



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Gestión de calidad y competencias de enfermería  
en una red integrada de salud de Lima-2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Ordoñez Romero, Paula Virginia ([orcid.org/0000-0002-7146-1424](https://orcid.org/0000-0002-7146-1424))

**ASESORES:**

Mg. Sánchez Coronel, Danilo Américo ([orcid.org/0000-0003-0697-7683](https://orcid.org/0000-0003-0697-7683))

Dra. Meneses La Riva, Mónica Elisa ([orcid.org/0000-0001-6885-9207](https://orcid.org/0000-0001-6885-9207))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

### **Dedicatoria**

El presente trabajo es dedicado a mis hijos Mayckol y Alexander que son mi motor a mi querida madre Rosaura por guiar mis pasos y a mi hermana Vilma por su apoyo incondicional.

### **Agradecimiento**

Agradezco a mis asesores por sus enseñanzas y apoyo, en concluir mi trabajo, a las colegas de enfermería de la institución pública por su contribución para la elaboración del trabajo

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestro	21
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	44
ANEXOS	53

## Índice de Tablas

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023	26
<b>Tabla 2</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en Liderazgo y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	27
<b>Tabla 3</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en Política estrategia y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023	28
<b>Tabla 4</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en gestión de los recursos y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	29
<b>Tabla 5</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en coordinación recurso y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	30
<b>Tabla 6</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en procesos y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	31
<b>Tabla 7</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en resultados en los clientes y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	32
<b>Tabla 8</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en resultados en las personas y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	33
<b>Tabla 9</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en resultados de la sociedad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	34
<b>Tabla 10</b> Grado de correlación y nivel de significancia entre Gestión de calidad en resultados claves y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.	35

## Resumen

Gestión de Calidad son procesos organización, planificar, implementar y supervisar actividades con el objetivo de mejorar las atenciones del usuario con equidad y mejores condiciones en los servicios y las competencias del profesional es fundamental para brindar una atención de calidad en los I establecimiento

**Objetivo:** Determinar la relación entre la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.

**Metodología:** Es tipo básica tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo y de corte transversal. Se trabajó con una población conformada por 102 enfermeras de una red integrada de salud de Lima. Se empleo la técnica de la encuesta, y los instrumentos que se aplicó fue EFQM (European Foundation for Quality Managemnet), fue creada por la Fundación Europea para la gestión de la calidad, el otro instrumento es de las competencias profesionales.

**Resultados:** Muestran que no existen relación entre gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima.

**Conclusiones:** Se determinó que no existe relación entre las variables estudiadas, esto se comprobó calculando el valor de significancia bilateral con un resultado ( $p=0.147$ ) siendo esta superior a  $p=0.05$ .

**Palabras clave:** Gestión de calidad, competencias, organización, habilidades.

## ABSTRACT

Quality Management are processes of organization, planning, execution, and supervision of activities with the aim of improving user care with equity and better conditions in services and professional competence is essential to provide quality care in the establishment.

**Objective:** Determine the relationship between quality management and nursing competencies in an integrated health network in Lima, 2023.

**Methodology:** This basic type had a quantitative approach, a descriptive and cross-sectional non-experimental design. We worked with a population made up of 102 nurses from an integrated health network in Lima. The survey technique was used, and the instruments that were applied were EFQM (European Foundation for Quality Management), the other instrument is professional skills.

**Results:** They show that there is no relationship between quality management and nursing skills in an integrated health network in Lima.

**Conclusions:** It was determined that there is no relationship between the variables studied, this was verified by calculating the bilateral significance value with a result ( $p=0.147$ ), being higher than  $p=0.050$ .

**Keywords:** Quality management, competencies, organization, skills.

## I. INTRODUCCIÓN

Durante estos últimos años los establecimientos de salud no han tenido un buen desarrollo equitativamente en Gestión de Calidad que son procesos que brindan a cualquier entidad la competencia de planificar, implementar y supervisar las acciones de la gestión teniendo como objetivo de crear áreas adecuadas al paciente con equidad y óptimo profesionalismo, las competencias del profesional es fundamental para brindar una atención de calidad, teniendo una gran brecha de atenciones que no se cumplen con las metas del establecimiento. Las organizaciones en los servicios que están a cargo enfermería deben prestar atenciones garantizando mejoramiento de la calidad (Mazacon, Martha- Paliz, Cindy- Caicedo, 2020).

En varios países de Latinoamérica realizan esfuerzos en mejoras de la gestión de los servicios y que la persona tenga una atención de calidad, donde enfermería desarrolla competencias en gestionar, brindar soporte, necesidades del paciente y su entorno (Gmbh, 2016).

En el Perú, se evidencia un déficit en el desarrollo de gestión y la administración, la carencia de materiales, infraestructura de los centros de salud, según el plan nacional del ministerio de salud el 32% centros de salud cuentan de insumos e instrumentos biomédicos para ejecutar una adecuada atención, el 14 % de los establecimientos reportaron una capacidad inadecuada en gestionar equipos de salud, y el 29 % bajos recursos humanos competentes, resaltando en el modelo de atención, en la persona, familia y comunidad (Valle et al., 2020).

Formar parte del desarrollo en la gestión de calidad en lo que engloba fortalecer los servicios, en una institución de salud donde las enfermeras son consideradas un soporte de los equipos multidisciplinario, siendo líderes en la organización de los equipos para la prestación en la atención sin ser juzgadas por su labor, gran parte de los servicios de enfermería



están colapsados por una ineficiencia en la gestión del personal y su distribución. (Domínguez-Barrera, 2020).

La gestión en enfermería parte fundamental de la organización óptima con herramienta necesarias para asumir la transición de direccionar los servicios enfocados en la Atención Primaria, implicando reforzar las capacidades de las unidades prestadoras en salud, cumpliendo la normativa de gestión decretadas por el ministerio de salud (MINSa), en asignar lugares de trabajo satisfactorios para las enfermeras para brindar una atención a las necesidades de los usuarios con los recursos disponibles (Regional, 2022).

Los profesionales de salud juegan un papel importante dentro del nivel primario, en lo asistencial, entorno del paciente, que involucra y une en la circunstancia de la gestión, adecuación de los conocimientos educativos, lo que influye en la participación, práctica que realizan en la educación preventiva, fortaleciendo servicio diferenciado y realizando intervenciones logrando resultados óptimos en beneficios de los pacientes (Soto et al, 2018).

Las áreas de enfermería resultan susceptibles a las guías y normas que evalúan la atención con la calidad en los procedimientos que realizan, teniendo una buena gestión para lograr organizar y proveer materiales básicos en los servicios de enfermería, al fortalecer la prestación, incentivar al personal y crear una distinta con respecto a sus capacidades de los profesionales de salud, (Barragán Becerra & Moreno, 2013). La Calidad no puede orientarse en forma unilateral, se busca relacionar con la gestión, siendo esta que engloba organización en los ambientes, priorizar las atenciones del usuario dentro del establecimientos, enfermería cumple un papel importante en la organización, administración en los servicios (OMS et al., 2020).

El concepto clave en la organización de los establecimientos es buscar las mejoras para el usuario y la necesidad de ofrecer una "Gestión de Calidad" donde tengan accesos a la información oportuna, ante las grandes brechas que existen de cubrir atenciones por enfermeras (Corrales, 2016). Las competencias en la labor de enfermería son elementos esenciales en la administración y en organizar los servicios, de las áreas donde atienden o están a cargo. Permiten reducir riesgos para el usuario, viéndose en la actualidad las grandes demandas de atenciones por cubrir, y un acceso limitado que hay en los servicios por carencias de personal, camas en hospitalizaciones y la enfermera tiene que asumir retos durante su jornada de trabajo, hace falta un profesional que lidere en las gestiones y que fortalezcan una atención óptima y de calidad (Soto-fuentes, 2014).

Gestión de calidad es garantizar en cumplir objetivos de los establecimientos mediante procesos que autentifique la calidad de servicios, y que involucren al profesional, lidere la organización, mediante el intercambio de herramientas utilizadas en base a las necesidades de la misma entidad (Corrales, 2016). La alta dificultad de retos que asumen los profesionales en la atención dentro de los establecimientos de salud, resaltando al recurso humano que labora en las diferentes áreas de enfermería, permitiendo en obtener competencias con bases, actitud que le permitan actuar de forma veraz (Martínez et al., 2021).

Cada año los profesionales son evaluados en plan de mejora, dentro de su desempeño laboral, contribuyendo a desarrollar competencias que logren alcanzar los objetivos institucionales, a pesar de los años aún se evidencia déficit en recursos humanos para cubrir brechas de atención, viéndose reflejado en nuestra realidad, hospitales congestionados, falta de profesionales competentes, especialistas, establecimientos con grandes colas de pacientes a la espera por una cita por viéndose en la realidad profesionales con formación básica (Bezerril et al., 2022)

Tomando en cuenta las redes integradas de salud la gestión de calidad debe tratar de mejorar programas en calidad de mejoras de salud de los establecimientos, donde se evidencia problemas en infraestructuras, personales insuficientes para la atención del usuario, donde enfermería asume más de un servicio y existe un grupo de profesionales con años de labor que no alcanza el nivel de las competencias para asumir cargos con responsabilidad (Mukrimaa et al., 2016). La gestión de competencias se encuentra relacionada en el personal con habilidades, conocimientos, retos que asumir y trabajo bajo presión, con una educación de optimo nivel, para no causar daño en el paciente que asiste a la atención o verse rechazado al no encontrar una cita en el día (Hernández Valdés, 2020).

Actualmente en una de las redes integradas de salud ha venido en constante cambios en la dirección, viendo atrasos en la gestión y afectando los establecimientos de salud. En sus avances en mejoras de la gestión, se reflejan en las problemáticas que generan los usuarios cuando acuden a una consulta médica y no encuentran una cita y tienen que regresar al día siguiente, los servicios con déficit en infraestructura, material insuficiente para realizar los procedimientos, y los recursos humanos que no cubren las necesidades de la población, también existen profesionales que tienen competencias para asumir cargos de nivel alto. Viendo esta problemática nos hacemos la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integral de salud de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el criterio liderazgo de la Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integral de salud de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el criterio política estratégica de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integral de salud de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre el criterio gestión de las personas de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integral de salud de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el criterio coordinación y recursos de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integral de salud de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre el criterio política de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red de salud de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre el criterio resultaos de los clientes de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red de salud de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre el criterio resultados en las personas de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red de salud de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre el criterio resultados en la sociedad de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red de salud de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre el criterio resultados claves de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red de salud de Lima, 2023?

La justificación del presente estudio nos permitió conocer la problemática que existe en gestión de calidad y las competencias en los profesionales, en organizar los servicios para la atención del paciente en todas las áreas que involucra a la enfermera. El aporte teórico de la investigación consiste en brindar conocimiento respecto a las organizaciones dentro de los centros de salud, la complejidad de las insistencias que tienen las áreas de enfermería en atender al usuario en las diferentes necesidades, sino también en el personal que labora dentro del servicio. Justificación metodológica, es importante considerar al enfermero como grupo de estudio, ya que su participación nos permitirá conocer nuestra problemática donde gran parte de los profesionales de salud trabajan con los insumos insuficientes, infraestructuras inadecuadas, y personal con déficit de competencias en gestión, la metodología nos permite reforzar los resultados de validez y confiabilidad del instrumento de autoevaluación EFQM validado en Perú, midiendo la gestión que involucra a los profesionales.

Justificación social, la investigación fortalecerá a reajustar plan de mejoras en enfermería atendiendo con seguridad a la comunidad, haciendo énfasis los procedimientos y cuidados en la salud. Como profesional competente, es común presenciar en nuestra labor diaria las demandas de atenciones que hay cada día, enfermería cumplen un rol importante: en la parte preventiva así como en el seguimiento, siendo una razón que motiva a realizar este estudio enfocado en fortalecer las competencias en los servicios de enfermería. Lo que se quiere lograr aplicando la propuesta de gestión de calidad y la competencia de enfermería es que los pacientes tengan un área y un tiempo adecuado priorizado para su atención. En resumen, que factores se ven afectados en la calidad que presta una institución de salud buscan adquirir nuevos retos, conocimientos para fortalecer, controlar, realizar seguimiento a los pacientes y para dejar a futuras investigaciones bases para que continúen con sus trabajos, una vez validado y comprobado su efectividad de la metodología desarrollada. La investigación contribuirá a plantear nuevas acciones orientadas en mejoras en las organizaciones y como administrar los recursos humanos. Con nuestras variables de estudio, nos permite evaluar como realizan la gestión y el perfil de competencia de enfermería, logrando aportar en los conocimientos de gestión, organización y ser líderes de su área, y que pueda llegar conocer los factores y dimensiones que abarca una gestión de calidad y competencias.

El estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre gestión de calidad y competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023 y los objetivos específicos son: Determinar de qué forma el criterio liderazgo de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio política estratégica de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red

integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio gestión en las personas de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio coordinación recursos de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio procesos de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio resultados del cliente de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio resultados en las personas de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio resultados social de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Determinar de qué forma el criterio resultado clave de la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Hipótesis de las variables: Existe relación entre la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Las hipótesis específicas son: **H1** Existe relación entre el criterio liderazgo de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H2** Existe relación entre el criterio política estratégica de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H3** Existe relación entre el criterio gestión de las personas de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H4** Existe relación entre el criterio coordinación recursos de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H5** Existe relación entre el criterio procesos de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H6** Existe relación entre el criterio resultados en los clientes de la gestión

de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H7** Existe relación entre el criterio resultados de las personas de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H8** Existe relación entre el criterio resultados de la sociedad de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023. **H9** Existe relación entre el criterio resultados claves de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

## **II. MARCO TEÓRICO**

En la búsqueda de temas de investigación no se encontró artículos con estudios de gestión de calidad y competencias de enfermería, siendo estas las dos variables de estudios. Según investigadores nacionales en el estudio Gestión de calidad y satisfacción de necesidades el investigador refiere: la variable es un indicador principal de las posibles competencias, el estudio fue aplicado en 110 estudiantes de administración de la provincia de Apurímac, estudio cuantitativo descriptivo y correlacional, aplicaron el instrumento cuestionario con preguntas relacionadas al EFQM, se halló relación entre ambas variables del estudio investigado. (López & Huamán, 2018).

Por su parte, los autores del tema Modelo de gestión estratégicos, desarrollado dentro del hospital regional docente de Trujillo en Perú en el año 2014, dicho estudio se enfoca en tres factores: productividad, presupuesto y satisfacción, permitiéndoles en analizar las carencias que tienen con la gestión, utilizaron el instrumento (EFQM), en el primer factor obtuvieron un resultado con tendencia decreciente con un 9% en consulta externa y hospitalizado un 13%, las respuesta del usuario con respecto a la calidad de servicio fue satisfecha, el 44.6% los que participaron dijeron que el motivo por el cual acudían a una atención fue por sus bajos precios y el 30% porque contaban con un seguro gratuito, lo que se resaltó entre calidad y la variable

de estudio calidad de excelencia que tienen un vínculo de unión con la gestión en lo estratégico (Santillan & Asmat, 2015).

