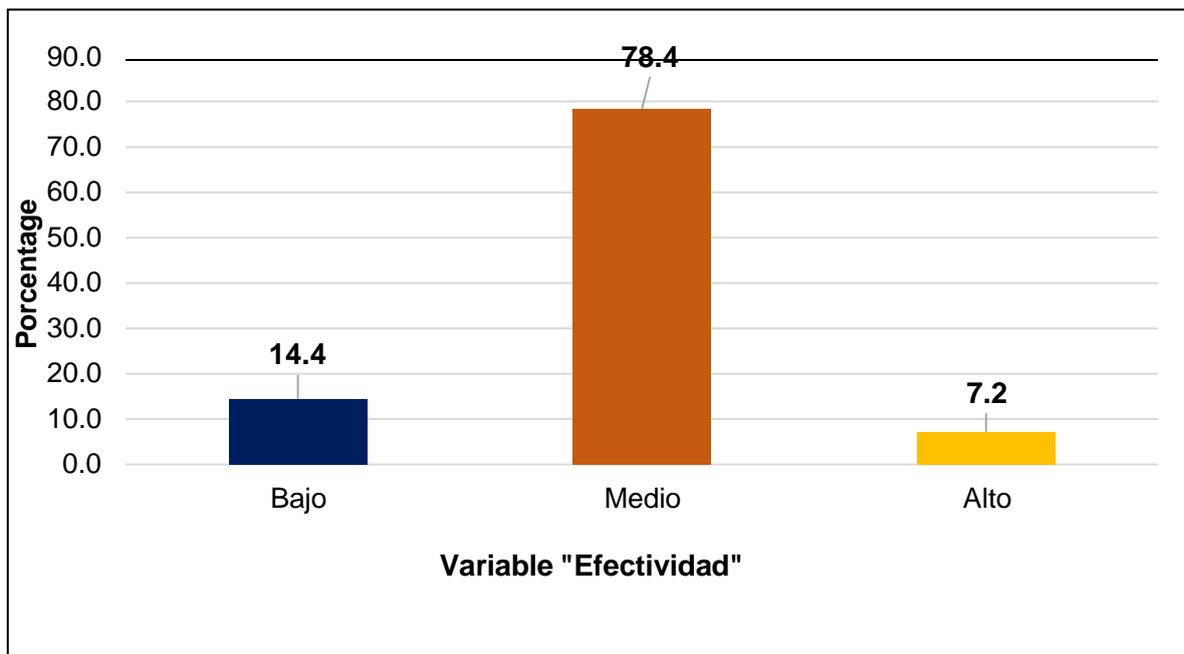
Nivel de valoración de la variable "Efectividad"

Efectividad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	38	14.4	14.4	14.4
Medio	207	78.4	78.4	92.8
Alto	19	7.2	7.2	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles de la variable efectividad.

Figura 6

Histograma de frecuencias de "Efectividad"



La efectividad es percibida por el 78.4% (207 colaboradores) en un nivel medio, el 14.4% (38 colaboradores) lo percibe en un nivel bajo y el 7.2% (19 colaboradores) en un nivel alto. Lo que permite deducir que la atención médica domiciliaria es medianamente efectiva, por lo tanto, hay una efectividad regular en la gestión de sus recursos, en el acceso oportuno a los módulos de atención y en la gestión de resultados, consiguiendo cada uno de ellos con los menores recursos disponibles que cuenta el sistema de salud.

Tabla 6

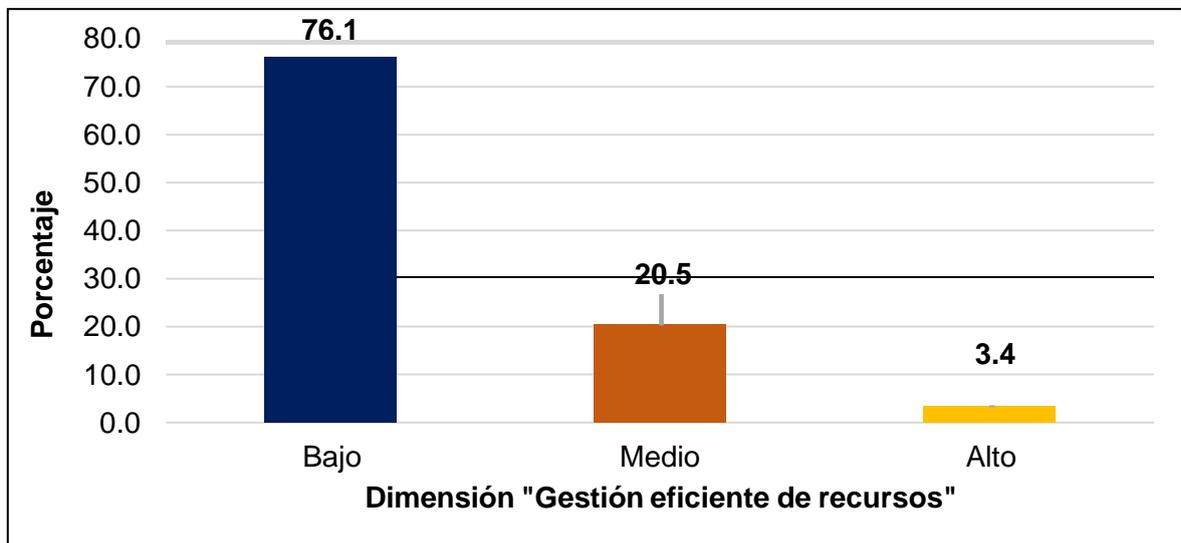
Nivel de valoración de la dimensión "Gestión eficiente de recursos"

Gestión eficiente de recursos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	201	76.1	76.1	76.1
Medio	54	20.5	20.5	96.6
Alto	9	3.4	3.4	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles de la dimensión gestión eficiente de recursos.

Figura 7

Histograma de frecuencias de "Efectividad"



La gestión eficiente de recursos es percibida por el 76.1% (201 colaboradores) en un nivel bajo, el 20.5% (54 colaboradores) lo percibe en un nivel medio y el 3.4% (9 colaboradores) en un nivel alto. Lo que permite deducir que la atención médica domiciliaria tiene una efectividad muy baja en la gestión de sus recursos, por lo tanto, no hay una efectiva gestión de sus recursos financieros, ni buen manejo de los gastos institucionales en el sistema de salud.

