



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión de calidad y desempeño laboral del personal asistencial en una
red de salud de Lima provincia, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Perez Sierra, Thalia Paola (orcid.org/0000-0002-1170-5810)

ASESORES:

Mg. Sanchez Coronel, Danilo Americo (orcid.org/0000-0003-0697-7683)

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

A mi pequeña y hermosa familia de tres.

AGRADECIMIENTO

A Dios

Porque sin él no hay nada.

A Alexander Ayala Salinas

Por brindarme tu apoyo incondicional durante estos meses, no fue fácil poder culminar con este arduo trabajo sin embargo siempre estuviste para motivarme y no rendirme, agradezco de tenerte en mi vida.

A Mg. Sánchez Coronel Danilo Américo

Quien fue mi asesor, guiándome al éxito profesional con sus buenos consejos para esta investigación.

A Dra. Meneses La Riva Mónica Elisa

Quien fue mi revisora y me encamino con su sabiduría en la mejora de esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i.
Dedicatoria	ii.
Agradecimiento	iii.
Índice de contenidos	iv.
Índice de tablas	v.
Índice de gráficos y figuras	vi.
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA	21
3.1. Tipo y diseño de investigación	21
3.2. Variables y operacionalización	22
3.3. Población, muestra y muestreo	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos	25
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1	Prueba de confiabilidad de la primera variable	52
Tabla 2	Prueba de confiabilidad de la segunda variable	53
Tabla 3	Nivel de gestión de calidad y sus dimensiones	26
Tabla 4	Nivel de desempeño laboral y sus dimensiones	27
Tabla 5	Prueba de normalidad	54
Tabla 6	Correlación entre gestión de calidad y desempeño laboral	28
Tabla 7	Correlación entre la primera dimensión y desempeño laboral	29
Tabla 8	Correlación entre la segunda dimensión y desempeño laboral	30
Tabla 9	Correlación entre la tercera dimensión y desempeño laboral	3

Índice de gráficos y figuras

Factores de desempeño laboral

77

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación de la gestión de calidad y el desempeño laboral del personal asistencial de una red de salud de Lima provincia, 2023. Se aplicó un tipo de metodología de investigación básica, diseño no experimental, con corte transversal descriptivo, la muestra estuvo conformada por 109 profesionales asistenciales de una red de salud de Lima provincia. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario. Los resultados determinaron que el nivel de gestión de calidad es medio con un 62.4% y alto con un 37.6%, mientras que el desempeño laboral es medio con un 15.6% y alto con un 84.4%. Se concluyó que no existe una correlación significativa con un Sig. 0.577 siendo $p > 0.05$, entre las variables de gestión de calidad y desempeño laboral del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023.

Palabras clave: Gestión de calidad, desempeño laboral y correlación

ABSTRACT

The objective of this investigation was to determine the relationship between quality management and the work performance of the healthcare personnel of a health network in Lima province, 2023. A type of basic research methodology was applied, non-experimental design, with a descriptive cross-section. , the sample consisted of 109 healthcare professionals from a health network in the Lima province. For data collection, the questionnaire was used. The results determined that the level of quality management is medium with 62.4% and high with 37.6%, while job performance is medium with 15.6% and high with 84.4%. It was concluded that there is no significant correlation with a Sig. 0.577 being $p > 0.05$, between the variables of quality management and work performance of healthcare personnel in a health network in Lima province, 2023.

Keywords: Quality management, job performance and correlation

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad los sistemas sanitarios no cuentan con una gestión de calidad (GC) conveniente, es por ello que el personal asistencial no presenta un desempeño laboral (DL) eficiente, por lo tanto, es fundamental tener un enfoque directo a este tema para generar un desarrollo de nuestra comunidad y sociedad. De tal manera la OMS propone mejorar los métodos y estrategias en una GC, logrando una mejora en los servicios de salud y definir indicadores para lograr eficiencia, eficacia, mejorando la calidad y acceso de la atención. (Shamsuzzoha et al., 2018). De igual manera, la ONU, para rubro sanitario perteneciente a los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), enfatiza preservar la calidad de las prestaciones de salud, mejorando la calidad y estilos de vida de los usuarios. (ONU, 2015).

Se precisa que la GC son las medidas y herramientas que sirve para prevenir errores o sucesos que se puedan acontecer durante un proceso productivo. Por ello se enfatiza el afán de no distinguir el error cuando ya ha ocurrido, de lo contrario se debe estar preparado antes del suceso, si se aprende del error tratando de anticipar la ocurrencia no habrá necesidad de corregirlo de manera constante. (Escuela Europea de Excelencia, 2018).

Por otra parte, Goetsch & Davis (2018), mencionan que la GC es una herramienta primordial que forma parte del proceso para optimizar y mejorar la calidad. Complementando lo anterior Hernández et al. (2018) señalan que la GC es un agregado de procesos en el cual su principal enfoque es el bienestar del consumidor, para ello, las instituciones tienen que estar listas y preparadas para cumplir con las exigencias que se requiere mediante la inserción de lineamientos de calidad, la finalidad de este proceso es un beneficio tanto para el usuario como para las organizaciones ya que el resultado que se obtendrá es una atención de calidad.

En el nivel mundial, escasas organizaciones practican procesos para la adquisición del talento humano que los motiven a realizar determinadas actividades, por el contrario, no son recompensados ni apreciados por su trabajo, lo que genera insatisfacción laboral y reduce el rendimiento laboral, dando por concluido que un factor importante en el desempeño laboral es la motivación. (Bohárquez et al. 2020).

En Tailandia, en un estudio mencionaron que cuando un empleado llega al trabajo, la actitud de este afecta su desempeño. En general, los empleados con una actitud positiva tienen más éxito en su desempeño laboral, mientras que los empleados con actitud negativa son deficientes. Por ello el supervisor tiene que entender la posición de estos asalariados y verificar cuando ocurren dificultades de GC en los ambientes de trabajo. (Anesukanjanakul et al. 2019). Asimismo, en Ecuador, especialmente en el Hospital Enrique Garcés, se evidencia un déficit de desempeño laboral debido a las largas jornadas laborales a las que están expuestos día a día, falta de protección personal, falta de incentivos económicos, falta de capacitación y deficiente tratamiento a los pacientes y la falta de empatía, lo que provoca molestias al paciente durante el tratamiento en dicho hospital. (Bastidas, 2020)

En América Latina, países como Venezuela controlan la gestión de calidad para incrementar el buen agrado tanto personal como de los usuarios e invierten en un sector de la construcción para no ser cerrada por un déficit de estándares de calidad, en distintos países solo priorizan la producción y los ingresos, provocando disconformidad entre los trabajadores y consumidores. (Yumpo, 2020). En Colombia, mencionan la gestión de la calidad de suma importancia para establecimientos sanitarios en todo el mundo como parte integral de los servicios al paciente, la participación del usuario es crucial para determinar la mejora en una atención médica de calidad y medir su satisfacción. (Henao et al. 2018).

A nivel nacional, en la década anterior a nivel político, se logró imponer el proyecto de gestión de calidad y evaluación pública, es allí donde las primeras normas apuntaron a la edificación de una sociedad fuerte, moderna, incluyente, descentralizada, competente, de buena calidad y de valor público. (Veliz, 2020).

La realidad problemática que presenta los establecimientos de una red de salud de Lima provincia es que diariamente acoge a una gran cantidad de usuarios para su atención, sin embargo, la falta de espacios adecuados, falta de materiales para la correcta atención, falta de planes de atención, poco personal y ausencia de un sistema automatizado de registro de usuarios, esto en conjunto genera un déficit de gestión de calidad, lo que puede conllevar a un mal desempeño laboral.

Por consiguiente se planteó como interrogante principal; ¿Cuál es la relación entre la GC y el DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023?, mientras que como preguntas específicas; ¿Cuál es la relación entre liderazgo de servicio y el DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023?, ¿Cuál es la relación entre orientación al proceso de GC y el DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023? y ¿Cuál es la relación entre calidad del servicio y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023?.

De tal manera, esta investigación fue conveniente porque permitió comprender la atención sanitaria en un enfoque de proveedores del sistema sanitario y el efecto de este hacia el personal asistencial esperando que pueda generar estrategias para lograr a una atención de calidad y así mejorar las expectativas de la comunidad; Relevancia social, permitió conocer la conexión entre las variables comprendiendo cuánta afinidad puede existir entre ambos con la finalidad de determinar si hay relación del DL del personal asistencial con la GC; Valor teórico, permitió generar un aporte a la salud pública desde un enfoque del primer nivel de atención; Implicancia práctica, permitió realizar ajustes necesarios para mejorar la GC a las necesidades que requiera el personal asistencial

beneficiando a la comunidad; Utilidad metodológica, permitió dar una respuesta al trabajo de investigación a través de la respuesta a una hipótesis y con ello se pudo determinar la relación entre las variables, mostrando así una afinidad significativa.

Asimismo, se manifiesta como objetivo general el determinar la relación entre la GC y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia 2023. Mientras que como objetivos específicos; determinar la relación entre liderazgo de servicio y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023; determinar relación entre orientación al proceso de GC y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023; y determinar la relación entre calidad del servicio y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023.

Finalmente, la hipótesis general que se planteó: Existe relación entre GC y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023. Mientras que como hipótesis específicas: Existe relación entre liderazgo de servicio y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023, existe relación entre orientación al proceso de GC y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023 y existe relación entre calidad del servicio y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se observaron estudios a nivel nacional sobre las variables de GC y DL los cuales han tenido principalmente un enfoque cuantitativo, Meléndres (2022), Quispitongo (2021), Gallo (2021), Velasco (2020), Tarqui y Quintana (2020), Vila (2018) y Farfán (2016), Además, se halló un estudio con un enfoque cualitativo, Dávila (2021).

El estudio hecho por Meléndres, 2022 en Cajamarca, consideró una muestra de 40 trabajadores pertenecientes a la parte administrativa, para ello utilizó la encuesta. Obtuvo como resultado, 45,9% de la GC es adecuada mientras que los trabajadores administrativos tienen un desempeño laboral alto con 47,1%. Concluyendo la existencia de una conexión de $r = 0.679$ entre ambas variables en la unidad de salud y el valor del Sig. 0.000 $p < 0.01$.

Mientras que el estudio realizado por Quispitongo, 2021 en Tarapoto, estuvo conformada por 31 trabajadores, para ello utilizó la encuesta. Y como resultado final que la medida de GC fue medio con un porcentaje mínimo y alto en un porcentaje mayor al 90%, paralelamente se evaluó el desempeño laboral dando por resultado que fue medio en un mínimo porcentaje y alto en un porcentaje mayor al 93%. Concluyendo que el coeficiente de correlación de Pearson = 0.687** con un valor de Sig. 0.000 $p < 0.01$, la existencia de un grado de correlación positiva de ambas variables.