En diversos estudios han utilizado el modelo EFQM aplicado en el sector sanitario, educación para la autoevaluación y la acreditación. Se aplicó instrumento tipo cuestionario para recolectar la información en los actores educativos donde también la gestión en calidad es aplicada en instituciones educativas como herramientas en la competitividad de los docentes y en la organización. Logrando autocalificarse como con un puntaje regular de 13 puntos. Las técnicas e instrumentos para medir la variable de estudio contribuyen a desarrollar mejores competencias en los profesionales del establecimiento donde tienen que ser evaluados en sus atenciones en este caso los, alumnos evaluarán a los docentes su desenvolvimiento en las habilidades dentro de la gestión y la administración con un enfoque de calidad. (Risco-Dávila et al, 2011).

Un estudio realizado en Chittagong, Bangladesh en el año 2015 titulada Human Resource Management Practices in Bangladesh, donde refieren que la gestión de la convocatoria del personal alcance los objetivos del establecimiento, es otorgar una visión global y actual, donde utilizaron fuentes bibliográficas en diferentes artículos, publicados por entidades públicas y privadas para recolectar dichos datos de la gestión de recursos humanos. Los autores consideran más involucramientos de las autoridades que realicen gestión en mejoras para las áreas estratégicas. Fueron estudios empíricos y teóricos realizados en el mundo occidental, los autores distinguen entre gestión del personal y de recursos humanos, estas variables estudiadas son importantes dentro las unidades productoras en salud (Moniruzzaman, 2019).



Santillán en los años (2007-2016) en su publicación "gestión de la calidad en servicios de enfermería del Hospital Central FAP" su diseño fue no experimental, cuantitativa-descriptiva longitudinal, estrategia que contribuye a desarrollar planes de mejoras en la sede elegida. La población de estudio fue de 30 enfermeras que se dedican a la gestión. Aplicaron el cuestionario de EFQM con 9 criterios de autoevaluación y 77 interrogantes. Desde épocas anteriores ha evolucionado la palabra calidad iniciando por el uso de instrumentos orientadas a la organización de gestión actual con competencias, aptitud de las organizaciones (Santillan Hospinal, 2018).

Un estudio realizado en las universidades Continental de Lima y José Faustino Carrión de Huacho en el año 2020, fue un análisis descriptivo, la población estudiada fue personas con cargos directivo de establecimientos de salud seleccionadas, participaron 366 en 184 establecimientos de salud, utilizaron la encuesta ENSUSALUD 2016, el objetivo era identificar los problemas en la gestión de los diferentes establecimientos públicos y privados, cerca de la mitad (43,7) mencionaron que hay un déficit en gestionar recursos humanos en la región Lima, el 38,2% con un bajo presupuesto, y el 34,7 % de profesionales especialistas, estos elementos generan un gran problema, quien asume la gestión del establecimiento se convierte en una difícil tarea (Espinoza et al, 2020).

Según los diversos investigadores desde hace años están en la búsqueda de temas sobre la gestión de calidad en España realizaron un estudio donde aplicaron el cuestionario criterios y modelo EFQM de autoevaluación, que sirve para medir la gestión de calidad, fue aplicada en áreas de enfermería en los hospitales de Andaluz, el estudio fue basado en técnicas de investigación cualitativas, participaron enfermeros expertos en clínico, gestores y docentes, los resultados fueron en el criterio de Liderazgo con un 21,2 %. analizando qué aportar en pacientes sobre cada actividad que desarrollaremos los profesionales de enfermería dentro de un

establecimiento, eliminando aquellas que resulten innecesarias para su atención (Ignacio et al, 2001).

Respecto a los antecedentes internacionales hay estudio que fueron revisados por investigadores con características similares a las variables de estudio en gestión, el enfoque utilizado Liderazgo por competencias y utilizaron el instrumento EFQM en el año 2015, fue cuantitativo, diseño no experimental, donde participaron 149 empresas el objetivo de investigar fue relación de criterios entre liderazgo, competencias directivas y los criterios de gestión en excelencia en el sector turístico en México, donde el resultado que obtuvieron del estudio fue positiva entre la relación de criterios de liderazgo y las competencias. Siendo los resultados un coeficiente correlacional con un 0.05. Los autores de dichos estudios fueron estudiantes universitarios de España y de Guanajuato México, obteniendo una conducción total, que abarque todos los espacios de la organización con mejoras y mucho más competente (González Rosas et al, 2015).

Según Guzmán en el año 2020, en su estudio de gestión por competencias con estrategia en mejor la eficacia en Chile, estudio que relaciona a la gestión y competencias, una investigación diferente por la iniciativa de crear modelos de bases convirtiéndose en una herramienta en lo administrativo, esta investigación tuvo por objetivo dar a conocer e implementar normas con un enfoque diferentes en la gestión por competencias, dando ventajas a las directores que asumen en la área de la gestión, fue un estudio descriptivo y cualitativo, beneficiando a grandes empresas en la parte administrativa y reforzando el recurso humano. El fortalecer las competencias se transforma en una herramienta para mejorar la administración gerencial permitiendo un buen desempeño (Lora Guzmán et al, 2020).

En una Revista de Costa Rica en el 2014, realizaron una publicación donde evalúan las competencias de enfermería, siendo una investigación de diseño no experimental, aplicado en un determinado tiempo y descriptivo conformada por 122 profesionales de enfermería, este tipo de estudio tiene como enfoque evaluar el aprendizaje, que logre demostrar a una enfermera competente, y brindar a los estudiantes conocimientos y el desenvolvimiento que se debe tener como profesional para desarrollar las habilidades en gestionar y organizar los servicios de salud (López González et al., 2014).

Los investigadores Soto y Fuentes en el año 2018, aplicaron un estudio diferente Competencia, gestión y administración, cuyo objetivo fue responder a las preguntas ¿cuáles son los requerimientos actuales? y ¿Qué competencia realiza la enfermera? El método que utilizaron fue la literatura, la base de datos fueron diversas entre ellas Dialnet, Web of Science, Scopus, Se revisaron 51 artículos y documentos. Dentro los datos obtenidos del estudio resaltan comunicación, trabajo en equipo, liderazgo fue una investigación diferente, no aplicaron muestra y lugar de desarrollo. Una enfermera competente representa un eje central para la relación de la gestión y las prácticas en el servicio, permitiendo satisfacer necesidades del paciente, favorecer una atención diferenciada. (Soto-fuentes, 2014)

Diversos países que realizan estudios de gestión de calidad han utilizado el EFQM de autoevaluación, la investigación tuvo como diseño pre-experimental del tipo test- post test, se planteó un objetivo evaluar gestión de calidad en áreas de enfermería, la población que participó fue de 126, de los cuales se logró una muestra intencional de 60 que representaron el 47;61%. El análisis se realizó en Cuba, elementos que servirán como punto de inicio para realizar un plan de mejora. En la actualidad, es uno de los instrumentos en estudiar la gestión de calidad más difundido en el entorno salud, empresarial y educativo. El Modelo Europeo de autoevaluación EFQM, es una herramienta útil de diagnóstico que permite organizar los servicios de enfermería (Suárez, 2022).

En un estudio realizado en Bogotá Colombia se observó que la influencia de la gestión tiene relación positiva con la gestión del conocimiento permitiendo mejora continua y desarrollo, métodos en los productos, donde utilizaron estudios de caso, el instrumento que utilizaron fue la encuesta, participaron 5 empresas por lo cual quienes fueron analizados que tienen mayor grado en la gestión de calidad. Dichas empresas capacitan a su personal generando nuevas competencias (García-Fernández, 2016).

La epistemología, el constructo de la problemática investigada en la gestión de calidad con una perspectiva como si la gestión no fuera una ciencia, deberíamos preguntarnos cuál es la finalidad y el propósito de investigar gestión, y si esto debería darse exclusivamente en la práctica durante el desarrollo de nuestras actividades enseñado por personas líderes, experiencia demostrada en gestión en el mundo profesional (Del Águila et al., 2020).

Según Tamayo en (1980) refiere en su publicación que todo desarrollo de conocimientos tiene la formación y el crecimiento, confianza acerca de cómo está constituido el título, así como puede ser perfeccionado el conocimiento para desarrollar una gestión de calidad con un nivel óptimo y profesionalismo en beneficio de los usuarios. La década de los ochenta se viene estudiando gestión por diversos investigadores quienes marcaron años atrás la disciplina de gestión de calidad, formándose conceptos diferentes hasta la actualidad y siendo el pilar fundamental de la gestión empresarial, ahora también es estudiada en la educación y sanitario (Ruiz-torres et al., 2015).

Diversos autores en sus investigaciones están en la búsqueda de demostrar planes de mejoras en los servicios, que acrediten un nivel de calidad en la atención, generando ambientes agradables que surge en la gestión de calidad, donde el personal labore en condiciones adecuadas (Díaz Muñoz & Salazar Duque, 2021). Según la teoría calidad es un sistema donde

la gestión tiene un valor dentro de los servicios de salud, con eficiencia, organizando, mejora continua, controles de la producción de los recursos (Chacón Cantos & Rugel Kamarova, 2018).

Según el autor Camisón gestión de calidad tiene relevancia en la transformación de organizar estrategias nuevas de mejoras en los establecimientos de salud, en los procedimientos que surgen ante las problemáticas que presenta el usuario (Minsa, 2008). La variable gestión de calidad tiene el instrumento de evaluación al EFQM que consta de 9 criterios:

**Criterio 1 liderazgo:** forma en que los equipos de la institución conciben y laboran con la calidad de las organizaciones para lograr mejorar, participar y en reconocimiento a méritos, promoviendo la calidad externa (Castro Calvín, et al., 2021). Instituciones con líderes se organizan mejor para encaminar a su equipo, inspirando en todo momento confianza, ser capaces de lograr objetivos. (TQM asesores, 1999). **Criterio 2 Política y estrategia:** son prioridades que se clasifican dentro de las estrategias de las instituciones de salud (Camisón & Cruz, 2006). Propuestas planteadas en la organización con las metas y objetivos para mejoras de la institución (Castro Calvín, et al., 2021). **Criterio 3 Gestión de personal:** son formas de organización, donde el personal labora cumpliendo los objetivos de la institución (Camisón & Cruz, 2006). Motivan al personal reconociendo su trabajo, logrando incrementar su potencial (Cilla Álvarez, 2005). **Criterio 4 Recursos:** son sistemas que sirven para organizar eficientemente al personal dentro de la institución con los recursos y tecnologías innovadoras (Camisón & Cruz, 2006). La institución lograr metas dentro de su misión, visión organiza equipos, teniendo un plan y respaldado por políticas con procesos relevantes (EFQM, 1991) **Criterio 5 Procesos:** sistema de identificación que sirven y/o corrigen los procesos garantizando la mejora continua del trabajo y aprovechar los conocimientos. Dentro de la gestión la identificación de los procesos es clave para mejorar en la institución (Línea Verde, 2013).

**Criterio 6 Satisfacción del cliente:** percepción del usuario externo con relación al establecimiento, usando como inicios en reclamación, garantizando los niveles y áreas dentro del trabajo. Evalúa niveles que contemplan la organización ante las necesidades del cliente (Maderuelo Fernández, 2002) **Criterio 7 Satisfacción del personal:** percepción del recurso humano en total del establecimiento (Camisón & Cruz, 2006). Las instituciones organizadas obtienen resultados positivos basados en indicadores con un análisis propio de los objetivos (Pérez, 2020).

**Criterio 8 Impacto social** con respecto a la opinión de los planes de la institución en relación calidad, y conservación de los recursos (Camisón & Cruz, 2006). Los resultados de los objetivos están relacionados en los intereses internos y externos (Pérez, 2020). **Criterio 9 resultados económicos** son logros de la institución de salud y lo que logre en aumentar los ingresos económicos por caja chica (Camisón & Cruz, 2006)

Durante años atrás se ha tenido un concepto sobre competencia en las habilidades, destrezas y empleándose en la formación de la educación profesional aumentando el rendimiento, con el fin de mejorar los objetivos estratégicos de las instituciones de salud (Mulder et al., 2008). Según las competencias del profesional son como el ejercicio suficiente que permiten desempeñarse en su labor, respetando las áreas de su trabajo (Gómez, 2010). Las dimensiones del instrumento para medir las competencias profesionales son: **Dimensión 1 Competencia técnica:** es el personal que se desenvuelve en su área de trabajo con destreza y conocimientos. **Dimensión 2 Competencia metodológica:** Personal que aplica los procedimientos dominando su labor y las funciones que le compete, busca soluciones, comparte los conocimientos dentro de su área. **Dimensión 3 Competencia social:** El personal busca la comunicación efectiva dentro de su área de trabajo mostrando un comportamiento óptimo y una relación que se entiendan con los demás trabajadores. **Dimensión 4 Competencia participativa:** El profesional se involucra en todo lo que concierne a las

labores del trabajo organizándose y tomando decisiones en mejoras de su institución, son capaz de aceptar cargos con responsabilidad (Tejada Fernández, 1999).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

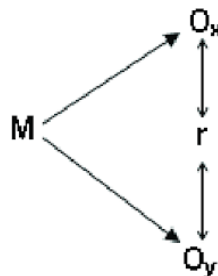
##### 3.1.1. Tipo de investigación

Es básica, va a aportar los conocimientos, y comprensión en el fenómeno a estudiar y su caracterización se inicia dentro de un marco teórico, teniendo como objetivo en aumentar los conocimientos científicos, pero sin confrontar en ninguna de los aspectos experimental (Muntané, 2010).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

Es no experimental haciendo referencia a un diseño descriptivo, va a investigar características, desempeño y los perfiles del profesional de enfermería, usuarios, comunidad u otro objeto que integre a un estudio. Por lo tanto, el tema de investigación está en presidir, analizar cómo se encuentran las variables que investigarán a la población objetiva. Según el periodo del estudio que se desarrollo fue de corte transversal, que corresponde a una medición en un momento definido, y que en ese contexto se plantea analizar la relación que tienen las variables del estudio (Cvetković Vega et al., 2021).

Esquema



En donde:

M= Muestra representativa

Ox= Variable 1: Gestión de calidad

Oy= Variable 2: Competencias

r= Posible relación entre la variable1 y 2

### 3.2. Variables y operacionalización

Nuestro estudio tiene a la variable gestión de calidad y competencias en enfermería de una RIS de Lima, son variables cualitativas teniendo en cuenta en su medición y su observación, los instrumentos a emplear tienen una escala ordinal.