Tabla 7

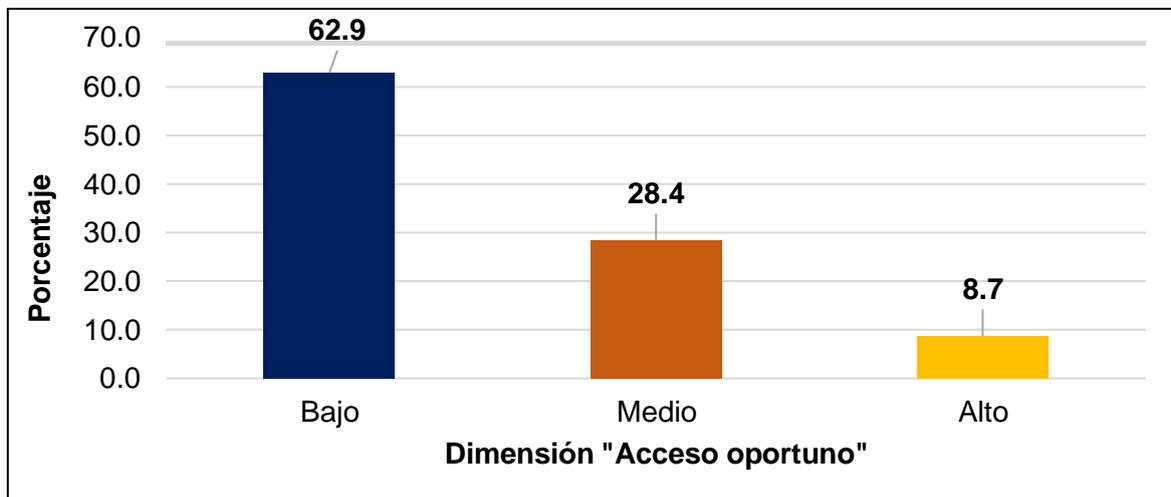
Nivel de valoración de la dimensión "Acceso oportuno"

Acceso oportuno	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	166	62.9	62.9	62.9
Medio	75	28.4	28.4	91.3
Alto	23	8.7	8.7	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles de la dimensión acceso oportuno.

Figura 8

Histograma de frecuencias de "Acceso oportuno"



La efectividad en relación a la dimensión acceso oportuno es percibida por el 62.9% (166 colaboradores) en un nivel bajo, el 28.4% (75 colaboradores) lo percibe en un nivel medio y el 8.7% (23 colaboradores) en un nivel alto. Lo que permite deducir que la atención médica domiciliaria tiene una efectividad muy baja en el acceso oportuno a sus recursos, por lo tanto, no hay un efectivo módulo de atención integral diferenciado por estado de salud del paciente, tampoco cuentan con un buen estándar de calidad de atención y tienen deficiencias en los recursos humanos disponibles.

Tabla 8

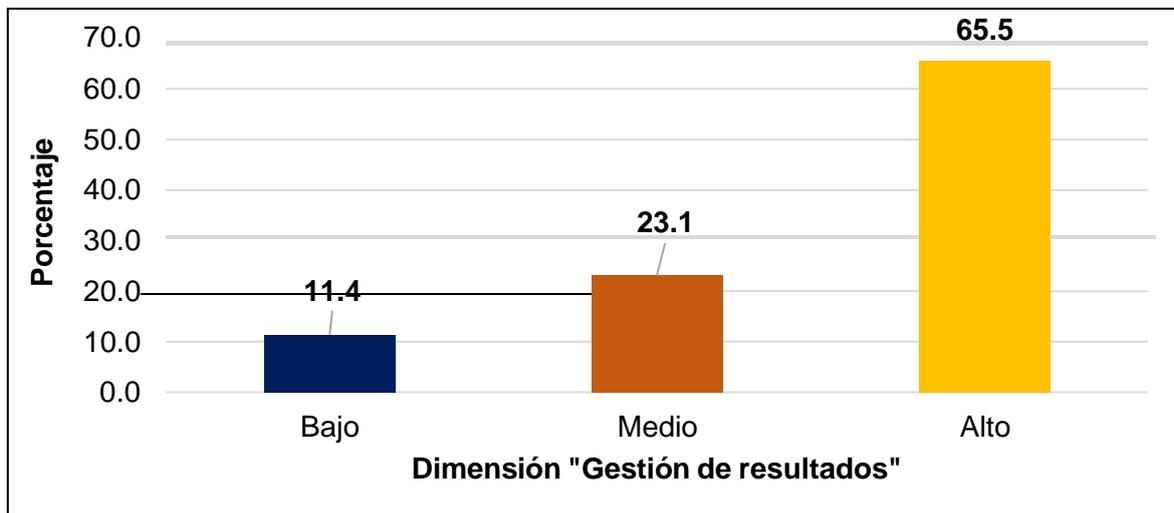
Nivel de valoración de la dimensión "Gestión de resultados"

Gestión de resultados	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	30	11.4	11.4	11.4
Medio	61	23.1	23.1	34.5
Alto	173	65.5	65.5	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Nota. Los datos presentados manifiestan las frecuencias y porcentajes obtenidos del análisis por niveles de la dimensión gestión de resultados.

Figura 9

Histograma de frecuencias de "Gestión de resultados"



La efectividad en relación a la dimensión gestión de resultados es percibida por el 65.5% (173 colaboradores) en un nivel alto, el 23.1% (61 colaboradores) lo percibe en un nivel medio y el 11.4% (30 colaboradores) en un nivel bajo. Lo que permite deducir que la atención médica domiciliaria es efectiva en la gestión de resultados de su sistema, por lo tanto, la designación de funciones se realiza de forma efectiva, hay una adecuada información sobre las estadísticas de atención y se desempeñan a través de la ética y la empatía.

Análisis inferencial

- Prueba de normalidad

En primera instancia, se realizaron pruebas de normalidad con el fin de comprobar si los datos compilados siguen una distribución normal. Con ese propósito, se formulan las siguientes hipótesis:

Ho (Hipótesis Nula): El agrupamiento de datos son normales.

Ha (Hipótesis Alternativa): El agrupamiento de datos no son normales.

En relación, los criterios de decisión son:

Si $p < 0.05$ se rechaza la Ho y se acepta la Ha.

Si $p \geq 0.05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Tabla 9

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Competencias gerenciales	0.086	264	0.000
Competencias cognoscitivas	0.128	264	0.000
Competencias técnicas o de gestión	0.130	264	0.000
Competencias emocionales o sociales	0.081	264	0.000
Efectividad	0.109	264	0.000
Gestión eficiente de recursos	0.305	264	0.000
Acceso oportuno	0.235	264	0.000
Gestión de resultados	0.160	264	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

El análisis de normalidad “Kolmogórov-Smirnov” demostró que las variables y dimensiones en estudio poseen un valor sig. inferior a 0.05 ($p=0,00$) por lo tanto, se comprueba que los datos no son de naturaleza paramétrica. Además, con una muestra de 264 personas ($n>30$) y al saber que los datos no son normales, se realiza el estudio de correlación por medio del estadístico Rho Spearman, lo que permitirá probar las hipótesis de estudio.