El estudio hecho por Gallo, 2021 en Piura, estuvo conformada por una muestra de 110 usuarios para ello se utilizó un instrumento validado y con alta confiabilidad. Obtuvo como resultado final la evidencia que la GC fue de nivel medio de más del 50%. Por otro lado, se obtuvo un nivel de satisfacción laboral medio con más del 50%. Se evidenció una conexión moderada entre las variables.

A su vez el estudio realizado por Dávila, 2021 en Cajamarca, con una muestra de 40 personales de salud, para ello utilizó un cuestionario. Obtuvo por resultado una

correlación alta y con un nivel significativo entre ambas variables. Concluyendo la existencia con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.677** y un nivel significativo de 0.01 con la GC y DL.

Mientras que, el estudio realizado por Velasco, 2020 en Piura, tuvo como muestra 33 trabajadores del área en específico y para ello utilizó el cuestionario. Como resultado alcanzado revela que la GC en un área quirúrgica es regular con un 47,47%, mientras que la dimensión contexto de la organización un nivel bajo con 57,58%, la dimensión liderazgo en un nivel bajo con 60,61%, la dimensión enfoque a proceso en un nivel regular con 69,70%, la dimensión apoyo en nivel regular 75,76%, la dimensión compromiso de las personas en un nivel malo con 57,58% y la dimensión mejora continua en un nivel bajo con 42,42%. Finalmente concluyeron los niveles de GC en el área operativa es regular y eso se debe a que no se cumplieron con las dimensiones que lo conforman.

Mientras que el estudio realizado por Tarqui y Quintana, 2020 en el Callao, se conformó la muestra por 208 enfermeras y utilizó el cuestionario como instrumento de estudio. Donde obtuvo un resultado, el 24.5% presentó un bajo nivel de desempeño. Se obtiene como conclusión que la gestión del hospital realiza capacitaciones constantes y apoyo al profesional de enfermería para incrementar el DL.

A su vez, una investigación hecha por Vila, 2018 en Lima, tuvo como población asignada de 130 trabajadores de salud para ello utilizó el cuestionario. Como resultado muestra que hay un bajo nivel de GC con 93,1%, mientras que la dimensión liderazgo obtuvo un nivel deficiente con 85,4%, la dimensión política y estrategia de GC se obtuvo un nivel deficiente con 84,6%, la dimensión GC se obtuvo un nivel deficiente con un 85,4%, la dimensión alianzas y recursos de la GC se obtuvo un nivel deficiente con 86,1%, la dimensión procesos de la GC se obtuvo un nivel deficiente con 84,6%, la dimensión resultado de procesos de GC se obtuvo un nivel deficiente con 88,5%, la dimensión beneficiario de procesos de GC se

obtuvo un nivel deficiente con 86,1%. Como conclusión, indica los problemas en los establecimientos de salud al tener un nivel bajo en GC.

De igual importancia en el estudio realizado por Farfán, 2016 en Lima, la muestra estuvo constituida por 211 pacientes, para ello se utilizó la encuesta. Concluyendo con la presencia de una conexión importante entre dichas variables teniendo un coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0.718, lo que indicó una unión positiva y alta donde $p < 0.05$.

Se observaron estudios a nivel internacional de GC y DL los cuales han tenido principalmente un enfoque cuantitativo, Suarez y Damas (2023), López et al (2021), Arguelles et al (2020), Anesukanjanakul (2019). Además, se halló un par de estudios con un enfoque cualitativo, Ngyuyen et al (2019) y Maggi (2019).

El estudio realizado por Suarez y Damas, 2023 en Bélgica tuvo como muestra a 60 enfermeras con 5 años a más. Aplicó como instrumento el cuestionario enfocado al ámbito hospitalario y enfocada en el modelo European Foundation for Quality Management. Esta puntuación global fue de 978 sobre 1000 puntos que es exigido por el algoritmo. Se detectó dos espacios de mejora con un enfoque en los criterios, involucrar a las partes interesadas y gestionar el desempeño y la transformación. Mostraron fortalezas con énfasis en el ámbito de la calidad y alta calificación en el profesional. Como conclusión, la evaluación de la GC de los servicios de enfermería está dentro del rango de aceptación.

En el estudio hecho por López et al, 2021 en México, la muestra fue de 169 personal médico y para ello se utilizó la encuesta. Como resultado fue que existe una relación efectiva y valiosa entre una y otra variable. Como conclusión se logra identificar que la V1 influye en la V2 en una forma resaltante.

Así mismo en el estudio hecho por Arguelles et al, 2020 en México, tuvieron como enfoque cuantificar el DL, así como también la satisfacción, el estudio fue no

experimental y descriptivo. Se obtuvo como resultado la existencia de 3 componentes que prevalecen.

De igual importancia el estudio de Anesukanjanakul, 2019 en Tailandia, recopilaron datos de empleados de empresas en Tailandia mediante un cuestionario autoadministrado. Distribuyeron 260 cuestionarios a los empleados mediante una técnica de muestreo aleatorio simple. Los hallazgos del estudio muestran que a menor sobrecarga laboral es mejor el desempeño y satisfacción laboral.

Así mismo en el estudio de Ngyuyen et al, 2019 en Vietnam realizó una investigación cuya finalidad fue determinar la GC en las estrategias de enseñanzas, sin embargo, se logró tener un resultado negativo ya que su infraestructura es bastante insegura.

De igual importancia en el estudio realizado por Maggi, 2019 en Ecuador, tuvo como población 357 personas donde respondieron encuestas y con esta información se llegó a la conclusión que en el Hospital en cuestión tienen una calidad de atención deficiente que causa incomodidad ya que no cumplen con las expectativas en el bienestar del usuario.

Es necesario precisar, definir los conceptos y teorías al respecto de las variables que comprenden la investigación, los cuales pertenecen a las entidades que brindan atención al usuario, como Tari y García (2009) menciona que la GC es un proceso sistemático donde una organización puede planear, ejecutar y tener bajo control los movimientos que realiza. Mientras que Barone (2022) menciona que se tiene que examinar los labores que encajan para conservar los niveles de la excelencia, esto incluye aclarar la GC, mejorando el orden, garantizando la implementación y eficacia, así como monitorear el progreso de la calidad. Asimismo, Sirvent et al (2017), mencionan sobre GC que este será un camino que garantiza cambios y secuelas, sin embargo, para lograr interpretarla se debe dialogar sobre la calidad y el desarrollo. Asmat (2020), menciona la teoría de los

orígenes de GC y quienes dan soporte al procedimiento de GC, para que sea utilizado como una empresa en la que su objetivo es el desarrollo continuo de la presentación, estas causas son: gestión, intervención, mejora continua, orientación basada en el desarrollo, dirección de métodos, enfoque basado en la elección de decisiones y conexiones.

Primera dimensión: Zeta et al (2020) sugiere que la formación en la actualidad tiene como objetivo mejorar los sistemas de calidad, y para lograrlo es necesario establecer vínculos entre los factores organizacionales y la gestión del servicio, indicando que la satisfacción laboral es muy valiosa para el desarrollo de calidad. Castillo et al (2019) mencionan que la GC del sector salud es importante para el desempeño del trabajo profesional, la calidad de atención que se brinda a los usuarios, está directamente influenciado por la gestión administrativa que realiza el director o gerente de la institución de salud. Mientras que para De La Garza et al (2019) ilustraron la conexión entre el liderazgo de servicio y la participación en el trabajo, en particular, demostrando que hay una fuerte conexión entre el empoderamiento, conducta ética y compromiso laboral.

Segunda dimensión: León et al (2018) mencionan que un método de calidad es definido como un grupo de procesos para afianzar la calidad, el método para evaluar las organizaciones forma parte de la GC. Para Reyes (2022) un sistema de gestión de la calidad (SGC) fomenta los nuevos procesos, creatividad, adaptación y el hallazgo de un nuevo mercado o clientes. Sin embargo, algunos afirman que el SGC solo hace una reducida mejora, cubriendo la necesidad del momento. Este debate ha aumentado la importancia de las certificaciones que se basan en la norma ISO 9001, documento que define las cláusulas definitorias de un SGC. Mientras que para Diaz y Salazar (2021), la calidad de servicio siempre ha sido creadora de competitividad, rentabilidad y diferenciación en la gestión, cada vez se presta más atención al proceso de gestión y al uso de los medios disponibles.

Tercera dimensión: Febres y Mercado (2020) refieren que la sistematización en salud necesita aplicar métodos para perfeccionar una atención oportuna y de calidad. Sin embargo, Almeida y Torres (2020) a la hora de medir el comportamiento de las organizaciones, el factor determinante es la calidad de los servicios de salud, por ende, se requiere la satisfacción del usuario, humanización, integridad, habilidades para resolver problemas, adecuación, seguridad, habilidades y accesibilidad. Para Benites, et al (2021) Es muy importante que los equipos de salud estén preparados para brindar ayuda de acuerdo a las necesidades necesarias y así satisfacer las expectativas de los usuarios. Esta es la base del interés en la investigación sobre la calidad de atención que se brinda al usuario bajo el contexto de salud.

Mientras que, para desempeño laboral, Flores et al (2020) quienes precisan como la manera en que las personas ejecutan sus funciones eficientemente dentro de esta organización logrando alcanzar las metas establecidas. Asimismo, Chacon y Rugel, (2018) determinan al DL como la mejora continua del objetivo establecido en una empresa. La teoría de la jerarquía de Maslow según Smit, et al (1992), mencionan sobre los sujetos que desean complacer las exigencias que cada uno limita y determina la importancia que tendrá en el proyecto de vida. Asimismo, menciona 5 etapas que según son necesidades, los criterios personales son: en primer lugar, las necesidades fisiológicas; en el segundo lugar está la necesidad de la seguridad y la protección; en el tercer lugar se encuentra la necesidad social; mientras que en el cuarto lugar la valoración de las necesidades de autoconciencia e intelecto y como ultimo el quinto lugar, la autorrealización

Primera dimensión: Molero et al (2015), mencionan que las reformas implementadas actualmente en el sector salud han enfocado todos los procesos para satisfacer al usuario y para lograrlo cada establecimiento debe tener un personal motivado y satisfecho que brindando atención de calidad, por lo tanto, se debe contar con un sistema de gestión que pueda evaluar las expectativas del usuario, el establecer programas que incrementan el servicio y la calidad, es

fundamental para empoderar al personal para que se convierta en centros de excelencia para la promoción de la salud. Mientras que Ortiz. (2020) menciona que durante la situación ocasionado por la COVID-19, dejó un escenario difícil para los trabajadores de la salud en Perú en el cual dieron su vida por los demás. Por lo tanto, esta revisión describe el contexto y las manifestaciones experimentadas por los profesionales de la salud y discute y analiza las formas de motivarlos para trabajar. Para Castillo y Vega (2020) refieren que el desempeño del trabajo se ven afectado por varios factores de diferente naturaleza que provocan daños físicos y psicológicos lo cual trae consecuencias negativas y perjudica la calidad de la atención, el bajo rendimiento en el trabajo es provocada por distintas causas que tienen resultados importantes en cuanto a motivación laboral y principalmente la carga de trabajo.