**Definición conceptual:** Gestión de calidad es un proceso que implica el desenvolvimiento de una serie de funciones administrativas para lograr el desarrollo de los objetivos que plantea la organización dentro de una institución pública o privada. El alcance en calidad de las prestaciones de incluida enfermería exige una gestión mediante la aplicación de normas lineamientos para su procesamiento, planificación en la mejora de los servicios (Nirva del Socorro, 2011).

En diversas revisiones de la literatura definimos propiamente la calidad en salud es general, el trabajo o actividades de cualquier tipo son esenciales por lo que se encuentra sobreentendido en todos los servicios desarrollados en la persona y la sociedad, de tal modo que la salud no es una exclusión (Ibarra & Espinoza, 2014).

**Definición operacional:** En general la gestión de calidad según las evaluaciones son factores externos y las competencias de enfermería son factores internos que integran alguna red de salud de Lima se realizan son los criterios de liderazgo, política estrategia, personas, recursos alianza, procesos, resultado del cliente, resultado de la persona, resultado social,



resultado clave. Las competencias de enfermería que evalúa la parte técnica, metodológica, social y participativa.

**Dimensión Técnico-Científica**, referida a características básicas y son:

El instrumento en gestión de mejoras en la calidad está el Modelo European Foundation for Quality Management (EFQM), siendo un ejemplo de autoevaluación, no será utilizado para certificar, o acreditar en las instituciones de salud. Se requiere de un líder y la participación del recurso humano (Martínez, 2008). Es un cuestionario de autoevaluación de calidad fundamentada por los principios en la gestión, que permite a cualquier institución realizar un análisis enfocado en desarrollar plan de mejoras en sus diversas áreas con la autoevaluación que estudia este instrumento.

Este modelo de autoevaluación consta de 9 criterios en su organización, obteniendo una visión global de su comportamiento respecto a organizar, aplicar, en medir la gestión de calidad (Línea Verde, 2013). Estos criterios son: **Criterio 1: Liderazgo** refiere a responsabilidad, imperioso de los profesionales que lideran a su equipo que son los principales responsables de conducir los establecimientos en sobre salir con todas las competencias. **Criterio 2: Política y estrategia.** Analiza, describe los objetivos y valores del establecimiento o empresa, son primordial redactar, proceder mejores indicadores, siendo las principales expectativas pacientes y otra población de interés. **Criterio 3: Personas.** Tiene en cuenta la administración de recursos humanos en la institución, aprovechando y desarrollando los conocimientos de enfermería. Por otra parte, refiere a estudiar la distribución de responsabilidades. **Criterio 4: Recursos y alianzas.** Analiza lo importante en el trámite de la organización de las personas y como colaboran y establecen las organizaciones externas. **Criterio 5: Proceso.** Refieren que el diseño y gestión implantados por los procesos, organización, analizando cómo orientar ante las necesidades y expectativas del usuario. **Criterio 6: Resultados** en los clientes. Refiriendo tanto a la percepción del usuario en organización, a través de encuestas directas, indicadores que están dentro, comprender la atención y adecuarse a las necesidades del usuario.

**Criterio 7: Resultados de las personas.** En referencia a las enfermeras de la institución. De igual forma se observan medidas de cómo se organiza por parte de las personas que la conforman y su medición de los indicadores.

**Criterio 8: Resultados social.** Describe en analizar las metas de la institución tiene para alcanza y brindar a la comunidad. **Criterio 9:**

**Resultados clave.** Analiza los objetivos logrados de la institución con referencia a la eficiencia en lo planificado, tanto a lo financiero, recursos, tecnología e información (Maderuelo Fernández, 2002).

**Indicadores:** según sus dimensiones técnico-científica son: Estructura, Proceso, Resultado.

**Escala de medición Variable 1 gestión de calidad:** tiene una escala ordinal donde establece 1. En total desacuerdo 2. Poco de acuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo.

Dentro de las competencias en los profesionales según el ministerio de salud se garantiza una puerta de entrada para la atención de salud por el personal altamente calificados en brindar apoyo que respondan a las prioridades de la comunidad, y alcanzando expectativas del paciente (Minsa-Perú, 2021). Hay autores que refieren usar programas para evaluar competencias en la educación universitaria, respondiendo a una demanda dentro de la sociedad, desarrollándose a través de capacidades e interés en tomar decisiones frente a una dificultad o problema (Carlos & Antonio, 2010).

**Competencia en enfermería:** son las tendencias que van dirigidas al desenvolvimiento de aptitudes, catalogadas como de su currículo profesional siendo una herramienta fundamental que les permite comprender, analizar los problemas de sociedad que existe en el mundo actual (Álvarez Yañez, 2016). Los autores Gómez en el (2015) y Conejero en el año (2013) mencionan el concepto de Competencia profesional al comportamiento, capacidad de asumir nuevos retos dentro lo laboral. Es importante resaltar que las competencias pasan fronteras con disciplinas de desarrollo, asumiendo la responsabilidad de direccionar los servicios.

El alcance en calidad de las prestaciones de enfermería depende en gran mayoría de la gestión, mediante la aplicación de normas que exigen competencias en los profesionales para ejecutar en plan de mejoras dentro de los establecimientos de salud, en cada año se evalúan al personal su desempeño laboral, donde se ven reflejados bajos resultados, siendo este un problema en las organizaciones de los servicios y manejo de las atenciones con calidad (Carlos & Antonio, 2010).

Variable 2: Considerando las dimensiones de competencias profesional tenemos: **Dimensión 1:** Competencia técnica: profesional que cumple o domina los contenidos de su área laboral, con destrezas alcanzando un nivel óptimo. **Dimensión 2:** Competencia metodológica. Profesional que domina los procedimientos o cargos de confianza con responsabilidad, y bloqueando todo obstáculo en forma transparente dando solución a los problemas que se presenten dentro del trabajo. **Dimensión 3:** Competencia Social. Personal que tienen empatía, comunicación, compartiendo conocimientos dentro del área de trabajo. **Dimensión 4:** Competencia participativa. El profesional participa dentro del establecimiento donde labora, teniendo la capacidad en organizar, dirigir y está preparado para asumir retos (Gómez, 2015).

**Indicadores:** dentro de sus dimensiones técnico-científica son: Innovación y liderazgo, utilización estrategia y procesamientos, soluciones concertadas y responsabilidades.

**Escala de medición de la variable 2 competencia:** ordinal donde establece 1. Muy poco 2. Poco 3. Regular 4. Mucho y Bastante 5.

### 3.3. Población, muestra y muestro

#### 3.3.1. Población

El estudio estuvo compuesto por un total de 102 enfermeras en una (RIS) de Lima. La muestra de los participantes se obtendrá de la población total que respondan a ciertos criterios y serán seleccionados de la base de datos que nos proporcionen las autoridades de la sede elegida con un limitado. Se seleccionó a los profesionales de enfermería, esta población debido a que día a día ve reflejado una gran brecha de demanda de pacientes para una atención con diversos factores que pueden complicar su salud. Según el cálculo de una población de 140 enfermeras siendo la muestra obtenida es de 102 enfermeras activas (Arias-Gómez et al., 2016)

- **Criterios de Inclusión:** Se considerarán a enfermeras que estén trabajando en un centro salud, materno infantil del nivel I-4 que permanezca a una red integrada de salud de Lima. Enfermeras nombradas, CAS que tengan un contrato mayor de un año y personal tercero.
- **Criterios de exclusión:** No integrarán en este estudio enfermeras que tengan un contrato menor de un año. Enfermeras que cuenten con un contrato por estrategia sanitaria.

**3.3.2. Muestra:** Es una investigación es una porción extraída de una población total. Para sacar la muestra se utilizó una fórmula utilizando la siguiente formula (Ardila et al., 2004).

Fórmula:

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

**Donde:**

n: Muestra

N: Población

Z: Nivel de confianza

p: Probabilidad de que ocurra el evento a estudiar

q: Probabilidad de que no ocurra el evento a estudiar (1-p)

e: Error estimación muestral esperado

**Datos:**

n: T. Muestra

N: 140 enfermeras

Z: 95%

p: 50%

q: 50%

e: 5%

$$n = \frac{138 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (138 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{132.53}{1.30}$$
$$n = 101.94$$
$$n = 102$$

**3.3.3. Muestreo**

Es aleatorio simple porque incluyen a todas las personas que componen la población x y por igual oportunidad de ser parte la muestra. Esto significa que la probabilidad de incluir en la muestra de estudio. No se aplicó muestreo en la población estudiada, ya que se consideró a todas las enfermeras de ambos turnos de la institución donde laboran (Otzen & Manterola, 2017).

### 3.3.4. Unidad de análisis

Está constituida por un grupo de enfermeras de una red integrada de salud del que trabajan en centros de salud y maternos infantiles del sector público, que puedan brindar una información y poder confrontar nuestras variables de estudios (Arias Gonzáles et al., 2022).

### 3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos aplicados que estudia las variables a las enfermeras que firman el consentimiento informado, la herramienta utilizada es un cuestionario. El desarrollo para la obtención de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario EFQM del instrumento que estudia las variables. Para una adecuada recolección de datos se debe seleccionar la población objetivo a estudiar. El primer cuestionario consta de 77 ítems y que evalúa la autoevaluación y 9 criterios como liderazgo, política y estrategia, alianza y recurso, coordinación de las personas, procesos, resultado del cliente, resultado social, y resultado clave, para medir a la variable 1, tenido una escala: Muy poco (1), poco (2), regular (3), bastante (4), el segundo instrumento consta de 12 ítems, de 4 dimensiones que evalúa las competencias de los profesionales su valoración es de Muy poco (5), poco (4) regular(3), mucho (2) y bastante (1) (Troncoso-Pantoja & Amaya-Placencia, 2017). La recolección de datos se dio de forma individual mediante un cuestionario de preguntas (Casas Anguita et al., 2003).

**Validez y confiabilidad.** Según la literatura diversos estudios se encontraron que uno del instrumento aplicado en gestión de calidad fue utilizado anteriormente en empresas, ahora también es aplicado en lo sanitario, revisando artículos sobre estudios en validez y fiabilidad y siguiendo los criterios de autoevaluación del instrumento el EFQM, y el de competencia profesionales, se pudo encontrar es una fiabilidad y una validez de constructo al cambio. Los datos fueron recogidos  $\alpha$  de Cronbach que evalúa la autoevaluación interna, el Cronbach su valor normal es de 0,7 como punto mínimo

para las comparaciones de cada uno. Un resultado de 0,75 se considera como desacuerdo. Para validar los instrumentos de las variables a estudiar se hizo una prueba piloto en una población similar al del estudio, en el cual se logró un puntaje 89.0 según el alfa de Cronbach, comprobando que si es confiable (Corral, 2009).

En cuanto a la validez se constató que el instrumento fue utilizado por varios investigadores, este fue acorde a bases teóricas, que consta de criterios, dimensiones e indicadores, autorizando a evaluar las competencias. Los instrumentos que se usaron para la investigación fueron validados mediante un juicio de expertos conformadas por tres profesionales de la salud quienes fueron un médico especializado en medicina familiar y comunitaria, docente universitario en Cayetano Heredia, una enfermera especialista en salud familiar y comunitaria actualmente laborando en un centro de salud y un estadístico que actualmente labora en el centro de salud de Condevilla. Los tres expertos coincidieron con un puntaje de 0,89%. Para la medición del alfa de Cronbach, basta con una sola aplicación en una muestra similar a la estudiada sus valores va desde 0 y 1. Nuestra población estudiada para la validez del instrumento EFQM y Competencias en profesionales fue de 20 enfermeras de la misma sede elegida, se obtuvo el resultado confiable de 0,89% un valor que se acerca al uno (Dacto et al., 2017).

### **3.5. Procedimientos**

El estudio se realizó en profesionales en enfermería, se solito permiso a las autoridades (director) a quien se explicó sobre el tema a desarrollar en los diferentes establecimientos de una red de salud de Lima, para la recolección de datos se solito al jefe de recursos humanos la programación del personal, a quienes se les explico en qué consistía el estudio en la cual se utilizó el instrumento del modelo EFQM, y el cuestionario competencias profesional validado por expertos, se calculó un tiempo de 15 a 20 minutos para que llenen el cuestionario.

## **Método de análisis de datos**

Utilizando la estadística para procesar los datos recolectados en dicha encuesta aplicados a los profesionales en enfermería que es el SPSS versión 27. Siendo un base que expresa datos numéricos y se realiza medición con una ficha técnica en recolectar datos a través de una encuesta, donde se utilizará la estadística en procesar y analizar los resultados de los instrumentos aplicados. Este diseño cuantitativo siendo un conjunto de procesos consecutivos y probatorios, se pueden medir los fenómenos estudiados (Sugawara & Nikaido, 2014).

### **3.6. Aspectos éticos**

En los estudios a realizar se tiene presente puntos importantes que van a contemplar una revisión de responsabilidad, protección a lo confidencial de los datos obtenidos, se buscará los menos riesgos posibles para las personas sometidas a este estudio (Laci et al, 2009).

En toda investigación se, aunque sea mínimos los factores de riesgos que se someten a la persona no se vería nada ético que no se cuenten con los principios básicos de la autonomía, derechos que tienen tiene la persona al participar libre, con el principio del documento del consentimiento informado se avala su libre decisión a participar de la investigación. Beneficencia: Busca hacer el bien común sin causar daño a la persona, ya que ellos tienen el derecho de decidir. La no maleficencia: donde refiere no hacer daño a la persona respetando su forma de ser y su libre opinión. Por último, tenemos el principio de justicia que nos refiere tratar todos por igual frente a una gran cantidad de personas se tienen que garantizar toda buena práctica, la calidad de la atención (Manjarrés, 2013).



## IV. RESULTADOS

En la investigación se obtuvo una muestra de 102 enfermeras de los establecimientos de salud de la sede elegida en Lima. Por lo consiguiente se presenta los resultados finales de la investigación teniendo en cuenta los objetivos. Se realizó una prueba de normalidad para hacer un análisis de las variables estudiadas y determinar si existe relación con los criterios de la variable de estudio. La prueba de Kolmogorv- Smirnov son pruebas estadísticas que muestra como están distribuidos en formas normal las variables cuantitativas y continuas con un tamaño de muestra mayor a 50 la tabla de normalidad está en **Anexo 6** (Romero, 2016).

**Tabla 1**

*Grado de correlación y nivel significancia entre gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023*

		GC	COMP
Gestión de Calidad	coeficiente de correlación Rho	1,000	,145
	Sig. (bilateral)	.	,147
	N	102	102
Competencias	coeficiente de correlación	,145	1,000
	Sig. (bilateral)	,147	.
	N	102	102

### 4.1 Contrastación de hipótesis

Regla de contraste

$p \geq 0,05$  rechaza  $H_0$ , por lo tanto, hay relación estadísticamente significativa

$p > 0,05$  No se rechaza  $H_0$ , entonces no hay relación.