Objetivo general: Determinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023.

Tabla 10

Análisis de correlación de las competencias gerenciales y efectividad

		Competencias gerenciales	Efectividad
Rho de Spearman	Competencias gerenciales	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,681**
		N	264
	Efectividad	Coeficiente de correlación	,681**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	264

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con los datos establecidos en la tabla 10, el coeficiente de correlación de Spearman, representado como Rho, exhibe un valor de 0,681, lo que valida la existencia de una correlación positiva de magnitud moderada entre las "competencias gerenciales" y la "efectividad". Esta asociación alcanza significancia estadística con un nivel de confianza del 95%, indicado por un valor de $p < 0,05$. Este resultado conduce la eliminación de la hipótesis nula (H_0) y a la aprobación de la hipótesis alternativa (H_a). En consecuencia, se puede inferir que la efectividad en el programa de atención médica domiciliaria está estrechamente vinculada a la competencia gerencial.

Objetivo específico 1: Determinar la relación entre las competencias cognoscitivas y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima2023.

Tabla 11

Análisis de correlación de las competencias cognoscitivas y efectividad

		Competencias cognoscitivas	Efectividad
Rho de Spearman	Competencias cognoscitivas	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,626**
		N	264
	Efectividad	Coeficiente de correlación	,626**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	264

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los datos establecidos en la tabla 11, el coeficiente de correlación de Spearman, cuyo valor es 0,626, confirma la presencia de una conexión positiva de intensidad moderada entre las "competencias cognoscitivas" y la "efectividad". Esta asociación muestra significancia estadística con un nivel de confianza del 95% (p -valor $< 0,05$), lo que posibilita a la refutación de la hipótesis nula (H_0) y la validación de la hipótesis alternativa (H_a). En consecuencia, se puede deducir que la competencia cognitiva guarda una conexión significativa con la efectividad del programa de atención médica en el hogar.

Objetivo específico 2: Determinar la relación entre las competencias técnicas o de gestión y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023.

Tabla 12*Análisis de correlación de las competencias técnicas y efectividad*

		Competencias técnicas o de gestión	Efectividad
Rho de Spearman	Competencias técnicas o de gestión	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,542**
		N	264
	Efectividad	Coeficiente de correlación	,542**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	264

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los datos detallados en la tabla 12, se observa que el coeficiente de correlación de Rh, con un valor de 0,542, valida la presencia de una correlación positiva de nivel moderado entre las "competencias técnicas o de gestión" y la "efectividad". Este vínculo demuestra ser estadísticamente significativo con un nivel de confianza del 95% (p-valor < 0,05), lo que conlleva a la eliminación de la hipótesis nula (Ho) y la aprobación de la hipótesis alternativa (Ha). Por lo tanto, se puede deducir que la eficacia del programa de atención médica en el hogar posee una relación estadísticamente significativa con la competencia técnica.

Objetivo específico 3: Determinar la relación entre las competencias emocionales o sociales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023.

Tabla 13*Análisis de correlación de las competencias emocionales y efectividad*

		Competencias emocionales o sociales	Efectividad
Rho de Spearman	Competencias emocionales o sociales	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,605**
		N	264
	Efectividad	Coeficiente de correlación	,605**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	264

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Conforme los datos expuestos en la tabla 13, el coeficiente de correlación de Rho con un valor de 0,605 respalda la presencia de una correlación positiva de grado moderado entre las "competencias emocionales o sociales" y la "efectividad". Esta conexión muestra relevancia estadística con un nivel de confianza del 95% (p -valor $< 0,05$), lo cual conduce a la refutación de la hipótesis nula (H_0) y la aceptación de la hipótesis alternativa (H_a). Por lo tanto, es posible inferir que la eficacia del programa de atención médica en el hogar guarda una relación estadísticamente significativa con la competencia emocional o social.

V. DISCUSIÓN

El objetivo general consistió en determinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima, los resultados manifestaron que las competencias gerenciales son percibidas por el 57.6% (152 colaboradores) en un nivel medio, la efectividad también fue de nivel medio según la percepción de la mayoría de encuestados, 78.4%, además, el valor del coeficiente de correlación de Rho es igual a 0,681, lo que confirma que existe una correlación positiva moderada entre las “competencias gerenciales” y la “efectividad”. Estos resultados pueden compararse con el estudio de Barona y Nieto (2023) que tuvo por objetivo analizar la efectividad de las visitas domiciliarias en la promoción y evitamiento de la salud, con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento adquirido por la comunidad en relación a temas de enfermedades y sus medidas preventivas, los resultados fueron que los usuarios de las visitas domiciliarias reportan mejoras en su salud gracias a este tipo de intervención, sin embargo, también se evidenció una deficiencia en la calidad de la formación correspondiente al personal de salud durante estas visitas, así como una insuficiente cobertura en la población.

Estos factores afectan negativamente en el alcance de los objetivos de promoción y prevención de la salud. Asimismo, se compara con el estudio de Tuesta (2020) que tuvo por objeto principal establecer la relación entre las competencias de los gerentes y el desempeño en la administración de los jefes, teniendo por hallazgo que las competencias gerenciales básicas se ubicaron mayoritariamente en la categoría de "buenas" para el 52.2% de los participantes, mientras que el 13% las calificó como "regulares", en el caso de las competencias genéricas, el 60.9% las evaluó como "buenas", y el 4.3% las consideró "regulares. Teóricamente se respalda en Núñez et al. (2018) quien sostiene que las competencias de gerencia son el resultado de un proceso de aprendizaje y práctica, siendo esenciales para llevar a cabo una gestión eficaz. Vainieri (2019), considera que una de las competencias más destacadas en la gestión empresarial se vincula

con la aptitud para elaborar la visión estratégica, crear planes a largo plazo y transmitirlos de forma efectiva a los trabajadores, con el fin de prepararlos para llevarlos a cabo, estas habilidades directivas en empresas complejas guardan una estrecha relación con la capacidad de compromiso de los profesionales.