Segunda dimensión: Paravic y Lagos (2021) refieren que todas las organizaciones se esfuerzan por lograr resultados funcionales e integrales que satisfagan las necesidades del entorno en los que están inmersas, la organización brinda una atención de calidad por lo cual se convirtió en una prioridad mundial. En este sentido, para promover la mejor calidad en la atención al usuario, es necesario implementar una serie de elementos interrelacionados funcionalmente donde el trabajo en equipo, sus integrantes, la confianza interpersonal y el compromiso son importantes para lograr este objetivo. Mientras que Rangel. (2019) describe e identifica los lineamientos y estrategias que promuevan el trabajo en equipo en el cuidado de la salud que asegure el cuidado del paciente, aquí se describen las habilidades como ser, hacer y saber que incluyen conocimientos profesionales prácticos y habilidades blandas que apoyan la operación. del sector salud. El trabajo mancomunado entre los profesionales de salud son el compromiso, coordinación y equilibrio, todos estos indicadores son necesarios para el trabajo en equipo. (Romaní y Ferrer, 2018).

Tercera dimensión: Vela et al. (2018) mencionan que el acto de la prevención y la promoción de la salud son temas importantes en la vida, el capital humano debe

estar preparado con las innovaciones y tecnologías para cubrir las necesidades en la población, es importante que las universidades estructuren su malla curricular enfocado a la mejor atención del paciente en los establecimientos de salud. La formación profesional se evidenció en la pandemia por la COVID-19, el éxito en la atención en el área de salud y la mejora continua han permitido adquirir el conocimiento y desarrollo de las habilidades en diferentes áreas, al inicio fue complicado el proceso de atención, pero mientras el personal mediante las capacitaciones y actualizaciones fue mejorando a través de la GC, la formación profesional sin duda es la armadura que permite a los trabajadores fortalecer el DL. (Díaz; et al 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

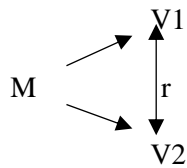
Tipo de investigación:

Tipo básica, debido a que genera y amplía nuevos conceptos sobre un tema o área. (Castro y Gómez (2022)). La finalidad de la investigación básica es descubrir los principios y fundamentos teóricos ya que se considera un apoyo inicial para la investigación. (Escudero y Cortez 2017).

Diseño de investigación:

Diseño no experimental, con corte transversal y descriptivo correlacional, se basa en la relación de ambas variables, para determinar la influencia que tiene una buena GC con el DL del personal asistencial.

A través de la presente metodología se determinó la relación de las variables.



Leyenda:

M: Muestra

V1: GC

V2: DL

r: Relación

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión de calidad

Definición conceptual: Es el desarrollo sistemático donde una organización puede planear, ejecutar y tener bajo control los movimientos que realiza. (Tari y García, 2009).

Definición operacional: Se evaluó el liderazgo de servicio, la orientación al proceso de GC y la calidad del servicio por medio de un cuestionario tipo Likert que cuenta con 17 ítems y será aplicado al personal asistencial en una red de salud de Lima provincia.

Indicador: Efectividad del liderazgo, procesos estratégicos de gestión y atención de calidad.

Escala la medición: Ordinal

Variable 2: Desempeño laboral

Definición conceptual: Es una forma donde las personas ejecutan sus funciones eficientemente en el interior de la organización con el fin de lograr sus metas establecidas. (Flores D. et al. 2020).

Definición operacional: Se evaluó el trabajo en equipo, la motivación laboral y la formación profesional por medio de un cuestionario tipo Likert que cuenta con 15 ítems que será aplicado al personal asistencial en una red de salud de Lima provincia.

Indicador: Compromiso laboral, colaboración en el desarrollo de mejora, capacitación del personal y competitividad laboral.

Escala la medición: Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Se conforma por un grupo de personas u objetos que presentan las mismas características de lo que se desea conocer en la investigación. (López, 2004). La población fue de 152 profesionales que trabajan en una red de salud de Lima provincia.

- **Criterios de inclusión:** Personal asistencial que labora en los establecimientos de una red de salud de Lima provincia, como médico cirujano, licenciados en enfermería, odontólogos, obstetras, nutricionista, psicólogos, técnicos de enfermería y técnicos en laboratorio.
- **Criterio de exclusión:** Personal que viene laborando menor de 1 año, serums remunerado y equivalente, personal administrativo, personal del área de limpieza y pilotos de ambulancia.

Muestra: Está constituido por una porción de la población de interés. (Toledo, 2015). La muestra se calculó con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5%, como resultado da 109 profesionales que trabajan en el ámbito asistencial en una red de salud de Lima provincia.

Muestreo: Se utilizó el muestreo aleatorio simple, este método brinda la probabilidad de que la población pueda ser seleccionada. (Timothy, 2018).

Unidad de análisis: Personal asistencial en una red de salud de Lima provincia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Son las diversas formas de adquirir una información, el instrumento es un recurso material que se utilizará para el recojo y la obtención de datos. Las encuestas aprueban la utilización de las estrategias de investigaciones cuantitativas, utilizar esta encuesta como procedimiento es necesario para la recolección de información. (Hilton et al, 2019). Los instrumentos utilizados para esta investigación fueron tomados como referencia del Mg. Quispitongo, que fue una base para desarrollar mi propio cuestionario, Se utilizó una encuesta de escala tipo Likert, esta permitió determinar la relación de las variables. Para la primera variable, se utilizó el cuestionario que cuenta con 17 ítems y 3 dimensiones: 1) Liderazgo de servicio, 2) Orientación al proceso de GC y 3) Calidad de servicio, por otra parte, la segunda variable, cuenta con 15 ítems y 3 dimensiones: 1) Motivación laboral, 2) Trabajo en equipo y 3) Formación profesional, el tiempo que duro cada profesional en completar el cuestionario fue de 15 minutos.

Para la aplicación del instrumento fue sometido a un juicio de expertos para la validación, quienes expusieron su opinión del cuestionario en mención. En el cuestionario de la V1, se halló un alfa de Cronbach superior a 0.67, se determinó que el grado de confiabilidad del contenido del cuestionario es muy confiable (ver tabla 1), mientras que, para el cuestionario de la V2, se halló un alfa de Cronbach superior a 0.66, se determinó que el grado de confiabilidad del contenido del cuestionario es muy confiable (ver tabla 2).

3.5 Procedimientos

La información se obtuvo mediante el consentimiento informado que se entregó al trabajador asistencial, cabe resaltar que el cuestionario fue de forma anónima.

3.6 Método de análisis de datos

Luego de obtener la información de los 109 profesionales asistenciales que participaron en el cuestionario, se recolectó los datos en una hoja de cálculo en Excel versión 2019 y se procedió a realizar el análisis estadístico en el programara IBM SPSS Statistics versión 25. Para el análisis inferencial se utilizó el coeficiente de correlación Rho Spearman, previa prueba de normalidad, que sirvió para comprobar las hipótesis y conocer la relación de ambas variables.

3.7 Aspectos éticos

Se tuvo en consideración: Beneficencia, porque esta investigación pretendió brindar un beneficio al personal de salud. No maleficencia; esta investigación no perjudicó al personal asistencial, sino deseaba conocer la realidad problemática. Autonomía; se respetó la decisión del personal asistencial para su participación y su anonimato. Justicia; con esta investigación se pretendió identificar la relación entre las variables en cuestión con el fin de buscar la mejora en la atención al usuario.

IV. RESULTADOS

4.1 Nivel de GC y sus dimensiones

Tabla 3

Nivel de GC y sus dimensiones

NIVEL	GC		D1		D2		D3	
	f	%	F	%	f	%	F	%
BAJO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
MEDIO	68	62.4	71	65.1	82	75.2	51	46.8
ALTO	41	37.6	38	34.9	27	24.8	58	53.2
TOTAL	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0

Fuente: Cuestionario de GC

Interpretación:

Se puede observar que la V1 presenta un nivel medio con 62.4% representado por 68 profesionales y un nivel alto con 37.6%, mientras que la D1 se encuentra en un nivel medio de 65.1% y un nivel alto con 34.9%, la D2 se encuentra en un nivel medio con 75.2% y un nivel alto con 24.8%, mientras que la D3 esta con un nivel medio de 46.8%.

4.2 Nivel de DL y sus dimensiones

Tabla 4

Niveles de DL y sus dimensiones

NIVEL	DL		D1		D2		D3	
	F	%	f	%	F	%	f	%
BAJO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
MEDIO	17	15.6	29	26.6	22	20.2	30	27.5
ALTO	92	84.4	80	73.4	87	79.8	79	72.5
TOTAL	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0

Fuente: Cuestionario de DL

Interpretación:

Se puede observar que la V2 presenta un nivel medio con 15.6% y un nivel alto con 84.4% representando por 92 profesionales, mientras que la D1 se encuentra con un nivel medio de 26.6% y un nivel alto con 73.4%, la D2 se encuentra en un nivel medio con 20.2% y un nivel alto con 79.8%, y para la D3 esta con un nivel medio de 27.5%, y un nivel alto de 72.5%.

4.3 Hipótesis general

H0: No existe relación entre la primera variable y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

Ha: Existe relación entre la primera variable y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

Tabla 6

Correlación entre GC y DL

		DL
Rho de Spearman	GC	0.054
	Coeficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	0.577
	N	109

Nota: Procesamiento de información con el software estadístico SPSSv25

Interpretación: En la tabla 6, se evidencia el valor de la significancia es $p > 0.05$, indicando no hay una correlación significativa entre las variables, es por ello, que se omite la hipótesis alternativa y se admite la hipótesis nula.

4.4 Hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre la primera dimensión y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

HA: Existe relación entre la primera dimensión y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

Tabla 7

Correlación de la primera dimensión, liderazgo de servicio con la segunda variable DL.