### Hipótesis general.

- Ho.** No existe relación entre la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.
- H1.** Existe relación entre la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.

### *Interpretación*

En la tabla 1 de la hipótesis general se aprecia el coeficiente de correlación Rho de Spearman se encontró un resultado donde  $p=0.147$  refiriendo que no existe una significación bilateral entre Gestión de calidad y Competencias en enfermería de una red integrada de salud Lima, 2023. Se concluye que no hay una relación significativa entre gestión de calidad y competencias en enfermería de una RIS de Lima, 2023.

**Tabla 2**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio liderazgo en gestión y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GCL1	COMP
G C Liderazgo	coeficiente de correlación Rho	1,000	,131
	Sig. (bilateral)	.	,190
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	,131	1,000
	Sig. (bilateral)	,190	.
	N	102	102

### Hipótesis específica 1

- Ho.** No Existe relación entre el criterio liderazgo en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.
- H1.** Existe relación entre el criterio liderazgo en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

### *Interpretación.*

En la tabla 2 se observó la significancia bilateral de 0,190 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio liderazgo en gestión de calidad y con competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.

### Tabla 3

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio política estratégica de la Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GPE2	COMP
GC POLITICA	coeficiente de correlación Rho	1,000	,166
ESTARTEGICA	Sig. (bilateral)	.	,096
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	,166	1,000
	Sig. (bilateral)	,096	.
	N	102	102

### Hipótesis específica 2

- Ho.** No existe relación entre el criterio política estratégica en gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.
- H1.** Existe relación entre el criterio política estratégica en gestión de calidad en y competencia de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

### ***Interpretación***

En la tabla 3 se observó la significancia bilateral de 0,096 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio política estratégica de la gestión de calidad y con competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.

**Tabla 4**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio gestión de los recursos en gestión de calidad y competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GGP3	COMP
GC GESTION	coeficiente de correlación Rho	1,000	-,069
PERSONAS	Sig. (bilateral)	.	,489
	N	102	102
COMPETENCI	coeficiente de correlación	-,069	1,000
AS	Sig. (bilateral)	,489	.
	N	102	102

### **Hipótesis específica 3**

- Ho.** No Existe relación entre el criterio gestión de las personas en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.
- H1.** Existe relación entre el criterio gestión de las personas en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

### ***Interpretación***

En la tabla 4 Se observa la significancia bilateral de 0,489 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio gestión de la persona en gestión de calidad y con las competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.

**Tabla 5**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio coordinación recurso de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GCR4	COMP
GC COORDINACIÓN	coeficiente de correlación Rho	1,000	,071
RECURSOS	Sig. (bilateral)	.	,476
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	,071	1,000
	Sig. (bilateral)	,476	.
	N	102	102

#### **Hipótesis específica 4**

**Ho.** No Existe relación entre el criterio coordinación recursos de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

**H1.** Existe relación entre el criterio coordinación recursos de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

#### ***Interpretación***

Se observó la significancia bilateral de 0,476 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio coordinación recursos en gestión de calidad con las competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.

**Tabla 6**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio procesos en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GCP5	COMP
GC PROCESOS	coeficiente de correlación Rho	1,000	-,202*
	Sig. (bilateral)	.	,042
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	-,202*	1,000
	Sig. (bilateral)	,042	.
	N	102	102

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### **Hipótesis específica 5**

- Ho.** No existe relación entre el criterio procesos en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.
- H1.** Existe relación entre el criterio procesos en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023

### ***Interpretación***

En la tabla 6 se observó la significancia bilateral es 0,042 rechazando la Ho que es menor a 0,050 y se acepta la H1 siendo significativo y el coeficiente de correlación -0,202 representando una relación negativa, concluyendo que hay una relación significancia bilateral entre la dimensión proceso de gestión de calidad y con las competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.

**Tabla 7**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio resultados en los clientes de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GCRC6	COMP
GC RESULTADOS	coeficiente de correlación Rho	1,000	,156
CLIENTE	Sig. (bilateral)	.	,118
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	,156	1,000
	Sig. (bilateral)	,118	.
	N	102	102

### **Hipótesis específica 6**

- Ho.** No existe relación entre el criterio resultados en clientes de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.
- H1.** Existe relación entre el criterio resultados en clientes de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

### ***Interpretación***

En la tabla 7 se observa la significancia bilateral de 0,118 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio resultado en los clientes en gestión de calidad con las competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.

**Tabla 8**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio resultados en las personas de la Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GCRP7	COMP
GC RESULTADOS	coeficiente de correlación Rho	1,000	,174
PERSONAS	Sig. (bilateral)	.	,080
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	,174	1,000
	Sig. (bilateral)	,080	.
	N	102	102

### **Hipótesis específica 7**

**Ho.** No existe relación entre en criterio resultados de personas en gestión de calidad con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

**H1.** Existe relación entre en criterio resultados de personas en gestión de calidad con las competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

### ***Interpretación***

En la tabla 8 se observa la significancia bilateral de 0,080 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio resultado en personas de gestión de calidad con las competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.



**Tabla 9**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio resultados de la sociedad de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GRS8	COMP
GC RESULTADO	coeficiente de correlación Rho	1,000	,050
SOCIAL	Sig. (bilateral)	.	,620
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	,050	1,000
	Sig. (bilateral)	,620	.
	N	102	102

### **Hipótesis específica 8**

- Ho.** No existe relación entre el criterio resultados social en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.
- H1.** Existe relación entre el criterio resultados social en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

### ***Interpretación***

En la tabla 9 se observa la significancia bilateral de 0,620 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio resultado social en gestión de calidad con las competencias en enfermería de una RIS de Lima, 2023.

**Tabla 10**

*Grado de correlación y nivel de significancia entre el criterio resultados clave de la Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.*

		GRC9	COMP
GC RESULTADO	coeficiente de correlación Rho	1,000	-,008
CLIENTE	Sig. (bilateral)	.	,934
	N	102	102
COMPETENCIAS	coeficiente de correlación	-,008	1,000
	Sig. (bilateral)	,934	.
	N	102	102

### **Hipótesis específica 9**

- Ho.** No existe relación entre el criterio resultados claves en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.
- H1.** Existe relación entre el criterio resultados clave en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima,2023.

#### ***Interpretación.***

En la tabla 10 se observa la significancia bilateral de 0,934 p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula y el Rho p -008 relación inversa. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio resultado social de gestión de calidad y con competencias en enfermería de una RIS de Lima, 2023.

## V. DISCUSIÓN

En relación con el objetivo general del estudio: Determinar la relación entre gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. El resultado fue que no existe relación significativa entre gestión de calidad y competencias en enfermería de una RIS de Lima, 2023. Según el coeficiente de correlación Rho de Spearman se encontró un valor  $p=0,147$  es  $> 0.050$ . Según en el estudio de López & Huamán, (2018) gestión de calidad y los niveles de satisfacción del estudiante obtuvo una significancia positiva, concluyendo que hay una positiva relación entre las variables del estudio. Los resultados del estudio similar fueron negativos por lo cual no existe relación entre las variables estudiadas. En las instituciones deben identificar sus objetivos, considerando el desempeño laboral del personal que asumen o tienen cargos de confianzas, quienes van a identificar las debilidades y deficiencias del establecimiento, en tomar mejoras decisiones en temas de problemática. Gestión de calidad tienen implicancia dentro del desarrollo de procesos con la parte administrativa apoyando los logros del establecimiento, en mejoras de las necesidades de los establecimientos del primer nivel como puerta de entrada a la atención de la población (Zabalegui, 2018).

Como objetivo específico 1 fue determinar la relación entre el criterio liderazgo en gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de Lima, se obtuvo la significancia bilateral de 0,190 donde valor  $p$  mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Concluyendo que no existe relación significativa entre el criterio de liderazgo de gestión de calidad y con competencias de enfermería en una RIS de Lima, 2023.

En un estudio de liderazgo para el éxito para la gestión de calidad, siendo un arte para la conducción de las personas dentro de una institución, se considera factores que logran alcanzar las ventajas, innovación enfocándose al usuario, en mejoras de la gestión (Santamaría-Peraza & Mejías-Acosta, 2020). Liderazgo se podría considerar como variable de estudio porque tiene relevancia en las organizaciones. El resultado que se obtuvo no presentó relación entre el criterio de liderazgo de gestión de calidad y las competencias en enfermería, se puede decir que ambas variables son independientes por ser de diferentes factores como externos con respecto a la gestión de calidad y factores internos a las competencias en enfermería. No se encontraron estudios que relaciones a esta dimensión liderazgo de gestión de calidad con las competencias en enfermería, los estudios encontrados son similares donde reflejan un resultado de liderazgo un núcleo que se centra en las organizaciones, equipos de las personas.

En el objetivo específico 2 que es determinar la relación entre el criterio política estrategia de la gestión de calidad y competencias de enfermería. Se obtuvo la significancia bilateral de 0,096 p mayor que 0.050, donde se acepta la hipótesis nula. Concluyendo que no hay relación significativa entre el criterio política estratégica de gestión de calidad y con competencias de enfermería en una RIS de Lima. Un estudio realizado en Venezuela por unos universitarios utilizando el instrumento de EFQM de autoevaluación de gestión de calidad evidenciando la necesidad de las universidades donde invierten tiempo, material en lograr los procesos académicos con calidad. Los resultados fueron bajos con respecto a los criterios de gestión de calidad el puntaje más bajo fue liderazgo, política estrategia. El criterio resultado clave fue el que representa un valor con más puntos (Nava & Ramírez, 2013).

Nuestro estudio de correlación del criterio de política estratégica de gestión de calidad y competencias en enfermería, en estudio similar también se obtuvo un resultado negativo o que no tiene relación entre las variables de estudios.

Según el objetivo específico 3 que es determinar la relación entre su criterio gestión de las personas de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud, se obtuvo la significancia bilateral de 0,489 p valor alto que 0.050, aceptando la hipótesis nula. En un estudio realizado en Cañete sobre gestión y desempeño donde los resultados de ambas variables obtuvo una relación positiva, a diferencia de mi estudio que no hay relación positiva entre las variables de estudio, son trabajos similares donde el criterio 3 gestión de las personas obtuvo un resultado negativo donde ( $r = 0,706$ , y  $p \text{ valor} = 0,00 < 0,05$ ) no existe una relación significancia (Zabalegui, 2018).

En el objetivo específico 4 que es determinar la relación en gestión de calidad en su criterio coordinación recurso y competencias de enfermería en una red integrada de salud se obtuvo la significancia bilateral de 0,476 valor p mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Según Nava y Ramírez (2013) en su estudio evaluación de gestión de calidad en sus resultados del criterio gestión del personal obtuvo un 30% que refirieron estar poco de acuerdo y un 30% poco de acuerdo de su muestra total. Haciendo un análisis con el estudio realizado se refleja un resultado similar que no hay relación del criterio de gestión de la persona en el estudio desarrollado. La diferencia entre ambos estudios es que solo usaron frecuencias y no la comparación entre otra variable (Nava & Ramírez, 2013).

En el objetivo específico 5 que es determinar la relación entre el criterio procesos de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Se observó la significancia bilateral es 0,042 rechazando la  $H_0$  que es menor a 0,050 y se acepta la  $H_1$  siendo significativo y el coeficiente de correlación -0,202 representando una

relación inversa, concluyendo que hay una relación significancia bilateral entre el criterio proceso de gestión de calidad y con las competencias en enfermería de una red de salud de Lima, 2023. El criterio procesos de gestión de calidad está implementando las competencias convirtiéndose en gran ventaja para las instituciones en la empleabilidad, un profesional competente tendrá las herramientas para realizar una gestión de calidad mejorando las áreas, materiales e insumos para los procedimientos de enfermería. Dentro del estudio realizado se obtuvo un resultado positivo de los criterios de gestión de calidad con un valor mínimo de  $p=0,042$  siendo esta  $<0,050$  aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, haciendo un análisis sobre el profesional, teniendo las habilidades para asumir cargos y realizar una adecuada gestión para su institución se logran mejoras en cumplimiento de la calidad para las prestaciones de salud (Veliz et al., 2020).

En el objetivo específico 6 que es determinar la relación entre el criterio resultados en los clientes de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Se observa la significancia bilateral de 0,118 donde  $p$  mayor a 0.050, por lo que se acepta la hipótesis nula. Algunos investigadores que aplicaron el EFQM un instrumento de excelencia en gestión de calidad, en su investigación modelos de implantación de mejoras en la cual resultó un resultado positivo en liderazgo y un 40% en satisfacción en los criterios de resultado del cliente y social, este modelo de calidad tiene un nivel de capacidad en aquellos hospitales de alto complejidad en las estructuras. Muy diferente a los resultados que se obtuvo en la aplicación del mismo instrumento EFQM en la población de profesionales donde el resultado fue  $>0,050$  por lo cual se rechazó la hipótesis alterna (Ferrández Santos et al., 2018).

En los objetivos específicos 7 y 8 son los criterios resultados de la persona y social siendo criterios de la variable estudiada, en la cual se busca determinar la relación de ambos criterios con la variable competencias. Se obtuvo la significancia bilateral de 0,080 donde valor  $p=0,080$  y  $p=0,620$

mayor que 0.050, aceptando la hipótesis nula. Según algunos autores han realizados estudios en gestión utilizando el instrumento SERVPERF que evalúa la empatía fiabilidad, tangible según la respuesta de los pacientes en cuanto a la atención de ingreso a un servicio como el de emergencia es positiva, la mayoría respondieron estar totalmente de acuerdo lo que hace una escala de satisfacción. Haciendo una comparación de los estudio de gestión los resultados que obtuvieron son diferentes y diferente instrumento pero evalúan la gestión, haciendo un análisis externo los profesionales tienen que tener un conocimiento de gestión y la parte administrativa donde la calidad de atención sea optima y en las mejores condiciones que el paciente espera (Vizcaíno et al., 2018).

Según el objetivo específico 9 que es determinar la relación del criterio resultados clave de la gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023. Se obtuvo la significancia bilateral de 0,934 p mayor que 0.050, y el coeficiente de correlación es -008 negativa, aceptando la hipótesis nula y una correlación inversa entre el criterio de la variable gestión de calidad y la variable 2. En un estudio que realizaron en modelo de evaluación de excelencia donde utilizaron tres modelos como el EFQM de instrumentos para evaluar la gestión donde reflejan los resultados de importancia para las empresas que fueron estudiadas en favor de las perspectivas del cliente haciendo crecer, resultados claves salieron positivos, pero al comparar con nuestro estudio no existe una relación positiva de las variables (Pastor, 2013).

## VI. CONCLUSIONES

Al finalizar y estudiar los resultados del estudio se llegaron las siguientes conclusiones:

**Primero:** se logró determinar que no existe relación entre la gestión de calidad y competencias, se aprecia una significancia bilateral donde  $p = 0.147$  refiriendo que no existe una significación bilateral con las variables gestión de calidad y Competencias en enfermería de una red integrada de salud Lima, 2023.