En base al objetivo específico 1, que se encargó de identificar la relación entre las competencias cognoscitivas y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima, se obtuvo como hallazgo que las competencias cognoscitivas son percibidas por las respuestas mayoritarias, esto es el 44.7% (118 colaboradores), en un nivel alto, el 40.5% en nivel medio y el 14.8% en nivel bajo, además, el valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0,626, lo que reafirma la existencia de una correlación positiva moderada entre las “competencias cognoscitivas” y la “efectividad”. Estos resultados son comparados con el estudio de Tumbaco et al. (2021) cuyo objeto central fue caracterizar las competencias de los gerentes necesarios para los enfermeros y enfermeras que trabajan en el contexto de la gestión hospitalaria. Los hallazgos del estudio señalan que las competencias gerenciales son variadas y de gran importancia para los enfermeros y enfermeras, dado que colaboran en la mejora de la administración y la calidad de la atención médica proporcionada a los pacientes en entidades hospitalarias.

Se respalda en la definición de Carazas et al. (2022) quien sostiene que las competencias cognoscitivas, es aquella que persigue la búsqueda y gestión de información específica con el propósito de abordar desafíos y detectar aspectos fundamentales en situaciones complicadas. Barragán et al. (2020) argumenta que hacen alusión a la aptitud de una persona para aplicar los saberes, pensamientos, datos, nociones y fundamentos adquiridos a través de su educación y experiencia, permitiéndole percibir la entidad empresarial de manera integral. Esto implica la capacidad de coordinar y fusionar los objetivos de la organización y sus operaciones de manera sistemática, con el fin de identificar sus componentes y relaciones, tomar determinaciones y efectuar modificaciones que puedan influir de forma beneficiosa o perjudicial en la organización.

El objetivo específico 2 fue determinar la relación entre las competencias técnicas o de gestión y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima, como hallazgo se encontró que las competencias de gestión son

percibidas por la mayoría, esto es el 56.1% (148 colaboradores), en un nivel alto, el 35.6% en nivel bajo y el 8.3% en nivel bajo, además, el valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0,542, lo que confirma la existencia de una correlación positiva moderada entre las “competencias técnicas o de gestión” y la “efectividad”. Estos resultados son comparados con la indagación de Paz (2019), el cual tuvo por objeto principal la evaluación de las competencias de los gerentes en los establecimientos de salud, los hallazgos de la investigación establecieron que el nivel regular es el más prevalente en las competencias gerenciales, representando el 48.1%, y en las habilidades con un 45.4%, por otro lado, el nivel alto se destaca en la competencia gerencial de actitudes, con un 48.1%. La comparación de ambos estudios encontró diferencias en el nivel de valoración de las competencias de los gerentes, en este estudio el nivel fue alto y en el estudio de Paz fue regular, esta diferencia puede haber sucedido porque los ámbitos de estudio son diferentes, en esta investigación se trató de un programa de salud y en la investigación en comparación en un hospital.

Se sustenta en la definición de Carazas et al. (2022) quien exterioriza que las competencias técnicas se muestran vinculadas en el entorno laboral con las habilidades de gestión, que en esencia son competencias adquiridas mediante capacitación periódica y ciertas vivencias relacionadas con la administración de empresas. Para Barragán et al. (2020) se refieren a la habilidad de un sujeto para emplear las herramientas, técnicas y procedimientos propios de una disciplina especializada; esto implica la aplicación de un conocimiento técnico sólido y el uso adecuado de los recursos imprescindibles para llevar a cabo tareas específicas, estas competencias pueden adquirirse a través de la educación formal o por medio de la experiencia cotidiana y son esenciales en los niveles operativos de una empresa.

De acuerdo con el objetivo específico 3 que consistió en determinar la relación entre las competencias emocionales o sociales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima, se obtuvo como resultado que las competencias sociales son percibidas por el 71.6% (189 colaboradores) en un nivel medio, el 17% lo percibe en un nivel bajo y el 11.4% en un nivel alto, asimismo, el valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0,605, lo que reafirma la existencia de una correlación positiva moderada entre las “competencias

emocionales o sociales” y la “efectividad”. Estos hallazgos pueden compararse con el estudio realizado por Salcedo (2022) cuyo propósito fue determinar si las visitas domiciliarias tenían un efecto positivo en la calidad de la forma de vivir de los adultos mayores, en sus emociones y relaciones sociales, obteniendo como resultado de correlación un valor de Rho 0.862, lo que implica que las visitas a domicilio del personal de salud mejoran la calidad de vida y salud de la mente del adulto mayor. Teóricamente se sustenta en Carazas et al. (2022) quien aduce que las competencias emocionales y sociales posibilitan la colaboración y la comunicación efectiva con colegas, al mismo tiempo que facilitan la solución de desacuerdos y la consecución de metas en conjunto, fortaleciendo así el ejercicio del liderazgo.

Además, López et al. (2018) manifiesta que la competencia emocional se refiere a la habilidad de utilizar de manera efectiva un agrupamiento de saberes, destrezas, aptitudes y actitudes requeridas para ejecutar diversas tareas con un nivel adecuado de excelencia y eficiencia. Por lo que Gómez y García (2021) agregan que las competencias en el ámbito de las emociones se definen como un conjunto interconectado de conocimientos (saber), habilidades interpersonales (saber ser), habilidades prácticas (saber hacer) y habilidades de adaptación social (saber estar); en su esencia, estas competencias comprenden un compendio de conocimientos, destrezas, cualidades y valores que permiten una comprensión profunda, una regulación adecuada y una expresión efectiva de los aspectos emocionales

VI. CONCLUSIONES

1. El objetivo general se basó en determinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria, se pudo demostrar que existe correlación positiva moderada entre las “competencias gerenciales” y la “efectividad” con un Rho de Spearman igual a 0,681. Por lo tanto, se concluye que la competencia de gerente que abarca las habilidades de gestión, cognoscitivas y emocionales se relaciona con el nivel de efectividad con el que se desenvuelven los trabajadores del programa de atención médica domiciliaria.
2. El objetivo específico 1 buscó determinar la relación entre las competencias cognoscitivas y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria, teniendo como resultado que existe correlación positiva moderada entre las “competencias cognoscitivas” y la “efectividad” con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman igual a 0,626. Por ello, se llega a la conclusión que las competencias de los colaboradores caracterizadas por el pensamiento analítico, sistémico y lógico se relacionan con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria.
3. Respecto al objetivo específico 2 que consistió en determinar la relación entre las competencias técnicas o de gestión y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria, se identificó que existe correlación positiva moderada entre las “competencias técnicas o de gestión” y la “efectividad” identificado por un coeficiente de correlación de Rho de Spearman igual a 0,542. Lo que permite concluir que el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar está asociado con el nivel de efectividad del programa de atención médica domiciliaria.
4. En concordancia con el objetivo específico 3 que fue determinar la relación entre las competencias emocionales o sociales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria, se obtuvo como resultado que existencia de una correlación positiva moderada entre las “competencias emocionales o sociales” y la “efectividad” con un coeficiente de correlación de Rho de