			DL
Rho de Spearman	D1: GC	Coeficiente de correlación	0.015
		Sig. (bilateral)	0.880
		N	109

Nota: Procesamiento de información con el software estadístico SPSSv25

Interpretación: En la tabla 7, se evidencia el valor de la significancia es $p > 0.05$, indicando que no hay una correlación significativa entre la D1 con la V2, por lo tanto, se omite la hipótesis alternativa y se admite la hipótesis nula.

4.5 Hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre la segunda dimensión y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

HA: Existe relación entre la segunda dimensión y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

Tabla 8

Correlación de la segunda dimensión, orientación al proceso de GC con la variable DL

			DL
Rho de Spearman	D2: GC	Coefficiente de correlación	0.072
		Sig. (bilateral)	0.458
		N	109

Nota: Procesamiento de información con el software estadístico SPSSv25

Interpretación: En la tabla 8, se evidencia que el valor de la significancia es $p > 0.05$, indicando que no hay una correlación significativa entre la D2 y la V2, por lo cual se omite la primera hipótesis y se admite la hipótesis nula.

4.6 Hipótesis específica 3:

H0: No existe relación entre la tercera dimensión y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

H1: Existe relación entre la tercera dimensión y la segunda variable del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023

Tabla 9

Correlación de la tercera dimensión, calidad de servicio con la segunda variable DL.

			DL
Rho de Spearman	D3: GC	Coefficiente de correlación	-.006
		Sig. (bilateral)	.949
		N	109

Nota: Procesamiento de información con el software estadístico SPSSv25

Interpretación: En la tabla 9, se evidencia que el valor de la significancia es $p > 0.05$, indicando que no existe una correlación significativa entre la D3 y la V2, se omite la hipótesis alternativa y se admite la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN

En la investigación se logró un 37,6% de una GC de nivel alto y un 62,4% de un nivel medio, se puede definir que hay una buena GC, solo falta mejorar la percepción del personal de salud para hacer conocer todo lo implicado a la gestión. Para el nivel DL se evidencia un 84,4% lo que indica que existe un buen DL en los trabajadores de la red de salud, por lo general es directamente proporcional con la GC. Se puede deducir que la GC tiene un nivel medio de 62,4% por el desconocimiento de la misma por parte de los trabajadores ya que el desempeño refleja lo contrario. Otra de las situaciones a la que se debe el resultado es que los por más que la gestión de calidad sea inadecuada, los trabajadores de salud siguen trabajando y mostrando un correcto desempeño por su ética y profesionalismo. Es por ello que se debe los resultados que se refleja en la investigación. Este resultado se asemeja al trabajo realizado por Agurto (2018), donde se establece el nivel de GC de los empleados de una Universidad de Piura, bajo la opinión del personal manifiestan que la GC se ubica en un nivel regular con un 68% y el DL en un nivel alto con 94%.

Como objetivo general se trazó determinar la relación entre GC y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023, se logró determinar que no existe una relación significativa. Sin embargo, cabe señalar que lo ideal es que la GC determine el DL, pero en la investigación dio como resultado que la gestión tiene influencia, pero no es determinante en el accionar del trabajador en su desempeño ya que existen otros factores que ayudan y cooperan en el DL desde el aspecto personal, situaciones y otros determinantes. Al igual que este trabajo, en la investigación se pudo evidenciar que pese a tener una pequeña deficiencia en la GC y el desempeño puede llegar a ser alto ya que los trabajadores se apoyan mutuamente para llegar a las metas establecidas en la red de salud y la motivación que se les proporciona juega un papel importante. Se evidencia la no correlación entre la GC y DL, pero si existe de manera indirecta y se evidencia gracias al labor del personal que cumple sus roles de manera eficiente pese a las

dificultades. Según Sánchez (2017), menciona que un método de GC es un grupo de políticas, procesos, objetivos, recursos y documentos que conducen a asegurar la calidad de toda una empresa, para lograr una máxima satisfacción del usuario, asegurando la integración de los procedimientos requeridos para lograr el cumplimiento de los objetivos de calidad. La GC es un recurso estratégico que es dirigido por la cabeza de la empresa para cumplir con las expectativas del público por ello como se mencionó es un recurso muy valioso a pesar de encontrarse en un entorno competitivo en el cual se encuentran todo tipo de nuevas organizaciones, por lo que tienen que asumir retos mayores y ayudar a realzar la empresa, se pueden utilizar diversas estrategias desde el uso de publicidad, imagen institucional, desarrollo de técnicas, capacitación del personal y aspectos generales que mejoran el proceso de gestión. Mientras que Becerra et al (2019), la GC debe ser sistemático, estratégico, y enfocada en la mejora continua, todas estas pautas están indicadas en diferentes teorías que explican y orientan a lo mencionado. Para los investigadores la calidad de atención debe ser prioritario ya que este es el enfoque que busca la empresa para sus clientes. Mientras que para González y Arciniegas (2016) la variable estudiada debe tener factores independientes y a la vez relacionados entre sí para buscar la satisfacción del cliente, todos estos componentes buscan que la compañía sea eficiente y eficaz para cumplir con las expectativas del usuario, siguiendo estos procesos se evitará generar sucesos que afecten al consumidor provocando el incumplimiento de la misión y visión de dicha empresa. existen elementos fundamentales para mejorar la GC, empezando por la estructura de la institución, la planificación, procedimientos y recursos que van a garantizar un DL. La teoría de Asmat (2020) basa sus principios de la GC bajo el sistema del ISO 9000 ya que esta norma establece requisitos que ayudan que bienes o servicios sean cumplidos, es por ello que los directivos de las compañías buscan el progreso de la empresa mediante la aplicación de este sistema. A continuación, se menciona los principios de la GC, tales como el enfoque al consumidor, liderazgo, la orientación fundada en desarrollo, intervención de los colaboradores, el proceso continuo y la toma de decisiones. Para Sum (2017) el DL se mide mediante el logro de las metas y

actividades laborales de esa manera se determina el éxito de la organización (empresa), las acciones y conductas impulsan el crecimiento de la empresa hacia su éxito por ello el conjunto de características, cualidad, capacidades y habilidades permiten resultados positivos para la organización.

Como primer objetivo específico se determinó la relación entre liderazgo de servicio y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023. Se evidencia que el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0.015, el valor de la significancia es $p > 0.05$, lo cual conlleva que no es correlación significativa. Este resultado es similar al trabajo de Gonzales, et al. (2018) en el cual un grupo de Enfermería pertenecientes al servicio de un hospital, se encuentran laboralmente satisfechos y los que forman parte del servicio de urgencia, se encuentran no conformes; se evidencia que el 27,6% de personal mencionaron sentirse conformes en el trabajo, es por el accionar del jefe inmediato, lo cual conlleva a que hay un déficit en el manejo del servicio. El concepto de liderazgo es un conjunto de estrategias que influyen en un trabajo determinado por el accionar de un líder y este a la vez trabajara con un grupo humano para crear una estructura solida en la GC es necesario la presencia de un líder que coadyuvar a las personas a mejorar su DL, la identificación de las personas que requieren ayuda es fundamental para que el líder pueda orientarlos, por otro lado, la Superintendencia nacional de salud (SUSALUD) menciona que el liderazgo fundamental e influyente para el DL, para este propósito se requiere implementar un conjunto de procesos que ayuden a la mejora del rendimiento en beneficio de una institución y sus trabajadores. En el área de salud las autoridades y equipo técnico tienen que estar involucrados para poder construir y mantener la visión enfocada en mejorar la calidad en lo asistencial, para esto se requiere que todo el personal se encuentre comprometido en el liderazgo de la gestión de los servicios, además el ámbito político también tiene que inmiscuirse para evitar riesgos ante una mala decisión porque este sector sirve como evaluador externo. El enfoque está en mejorar los servicios mediante la ejecución de procesos de mejora continua a favor de los ciudadanos. (Susalud, 2018). En el ámbito laboral,

la motivación se define como un proceso activo, dinámico y orientado que mejora el comportamiento de los trabajadores para obtener resultados positivos, es imperativo conocer la actitud, aspectos psicológicos y personales, ya que esto va permitir la mejor ruta para la motivación y conllevará a lograr un desempeño esperado, esto funciona en los administradores de gestión que son los encargados de que funcione correctamente estos elementos organizacionales que llevará a la satisfacción del trabajador y el usuario. (García et al. 2016). Para Hameed et al. (2021) destacan que para tener un DL debe existir la motivación dentro de la empresa ya que este es la base para lograr el progreso de una empresa, un empleado motivado es sinónimo de éxito, las organizaciones emplean mecanismos para motivar a sus trabajadores dando incentivos y esto promueve un clima laboral favorable.

Como segundo objetivo específico se determinó la relación entre orientación al proceso de GC y DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023. se evidencia que el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0.072, el valor de la significancia es $p > 0.05$ lo cual conlleva que no es correlación significativa. Para Huamán (2022), en su artículo de investigación obtuvo como producto final la existencia de una conexión significativa entre la GC orientada al proceso y el DL. La dimensión orientación al proceso de GC se encuentra en un nivel medio con un 75.2% y a pesar de ello el DL del personal asistencial es alto en un 84.4%, de este resultado se puede notar claramente que pese a tener el desconocimiento en la orientación al proceso, el personal se vale de estrategias para desempeñar su labor de manera eficaz. Según Vigo (2018) el proceso de GC está formado por un vínculo con la estrategia política de una institución, esto se desarrolla en el accionar eficaz de los trabajadores para que puedan lograr un resultado favorable y así logren cumplir el objetivo de la organización, la gestión en nivel de competencias es complicada para las organizaciones ya que busca unir la fuerza laboral con los objetivos comerciales, pero esto puede llevar a un desafío en el sistema porque evaluara las fortalezas, habilidades y competencias que debe tener cada trabajador. En una organización

es necesario evaluar los resultados analizando las brechas y si existe algún error se toman acciones correctivas y se mejora la gestión de competencias. Las definiciones sobre la variable en estudio son muchas, y esto nos permite realizar un contraste con los diversos autores desde su propia perspectiva, citamos a Robbins y Coulter (2017) ellos ratifican que los procesos de gestión son aquellos procedimientos que acoplan con fuerza la determinación para alcanzar objetivos comunes utilizando habilidades y competencias de cada miembro que siendo autónomos con sus aportes pueden trabajar en conjunto para mejorar la organización y llevarlo a mejor funcionamiento.