**Segundo:** Se logró determinar que el criterio liderazgo de gestión de calidad que se aplicó en enfermeras de una red integrada de salud no se relaciona significativamente con las competencias en enfermería lo cual se sustenta con los resultados de la tabla 2 cuyos valores fueron  $p = 0,190$  mayor que 0.050, correlación negativa.

**Tercero:** Se evidencio que no hay relación significativa entre el criterio política estratégica de la gestión de calidad y con competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023. Demostrando la correlación de Rho de Spearman la significancia bilateral de 0,096 representado esta una significancia negativa, donde valor  $p = 0,096$  mayor que 0.050, con una relación negativa.

**Cuarto:** Se logró que no hay relación significativa entre el criterio gestión de la persona en gestión de calidad y con competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023.

**Quinto:** Se logró que no hay relación significativa entre el criterio coordinación recursos de gestión de calidad y con competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023.

**Sexto:** Se llegó a una conclusión positiva entre la relación del criterio procesos de la gestión de calidad y competencias, esto según la significancia bilateral es 0,042  $p \leq 0,050$  aceptando la H1, se rechaza la  $H_0$  siendo significativo, y el coeficiente de correlación -0,202



representando una relación negativa, por lo tanto se concluye que hay una leve significancia bilateral positiva entre el criterio proceso de la gestión de calidad y con las competencias en enfermería de una red de salud de Lima, 2023.

**séptimo:** Se evidenció que no existe relación significativa entre el criterio resultado en los clientes de gestión de calidad y con las competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023.

**Octavo:** Se logró una relación negativa entre el criterio resultado en las personas de gestión de calidad y con competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023.

**Noveno:** Se llegó a una conclusión negativa significativa entre el criterio resultado social de la gestión de calidad y con competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023.

**Decimo:** Se evidencio negativa significativa entre la relación del criterio resultado clave de la gestión de calidad y con competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima, 2023.

## **VII. Recomendaciones**

**Primero:** En primer lugar, obtenido los resultados de la investigación se recomiendan a las nuevas generaciones realizar estudios con las variables estudiadas, crear nuevos protocolos en mejoras de práctica profesional.

**Segundo:** A los jefes que evalúen en forma continua al personal y facilitar las capacitaciones en las variables de estudios.

**Tercero:** Se recomienda aplicar encuesta al paciente para evaluar su nivel de satisfacción después de sus atenciones y mejorar al 99%.

**Cuarto:** Se recomienda a los directores reconocer a las enfermeras capacitadas en gestión y que asuma cargos gerenciales.

**Quinto:** Se recomienda a las enfermeras que mejoren en las satisfacciones de atender al paciente en cada turno que asisten para sus evaluaciones.

## REFERENCIAS

- Álvarez Yañez, D. M. (2016). Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. *Avances En Enfermería*, 33(2), 295–305. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>
- Ardila, J., Rodríguez, N., & Gil, F. (2004). Población y muestreo. *Epidemiología Clínica: Investigación Clínica*, 129–139. <http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html>.
- Amador Porro, C. O., & Cubero Menéndez, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(2), 175–179. <https://doi.org/10.1590/s0864-34662010000200012>.
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Navales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201–206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Arias Gonzáles, J. L., Holgado Tisoc, J., Tafur Pittman, T. L., & Vásquez Pauca, M. J. (2022). Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. In *Repositorio Concytec*. [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_El\\_metodo\\_ARIAS.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_ARIAS.pdf)
- Barragán Becerra, J. A., & Moreno, M. C. M. (2013). Quality perceived by users of nursing services at three public hospitals. *Enfermería Global*, 12(1), 231–243. <file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/PROBLEMAS.pdf>.
- Carlos, G. B., & Antonio, V. B. (2010). Competencias profesionales. *Educación Química*, 21(1), 28–32. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-893X2010000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2010000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
- Chacón Cantos, J., & Rugel Kamarova, S. (2018). Review article. Theories, models,

and systems of quality management. *Espacios*, 39(50).

Conejero, J. S., Godue, C., Gutiérrez, J. F. G., Valladares, L. M., Rabionet, S., Concha, J., Valdés, M. V., Gómez, R. D., Mujica, O. J., Cabezas, C., Lucano, L. L., & Castellanos, J. (2013). [Core competencies in public health: a regional framework for the Americas]. *Revista Panamericana de Salud Publica = Pan American Journal of Public Health*, 34(1), 47–53. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24006020>.

Camisón, C., & Cruz, S. (2006). *Gestión de la Calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>.

Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J. R., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atencion Primaria*, 31(8), 527–538. <https://doi.org/10.1157/13047738>

Castro Calvín, J., González Simón, M., Guenaga Garay, G., & Mijangos Del Campo, J. J. (2021). El factor liderazgo en el Modelo EFQM de Excelencia: análisis empírico en el País Vasco. *Studies of Applied Economics*, 27(2). <https://doi.org/10.25115/eea.v27i2.4930>

Cilla Álvarez, A. (2005). Los Recursos Humanos en el Modelo EFQM de Excelencia. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*, 38, 469–500.

Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista Ciencias de La Educación*, 19(33), 228–247.

Corrales, A. (2016). Implantación De Un Sistema De Gestión De La Calidad Según Iso 9001 En Empresa De Certificación En Ensayos No Destructivo. *Universidad Politécnica Salesiana Ecuador*, 2, 192. [http://oa.upm.es/44096/1/PFC\\_ANDRES\\_CORRALES\\_OJEADO.pdf](http://oa.upm.es/44096/1/PFC_ANDRES_CORRALES_OJEADO.pdf)

Cvetković Vega, A., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa López, L. E. (2021). ESTUDIOS TRANSVERSALES. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164–170. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>.

Del Águila, L., Pasco, M., & Llaxacondor, A. (2020). Estatuto epistemológico y objeto de estudio en las Ciencias de la Gestión. *Serie de Ciencias de La Gestión*,

*Pontificia Universidad Católica Del Perú*, 1–25.  
<http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/171190>

Díaz Muñoz, G. A., & Salazar Duque, D. A. (2021). La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. *Pódium*, 39, 19–36.  
<https://doi.org/10.31095/podium.2021.39.2>

Domínguez-Barrera, C. (2020). Menuda Tarea: Hacer gestión en salud en el Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA*, 13(1), 95–96.  
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.630>

dos Santos Bezerril, M., da Costa, M. E. G., de Araújo Lima Freire, V., Andrade, F. B., Chiavone, F. B. T., & Santos, V. E. P. (2022). Assessment of patient safety culture in Primary Health Care [Avaliação da cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde]. *Enfermeria Global*, 21(3), 398–408.  
<file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/INGLES.pdf>

Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), e2146.  
<https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es%0Ahttps://orcid.org/0000-0002-5068-5357>

EFQM. (1991). Modelo Europeo de Calidad EFQM. *Educaguia*.

Eisen, V. (1963). Kinin formation and fibrinolysis in human plasma. *The Journal of Physiology*, 166(3), 514–529. <https://doi.org/10.1113/jphysiol.1963.sp007120>

García-Fernández, M. (2016). Influencia de la gestión de la calidad en los resultados de innovación a través de la gestión del conocimiento. Un estudio de casos. *Innovar*, 26(61), 45–64. <https://doi.org/10.15446/innovar.v26n61.57119>

Gómez, I. (2010). Competencias profesionales: una propuesta de evaluación para las facultades de ciencias administrativas. *Educación y Educadores*, 8(1), 45–66.  
[file:///C:/Users/mayck/Downloads/Dialnet-CompetenciasProfesionales-2040750\(2\).pdf](file:///C:/Users/mayck/Downloads/Dialnet-CompetenciasProfesionales-2040750(2).pdf)

GmbH. (2016). *DIAGNOSTICO ESTATEGICO DE LA SITUACION ACTUAL*.  
<https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Calidad-del-primer-nivel-de-atención-de-los-Servicios-Estatales-de-Salud.pdf>

Gómez, J. (2015). [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx) Las competencias profesionales.

ARTÍCULO DE REVISIÓN Enero-marzo, 38(1), 49–55.  
<http://www.medigraphic.com/rma>.

González Rosas, E. L., Carrión García, A., & Palacios Marqués, D. (2015). El liderazgo por competencias y el EFQM. *Investigación Administrativa*, 44–2, 1–25.  
<https://doi.org/10.35426/iav44n116.01>.

Hernández, SR. Fernández, CC. Baptista, L. (n.d.). *Metodología de la investigación*.  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

Hernández Valdés, E. (2020). Sistematización de competencias gerenciales de directivos de enfermería en el contexto hospitalario. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), 1–15.  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3980>.

Ibarra, L., & Espinoza, B. (2014). SERVQUAL en hospitales públicos y privados. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 1, 107–120.  
<file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Esitorio/3300110.pdf>

Ignacio, E., Rodríguez-Cornejo, M. J., López-Sánchez, A., Cruzado, M. D., Martínez-Mora, M., Arriaga, E., Carnicer, I., & Pino, A. (2001). Un modelo de gestión de la calidad total para la enfermería hospitalaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(4), 234–242. [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(01\)77414-3](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(01)77414-3)

Laci, O. U., Esperón, J. M. T., Ceballos, M. O., & Trujillo, N. M. (2009). Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 22(4), 1–9.  
<file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Esitorio/ems06408.pdf>

Línea Verde, S. C. (2013). Modelo EFQM- Módulo V. *Línea Verde, Smart City*, 1–3.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.lineaverdemunicipal.com/Guias-buenas-practicas-ambientales/es/e-Modelo-EFQM.pdf.

López González, J. A., Barahona Herrejón, N. A., Estrada Preciado, M., Favela Ocaño, M. A., & Cuen Tanori, F. A. (2014). Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados. *Enfermería Actual En*

Costa Rica, 27. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i27.16057>

López, S., & Huamán, J. (2018). Gestión de calidad y satisfacción de necesidades en la Universidad Nacional “Micaela Bastidas.” *Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac*, 33(2), 193–208. <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinpost/article/view/7248>

Lora Guzmán, H. S., Castilla Paternina, S., & Góez Flórez, M. (2020). La gestión por competencias como estrategia para el mejoramiento de la eficiencia y la eficacia organizacional. *Saber, Ciencia y Libertad*, 15(1), 83–94. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2020v15n1.6291>

Maderuelo Fernández, J. A. (2002). Gestión de la calidad total. El modelo EFQM de excelencia. *MEDIFAM - Revista de Medicina Familiar y Comunitaria*, 12(10), 631–640. <https://doi.org/10.4321/s1131-57682002001000004>

Martínez, B. (2008). Calidad. ¿Qué es el modelo EFQM (European Foundation for Quality Management)? *Anales de Pediatría Continuada*, 6(5), 313–318. [https://doi.org/10.1016/s1696-2818\(08\)74887-x](https://doi.org/10.1016/s1696-2818(08)74887-x)

Mazacon G, Martha- Paliz S, Cindy- Caicedo, H. L. (2020). *Las competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional*. 24, 72–78. <https://doi.org/10.47460/uct.v24i105.383>

Minsa-Perú. (2021). *Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud*. <file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/5497.pdf>

MINSA. (2011). Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención. *Ministerio de Salud*, 1, 1,2,4. [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

Moniruzzaman, D. M. (2019). Human Resource Management Practices in Bangladesh: a Conceptual Framework. *International Journal of Advance Research and Innovative Ideas in Education*, 5(6), 830–937. [file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/HUMAN\\_RESOURCE\\_MANAGEMENT\\_PRACTICES\\_IN\\_BANGLADESH\\_A\\_CONCEPTUAL\\_FRAMEWORK\\_ijariie1](file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/HUMAN_RESOURCE_MANAGEMENT_PRACTICES_IN_BANGLADESH_A_CONCEPTUAL_FRAMEWORK_ijariie1)

[1076.pdf](#).

Manjarrés, S. (2013). Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería En Cardiología*, 58(1), 27–30.

MARTINEZ, M. T., GUERRA, R., ESPARZA, M. A., DENA, M. A., CASAS, M. N., & GONZALEZ, C. J. (2021). Experiencias de gestión en profesionales de enfermería ante Covid-19 en hospitales de Ciudad Juárez, México. *Espacios*, 42(12), 129–141. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n12p10>

Minsa. (2008). RM.159-2006 - Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. *Ministerio de Salud*, 1–22. <file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>

Mukrimaa, S. S., Nurdyansyah, Fahyuni, E. F., YULIA CITRA, A., Schulz, N. D., Taniredja, T., Faridli, E. M., & Harmianto, S. (2016). HOSPITALES EN REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD. In *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar* (Vol. 6, Issue August). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3980>

Mulder, M., Weigel, T., & Collings, K. (2008). El concepto de competencia en el desarrollo de la educación y formación profesional en algunos estados miembros de la UE: un análisis crítico. *Revista de Currículum y Formación Del Profesorado*, 12(3), 1–24.

Muntané, J. R. (2010). Introducción a la investigación básica. *RAPD Online*, 33:3, 221–227. [https://www.researchgate.net/publication/341343398\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Investigacion\\_basica](https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica)

Nirva del Socorro, C. O. (2011). Gestión De La Calidad Del Cuidado De Enfermería Con Principios Éticos. *Revista Ciencias Biomédicas*, 2(1), 144–148. <http://www.revistacienciasbiomedicas.com/index.php/revcienciomed/article/viewFile/73/68>.

Nava, P., & Ramírez, Z. (2013). Evaluación de la gestión de calidad en la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la ULA: aplicando el modelo de excelencia EFQM. *Visión Gerencial*. <http://biblat.unam.mx/es/revista/vision-gerencial/articulo/evaluacion-de-la-gestion-de-calidad-en-la-facultad-de-ciencias-economicas-y-sociales-de-la-ula-aplicando-el-modelo-de-excelencia-efqm>.