Spearman igual a 0,605. Por lo que se concluye que las competencias de los empleados caracterizadas por el saber trabajar en equipo, el liderazgo, la resolución de conflictos y la comunicación va interferir en el nivel de efectividad del programa de atención médica domiciliaria.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la jefatura del área, implementar una cultura de gestión de la calidad de la institución hacia los directivos, líderes o quienes hagan sus veces, evidenciando la importancia de las competencias gerenciales en el logro de las mismas acorde con el cumplimiento de los objetivos institucionales.
2. A los directivos del programa, el fortalecimiento de competencias gerenciales de los trabajadores del programa través de capacitaciones; así como la evaluación periódica de las mismas, permitiendo la mejora de su desempeño dentro de su ámbito laboral inmediato.
3. A los líderes de áreas, como coordinadores, delegados y/o supervisores promover y motivar una cultura de la búsqueda de la efectividad de los resultados por medio de la potenciación de sus habilidades adquiridas por la experiencia en su organización.
4. A los colaboradores del programa, valorar y fortalecer la importancia de contar con habilidades relacionadas al uso de valores humanos y éticos no sólo en su interacción laboral sino hacia los pacientes que son el fin del programa.

REFERENCIAS

- Abanto, Y. (2018). *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23993/Abanto_MY..pdf?sequence=1
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
- Barragán, C., González, A. y Ortiz, A. (2020). Competencias gerenciales: Una visión estudiantil desde la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI (2), 113-126. file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-CompetenciasGerenciales-7599935.pdf
- Barona, J. y Nieto, M. (2023). Efectividad de las visitas domiciliarias para la promoción y prevención en salud. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(3), 9402-9410. file:///C:/Users/USER/Downloads/11+BJD+11.05+DOI+080.pdf
- Benning, T. y Benedict, D. (2013). Paying more for faster care? Individuals' attitude toward price-based priority access in health care. *Social Science & Medicine*, 84. 119-128. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.02.002>
- Cabezas, E., Naranjo, D. y Torres, J. (2018). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Carazas, E., Zamalloa, T. y Aparicio M. (2022). Competencias y habilidades gerenciales en las organizaciones empresariales. *Kallpay*, 4. file:///C:/Users/USER/Downloads/Competencias+y+habilidades.pdf
- Carrillo, C., Ríos, M., Escudero, L., & Martínez, M. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario. *Scielo*, 1-5. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-304.pdf>
- Carvajal, R., & Hermosilla, S. (2014). *Stress and burnout at work: differences, updates and lines of intervention*. España: Ivan Paulov. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
- Chiavenato, I. (2015). *Gestión del talento humano*. México: Mc Graw Hill. Obtenido de

<https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/338def00df60b66a032da556f56c28c6.pdf>

- Cremades, J. (2016). *Repercusión del estrés laboral sobre la atención de enfermería*. [Tesis doctoral, Universidad de Alicante], España. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54317/1/tesis_cremades_puerto.pdf
- Dzwigol, H., Dzwigol, M., Miskiewicz, R. & Kwilinski, A. (2020). Manager competency assessment model in the conditions of industry 4.0. *Entrepreneurship and sustainability issues*, 7(4). <https://www.proquest.com/docview/2464154791?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Escobar, B., Escobar, T. y Monge, P. (2012). Implantación de sistemas integrados para una gestión eficiente de los recursos en el ámbito hospitalario. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(2), 263-270. <file:///C:/Users/USER/Downloads/21422359009.pdf>
- Federación de empleados de servicios públicos. (28 de octubre de 2018). *Modelos teóricos sobre la aparición del estrés laboral*. Obtenido de Estrés laboral: <https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/>
- Feria, H., Matilla, M. y Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Didáctica y Educación*, vol. 9, (3), 62-79. <http://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992/997>
- Franco, Y. y Gonzáles, S. (2019). Effectiveness of the domiciliary care program in the care of ulcers by pressure. *Ágora Rev. Cient.* 6(1). <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/94/81>
- Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciaAmérica*, 9(3). <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Gallardo, E. (2017). Metodología de la investigación. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
- Gárate, A. (2016). *Nivel de estrés laboral y grado de desempeño de los colaboradores del Hospital II – 2*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo], Tarapoto. Obtenido de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16517/G%C3%A1rate_AAJ.pdf?sequence=1

- García, C. (2016). *Estrés laboral en el personal de la unidad de emergencia gineco - obstétrica Hospital Regional Valdivia*. [Tesis de licenciatura, Universidad Austral de Chile], Valdivia. Obtenido de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fmg216e/doc/fmg216e.pdf>
- Gómez, J. (2018). *Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta*. [Tesis de licenciatura, Universidad Andina del Cusco], Anta.
- Gómez, G. y García, M. (2021). Las competencias emocionales en la formación profesional del gestor sociocultural. *Rev. Mendive*, 19(4), 1310-1324. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1815-76962021000401310&script=sci_arttext#B9
- Guzmán, B. (17 de marzo de 2017). *Municipalidad de Temuco*. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4571/Tesis_56450.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, A., Ortega, R., & Reidl, L. (11 de junio de 2012). *Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1411/141125357007.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education
- Huang, J., Han, M., Luo, T., Ren, A., & Zhou, X. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Publimed*, 38(3). 192-195. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid - 19. *Revista peruana de medicina*, 1-8.
- Justiniani, B. (2017). *Factores que influyen en el nivel de estrés laboral profesional de enfermería de los servicios críticos del hospital regional Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco*. [Tesis de licenciatura, Universidad Andina del Cusco]. Cusco: UAC.

- Karasek, R. (1995). *Stress, productivity and the reconstruction of working lif*. Basic Books. <http://www.gbv.de/dms/zbw/019309554.pdf>
- López, P. y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf
- López, E., Pérez, N. y Alegre, A. (2018). Competencia emocional, satisfacción en contextos específicos y satisfacción con la vida en la adolescencia. *Revista de Investigación Educativa*. 36(1), 57-73. <http://dx.doi.org/10.6018/rie.36.1.273131>
- Martínez, J. y Palacios, G. (2019). Analysis of Management for Results in the Framework of the Society of Knowledge. *Atenas*, 3(47), 180-197. <https://www.redalyc.org/journal/4780/478060102011/html/>
- Molina, A. (2021). Efectividad de los programas de Atención Domiciliaria de Enfermería Pediátrica Neonatal para el seguimiento de los prematuros egresados de Unidades de Cuidado Intensivo Neonatales [tesis de maestría, Universidad de Costa Rica]. Repositorio UCR. <https://hdl.handle.net/10669/82473>
- Muntané, J. (2013). *Introducción a la investigación básica*. Obtenido de file:///C:/Users/USER/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V33%20N3%2003.pdf
- Núñez, L, Bravo, L., Cruz, C. y Hinostroza, M. (2018). Competencias gerenciales y competencias profesionales en la gestión presupuestaria. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23(83). 760-775. <https://www.redalyc.org/journal/290/29058775015/29058775015.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *La organización del trabajo y el estrés*. Francia: OMS. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
- Organización mundial de la salud. (2013). *Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo*. Ginebra: OMS.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