Como tercer objetivo específico se determinó la relación entre calidad del servicio y el DL del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023. Se evidencia que el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de -0.006, el valor de la significancia es $p > 0.05$, indicando que no existe una correlación significativa entre la tercera dimensión y la segunda variable. Este resultado es similar a los resultados de Flores, et al (2019), donde mostraron la presencia de una relación negativa muy débil (-0,020) y no significativa (0,750) entre sus variables calidad del servicio y DL en un hospital de Ucayali, concluyen que la productividad, la eficacia, el liderazgo y la eficiencia laboral no generan una relación positiva y significativa entre el DL y la calidad del servicio. La dimensión calidad de servicio se encuentra en un nivel alto con 53.3% y un nivel alto de DL con un 84.4%. Al tener un nivel del 53.3% esta diferencia causa que el tercer objetivo no tenga una relación significativa. Alvarado e Izaguirre (2018) los usuarios demandan siempre una atención de calidad y ello es compensado por los empleados, funcionarios y servidores públicos que corresponden a dicha demanda, a todo esto, se llama calidad en la administración pública al grado o nivel de respuesta mancomunado de todos los trabajadores frente al exigente usuario. Tocancipá (2020) es otro autor que señala que el profesional que se encuentra laborando en el área de salud tiene que estar en constante capacitación y actualización ello permitirá la diferencia con otros profesionales, todo esto lo realiza a través de sus años de trabajo permitiendo adquirir experiencia laboral

para las exigencias del mundo actual. Se entiende que en el área laboral es requisito principal estar en constante capacitación, pero esta exigencia conduce muchas veces al estrés, carga laboral y dificultades personales lo que conduce a una disminución en el desempeño. Ante esta situación cabe recalcar que la GC va de la mano con el DL directamente proporcional. La satisfacción del usuario es un marcador de calidad de atención. Según Alvarado y Paca (2021), los servicios de salud es un tema fundamental en las instituciones prestadoras de atención, utilizando herramientas que permiten modernizar la estructura del ámbito laboral, las evaluaciones constantes, la calidad de atención y la mejora continua permiten el bienestar al cliente, además el enfoque principal de las organizaciones se basa en estos aspectos, luego tenemos los diferentes procesos aplicados al trabajo que hacen que los servicios de salud puedan cumplir expectativas esperadas. Actualmente la identificación de factores críticos y la satisfacción del usuario son determinantes al momento de evaluar la calidad del servicio. Los gestores, políticos y demás profesionales toman este tema con sumo interés por ser prioritario en el primer nivel de atención. Uno de estos aspectos evalúa el paciente en la atención primaria es la rapidez, buena atención y calidad profesional. Podemos resumir que la calidad de servicio en la salud está basada en la opinión del usuario luego de la atención, así mismo el entorno también juega un papel importante en este tema. Bajo esta premisa la calidad se fundamenta en la decisiones y conductas del profesional. (Vite, et al 2018).

IV. CONCLUSIONES

En el trabajo de investigación realizado se llegó a las siguientes conclusiones que se detallan a continuación:

1. No hay una correlación significativa entre la variable GC y la variable DL, este se evidencia a través el valor de la significancia que es $p > 0.05$, por ello la hipótesis alternativa quedó descartada y se admitió la hipótesis nula.
2. No hay una correlación significativa entre la primera dimensión, liderazgo de servicio y la variable DL, este se evidencia a través del valor de la significancia que es $p > 0.05$, por ello que la hipótesis alternativa quedó rechazada y se admitió la hipótesis nula.
3. No hay una correlación significativa entre la segunda dimensión, orientación al proceso de gestión de calidad y la variable DL, este se evidencia a través del valor de la significancia que es $p > 0.05$, por ello que la hipótesis alternativa quedó descartada y se admitió la hipótesis nula.
4. No hay una correlación significativa entre la tercera dimensión, calidad de servicio y la variable DL, este se evidencia a través del valor de la significancia que es $p > 0.05$, por ello que la hipótesis alternativa quedó rechazada y se admitió la hipótesis nula.

V. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la red de salud de Lima provincia usar estrategias para hacer de conocimiento al personal asistencial sobre los temas administrativos bajo la GC ya que de esta manera se fortalecerá el DL que actualmente presenta el profesional asistencial.
2. Se recomienda a la red de salud de Lima provincia reforzar el liderazgo de servicio ya que, si actualmente cuenta con un DL alto, con una buena gestión y liderando la red, el personal asistencial puede trabajar de manera conjunta y más exitosa.
3. Se sugiere a la red de salud de Lima provincia dar a conocer los procesos de gestión y a la vez informar al personal asistencial sobre la importancia que implican los procesos administrativos desde el concepto más simple hasta lo más complejo para nutrir de información al personal que labora en esta red buscando así la mejora continua.
4. Se recomienda a la red de salud de Lima provincia incrementar su calidad de servicio en varios aspectos, desde la infraestructura hasta la calidad de atención, esto permitirá que el personal asistencial aumente su DL.

REFERENCIAS

Agurto P, 2018. Gestión de la calidad y su relación con el desempeño de los trabajadores de la Universidad Nacional de Frontera – Sullana 2018. Universidad César Vallejo.

Almeida A y Torres D. Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga – Colombia. Pub 23 de diciembre 2020.

Alvarado U y Paca F. Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución prestadora de salud. Lima. 2021.

Anesukanjanakul J, Banpot K y Jermstittiparsert, (2019) Factors that influence job performance of agricultural workers. International Journal of Innovation, Creativity and Change, 71-86.
https://www.researchgate.net/publication/337821361_Factors_That_Influence_Job_Performance_of_Agricultural_Workers.

Arguelles M, et al. El éxito en las Mi PyMES a través del desempeño laboral y la satisfacción de los trabajadores. México 2020.

Asmat B. 2021. Motivación como factor relacionado al desempeño laboral en médicos del servicio de medicina interna Hospital de Chancay 2020 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana; 61 p.

Barone, A. 2020. Gestión de calidad: definiciones.
<https://www.investopedia.com/terms/q/quality-management.asp>

Bastidas M. Desempeño laboral y cumplimiento de las normas materno fetales del personal de enfermería del Hospital Baba Los Ríos, Ecuador, 2020.

Becerra, F., Andrade, A., y Díaz, L. (2019). Sistema de gestión de la calidad para el proceso de investigación: Universidad de Otavalo, Ecuador. Revista Actualidades Investigativas en Educación, 19(1), 1-32. DOI HYPERLINK <https://doi.org/10.15517/aie.v19i1.35235> 10.15517/AIE.V19I1.35235.

Benites A. et al. Actores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos, pub 02 dic 2021.

Bohórquez E, Pérez M, Caiche W, & Benavides A. (2020). La motivación y el desempeño laboral: el capital humano como factor clave en una organización. Revista Universidad y Sociedad, 12(3), 385-390. Epub 02 de junio de 2020. Recuperado vía virtual de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300385&lng=es&tlng=es

Castillo E, et al. Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de una microrred de Perú. Revista Cubana de Salud Pública. v. 45, n. 2, e1351. Disponible en: <>. ISSN 1561-3127

Castillo R. y Vega M. Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de salud que labora en el Centro de Salud tipo C, Latacunga. Pub 2020, disponible en línea <https://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/478/347>

Chacon J & Rugel S. 2018. Theories, Models and Systems of Quality Management.

Dávila Fuentes, J. (2021). Gestión de la calidad y desempeño laboral del personal administrativo de la Gerencia Sub Regional de Cutervo. Universidad César Vallejo.

De la Garza et al. Service leadership in relation to work engagement. Publicado en 2020. Recuperado de en línea <https://www.revistaespacios.com/a20v41n08/a20v41n08p30.pdf>

Diaz Muñoz, Gabriel Alejandro, & Salazar Duque, Diego Alfredo. (2021). La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. Podium, (39), 19-36. Epub 28 de junio de 2021. <https://doi.org/10.31095/podium.2021.39.2>

Diaz Y. Capacitaciones de profesionales y otros trabajadores de salud para el abordaje hospitalario contra la covid-19. Santa Clara-Cuba. Pub 2020.

Escuela Europea de Excelencia. (octubre de 2018). Escuela Europea de Excelencia. [Consulta el 15 de mayo] <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2018/10/quiere-saberlo-que-significa-la-gestion-de-calidad/>.

Farfán Martino, N. (2016). Gestión de la calidad de atención y desempeño laboral del personal asistencial del hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita 2016. Universidad César Vallejo.

Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20(3), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

Flores D; Martínez L & Flores B. 2020. Talento humano en las Mipymes e instituciones del departamento de Chontales.

Goestsh D, Davis S. Quality management for organizational excellence Mexico: Pearson; 2018.

GONZÁLEZ ORTIZ, Ó.C. and ARCINIEGAS ORTIZ, J.A., 2016. Sistema de gestión de calidad: Teoría y práctica bajo la norma ISO 2015 [en línea]. Ecoe Ediciones. Bogotá: Delgado, Andrés. [Consulta: 31 May 2022]. ISBN 978-958-771-303-9. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=baUwDgAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

González Álvarez, Lissette, Guevara Sotomayor, Eduardo, Morales Figueroa, Guillermo, Segura Hernández, Paulina, & Luengo Martínez, Carolina. (2013). RELACIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL CON ESTILOS DE LIDERAZGO EN ENFERMEROS DE HOSPITALES PÚBLICOS, SANTIAGO, CHILE. *Ciencia y enfermería*, 19(1), 11-21. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100002>

Gallo Castillo, L. P. (2022). Gestión de la calidad de atención y satisfacción del personal asistencial en una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19. Universidad César Vallejo.

Hameed A, Waheed A. Employee Development and Its Affect on Employee Performance. A Conceptual Framework. *International Journal of Business and Social Science* [Internet]. 2011 [citado 12 Jul 2021]; 2(13): p. 1-6. Disponible en: http://www.ijbssnet.com/journals/Vol._2_No._13_Special_Issue_July_2011/26.pdf

Henao, D., Giraldo, A., & Yepes, C. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *ProQuest*,17(34). <https://www.proquest.com/docview/2139678959/3349D18D6462499FPQ/2?accountid=37408>

Hernandez H, Barrios I, Martinez D. Gestion de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. Criterio Libre. 2018 Junio; 16(28): p. 179-195.

León-Ramentol, Cira Cecilia, Menéndez-Cabezas, Arturo, Rodríguez-Socarrás, Isis Patricia, López-Estrada, Belkis, García-González, Mercedes Caridad, & Fernández-Torres, Sandra. (2018). Importancia de un sistema de gestión de la calidad en la Universidad de Ciencias Médicas. Revista Archivo Médico de Camagüey, 22(6), 843-857. Recuperado en 30 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600843&lng=es&tlng=es.