OMS, Grupo Banco Mundial, & Organización para la cooperación y el desarrollo



- económico. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad. In *Sanid. mil* (Vol. 76, Issue 1). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-85712020000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttps://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1887-85712020000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://apps.who.int/bookorders](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttps://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1887-85712020000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://apps.who.int/bookorders).
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Rey-Gamero, A. C. (2011). *El enfoque de competencias para los equipos de atención Primaria en Salud. Una revisión de literatura*. 12(25), 28–39. <file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/v12n25a03.pdf>.
- Pérez, C. (2020). Criterios Del Modelo EFQM . *Claustro ENEB*. <https://clastroeneb.es/2020/04/24/criterios-del-modelo-efqm/>
- Regional, F. (2022). *en la Región de las Américas*. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81846217004.pdf>
- Risco-Dávila, C., Reyna-Segura, R., Rivera-León, L., & Neciosup-Obando, A. (2011). Opinión de usuarios sobre calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo-2011. *Sciéndo*, 17(1), 2014. <http://www.revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/viewFile/1025/953>
- Ruiz-torres, A. J., Ayala-cruz, J., Alomoto, N., & Acero-chavez, J. L. (2015). *revistas publicadas en Hispanoamérica y España*. 31, 319–334. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2015.01.004>
- Santillan, F. J., & Asmat, V. F. (2015). Modelo de gestión estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del Hospital Regional Docente de Trujillo. *Revista CIENCIA Y TECNOLOGÍA*, 10(4), 175–190. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/805>
- Santillan Hospinal, S. Y. (2018). Nivel de desarrollo de la gestión de la calidad en los servicios de enfermería del Hospital Central FAP 2007 - 2016. *Repositorio*, 1–121. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8458/Santillan\\_hs.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8458/Santillan_hs.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

- Santamaría-Peraza, R., & Mejías-Acosta, A. (2020). Liderazgo como factor crítico de éxito para la gestión de las pymes. Reflexiones para la discusión. *Ingeniería Industrial*, 038, 97–111. <https://doi.org/10.26439/ing.ind2020.n038.4815>
- Sugawara, E., & Nikaido, H. (2014). Sampieri Grr. In *Antimicrobial agents and chemotherapy* (Vol. 58, Issue 12). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246403%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4249520>
- Soto-fuentes, P. (2014). *Competencias para la enfermera / o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión*. 14, 79–99. <file:///C:/Users/mayck/OneDrive/Escritorio/CXXX.pdf>
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). the Health Education a Central Element of Nursing Care. *Revista Médica clínica Las Condes*, 29(3), 288–300. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
- Suárez, D. R. (2022). *Gestión de calidad en los servicios de enfermería en el CIREN*. *Quality management in nursing services at CIREN*. 1–7. [file:///C:/Users/mayck/Downloads/700-1810-1-PB \(2\).pdf](file:///C:/Users/mayck/Downloads/700-1810-1-PB%20(2).pdf).
- Tamayo y Tamayo, M. (1980). *Metodología formal de la investigación científica*. <http://www.worldcat.org/profiles/afgomez/lists/2904204>.
- Tejada-Navío. (2005). El desarrollo y la gestión de competencias profesionales: una mirada desde la formación. *Revista Iberoamericana de Educación*, 37(2), 1–16. <https://doi.org/10.35362/rie3722719>
- Tejada Fernández, J. (1999). Acerca de las competencias profesionales. *Revista Herramientas*, 56(1), 20–30.
- TQM asesores. (1999). Modelo EFQM de Excelencia. *Tqm.Es*. <https://www.tqm.es/TQM/ModEur/ModeloEuropeo.htm#nueva>
- Troncoso-Pantoja, C., & Amaya-Placencia, A. (2017). Interview: A practical guide for qualitative data collection in health research. *Revista Facultad de Medicina*, 65(2), 329–332. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>.
- Valle, R., María, J., Castillo, T., & Patricia, D. (2020). *Gestión del cuidado con la empatía del profesional de enfermería en el contexto del covid-19*. *Hospital Regional Docente Las Mercedes-2020*. 10–26. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2305/2824>

- Veliz, V., Alonso, A., Alfonso, D., Fleitas, M., & Michelena, E. (2020). Procedimiento de gestión para asegurar la calidad de una universidad. Caso de estudio Universidad Técnica de Manabí. *Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería*, 28(1), 143–154. <https://www.scielo.cl/pdf/ingeniare/v28n1/0718-3305-ingeniare-28-01-143.pdf>
- Vizcaíno, A. D.-J., Vizcaíno-Marín, V. D.-P., & Fregoso-Jasso, G. S. (2018). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte Sanitario*, 18(1), 27–36. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>
- Zabalegui, A. (2018). A propósito del liderazgo en enfermería. *Nursing (Ed. Española)*, 35(1), 6. <https://doi.org/10.1016/j.nursi.2018.02.001>
- Zamora-Soler, J. Á., Maturana-Ibáñez, V., & Casabona-Martínez, I. (2019). El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(2), e010. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i2.2513>

## ANEXOS

### ANEXO 1: Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems	Escala de medición
<b>Gestión de Calidad</b>	La gestión de calidad es un proceso que implica el desarrollo de una serie de acciones administrativas para apoyar el desarrollo de los objetivos de la organización dentro de una institución pública o privada Nirva del Socorro, (2011).	La variable será medida a través de un cuestionario de 77 ítems (9 criterios)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Liderazgo</li> <li>- Política y estrategia</li> <li>-Gestión de las personas</li> <li>-Coordinaciones y recursos</li> <li>-Procesos</li> <li>-Resultado del cliente</li> <li>-Resultados de las personas</li> <li>-Resultados en la sociedad</li> <li>-Resultados clave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Proceso</li> <li>-Estructura</li> <li>-Estructura</li> <li>-Estructura</li> <li>-Proceso</li> <li>-Resultado</li> <li>-Resultado</li> <li>-Resultado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1,2,3,4,5,6,7,8</li> <li>9,10,11,12,13,14,15,16</li> <li>17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29</li> <li>-30,31,32,33,34</li> <li>-35,36,37,38,39,</li> <li>40,41</li> <li>42,43,44,45,46,47,48,49</li> <li>-50,51,52,53,54,</li> <li>55,56</li> <li>57,58,59,60,61,62,63,64</li> <li>65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75,76,77</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ordinal</li> <li><b>NIVELES Y RANGOS</b></li> <li>-Resultado</li> <li>1. En total desacuerdo</li> <li>2. Poco de acuerdo</li> <li>3. De acuerdo</li> <li>4. Totalmente de acuerdo</li> </ul>

<p><b>Competencias</b></p> <p><b>En Enfermería</b></p>	<p>son las tendencias que van dirigidas al desenvolvimiento de aptitudes, catalogadas como de su currículo profesional siendo una herramienta fundamental que les permite comprender, analizar los problemas de sociedad que existe en el mundo actual. Álvarez Yañez, (2016)</p>	<p>La segunda variable es competencias en enfermería en la cual fue elaborado y validado en un estudio aplicado en docentes, es un cuestionario con 4 Dimensiones y 12 preguntas centradas en el rol que cumple enfermería</p>	<p>-Técnica</p> <p>-Metodológica</p> <p>-Social</p> <p>-Participativa</p>	<p>INNOVACION Y LIDERAZGO</p> <p>UTILIZACION ESTRATEGIA Y PROCEDIMIENTOS</p> <p>SOLUCIONES CONCERTADAS</p> <p>RESPONSABILIDAD</p>	<p>1,2,3,4</p> <p>5,6,7</p> <p>8,9,10</p> <p>11,12</p>	<p><b>NIVELES Y RANGOS</b></p> <p>Muy Poco 1</p> <p>Poco 2</p> <p>Regular 3</p> <p>Mucho 4</p> <p>Bastante 5</p>
--	---	--	---	---	--	--

## Anexo 2: Matriz de consistencia lógica de datos

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre la gestión de calidad y competencias de enfermeras en una red integrada de salud de Lima, 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre liderazgo de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre gestión de las personas de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre política estratégica de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima, 2023?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre coordinación y recursos d la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red de salud de Lima, 2023?</p>	<p>Determinar de qué manera la gestión de calidad se relaciona con las competencias de enfermeras en una red integrada de salud de Lima, 2023.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>O. E 1. Determinar de qué manera se relaciona el liderazgo de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023</p> <p><b>0.E 2.</b> Determinar de qué manera se relaciona política estratégica de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023</p> <p><b>0.E 3.</b> Determinar de qué manera se relaciona gestión personas de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023.</p> <p><b>0.E 4.</b> Determinar de qué manera se relaciona coordinación recursos de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023.</p>	<p>H.G.: Hipótesis de las variables: Existe relación entre la gestión de calidad y competencias en enfermería de una red integrada de salud de Lima 2023.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>- ¿Existe relación entre liderazgo de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>- ¿Existe relación entre política estratégica de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>- ¿Existe relación entre gestión de las personas de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>- ¿Existe relación entre coordinación personas de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p>	<p><b>variable:</b></p> <p>M: Gestión de calidad</p> <p>Variable Y: Competencias</p>	<p>- Política y estrategia</p> <p>-Gestión de las personas</p> <p>-Coordinaciones y recursos</p> <p>-Procesos</p> <p>-Resultado del cliente</p> <p>-Resultados de las personas</p> <p>-Resultados en la sociedad</p> <p>-Resultados clave</p> <p>-Técnica</p> <p>-Metodológica</p> <p>-Social</p> <p>-Participativa</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Descriptiva-transversal</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 140</p> <p><b>Muestra:</b> 102 enfermeras</p> <p><b>Técnicas / instrumentos:</b></p> <p><b>Técnicas:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> El Cuestionario, para la calidad de atención y cuestionario para la competencia de enfermería.</p>

<p>5. ¿Cuál es la relación entre procesos de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red de salud de Lima, 2023?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación entre resultados cliente de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red de salud de Lima, 2023?</p> <p>7. ¿Cuál es la relación entre resultados personas de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red de salud de Lima, 2023?</p> <p>8. ¿Cuál es la relación entre resultados social de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red de salud de Lima, 2023?</p> <p>9. ¿Cuál es la relación entre resultado clave de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red de salud de Lima, 2023?</p>	<p><b>0.E 5.</b> Determinar de qué manera se relaciona procesos de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023.</p> <p><b>0.E 6.</b> Determinar de qué manera se relaciona resultados del cliente de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023.</p> <p><b>0.E 7.</b> Determinar de qué manera se relaciona resultados en las personas de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023.</p> <p><b>0.E 8.</b> Determinar de qué manera se relaciona resultados sociales de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023.</p> <p><b>0.E 9.</b> Determinar de qué manera se relaciona resultado clave de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023.</p>	<p>- ¿Existe relación entre procesos de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>- ¿Existe relación entre resultados del cliente de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>- ¿Existe relación entre resultados de las personas de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>- ¿Existe relación entre resultados social de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p> <p>- ¿Existe relación entre resultado clave de la gestión de calidad y competencia de enfermería en una red integral de salud de Lima,2023?</p>			
--	---	--	--	--	--

### ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

#### VARIABLE 1 Gestión de Calidad (instrumento EFQM)

El cuestionario de gestión de calidad de enfermería en una red integrada de salud de Lima. El presente cuestionario contiene un conjunto de preguntas agrupadas en nueve criterios según el Modelo de EFQM de Excelencia, para ser valorados de acuerdo con nuestra experiencia, los cuales nos permitirá identificar las fortalezas y áreas de mejora de la Calidad en la Gestión de los Servicios de Enfermería de una red integrada de salud. Los resultados obtenidos proporcionarán información valiosa para elaborar planes de mejora en el área de enfermería del primer nivel de atención

Marque con un aspa en cada pregunta, teniendo en cuenta la siguiente escala:

1. En total desacuerdo 2. Poco de acuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo

<b>Criterio 1: LIDERAZGO</b>	1	2	3	4
1. Están establecidos los fines y objetivos del Departamento de Enfermería				
2. En la planificación de procesos se considera mejorar la formación técnica y profesional de sus miembros integrantes.				
3. El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del cliente interno				
4. El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del cliente externo.				
5. El equipo de gestión participa activamente en la promoción y difusión de la cultura de excelencia.				
6. Los principios y valores organizacionales se difunden para el conocimiento y práctica del equipo de enfermería.				
7. Entre los Principios y valores del Departamento de enfermería, se señala el compromiso de sus integrantes con la calidad y la mejora continua.				
8. Se realizan evaluaciones y mejoras periódicas de la eficacia de la gestión de los servicios de Enfermería.				
<b>Criterio 2: POLÍTICA Y ESTRATEGIA</b>	1	2	3	4
9. La visión, misión y valores del Departamento de Enfermería están basados en los principios de Calidad Total.				
10. La planificación de calidad está integrada con la planificación operativa y estratégica del establecimiento				



11. Para el establecimiento las políticas y estrategias del Departamento de Enfermería, se ha tenido en cuenta las necesidades de los clientes internos y externos.				
12. La formulación de objetivos y estrategias se ha elaborado con la participación de los diferentes niveles de gestión.				
13. Los objetivos del Departamento de Enfermería son compartidos por la mayoría de sus integrantes				
14. Los procesos en la gestión de los cuidados tienen designados a sus responsables y están definidos sus indicadores de rendimiento y calidad.				
15. Se hace seguimiento a los resultados que se van alcanzando en la ejecución de los planes y programas				
16. Se revisa anualmente la eficacia de los procesos realizados				

<b>Criterio 3: GESTIÓN DE LAS PERSONAS</b>	1	2	3	4
17. Se tienen en cuenta los aportes y sugerencias del equipo de enfermería para mejorar la gestión del potencial humano.				
18. Está descrito el perfil laboral que incluye las competencias técnicas profesionales y de capacitación para el adecuado desempeño de los procesos.				
19. Existe un documento formalizado que describe las funciones y responsabilidades de los puestos de trabajo.				
20. Se conocen y cumplen con las funciones, responsabilidades y tareas que asignan.				
21. Se recibe y se brinda la información necesaria para desarrollo correcto de los procesos.				
22. Existe un buen sistema de evaluación y reconocimiento del desempeño laboral de las personas.				
23. Se participa activa y responsablemente en las decisiones que afectan los procesos.				
24. La comunicación interna funciona correctamente				
25. Se promueve el trabajo en equipo				
26. Se desarrolla planes de formación individuales y/o colectivos, para asegurar la adecuada competencia del equipo de Enfermería.				
27. La capacitación que se brinda en el servicio incluye temas de calidad.				
28. En el lugar de trabajo existen buenas condiciones de iluminación, ventilación, seguridad e higiene.				
29. Se cuenta con condiciones laborales, salariales y beneficios apropiados al trabajo que se desarrolla.				

<b>Criterio 4: COORDINACIONES Y RECURSOS</b>	1	2	3	4
30. Están identificadas las áreas con los que se relacionan los servicios de enfermería y se han establecido las coordinaciones oportunas para el apoyo en sus procesos.				
31. Se dispone de los recursos necesarios para desarrolla de los procesos de trabajo.				
32. Se hace uso eficiente de los recursos institucionales.				
33. Se identifican y sustituyen las instalaciones y equipos obsoletos para mantener un adecuado nivel de modernización				
34. Existen planes de mantenimiento preventivo y correctivo, que garantizan el buen estado y conservación de equipos, materiales e instalaciones.				
<b>Criterio 5: PROCESOS</b>	1	2	3	4
35. Los procesos que se gestionan están documentados.				
36. Se sabe quién es el responsable de cada proceso.				
37. Se produce una buena coordinación con los servicios y unidades que intervienen en los procesos.				
38. Los problemas se solucionan interviniendo en las causas y no solo atenuando los efectos.				
39. Los procesos en los que se participa, son fácilmente mejorables.				
40. Se realiza la evaluación de indicadores y se compara con los objetivos previstos.				
41. Se dispone los medios y acciones necesarios para la corrección de fallas en la calidad de los procesos.				
<b>Criterio 6: RESULTADOS EN LOS CLIENTES</b>	1	2	3	4
42. Existe un sistema de medición del nivel de satisfacción del cliente externo que recoge información sobre los parámetros de calidad importantes para ellos.				
43. Se identifican los aspectos que más influyen en el nivel de satisfacción de los clientes externos.				
44. Los clientes externos refieren su satisfacción en relación con sus expectativas creadas				
45. Los clientes tienen confianza en la atención de los servicios prestados.				
46. El equipo de enfermería está preparado para atender las dudas y consultas de los clientes.				
47. La comunicación con los clientes externos es buena.				
48. Existe un buen sistema de quejas y sugerencias en los servicios de enfermería.				