- Paz, N. (2019). *Competencias gerenciales en los establecimientos de salud de la Microred Chongoyape - Lambayeque, 2018* [tesis de maestría Universidad César Vallejo, Chiclayo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30800/Paz_ZNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pimienta, J. y De la Orden, A. (2017). *Metodología de la investigación*, (3ra. ed.). Pearson Educación.
- PROMEDAM, (2019). *Programa de atención domiciliaria*. <https://intranet.promedanips.co/wp-content/uploads/2020/04/M-04-001-PAD-Programa-de-atenci%C3%B3n-domiciliaria-1.pdf>
- laboral/#:~:text=La%20ansiedad%20en%20el%20trabajo,trabajadores%20peruanos%20sufren%20estr%C3%A9s%20laboral.
- Salcedo, M. (2019). *Efectividad de visitas domiciliarias con enfoque promocional en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud Atusparia-2019* [tesis de titulación, Universidad Señor de Sipán, Lima]. Repositorio USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9305>
- Tuapanta, J., Duque, M. y Mena, A. (2017). Alfa de Cronbach para validar un cuestionario de uso de TIC en docentes universitarios. *Revista mktDescubre*, (10), 37 - 48. <https://www.researchgate.net/publication/331332628>
- Tuesta, S. (2020). *Competencias gerenciales y desempeño de la gestión de jefes de micro redes de la red de salud Chachapoyas, 2020* [tesis de maestría, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas]. Repositorio UNRTM. <https://hdl.handle.net/20.500.14077/2502>
- Tumbaco, Y., Zambrano, M., Veliz, S. y Delgado, B. (2021). Competencias gerenciales del personal de enfermería en el ámbito de la gestión hospitalaria. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, VII (12). <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/442/613>
- Vainieri, M., Ferre, F., Giacomelli, G. & Nuti, S. (2019). Explaining performance in health care: How and when top management competencies make the difference. *Health Care Manage Rev.*, 44(4), 306-317.

https://journals.lww.com/hcmrjournal/fulltext/2019/10000/explaining_performance_in_health_care_how_and.4.aspx

- Villasís, M., Márquez, H., Zurita, J., Miranda, G. y Escamilla, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista alergia México*, vol. 65, (4), 414-421. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>
- Zabaleta, M. (2023). Competencias gerenciales y su influencia en la efectividad administrativa de la Gerencia Regional de Salud La Libertad. *Sciéndb*, 26(3), 249-254. <http://dx.doi.org/10.17268/sciendo.2023.035>

NOTA N° 032 -COORD.CAPACITACION-DADP-SGAD-GOF-ESSALUD-2023

Lima, 23 de octubre 2023

Doctor
WIULIAM TRIGOSO ROJAS
Sub Gerente de Atención Domiciliaria (e)
Presente. -



ASUNTO : Solicita autorización para uso de información para la Ejecución de un trabajo de investigación de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, cuyo título es: Competencias Gerenciales y la Efectividad en el Programa de Atención Domiciliaria en EsSalud, 2023

REFERENCIA: a) PROVEIDO N° 032 -DADP-SGAD-GOF-ESSALUD-2023
b) Solicitud de fecha 19.10.2023

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y, en atención al documento de la referencia a), mediante el cual el Director de Atención Domiciliaria Programada de la SGAD, aprueba la solicitud de la Doctora Evelyn Yasely Campos Sosa, identificada con DNI 43272306 y con Código de Matrícula N° 7002713113, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, a fin de obtener el grado de Maestra, solicita autorización para el desarrollo de su tesis en la Dirección de Atención Domiciliaria Programada de la SGAD.

Al respecto, esta Coordinación de Capacitación de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, habiendo evaluado la documentación presentada y comprometiéndose la tesista que su investigación no interfiere con el normal funcionamiento de las actividades propias de la empresa o institución, con la finalidad de ejecutar la tesis titulada: "COMPETENCIAS GERENCIALES Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA EN ESSALUD, 2023" cabe precisar que, si cumple con los criterios de investigación.

Agradeciendo su gentil atención, quedo de usted.

Atentamente,



ADALBERTO BENÍTEZ BENÍTEZ
COORDINACIÓN DE CAPACITACIÓN
SUB GERENCIA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA
EsSalud

ABB/rbc.
NIT. 695-2023-1514
Folios: 22

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel: 265-6000 / 265-7000



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de valoración
Variable 1: Competencias Gerenciales	La comprenden un conjunto de elementos esenciales que un gerente debe desarrollar y aplicar en su práctica laboral; estos elementos incluyen conocimientos, destrezas, comportamientos y actitudes que son necesarios para cumplir con los criterios y estándares requeridos en la gestión y dirección de una organización (Valbuena et al., 2020).	Las competencias gerenciales se midió a través de la aplicación de una encuesta en escala de Likert, compuesta por las dimensiones competencias cognoscitivas, competencias de gestión y competencias emocionales.	Competencias cognoscitivas	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamiento analítico - Pensamiento sistémico - Razonamiento lógico 	Ordinal
			Competencias técnicas o de gestión	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación - Organización - Dirección - Control 	
			Competencias emocionales o sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo en equipo - Resolución de conflictos - Liderazgo - Comunicativas - Motivadoras 	
Variable 2: Efectividad	La eficiencia del programa de atención médica a domicilio se considera un sistema completo de cuidado de la salud en el entorno del hogar, diseñado para pacientes asegurados que, debido a discapacidades u otras limitaciones, no pueden desplazarse hasta un centro de atención médica para recibir el tratamiento y seguimiento necesario de sus condiciones de salud (MINSA, 2021).	La efectividad se midió a través de una encuesta en Likert que permita extraer datos específicos del personal de salud sobre la gestión eficiente de recursos, acceso oportuno y gestión de resultados.	Gestión eficiente de recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión oportuna de recursos financieros - Manejo eficiente de gastos institucionales 	Ordinal
			Acceso oportuno	<ul style="list-style-type: none"> - Módulo de atención integral diferenciado por estado de salud del paciente - Estándares de calidad de atención - Recursos humanos disponibles 	
			Gestión de resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Designación de funciones - Información disponible (estadísticas de atención) - Desempeño ético y empático 	