López Martínez, B., Aragón Castillo, E., et al (2021). Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social, en el estado de Chiapas. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21 (2), 316-325. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3706>

Maggi Vera, W, Ecuador (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro.

Melendres Alverca, D. (2022). Gestión de calidad y desempeño laboral de los trabajadores administrativos de una unidad ejecutora de salud de la provincia de Cajamarca. Universidad César Vallejo.

Molero T, Zambrano M, Cruz S, et al. Satisfacción laboral en el personal de laboratorios clínicos de atención pública del estado Zulia, Venezuela. Saber, 27(2), 259-268. Recuperado en 30 de julio de 2023, link: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622015000200007&lng=es&tlng=es.

Nguyen, N, et al (2019). Quality management of higher education programs in Vietnam: Results from program accreditation. Journal of Management Information and Decision Science, 22(4), 507– 514. <https://www.abacademies.org/articles/quality-management-of-higher-education-programs-in-vietnam-results-from-program-accreditation8782.html>

Organización de las Naciones Unidas - ONU. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Resolución 70/1 aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015. Recuperado el 19 de abril de 2022 de <https://undocs.org/sp/A/RES/70/1>.

Ortiz k. El impacto de los factores de riesgo en la motivación laboral del personal de salud en la crisis por Covid-19, pub 2020, disponible en línea <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2429/FCAD-ORT-RUI-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Paravic Klijn, Tatiana, & Lagos Garrido, María Elena. (2021). TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. Ciencia y enfermería, 27, 41. E pub 28 de enero de 2022. <https://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>

Quispitongo C. (2022). Gestión de calidad y desempeño laboral de las empresas constructoras en la ciudad de Tarapoto - 2022. Universidad César Vallejo.

Reyes Chacón, David A., Cadena López, Aydé, & Rivera González, Gibrán. (2022). El Sistema de Gestión de Calidad y su relación con la innovación. Inter disciplina, 10(26), 217-240. Epub 04 de abril de 2022. <https://doi.org/10.22201/ceich.24485705e.2021.25.80975>

Rangel B. EL TRABAJO EN EQUIPO COMO FUNDAMENTO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. Pub 2019, Colombia

Romani S. et al. Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. Lima-Perú. Pub 2018.

Robbins, SP y Coulter, M. (2007) The Effect of Strategic Orientation on Organizational Performance: The Mediating Role of Innovation, Gestión. 9ª edición, Prentice-Hall, Londres.

Sánchez-Toledo Ledesma A, Abad Puente J, Rodríguez Mondelo P. Resultados esperados para una organización tras la integración de sistemas de gestión. Rev Segur med amb [Internet]. 2010 [citado 21 Mar 2017];30(119):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.seguridadypromociondelasalud.com/n119/articulo1.html>

Shamsuzzoha, B., Leatherman, S., Mensah, N., Neilson, M., & Kelley, E. (2018). Improve the quality of health care throughout the health system. OMS, Health Policy and Management, Ginebra.

Sirvent S; Gisbert V & Perez E, 2017. Los 7 principios de gestión de la calidad en ISO 9001.

Smit P, Cronje J & Palmer P. 1992. Management principles. Contemporary South African.

Suárez, D. R., & Damas, L. B. (2023). Quality management assessment for nursing services in a neurological restoration center. [Evaluación de la gestión de calidad de los servicios de Enfermería en un Centro de Restauración Neurológica] Revista Cubana De Enfermería, 39(1) Retrieved from www.scopus.com

Sum M. MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL, México. Pub 2017.

Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD. Plan Estratégico Institucional 2019 - 2021. Resolución de Superintendencia No 158-2018-SUSALUD/S dic 26, 2018.

Tarí, J; García M. Dimensiones de la gestión del conocimiento y de la gestión de la calidad: una revisión de la literatura Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa, vol. 15, núm. 3, septiembre - diciembre, 2009, pp. 139-152. Academia Europea de Dirección y Economía de la Empresa Vigo, España.

Tarqui Maman C, y Quintana Atencio, D. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. (2020). Sistema de Información Científica Redalyc, Red de Revistas Científicas. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538013/movil/>

Timothy, G., Affleck, D. (2018). Estimating desired simple size for simple random sampling of a skewed population. The American statistician. 72. <https://doi.org/10.1080/00031305.2017.1290548>

Veliz Mercado, I. (2020). Gestión de la calidad y valor público en la Municipalidad Provincial de Satipo, Junín, 2019. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42697>

Vela J. et al. Formación del capital humano para la salud en Cuba. Cuba. Pub 2018.

Velasco Chere, M. Á. (2020). Gestión de calidad en el área de quirófano en el Hospital Básico Naranjito, Guayas, Ecuador, y propuesta de un plan gerencial de gestión de calidad total, 2020. Universidad César Vallejo

Vigo Z. GESTIÓN POR COMPETENCIAS Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS COLABORADORES DE LA GERENCIA DE COMERCIO EXTERIOR Y TURISMO, LAMBAYEQUE; 2017-2018. Pub 2020

Vila Cordova, G. H. (2018). Gestión de calidad de los puestos de salud del distrito de Comas, Lima 2017. Universidad César Vallejo.

Vite H, Palomeque I, Romero W. Análisis de calidad de servicio de atención al afiliado en centro de salud. Ecuador, 2018.

Yumpo C, 2020. Gestión de la calidad y su relación con la productividad de la empresa constructora COVISOL S.A, Chiclayo - 2020 [en línea]. Tesis de maestría. [Consulta: 28 April 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52168>

Zeta Vite, Adolfo, Benites Guerrero, César Damiand, Jiménez Chinga, Regina, & Abanto Cerna, Lemin. (2020). Clima organizacional y liderazgo de servicio como antecedente de la satisfacción laboral en una institución educativa rural. Conrado, 16(76), 113-122. Epub 02 de octubre de 2020. Recuperado en 30 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000500113&lng=es&tlng=es.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variable 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Gestión de calidad	Es un proceso sistemático donde una organización puede planear, ejecutar y tener bajo control los movimientos que realiza. (Tari J y García M, 2009).	Evaluará el liderazgo de servicio, la orientación al proceso de gestión de calidad y la calidad del servicio mediante un cuestionario tipo Likert de 17 ítems que se aplicará al personal asistencial de una Red de salud de Lima provincia.	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo de servicio • Orientación al proceso de gestión de calidad • Calidad de servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad del liderazgo • Procesos estratégicos • Fortalecimiento del servicio 	<p>1, 2, 3, 4, 5 y 6</p> <p>7, 8, 9, 10, 11 y 12</p> <p>13, 14, 15, 16 y 17</p>	Ordinal

Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variable 2

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Desempeño laboral	Es la forma en que las personas ejecutan sus funciones eficientemente dentro de la organización con el objetivo de lograr sus metas establecidas. (Flores D. et al. 2020).	Evaluará la motivación laboral, trabajo en equipo y la formación profesional mediante un cuestionario tipo Likert de 15 ítems que se aplicará al personal asistencial de la Red de Salud Canta.	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación laboral • Trabajo en equipo • Formación profesional 	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivo laboral • Comportamiento del trabajador en el trabajo en equipo • Capacitación del personal 	<p>1, 2, 3, 4, 5 y 6</p> <p>7, 8, 9, 10 y 11</p> <p>12, 13, 14 y 15</p>	Ordinal

Anexo 3: Prueba de Confiabilidad de la variable 1

Tabla 1

Confiabilidad de las preguntas de la variable 1

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.67	17

Al hallar un alfa de Cronbach superior a 0.67, se determinó que el grado de confiabilidad del contenido del cuestionario es muy confiable.

Anexo 4: Prueba de Confiabilidad de la variable 2

Tabla 2

Confiabilidad de las preguntas de la variable 2

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.66	15

Al hallar un alfa de Cronbach superior a 0.66, se determinó que el grado de confiabilidad del contenido del cuestionario es muy confiable

Anexo 5: Prueba de Normalidad

Tabla 5

Prueba de Normalidad

PRUEBA DE NORMALIDAD						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
D1: GC	0.148	109	0.000	0.955	109	0.001
D2: GC	0.143	109	0.000	0.961	109	0.003
D2: GC	0.173	109	0.000	0.941	109	0.000
V1: GC	0.086	109	0.047	0.984	109	0.211
V2: DL	0.102	109	0.007	0.980	109	0.098

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

El valor del Sig bajo la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov^a (este se usa cuando el número de datos es por encima de 50), es menor que 0,05 por ello se tiene una distribución no paramétrica, por lo cual, las pruebas de correlaciones se realizó con la prueba de Rho Spearman.

Anexo 6: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario N° 1: Gestión de calidad

Datos informativos:

Sexo: F () M () Edad :

Profesión: Médico () No médico ()

Condición laboral: Nombrado () Cas ()

Años se servicio: De 1 a 5 años () Mas de 5 años ()

Instrucciones: Estimado (a) colaborador (a), el presente tiene como objetivo determinar la relación de gestión de calidad y desempeño laboral del personal asistencial. El instrumento es anónimo y reservado, la información es solo para uso de la investigación. Le pido por favor responda todos los ítems con sinceridad marcando con un aspa (X) en un solo recuadro. En tal sentido, se le agradece por la información brindada con sinceridad y objetividad, teniendo en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

ESCALA DE VALORACIÓN				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Ítems	Enunciados	Valoración				
		1	2	3	4	5
	Liderazgo de servicio					
01	La red de salud difunde su misión y visión.					
02	El organigrama de la red de salud se estructuró de acuerdo con la visión de la red.					
03	La red de salud ha establecido, documentado e implementado un sistema de gestión de calidad.					
04	La red de salud implanta acciones necesarias para alcanzar resultados planificados.					
05	La red de salud emplea siempre prácticas éticas relativas al profesional asistencial.					
06	El profesional asistencial se adapta al cumplimiento de metas de la red de salud.					
	Orientación al proceso de gestión de calidad					
07	Los procesos desarrollados por la red de salud se encuentran debidamente documentados.					
08	La organización y gestión de calidad son efectivos en los procesos y procedimientos de atención.					
09	La red de salud evalúa los servicios en términos de eficiencia, costo y oportunidad.					

10	La red de salud cumple con los procesos administrativos y proyectos pendientes.					
11	La red de salud cumple con el manual de organización y funciones (MOF).					
12	La red de salud cumple con la planificación estratégica.					
	Calidad de Servicio					
13	La red de salud ofrece una buena infraestructura y ambientes adecuados.					
14	La red de salud cuenta con un documento en el que se exprese la política de calidad y los objetivos.					
15	La red de salud cumple con los objetivos de calidad.					
16	La red de salud resuelve el requerimiento del coordinador.					
17	La calidad de atención en el proceso administrativo de la red de salud mejora constantemente.					