49. Se ofrece a los clientes externos la información adecuada relacionada con los procesos de atención.				
<b>Criterio 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.</b>	1	2	3	4
50. Se realiza el seguimiento adecuado del desempeño de los colaboradores.				
51. Se brinda la información necesaria para el adecuado desarrollo de los procesos.				
52. La información que se comparte incluye temas de calidad.				
53. Los colaboradores participan activamente en las decisiones que les afectan.				
54. La comunicación interna funciona correctamente.				
55. Se promueve el trabajo en equipo.				
56. Existe un buen sistema de evaluación y reconocimiento del desempeño laboral.				
<b>Criterio 8: RESULTADOS EN LA SOCIEDAD</b>	1	2	3	4
57. Se identifican las necesidades prioritarias de los clientes y se brinda la atención que ellos esperan.				
58. Se identifica por medio de encuestas, el nivel de percepción de la calidad que tienen nuestros clientes.				
59. Se aporta soluciones para la mejora de los diferentes procesos.				
60. Están identificadas las actividades y/o procesos que tienen mayor impacto en la percepción de la calidad de los clientes				
61. Se le reconoce al equipo de enfermería por ofrecer una atención de alta calidad.				
62. Se realizan actividades académicas, asistenciales o de gestión con impacto institucional.				
63. El Departamento de enfermería colabora activamente con otros servicios e instituciones.				
64. La satisfacción y el reconocimiento de la calidad de atención son iguales o superiores a la satisfacción que se tiene en las instituciones de salud del mismo nivel.				

<b>Criterio 9: RESULTADOS CLAVE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
65. Se identifica el nivel de satisfacción de los servicios de enfermería				
66. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente interno				
67. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente externo				
68. Se identifican los Indicadores de procesos asistenciales clave				
69. Se identifican los indicadores de los procesos clave de gestión				
70. La imagen que ofrece de los servicios de enfermería responde a las expectativas esperadas de los clientes				
71. Los servicios de enfermería se desempeñan de acuerdo con lo esperado				
72. Se poseen y usan adecuadamente las nuevas tecnologías.				
73. Se aprovechan las oportunidades de innovación y aprendizaje.				
74. Se percibe una cultura de liderazgo acorde con la finalidad de los servicios de enfermería				
75. Se dispone de información de los procesos y resultados para fijar niveles de referencia y comparación de la calidad que se ofrece.				
76. Se dispone de información de indicadores de resultado positivos en los últimos 3 años				
77. Se dispone de información de indicadores de resultado negativos de los procesos de enfermería.				

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS COMPETENCIAS

### **PROFESIONALES DE ENFERMERIA**

**PRESENTACION:** Este cuestionario tiene como objetivo evaluar las competencias del profesional se relaciona con la gestión de calidad en enfermería de una Red integrada de Salud de Lima, 2023.

Agradecemos responder con honestidad posible, sus datos serán de forma confidencial

COMPETENCIA TECNICA	<b>Muy poco</b>	<b>Poco</b>	<b>Regular</b>	<b>Mucho</b>	<b>Bastante</b>
1.- ¿Se evidencia la capacidad de liderazgo del establecimiento donde trabaja, ante cualquier situación, mediante el uso de alguna inteligencia múltiple?					
2. ¿Se pone en práctica la inteligencia emocional dentro del establecimiento donde trabaja?					
3. ¿Se promueve la participación del personal, en las propuestas de innovación para mejorar los procesos en el establecimiento donde trabaja?					

4. ¿Ha sido tomado en cuenta para otros cargos en el establecimiento donde trabaja, por su capacidad de liderazgo?					
<b>COMPETENCIAS METODOLOGICA</b>	<b>Muy poco</b>	<b>Poco</b>	<b>Regular</b>	<b>Mucho</b>	<b>Bastante</b>
5.- ¿Se promueve la participación individual y colectiva en su espacio de trabajo?					
6. ¿Se utilizan estrategias para el cumplimiento de funciones dentro del área de enfermería?					
7.- ¿Sus compañeros de trabajo se adaptan fácilmente a las estrategias utilizadas dentro del servicio de enfermería?					
<b>COMPETENCIA SOCIAL</b>	<b>Muy poco</b>	<b>Poco</b>	<b>Regular</b>	<b>Mucho</b>	<b>Bastante</b>
8. ¿Ud., participa en la toma de decisiones junto con su equipo de trabajo?					
9. ¿Son tomadas en consideración sus sugerencias para la solución de problemas?					
10.- ¿Considera que el ambiente laboral es agradable dentro del establecimiento que trabaja?					
<b>COMPETENCIA PARTICIPATIVA</b>	<b>Muy poco</b>	<b>Poco</b>	<b>Regular</b>	<b>Mucho</b>	<b>Bastante</b>
11. ¿Las responsabilidades que se le asignan están relacionadas a las funciones que desempeña dentro de su cargo?					
12. ¿Considera que existe disposición por parte de sus compañeros para trabajar en equipo?					

## Anexo 4: Consentimiento Informado

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Nombre de los investigadores:** Estudiantes de la Escuela Académico de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo de los Olivos. Paula *Ordoñez Romero*

**Título del proyecto:** “Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima, 2023.

**Propósito:** El presente estudio de investigación permitirá evaluar la Gestión de calidad y competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima. Si usted acepta, le pediremos hacer los siguientes procedimientos:

- Responder un cuestionario escrito que tiene una duración aproximada de 10 minutos. Cuestionario que engloba una serie de preguntas acerca del contexto que han influido en la gestión de calidad y las competencias de enfermería.
- Permitir el acceso a información existente en registros documentales.

**Inconvenientes y riesgos:** No existirá ningún riesgo de por medio, solo se le pedirá responder cada una de las preguntas del cuestionario con total honestidad

**Beneficios:** Como resultados de su participación en este estudio, no se obtendrá ningún beneficio directo o propio; sin embargo, es posible que los investigadores aprendan más sobre la gestión de calidad que se realizan en su lugar de trabajo, para así poder trabajar.

**Confidencialidad:** Su participación en este estudio será reservado, es decir toda información que nos brinde serán manejados con total confidencialidad, solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, será protegida.

**Participación voluntaria y retiro:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Declaración:** Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre todos los detalles del estudio de investigación, además de ser aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente y necesario para ello. Cabe mencionar que mi participación en este estudio es confidencial y tengo el derecho de negarme a participar o discontinuar mi participación en cualquier momento. En consecuencia,

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023

## ANEXO 5. VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTOS	PROFESION	N° Colegiatura	LUGAR TRABAJO	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	TOTAL
Dr. José Nestares Rojas	Medico magister y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria	Facultad de Medicina UPCH CMP: 28650	CS. Condevilla DIRIS LIMA NORTE	4	4	3	0.89
Lic. Pamela Roldan Torres	Especialista en Salud Familiar y Comunitaria- Tutora de Internado Norbert Wiener	Tutora de Internas U. Wiener CEP: 54547	CS. Villa los Ángeles  Rímac	4	3	4	0.89
Técnico Informática Hugo Fernández Salinas	Estadístico		CS. Condevilla  DIRIS LIMA NORTE SMP	4	3	4	0.89

**0.89 = 89 %**

### CUADRO DE PORCENTAJE:

1 No cumple con el criterio	
2. Bajo Nivel	
3. Moderado nivel	89%
4. Alto nivel	





Administración:	Gestión de calidad se vino aplicando a los servicios privados en el ámbito de la actividad privada, si bien, a la fecha, la implantación de un sistema de gestión de calidad es generalmente admitida tanto en la empresa privada como en el sector público.
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Enfermeras de una Red Integrada de Salud-Lima
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

#### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	9 criterios	El modelo EFQM permite a cualquier tipo de organización realizar un análisis objetivo, riguroso y estructurado de la actividad y los resultados que está obteniendo dicha organización, y así permite elaborar un diagnóstico de su situación.

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “European Foundation for Quality Management (EFQM)” modelo de excelencia elaborado por 14 empresas europeas líderes en su sector, con el apoyo de la Comisión de la Unión Europea, y tras un proceso de revisión que duró dos años se presentó la versión actual del modelo que pasó a denominarse Modelo EFQM de Excelencia en el año 1999, De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Liderazgo, política y estrategia, personas, recursos y alianzas, procesos, resultados relativos a los clientes, resultados relativos al personal, resultados relativos a la sociedad, resultados clave.

- **Primera dimensión: (Criterio 1: LIDERAZGO)**

<b>1.En total desacuerdo</b>	<b>2. Poco de acuerdo</b>	<b>3. De acuerdo</b>	<b>4. Totalmente de acuerdo</b>
------------------------------	---------------------------	----------------------	---------------------------------

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PROCESO	1.Están establecidos los fines y objetivos del Departamento de Enfermería	3	4	3	
	2. En la planificación de procesos se considera mejora la formación técnica y profesional de sus miembros integrantes.	4	3	4	
	3.El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del paciente interno	3	4	3	
	4.El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del paciente externo	3	3	4	
	5.El equipo de gestión participa activamente en la promoción y difusión de la cultura de excelencia	3	4	3	
	6.Los principios y valores organizacionales se difunden para el conocimiento y práctica del equipo de enfermería	3	3	4	
	7.Entre los Principios y valores del Departamento de enfermería, se señala el compromiso de sus integrantes con la calidad y la mejora continua.	3	3	4	
	8.Se realizan evaluaciones y mejoras periódicas de la eficacia de la gestión de los servicios de Enfermería	4	3	4	

- **Segunda dimensión: (Criterio 2: Política y Estrategia)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
ESTRUCTURA	9. La visión, misión y valores del departamento de Enfermería están basados en los principios de Calidad Total.	4	4	4	
	10. La planificación de calidad está integrada con la planificación operativa y estratégica del establecimiento	3	4	4	
	11. Para el establecimiento de las políticas y estrategias del Departamento de Enfermería, se ha tenido en cuenta las necesidades de los pacientes internos y externos.	4	4	4	
	12. La formulación de objetivos y estrategias se ha elaborado con la participación de los diferentes niveles de gestión.	4	4	4	
	13. Los objetivos del Departamento de Enfermería son compartidos por la mayoría de sus integrantes	4	4	4	
	14. Los procesos en la gestión de los cuidados tienen designados a sus responsables y están definidos sus indicadores de rendimiento y calidad.	3	4	4	
	15. Se hace seguimiento a los resultados que se van alcanzando en la ejecución de los planes y programas	3	4	3	
	16. Se revisa anualmente la eficacia de los procesos realizados	3	4	3	

- **Tercera dimensión: (Criterio 3: GESTIÓN DE LAS PERSONAS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
ESTRUCTURA	17. Se tienen en cuenta los aportes y sugerencias del equipo de enfermería para mejorar la gestión del potencial humano.	3	4	4	
	18. Está descrito el perfil laboral que incluye las competencias técnicas profesionales y de capacitación para el adecuado desempeño de los procesos.	4	4	4	
	19. Existe un documento formalizado que describe las funciones y responsabilidades de los puestos de trabajo.	3	4	4	
	20. Se conocen y cumplen con las funciones, responsabilidades y tareas que asignan.	4	4	4	
	21. Se recibe y se brinda la información necesaria para desarrollo correcto de los procesos.	4	4	3	
	22. Existe un buen sistema de evaluación	3	4	4	

	y reconocimiento del desempeño laboral de las personas.				
	23. Se participa activa y responsablemente en las decisiones que afectan los procesos.	3	4	3	
	24. La comunicación interna funciona correctamente	3	4	4	
	25. Se promueve el trabajo en equipo	3	4	4	
	26. Se desarrolla planes de formación individuales y/o colectivos, para asegurar la adecuada competencia del equipo de Enfermería.	4	4	4	
	27. La capacitación que se brinda en el servicio incluye temas de calidad.	3	4	4	
	28. En el lugar de trabajo existen buenas condiciones de iluminación, ventilación, seguridad e higiene.	4	4	3	
	29. Se cuenta con condiciones laborales, salariales y beneficios apropiados al trabajo que se desarrolla.	3	4	3	

- **Cuarta dimensión: (Criterio 4: COORDINACIONES Y RECURSOS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura	30. Están identificadas las áreas con los que se relacionan los servicios de enfermería y se han establecido las coordinaciones oportunas para el apoyo en sus procesos.	3	4	4	
	31. Se dispone de los recursos necesarios para desarrollar los procesos del trabajo.	3	4	3	
	32. Se hace uso eficiente de los recursos institucionales.	3	3	3	
	33. Se identifican y sustituyen las instalaciones y equipos obsoletos para mantener un adecuado nivel de modernización	3	3	3	
	34. Existen planes de mantenimiento preventivo y correctivo, que garantizan el buen estado y conservación de equipos, materiales e instalaciones.	3	3	3	

- **Quinta dimensión: (Criterio 5: PROCESOS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PROCESO	35. Los procesos que se gestionan están documentados.	3	4	4	
	36. Se sabe quién es el responsable de cada proceso.	3	4	3	
	37. Se produce una buena coordinación con los servicios y unidades que intervienen en los procesos.	3	4	3	
	38. Los problemas se solucionan interviniendo en las causas y no solo atenuando los efectos.	4	4	4	
	39. Los procesos en los que se participa, son fácilmente mejorables.	4	4	4	
	40. Se realiza la evaluación de indicadores y se compara con los objetivos previstos.	4	4	4	
	41. Se dispone los medios y acciones necesarios para la corrección de fallas en la calidad de los procesos.	4	4	4	

- **Sexta dimensión: (Criterio 6: SASTIFACCION DEL USUARIO)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	42. Existe un sistema de medición del nivel de satisfacción del cliente externo que recoge información sobre los parámetros de calidad importantes para ellos.	4	4	4	
	43. Se identifican los aspectos que más influyen en el nivel de satisfacción de los clientes externos.	4	4	4	
	44. Los clientes externos refieren su satisfacción en relación con sus expectativas creadas	3	3	3	
	45. Los clientes tienen confianza en la atención de los servicios prestados.	3	3	4	
	46. El equipo de enfermería está preparado para atender las dudas y consultas de los clientes.	4	3	4	
	47. La comunicación con los clientes externos es buena.	3	3	3	
	48. Existe un buen sistema de quejas y sugerencias en los servicios de enfermería.	3	3	3	
	49. Se ofrece a los clientes externos la información adecuada relacionada con los procesos de atención.	3	3	3	