Anexo N°2: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre las competencias cognoscitivas y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023? ¿Cuál es la relación entre las competencias técnicas o de gestión y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023? ¿Cuál es la relación entre las competencias emocionales o sociales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre las competencias cognoscitivas y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023. Determinar la relación entre las competencias técnicas o de gestión y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023. Determinar la relación entre las competencias emocionales o sociales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis general HI: Las competencias gerenciales se relacionan significativamente con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Las competencias cognoscitivas se relacionan significativamente con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023. Las competencias técnicas o de gestión se relacionan significativamente con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023. Las competencias emocionales o sociales se relacionan significativamente con la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023</p>	<p>Variable 1: Independiente Competencias gerenciales Dimensiones: V1D1: Competencias cognoscitivas V1D2: Competencias técnicas o de gestión V1D3: Competencias emocionales o sociales</p> <p>Variable 2: Dependiente Efectividad Dimensiones: V2D1: Gestión eficiente de recursos V2D2: Acceso oportuno V2D3: Gestión de resultados</p>	<p>Diseño metodológico Tipo de Investigación Investigación básica</p> <p>Diseño de Investigación De diseño no experimental - correlacional</p> <div data-bbox="1783 719 2040 948" style="border: 1px solid black; height: 143px; width: 115px; margin: 10px auto;"></div> <p>Población y muestra La población 836 trabajadores del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023 La muestra será de 264 trabajadores.</p>

Anexo N°3: Cálculo de la muestra de estudio

Fórmula para calcular el tamaño de la muestra:

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

$$n = \frac{836 (1.96)^2 x 0.5 x 0.5}{(836 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 x 0.5 x 0.5}$$

Muestra = 264

Anexo 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para la variable “competencias gerenciales”

Declaro estar informado de la investigación con fines académicos, y que mediante el presente cuestionario que tiene como objetivo: Determinar la relación entre las competencias gerenciales y la efectividad del programa de atención médica domiciliaria en Lima 2023, se recogerá la información pertinente, por lo que participo de manera voluntaria, honesta y anónima.

INSTRUCCIONES:

Marca con un aspa (x) la respuesta que mejor represente para usted el grado en el que se encuentra de acuerdo con las preguntas, siguiendo la escala valorativa del 1 al 5.

Totalmente en desacuerdo 1

En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

COMPETENCIAS GERENCIALES		Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
D1: Competencias cognoscitivas						
Pensamiento analítico						
1	El personal del programa tiene la capacidad de realizar un análisis crítico de los resultados y desempeño de su equipo o proyecto					
2	El personal del programa posee la capacidad de analizar información compleja y extraer conclusiones lógicas					
Pensamiento sistémico						
3	Los diferentes departamentos y equipos interactúa al tomar decisiones importantes					
4	Existe comunicación y colaboración entre las diferentes áreas de la organización para lograr objetivos comunes.					
Razonamiento lógico						

5	El gerente del programa de atención médica domiciliaria aplica un razonamiento lógico sólido al abordar problemas y tomar decisiones					
6	Los colaboradores son hábiles para identificar y analizar patrones lógicos en situaciones complejas					
D2: Competencias técnicas o de gestión						
	Planificación					
7	La planificación sobre el desarrollo del programa de atención médica domiciliaria es parte fundamental en su proceso de tomar decisiones					
8	Establecer objetivos claros es fundamental para el éxito de la gestión del programa de atención médica domiciliaria.					
	Organización					
9	Existe un ordenamiento adecuado en cuanto a tiempos y espacio de las actividades laborales para cumplir con los objetivos y plazos establecidos					
10	En el ámbito laboral se promueve el trabajo en equipo					
	Dirección					
11	La dirección y visión, como parte del proceso de la gestión administrativa para que se ejecuten todas las actividades establecidas, están claramente comunicadas					
12	La administración promueve la motivación del personal para el logro de los objetivos y metas propuestas					
	Control					
13	Se supervisa y dirige las actividades de los equipos de trabajo de manera que se alcancen los objetivos establecidos					
14	Existe un manejo eficaz de situaciones de crisis o emergencias manteniendo la calma y tomando decisiones adecuadas					
D3: Competencias emocionales o sociales						
	Trabajo en equipo					
15	Se promueve un ambiente de trabajo donde se valora la contribución de todos los miembros del equipo por igual					
16	Los objetivos y metas del equipo están claros y son compartidos por todos los miembros					
	Resolución de conflictos					
17	Cuando surgen conflictos dentro del equipo de trabajo, se atiende y/o afronta de manera efectiva					
18	El personal del programa es capaz de llegar a soluciones mutuamente satisfactorias cuando participa en la resolución de conflictos.					
	Liderazgo					
19	La conducción a través de las personas competentes para realizar el programa de atención médica					

	domiciliaria promueve un ambiente de trabajo positivo y motivador					
	Comunicativas					
20	Los gerentes fomentan un ambiente de comunicación abierta y receptiva en el equipo					
	Motivadoras					
21	El programa de atención médica domiciliaria reconoce y recompensa de manera efectiva los logros y esfuerzos del personal					
22	La alta dirección del programa de atención médica domiciliaria se preocupa por el desarrollo personal y profesional de su personal en el Programa de Atención Domiciliaria					

Ficha técnica del instrumento: **COMPETENCIAS GERENCIALES**

I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1 **Técnica:** Encuesta
- 1.2 **Tipo de instrumento:** Cuestionario
- 1.3 **Lugar:** Programa de Atención domiciliaria
- 1.4 **Forma de aplicación:** Individual
- 1.5 **Autor:** Campos Sosa, Evelyn Yasely
- 1.6 **Medición:** Competencias gerenciales
- 1.7 **Tiempo de aplicación:** 6 minutos

II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO

Medir la valoración de las competencias gerenciales y sus dimensiones.

III. DIRIGIDO A:

264 trabajadores del Programa de Atención domiciliaria

IV. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos estuvo compuesto por 22 ítems con una valoración de escala de Likert de 1 a 5 puntos que fueron distribuidos en función a las dimensiones que conforman la variable.

La evaluación de los resultados se realizó por dimensiones calculando el promedio de los ítems que corresponden.

4.1. Opciones de respuestas

Nº de ítems	Opciones de respuestas	Puntuación
22 ítems	Totalmente en desacuerdo	1
	Bastante en desacuerdo	2
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
	Bastante de acuerdo	4
	Totalmente de acuerdo	5

Para analizar los resultados se hizo uso de niveles de valoración, los cuales son: Bajo, medio alto.