Cuestionario N° 2: Desempeño laboral

Datos informativos:

Sexo: F () M () Edad:

Profesión: Médico () No médico ()

Condición laboral: Nombrado () Cas ()

Años se servicio: De 1 a 5 años () Mas de 5 años ()

Instrucciones: Estimado (a) colaborador (a), el presente tiene como objetivo determinar la relación de gestión de calidad y desempeño laboral del personal asistencial. El instrumento es anónimo y reservado, la información es solo para uso de la investigación. Le pido por favor responda todos los ítems con sinceridad marcando con un aspa (X) en un solo recuadro. En tal sentido, se le agradece por la información brindada con sinceridad y objetividad, teniendo en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

ESCALA DE VALORACIÓN				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Ítems	Enunciados	Valoración				
		1	2	3	4	5
	Motivación laboral					
01	La red de salud motiva y crea un sentido de compromiso al profesional asistencial.					
02	La red de salud otorga incentivos por el rendimiento adecuado del profesional asistencial.					
03	La red de salud motiva al profesional asistencial y desarrolla plenamente su potencial.					
04	La red de salud cumple con su expectativa laboral y satisface su desempeño laboral					
05	La red de salud sensibiliza al profesional asistencial para levantar su autoestima y mejorar su rendimiento laboral.					
06	Las evaluaciones del desempeño al profesional asistencial benefician a la red de salud.					
	Trabajo en equipo					
07	La red de salud fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.					

08	La red de salud promueve la generación de ideas creativas e innovadoras.					
09	La red de salud permite trabajar en un ambiente cálido con respeto y libertad de expresión.					
10	Se siente a gusto realizando trabajos en equipo.					
11	La red de salud proporciona un ambiente de trabajo seguro y estable.					
	Formación profesional					
12	La red de salud articula con la municipalidad para cursos y/o talleres subvencionados.					
13	La red de salud articula con Instituciones Privadas para capacitación y/o cursos de actualización.					
14	La red de salud promueve capacitaciones regularmente al profesional asistencial para adquirir nuevos conocimientos y mejorar su desempeño laboral.					
15	Su trabajo permite desarrollarse profesionalmente en el logro de las metas.					

Anexo 7: Validación de expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. Datos generales del juez:

Apellidos y nombres del juez	: PALA MORALES ANABELY JUSTINA
Grado académico	: Maestría (X) Doctor ()
Área de experiencia profesional	: Asistencial (X) Investigación (X) Docencia () Administración (X)
Institución donde labora	: MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES.
Tiempo de experiencia profesional en el área	: 2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento mediante el juicio de expertos

3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba	: Cuestionario para medir la Gestión de Calidad
Autor	: Lic. Thalia Paola Perez Sierra
Procedencia	: Perú
Administración	: Individual
Contenido	: Contiene 17 ítems
Escala de valoración	: Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

4. Título de la investigación:

Gestión de calidad de atención y desempeño laboral del personal asistencial de una red de salud de lima provincia, 2023

7. INSTRUMENTO

INDICADOR	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Liderazgo de servicio													
La red de salud difunde su misión y visión.				X				X				X	
El organigrama de la red de salud se estructura de acuerdo con la visión de la red.				X				X				X	
La red de salud ha establecido, documentado e implementado un sistema de gestión de calidad.				X				X				X	
La red de salud implanta acciones necesarias para alcanzar resultados planificados.				X				X				X	
La red de salud emplea siempre prácticas éticas relativas al profesional asistencial.				X				X				X	
El profesional asistencial se adapta al cumplimiento de metas de la red de salud.				X				X				X	
Orientación al proceso de gestión de calidad													
Los procesos desarrollados por la red de salud se encuentran debidamente documentados.				X				X				X	
La organización y gestión de calidad son efectivos en los procesos y procedimientos de atención.				X				X				X	
La red de salud evalúa los servicios en términos de eficiencia, costo y oportunidad.				X				X				X	
La red de salud cumple con los procesos administrativos y proyectos pendientes.				X				X				X	

1	La red de salud cumple con el manual de organización y funciones (MOF).				X				X				X	
2	La red de salud cumple con la planificación estratégica.				X				X				X	
Calidad de Servicio														
3	La red de salud ofrece una buena infraestructura y ambientes adecuados.				X				X				X	
4	La red de salud cuenta con un documento en el que se exprese la política de calidad y los objetivos.				X				X				X	
5	La red de salud cumple con los objetivos de calidad.				X				X				X	
6	La red de salud resuelve el requerimiento del coordinador.				X				X				X	
7	La calidad de atención en el proceso administrativo de la red de salud mejora constantemente.				X				X				X	

8. Opinión de aplicabilidad: El presente instrumento cumple con los indicadores de claridad, coherencia y relevancia. Además, de cumplir con el objetivo de la variable Gestión de Calidad.



Mag. PALA MORALES ANABELY JUSTINA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. Datos generales del juez:

Apellidos y nombres del juez	: PALA MORALES ANABELY JUSTINA
Grado académico	: Maestría (X) Doctor ()
Área de experiencia profesional	: Asistencial (X) Investigación (X) Docencia () Administración (X)
Institución donde labora	: MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES
Tiempo de experiencia profesional en el área	: 2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento mediante el juicio de expertos

3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba	: Cuestionario para medir el desempeño laboral
Autor	: Lic. Thalia Paola Perez Sierra
Procedencia	: Perú
Administración	: Individual
Contenido	: Contiene 15 ítems
Escala de valoración	: Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

4. Título de la investigación:

Gestión de calidad de atención y desempeño laboral del personal asistencial de una red de salud de lima provincia, 2023.

7. Instrumento

INDICADOR	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Motivación laboral													
i La red de salud motiva y crea un sentido de compromiso al profesional asistencial.				X				X				X	
¿ La red de salud otorga incentivos por el rendimiento adecuado del profesional asistencial.				X				X				X	
¿ La red de salud motiva al profesional asistencial y desarrolla plenamente su potencial.				X				X				X	
i La red de salud cumple con su expectativa laboral y satisface su desempeño laboral				X				X				X	
i La red de salud sensibiliza al profesional asistencial para levantar su autoestima y mejorar su rendimiento laboral.				X				X				X	
i Las evaluaciones del desempeño al profesional asistencial benefician a la red de salud.				X				X				X	
Trabajo en equipo													
i La red de salud fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.				X				X				X	
i La red de salud promueve la generación de ideas creativas e innovadoras.				X				X				X	
i La red de salud permite trabajar en un ambiente cálido con respeto y libertad de expresión.				X				X				X	
i Se siente a gusto realizando trabajos en equipo.				X				X				X	

La red de salud proporciona un ambiente de trabajo seguro y estable.			X				X			X	
Formación profesional											
La red de salud articula con la municipalidad para cursos y/o talleres subvencionados.			X				X			X	
La red de salud articula con Instituciones Privadas para capacitación y/o cursos de actualización.			X				X			X	
La red de salud promueve capacitaciones regularmente al profesional asistencial para adquirir nuevos conocimientos y mejorar su desempeño laboral.			X				X			X	
Su trabajo permite desarrollarse profesionalmente en el logro de las metas.			X				X			X	

8. Opinión de aplicabilidad: El presente instrumento cumple con los indicadores de claridad, coherencia y relevancia. Además, de cumplir con el objetivo de la variable Desempeño laboral.



Mag. PALA MORALES ANABELY JUSTINA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. Datos generales del juez:

Apellidos y nombres del juez	: MATTA SOLIS HERNAN HUGO
Grado académico	: Maestría () Doctor (X)
Área de experiencia profesional	: Asistencial () Investigación () Docencia (X) Administración ()
Institución donde labora	: UNIVERSIDAD CIENCIAS Y HUMANIDADES
Tiempo de experiencia profesional en el área	: 2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento mediante el juicio de expertos

3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba	: Cuestionario para medir la Gestión de Calidad
Autor	: Lic. Thalia Paola Perez Sierra
Procedencia	: Perú
Administración	: Individual
Contenido	: Contiene 17 ítems
Escala de valoración	: Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

7. INSTRUMENTO

INDICADOR		Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Liderazgo de servicio														
01	La red de salud difunde su misión y visión.				X				X					X
02	El organigrama de la red de salud se estructuró de acuerdo con la visión de la red.				X				X					X
03	La red de salud ha establecido, documentado e implementado un sistema de gestión de calidad.				X				X					X
04	La red de salud implanta acciones necesarias para alcanzar resultados planificados.				X				X					X
05	La red de salud emplea siempre prácticas éticas relativas al profesional asistencial.				X				X					X
06	El profesional asistencial se adapta al cumplimiento de metas de la red de salud.				X				X					X
Orientación al proceso de gestión de calidad														
07	Los procesos desarrollados por la red de salud se encuentran debidamente documentados.				X				X					X
08	La organización y gestión de calidad son efectivos en los procesos y procedimientos de atención.				X				X				X	
09	La red de salud evalúa los servicios en términos de eficiencia, costo y oportunidad.				X				X					X
10	La red de salud cumple con los procesos administrativos y proyectos pendientes.				X				X					X

11	La red de salud cumple con el manual de organización y funciones (MOF).				X				X				X
12	La red de salud cumple con la planificación estratégica.				X				X				X
Calidad de Servicio													
13	La red de salud ofrece una buena infraestructura y ambientes adecuados.				X				X				X
14	La red de salud cuenta con un documento en el que se exprese la política de calidad y los objetivos.				X				X				X
15	La red de salud cumple con los objetivos de calidad.				X				X				X
16	La red de salud resuelve el requerimiento del coordinador.				X				X				X
17	La calidad de atención en el proceso administrativo de la red de salud mejora constantemente.				X				X				X

8. Opinión de aplicabilidad: APLICABLE



Dr. Hernán Hugo Matta Solís
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 040155 DIR: 10560033
 DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACION

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. Datos generales del juez:

Apellidos y nombres del juez	: MATTA SOLIS HERNAN HUGO
Grado académico	: Maestría () Doctor (X)
Área de experiencia profesional	: Asistencial () Investigación () Docencia (X) Administración ()
Institución donde labora	: UNIVERSIDAD CIENCIAS Y HUMANIDADES
Tiempo de experiencia profesional en el área	: 2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento mediante el juicio de expertos

3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba	: Cuestionario para medir el desempeño laboral
Autor	: Lic. Thalia Paola Perez Sierra
Procedencia	: Perú
Administración	: Individual
Contenido	: Contiene 15 ítems
Escala de valoración	: Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

4. Título de la investigación:

Gestión de calidad de atención y desempeño laboral del personal asistencial de una red de salud de lima provincia, 2023.