Niveles de valoración para los resultados
Bajo
Medio
Alto

4.2. Distribución de ítems por dimensiones

COMPETENCIAS GERENCIALES	Competencias cognoscitivas	1,2,3,4,5,6
	Competencias técnicas o de gestión	7,8,9,10,11,12,13,14
	Competencias emocionales o sociales	15,16,17,18,19,20,21,22

V. NIVELES DE VALORIZACIÓN

PUNTAJE POR DIMENSIÓN Y VARIABLE

A nivel de variable				
	Total de ítems	Puntaje	Escala	Valoración
Competencias gerenciales	22	110	22 a 51	Bajo
			52 a 81	Medio
			82 a 110	Alto
A nivel de dimensiones de "competencias gerenciales"				
Dimensión	Total de ítems	Puntaje	Escala	Valoración
	6	30	6 – 14	Bajo

Competencias cognoscitivas			15 – 22	Medio
			23 – 30	Alto
Competencias técnicas o de gestión	8	40	8 – 19	Bajo
			20 – 29	Medio
			30 – 40	Alto
Seguimiento de créditos	8	40	8 – 19	Bajo
			20 – 29	Medio
			30 – 40	Alto

5	El programa adapta la atención de acuerdo al estado de salud de los pacientes, satisfaciendo sus necesidades específicas.					
6	Se brinda una atención diferenciada según el estado de salud de los pacientes en el programa de atención domiciliaria.					
	Estándares de calidad de atención					
7	Los estándares de calidad se cumplen de manera consistente en el programa de atención domiciliaria.					
	Recursos humanos disponibles					
8	El programa cuenta con los recursos humanos necesarios para brindar atención de calidad a los pacientes en sus hogares					
	D3: Gestión de resultados					
	Designación de funciones					
9	Las funciones de los profesionales de salud están bien definidas, lo que facilita la coordinación del equipo.					
10	Existe claridad en cuanto a las responsabilidades de los profesionales de salud en el programa.					
	Información disponible					
11	Los usuarios pueden acceder fácilmente a información sobre el programa y sus servicios.					
12	Los usuarios no encuentran dificultades para acceder a información relevante sobre el programa.					
	Desempeño ético y empático					
13	El personal del programa muestra un alto nivel de ética y empatía en la atención a los pacientes.					

Ficha técnica del instrumento: EFECTIVIDAD

I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1 **Técnica:** Encuesta
- 1.2 **Tipo de instrumento:** Cuestionario
- 1.3 **Lugar:** Programa de Atención domiciliaria
- 1.4 **Forma de aplicación:** Individual
- 1.5 **Autor:** Campos Sosa, Evelyn Yasely
- 1.6 **Medición:** Efectividad
- 1.7 **Tiempo de aplicación:** 6 minutos

II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO

Medir la valoración de la efectividad y sus dimensiones.

III. DIRIGIDO A:

264 trabajadores del Programa de Atención domiciliaria

IV. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos estuvo compuesto por 13 ítems con una valoración de escala de Likert de 1 a 5 puntos que fueron distribuidos en función a las dimensiones que conforman la variable.

La evaluación de los resultados se realizó por dimensiones calculando el promedio de los ítems que corresponden.

4.1. Opciones de respuestas

Nº de ítems	Opciones de respuestas	Puntuación
13 ítems	Totalmente en desacuerdo	1
	Bastante en desacuerdo	2
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
	Bastante de acuerdo	4
	Totalmente de acuerdo	5

Para analizar los resultados se hizo uso de niveles de valoración, los cuales son: Bajo, medio, alto.

Niveles de valoración para los resultados
Bajo
Medio
Alto

4.2. Distribución de ítems por dimensiones

EFFECTIVIDAD	Gestión eficiente de recursos	1,2,3,4
	Acceso oportuno	5,6,7,8,
	Gestión de resultados	9,10,11,12,13

V. NIVELES DE VALORIZACIÓN

PUNTAJE POR DIMENSIÓN Y VARIABLE

A nivel de variable				
Efectividad	Total de ítems	Puntaje	Escala	Valoración
	13	65	13 a 30	Bajo

			31 a 48	Medio
			49 a 65	Alto
A nivel de dimensiones de “efectividad”				
Dimensión	Total de ítems	Puntaje	Escala	Valoración
Gestión eficiente de recursos	4	20	4 – 9	Bajo
			10 – 15	Medio
			16 – 20	Alto
Acceso oportuno	4	20	4 – 9	Bajo
			10 – 15	Medio
			16 – 20	Alto
Gestión de resultados	5	25	5 – 12	Bajo
			13 – 18	Medio
			19 – 25	Alto

Anexo 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Sujeto	Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	Total	
1	5	3	2	2	2	5	3	5	3	5	2	2	3	5	2	2	3	3	5	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	5	5	5	5	3	105		
2	2	2	2	3	2	5	5	5	5	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	5	2	2	88		
3	2	2	2	2	3	5	3	5	2	1	1	1	3	1	1	3	1	3	5	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	5	89		
4	2	2	2	2	2	3	5	5	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	85		
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	175		
6	3	1	1	2	1	1	5	5	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	5	5	5	3	82		
7	2	2	3	2	2	3	5	5	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	5	5	3	2	3	88		
8	3	2	5	1	5	2	2	5	5	3	3	3	5	3	2	2	5	5	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	5	5	2	2	2	96		
9	3	5	2	2	2	3	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	5	2	1	1	2	3	2	2	5	2	1	2	2	1	3	83	
10	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	80		
11	1	1	1	1	1	2	5	5	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	48	
12	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	44
13	2	1	2	2	2	5	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	67	
14	2	5	2	2	2	2	1	5	5	3	5	2	2	1	1	3	3	2	5	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1	5	5	5	5	5	100		
15	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	43	
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	169		
17	5	2	5	1	2	3	5	2	2	5	2	2	2	3	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	5	1	2	1	1	5	5	90		
18	3	5	5	5	3	5	5	5	2	3	2	2	5	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	5	5	3	109	
19	5	5	3	2	2	2	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	5	5	3	3	2	108	
20	2	2	3	3	2	3	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	115	
	1.8	2.5	2	1.6	1.5	2.1	2.5	2.5	2.3	1.6	2.1	1.5	1.66	1.8	1.4	1.7	1.4	1.3	2.1	1.6	1.4	1.3	1.3	0.9	1.5	1.4	1.4	1.73	1.6475	0.9	3.1	2.6	2.2	2.2	1.9	1090		
																																						63

ítems - 35 62.7 suma varianzas
 ítems - 1 34 1090 varianza de las sumas

división 1 1.029412 0.06 división

división 1 1.029412 0.94 1- división2

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.970	27