7. Instrumento

INDICADOR		Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Motivación laboral														
01	La red de salud motiva y crea un sentido de compromiso al profesional asistencial.			X				X					X	
02	La red de salud otorga incentivos por el rendimiento adecuado del profesional asistencial.			X				X					X	
03	La red de salud motiva al profesional asistencial y desarrolla plenamente su potencial.			X				X					X	
04	La red de salud cumple con su expectativa laboral y satisface su desempeño laboral			X				X					X	
05	La red de salud sensibiliza al profesional asistencial para levantar su autoestima y mejorar su rendimiento laboral.			X				X					X	
06	Las evaluaciones del desempeño al profesional asistencial benefician a la red de salud.			X				X					X	
Trabajo en equipo				X				X					X	
07	La red de salud fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.			X				X					X	
08	La red de salud promueve la generación de ideas creativas e innovadoras.			X				X					X	
09	La red de salud permite trabajar en un ambiente cálido con respeto y libertad de expresión.			X				X					X	
10	Se siente a gusto realizando trabajos en equipo.			X				X					X	

11	La red de salud proporciona un ambiente de trabajo seguro y estable.				X				X				X
Formación profesional					X				X				X
12	La red de salud articula con la municipalidad para cursos y/o talleres subvencionados.				X				X				X
13	La red de salud articula con Instituciones Privadas para capacitación y/o cursos de actualización.				X				X				X
14	La red de salud promueve capacitaciones regularmente al profesional asistencial para adquirir nuevos conocimientos y mejorar su desempeño laboral.				X				X				X
15	Su trabajo permite desarrollarse profesionalmente en el logro de las metas.				X				X				X

8. Opinión de aplicabilidad: APLICABLE



 Dr. Hernán Hugo Matto Solís
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 040155 - D.N.E. 10860003
 DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. Datos generales del juez:

Apellidos y nombres del juez	: Ortiz Montalvo, Yonathan Josué
Grado académico	: Maestría (X) Doctor ()
Área de experiencia profesional	: Asistencial () Investigación (X) Docencia (X) Administración (X)
Institución donde labora	Hospital Nacional Sergio E. Bernales Universidad Católica Sedes Sapientiae Universidad Privada del Norte Consejo Regional III-Lima Metropolitana
Tiempo de experiencia profesional en el área	: 2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento mediante el juicio de expertos

3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba	: Cuestionario para medir la Gestión de Calidad
Autor	: Lic. Thalia Paola Perez Sierra
Procedencia	: Perú
Administración	: Individual
Contenido	: Contiene 17 ítems
Escala de valoración	: Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

4. Título de la investigación:

7. INSTRUMENTO

INDICADOR		Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Liderazgo de servicio														
01	La red de salud difunde su misión y visión.			X				X					X	
02	El organigrama de la red de salud se estructuró de acuerdo con la visión de la red.			X				X					X	
03	La red de salud ha establecido, documentado e implementado un sistema de gestión de calidad.			X				X					X	
04	La red de salud implanta acciones necesarias para alcanzar resultados planificados.			X				X					X	
05	La red de salud emplea siempre prácticas éticas relativas al profesional asistencial.			X				X					X	
06	El profesional asistencial se adapta al cumplimiento de metas de la red de salud.			X				X					X	La red de salud fomenta la adaptación del profesional asistencial al cumplimiento de las metas
Orientación al proceso de gestión de calidad														
07	Los procesos desarrollados por la red de salud se encuentran debidamente documentados.			X				X					X	Colocar la red en primera persona
08	La organización y gestión de calidad son efectivos en los procesos y procedimientos de atención.			X				X					X	Colocar la red en primera persona

09	La red de salud evalúa los servicios en términos de eficiencia, costo y oportunidad.				X				X			X	
10	La red de salud cumple con los procesos administrativos y proyectos pendientes.				X				X			X	
11	La red de salud cumple con el manual de organización y funciones (MOF).				X				X			X	
12	La red de salud cumple con la planificación estratégica.				X				X			X	
Calidad de Servicio													
13	La red de salud ofrece una buena infraestructura y ambientes adecuados.				X				X			X	
14	La red de salud cuenta con un documento en el que se exprese la política de calidad y los objetivos.				X				X			X	
15	La red de salud cumple con los objetivos de calidad.				X				X			X	
16	La red de salud resuelve el requerimiento del coordinador.				X				X			X	
17	La calidad de atención en el proceso administrativo de la red de salud mejora constantemente.			X					X			X	Colocar la red en primera persona

8. Opinión de aplicabilidad:


Yonathan Josué Ortiz Montalvo

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. Datos generales del juez:

Apellidos y nombres del juez	: Ortiz Montalvo, Yonathan Josué
Grado académico	: Maestría (x) Doctor ()
Área de experiencia profesional	: Asistencial () Investigación (x) Docencia (x) Administración (x)
Institución donde labora	Hospital Nacional Sergio E. Bernales Universidad Católica Sedes Sapientiae Universidad Privada del Norte Consejo Regional III-Lima Metropolitana
Tiempo de experiencia profesional en el área	: 2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento mediante el juicio de expertos

3. Datos del instrumento:

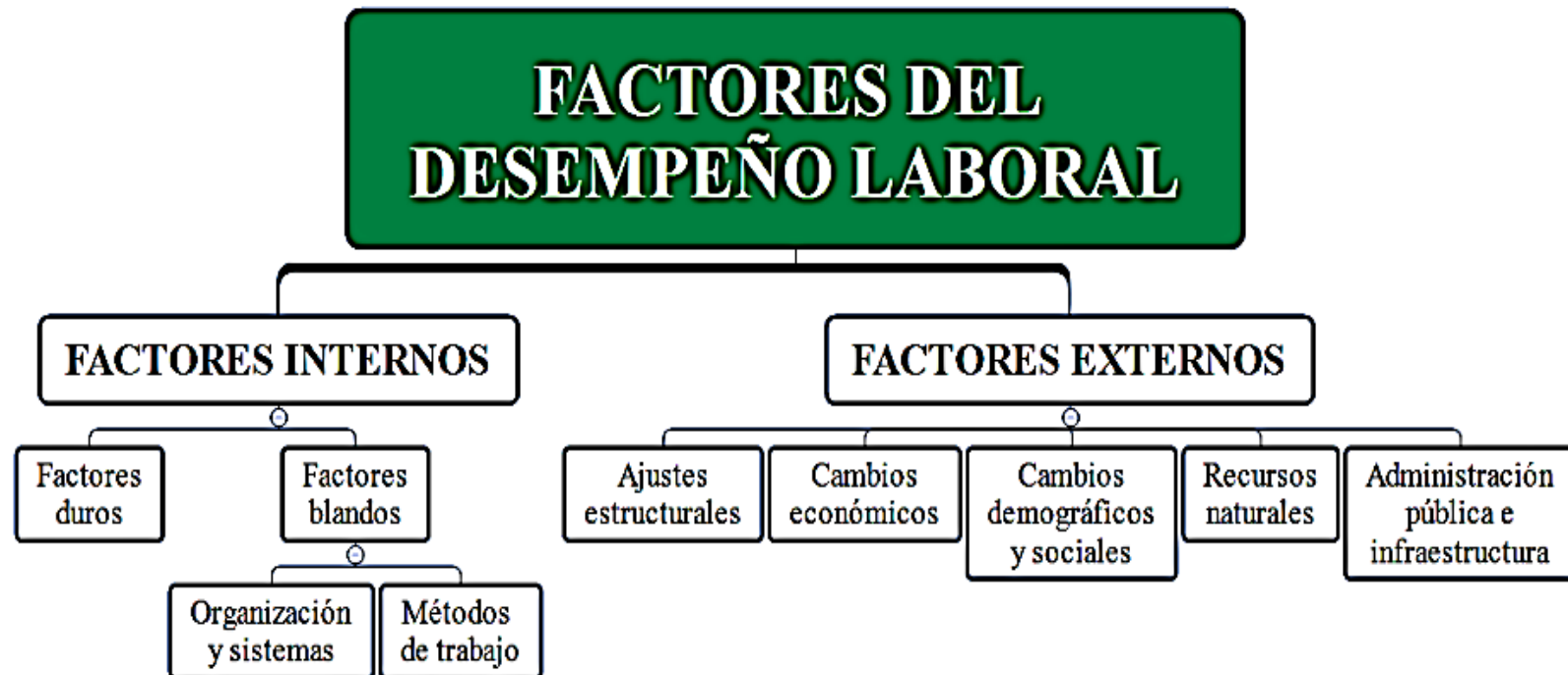
Nombre de la prueba	: Cuestionario para medir el desempeño laboral
Autor	: Lic. Thalia Paola Perez Sierra
Procedencia	: Perú
Administración	: Individual
Contenido	: Contiene 15 ítems
Escala de valoración	: Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

4. Título de la investigación:

7. Instrumento

INDICADOR		Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Motivación laboral														
01	La red de salud motiva y crea un sentido de compromiso al profesional asistencial.			X				X					X	
02	La red de salud otorga incentivos por el rendimiento adecuado del profesional asistencial.			X				X					X	
03	La red de salud motiva al profesional asistencial y desarrolla plenamente su potencial.			X				X					X	
04	La red de salud cumple con su expectativa laboral y satisface su desempeño laboral			X				X					X	
05	La red de salud sensibiliza al profesional asistencial para levantar su autoestima y mejorar su rendimiento laboral.			X				X					X	
06	Las evaluaciones del desempeño al profesional asistencial benefician a la red de salud.			X				X					X	Colocar la red en primera persona
Trabajo en equipo														
07	La red de salud fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.			X				X					X	
08	La red de salud promueve la generación de ideas creativas e innovadoras.			X				X					X	
09	La red de salud permite trabajar en un ambiente cálido con respeto y libertad de expresión.			X				X					X	
10	Se siente a gusto realizando trabajos en equipo.			X				X					X	Colocar la red en primera persona,

Anexo 8: Factores del desempeño laboral





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANCHEZ CORONEL DANILO AMERICO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión de calidad y desempeño laboral del personal asistencial en una red de salud de Lima provincia, 2023", cuyo autor es PEREZ SIERRA THALIA PAOLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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, 02 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANCHEZ CORONEL DANILO AMERICO DNI: 08745357 ORCID: 0000-0003-0697-7683	Firmado electrónicamente por: DSANCHEZCO el 03- 08-2023 20:32:00

Código documento Trilce: TRI - 0635784