- **Séptima dimensión: (Criterio 7: SASTIFACCION DEL PERSONAL)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	50. Se realiza el seguimiento adecuado del desempeño de los colaboradores.	3	3	3	
	51. Se brinda la información necesaria para el adecuado desarrollo de los procesos.	3	4	3	
	52. La información que se comparte incluye temas de calidad.	4	4	4	
	53. Los colaboradores participan activamente en las decisiones que les afectan.	3	3	3	
	54. La comunicación interna funciona correctamente.	3	3	3	
	55. Se promueve el trabajo en equipo.	4	4	4	
	56. Existe un buen sistema de evaluación y reconocimiento del desempeño laboral.	4	3	4	

- **Octava dimensión: (Criterio 8: RESULTADOS EN LA SOCIEDAD)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	57. Se identifican las necesidades prioritarias de los clientes y se brinda la atención que ellos esperan.	3	3	3	
	58. Se identifica por medio de encuestas, el nivel de percepción de la calidad que tienen nuestros clientes.	3	3	4	
	59. Se aporta soluciones para la mejora de los diferentes procesos.	3	3	4	
	60. Están identificadas las actividades y/o procesos que tienen mayor impacto en la percepción de la calidad de los clientes.	3	3	4	
	61. Se le reconoce al equipo de enfermería por ofrecer una atención de alta calidad.	3	3	4	
	62. Se realizan actividades académicas, asistenciales o de gestión con impacto institucional.	3	3	3	
	63. El Departamento de enfermería colabora activamente con otros servicios e instituciones.	3	3	4	
	64. La satisfacción y el reconocimiento de la calidad de atención son iguales o superiores a la satisfacción que se tiene en las instituciones de salud del mismo nivel.	4	4	4	

- Novena dimensión: (Criterio 9: RESULTADOS CLAVE)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	65. Se identifica el nivel de satisfacción de los servicios de enfermería	4	4	4	
	66. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente interno	3	4	4	
	67. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente externo	3	3	3	
	68. Se identifican los Indicadores de procesos asistenciales clave	4	4	4	
	69. Se identifican los indicadores de los procesos clave de gestión	4	4	4	
	70. La imagen que ofrece de los servicios de enfermería responde a las expectativas esperadas de los clientes	4	4	4	
	71. Los servicios de enfermería se desempeñan de acuerdo con lo esperado	4	4	4	
	72. Se poseen y usan adecuadamente las nuevas tecnologías.	3	3	3	
	73. SE aprovechan las oportunidades de innovación y aprendizaje.	4	4	4	
	74. Se percibe una cultura de liderazgo acorde con la finalidad de los servicios de enfermería	4	4	4	
	75. Se dispone de información de los procesos y resultados para fijar niveles de referencia y comparación de la calidad que se ofrece.	3	3	3	
	76. Se dispone de información de indicadores de resultado positivos en los últimos 3 años	3	3	3	
77. Se dispone de información de indicadores de resultado negativos de los procesos de enfermería.	3	3	3		

## INSTRUMENTO 2 Competencia Profesional

### 7. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio	
2. Bajo Nivel	
3. Moderado nivel	X
4. Alto nivel	

**Dimensiones del instrumento:** Competencia Técnica, Competencia Metodológica, Competencia Social y Competencia Participativa.



Este cuestionario tiene por objetivo determinar cómo las competencias profesionales se relacionan dentro de la Gestión de Calidad de las enfermeras de una Red Integrada de Salud de Lima, 2023.

Es un instrumento validado por un juicio de expertos en un estudio realizado en Tumbes.

Muy Poco 1	Poco 2	Regular 3	Mucho 4	Bastante 5
------------	--------	-----------	---------	------------

• **Primera dimensión: (COMPETENCIA TÉCNICA)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
INNOVACION Y LIDERAZGO	1.- ¿Se evidencia la capacidad de liderazgo del establecimiento donde trabaja, ante cualquier situación, mediante el uso de alguna inteligencia múltiple?	4	4	4	
	2. ¿Se pone en práctica la inteligencia emocional dentro del establecimiento donde trabaja?	4	4	4	
	3. ¿Se promueve la participación del personal, en las propuestas de innovación para mejorar los procesos en el establecimiento donde trabaja?	3	4	4	
	4. ¿Ha sido tomado en cuenta para otros cargos en el establecimiento donde trabaja, por su capacidad de liderazgo?	3	3	3	

**Segunda dimensión: (COMPETENCIA METODOLOGICA)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
UTILIZACION ESTRATEGIA Y PROCEDIMIENTOS	5.- ¿Se promueve la participación individual y colectiva en su espacio de trabajo?	4	4	4	
	6. ¿Se utilizan estrategias para el cumplimiento de funciones dentro del área de enfermería?	4	4	4	
	7.- ¿Sus compañeros de trabajo se adaptan fácilmente a las estrategias utilizadas dentro del servicio de enfermería?	3	3	3	


- Tercera dimensión: (COMPETENCIA SOCIAL)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
SOLUCIONES CONCERTADAS	8. ¿Ud., participa en la toma de decisiones junto con su equipo de trabajo?	4	4	4	
	9. ¿Son tomadas en consideración sus sugerencias para la solución de problemas?	3	3	3	
	10.- ¿Considera que el ambiente laboral es agradable dentro del establecimiento que trabaja?	3	3	4	

- Cuarta dimensión: (COMPETENCIA PARTICIPATIVA)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESPONSABILIDAD	11. ¿Las responsabilidades que se le asignan están relacionadas a las funciones que desempeña dentro de su cargo?	4	4	4	
	12. ¿Considera que existe disposición por parte de sus compañeros para trabajar en equipo?	3	3	3	



  
MF José A. Nestares Rojas  
Coordinador Docente UPCH Sedes Externas  
DIRIS LIMA CENTRO – NORTE - MINSA  
Especialidad Medicina Familiar y Comunitaria

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “European Foundation for Quality Management (EFQM)” modelo de excelencia. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 6. Datos generales del juez 02:

<b>Nombre del juez:</b>	PAMELA ROLDAN TORRES		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )	Doctor	( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (X)	Social	( )
	Educativa ( )	Organizacional	( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Especialista Salud Familiar y Comunitaria Centro Salud Villa Los Ángeles		
<b>Institución donde labora:</b>	Centro Salud Villa Los Ángeles RIS RIMAC DIRIS LN. LIC. ENFEREMRIA		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años	(x)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)			

### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 8. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	“European Foundation for Quality Management (EFQM)” modelo de excelencia.
Autora:	La Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) fue fundada en el año 1988 por los presidentes de catorce grandes empresas europeas (Bosch, BT, Bull, Ciba-Geigy, Dassault, Electrolux, Fiat, KLM, Nestlé, Olivetti, Philips, Renault, Sulzer y Volkswagen) con el apoyo de la Comisión Europea
Procedencia:	Europa
Administración:	Gestión de calidad se vino aplicando a los servicios privados en el ámbito de la actividad privada, si bien, a la fecha, la implantación de un sistema de gestión de calidad es generalmente admitida tanto en la empresa privada como en el sector público.
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Enfermeras de una Red Integrada de Salud-Lima

Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)
----------------	---

## 9. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	9 criterios	El modelo EFQM permite a cualquier tipo de organización realizar un análisis objetivo, riguroso y estructurado de la actividad y los resultados que está obteniendo dicha organización, y así permite elaborar un diagnóstico de su situación.

## 10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “European Foundation for Quality Management (EFQM)” modelo de excelencia elaborado por 14 empresas europeas líderes en su sector, con el apoyo de la Comisión de la Unión Europea, y tras un proceso de revisión que duró dos años se presentó la versión actual del modelo que pasó a denominarse Modelo EFQM de Excelencia en el año 1999, De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Liderazgo, política y estrategia, personas, recursos y alianzas, procesos, resultados relativos a los clientes, resultados relativos al personal, resultados relativos a la sociedad, resultados clave.

- **Primera dimensión:** (Criterio 1: LIDERAZGO)

<b>1.Entotaldesacuerdo</b>	<b>2.Pocodeacuerdo</b>	<b>3. Deacuerdo</b>	<b>4. Totalmente deacuerdo</b>
----------------------------	------------------------	---------------------	--------------------------------

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PROCESO	1.Están establecidos los fines y objetivos del Departamento de Enfermería	3	4	3	
	2. En la planificación de procesos se considera mejorar la formación técnica y profesional de sus miembros integrantes.	4	3	4	
	3.El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del paciente interno	3	4	3	
	4.El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del paciente externo	3	3	4	
	5.El equipo de gestión participa activamente en la promoción y difusión de la cultura de excelencia	3	4	3	
	6.Los principios y valores organizacionales se difunden para el conocimiento y práctica del equipo de enfermería	3	3	4	
	7.Entre los Principios y valores del Departamento de enfermería, se señala el compromiso de sus integrantes con la calidad y la mejora continua.	3	3	4	
	8.Se realizan evaluaciones y mejoras periódicas de la eficacia de la gestión de los serviciosde Enfermería	4	3	4	

- **Segunda dimensión:** (Criterio 2: Política y Estrategia)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	9. La visión, misión y valores del departamento de Enfermería están basados en los principios de Calidad Total.	4	4	4	
	10. La planificación de calidad está integrada con la planificación operativa y estratégica del establecimiento	3	4	4	
	11. Para el establecimiento de las políticas y estrategias del Departamento de Enfermería, se ha tenido en cuenta las necesidades de los pacientes internos y externos.	4	4	4	

ESTRUCTURA	12. La formulación de objetivos y estrategias se ha elaborado con la participación de los diferentes niveles de gestión.	4	4	4	
	13. Los objetivos del Departamento de Enfermería son compartidos por la mayoría de sus integrantes	4	4	4	
	14. Los procesos en la gestión de los cuidados tienen designados a sus responsables y están definidos sus indicadores de rendimiento y calidad.	3	4	4	
	15. Se hace seguimiento a los resultados que se van alcanzando en la ejecución de los planes y programas	3	4	3	
	16. Se revisa anualmente la eficacia de los procesos realizados	3	4	3	

• **Tercera dimensión: (Criterio 3: GESTIÓN DE LAS PERSONAS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
ESTRUCTURA	17. Se tienen en cuenta los aportes y sugerencias del equipo de enfermería para mejorar la gestión del potencial humano.	3	4	4	
	18. Está descrito el perfil laboral que incluye las competencias técnicas profesionales y de capacitación para el adecuado desempeño de los procesos.	4	4	4	
	19. Existe un documento formalizado que describe las funciones y responsabilidades de los puestos de trabajo.	3	4	4	
	20. Se conocen y cumplen con las funciones, responsabilidades y tareas que asignan.	4	4	4	
	21. Se recibe y se brinda la información necesaria para desarrollo correcto de los procesos.	4	4	3	
	22. Existe un buen sistema de evaluación y reconocimiento del desempeño laboral de las personas.	3	4	4	
	23. Se participa activa y responsablemente en las decisiones que afectan los procesos.	3	4	3	
	24. La comunicación interna funciona correctamente	3	4	4	
	25. Se promueve el trabajo en equipo	3	4	4	
	26. Se desarrolla planes de formación individuales y/o colectivos, para asegurar la adecuada competencia del equipo de Enfermería.	4	4	4	
	27. La capacitación que se brinda en el servicio incluye temas de calidad.	3	4	4	
	28. En el lugar de trabajo existen buenas condiciones de iluminación, ventilación, seguridad e higiene.	4	4	3	
	29. Se cuenta con condiciones laborales, salariales y beneficios apropiados al trabajo que se desarrolla.	3	4	3	

- **Cuarta dimensión: (Criterio 4: COORDINACIONES Y RECURSOS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura	30. Están identificadas las áreas con los que se relacionan los servicios de enfermería y se han establecido las coordinaciones oportunas para el apoyo en sus procesos.	3	4	4	
	31. Se dispone de los recursos necesarios para desarrollar los procesos del trabajo.	3	4	3	
	32. Se hace uso eficiente de los recursos institucionales.	3	3	3	
	33. Se identifican y sustituyen las instalaciones y equipos obsoletos para mantener un adecuado nivel de modernización	3	3	3	
	34. Existen planes de mantenimiento preventivo y correctivo, que garantizan el buen estado y conservación de equipos, materiales e instalaciones.	3	3	3	

- **Quinta dimensión: (Criterio 5: PROCESOS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PROCESO	35. Los procesos que se gestionan están documentados.	3	4	4	
	36. Se sabe quién es el responsable de cada proceso.	3	4	3	
	37. Se produce una buena coordinación con los servicios y unidades que intervienen en los procesos.	3	4	3	
	38. Los problemas se solucionan interviniendo en las causas y no solo atenuando los efectos.	4	4	4	
	39. Los procesos en los que se participa, son fácilmente mejorables.	4	4	4	
	40. Se realiza la evaluación de indicadores y se compara con los objetivos previstos.	4	4	4	
	41. Se dispone los medios y acciones necesarios para la corrección de fallas en la calidad de los procesos.	4	4	4	

- **Sexta dimensión: (Criterio 6: SASTIFACCION DEL USUARIO)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	42. Existe un sistema de medición del nivel de satisfacción del cliente externo que recoge información sobre los parámetros de calidad	4	4	4	

RESULTADO	importantes para ellos.				
	43. Se identifican los aspectos que más influyen en el nivel de satisfacción de los clientes externos.	4	4	4	
	44. Los clientes externos refieren su satisfacción en relación con sus expectativas creadas	3	3	3	
	45. Los clientes tienen confianza en la atención de los servicios prestados.	3	3	4	
	46. El equipo de enfermería está preparado para atender las dudas y consultas de los clientes.	4	3	4	
	47. La comunicación con los clientes externos es buena.	3	3	3	
	48. Existe un buen sistema de quejas y sugerencias en los servicios de enfermería.	3	3	3	
	49. Se ofrece a los clientes externos la información adecuada relacionada con los procesos de atención.	3	3	3	

• Séptima dimensión: (Criterio 7: SASTIFACCION DEL PERSONAL)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	50. Se realiza el seguimiento adecuado del desempeño de los colaboradores.	3	3	3	
	51. Se brinda la información necesaria para el adecuado desarrollo de los procesos.	3	4	3	
	52. La información que se comparte incluye temas de calidad.	4	4	4	
	53. Los colaboradores participan activamente en las decisiones que les afectan.	3	3	3	
	54. La comunicación interna funciona correctamente.	3	3	3	
	55. Se promueve el trabajo en equipo.	4	4	4	
	56. Existe un buen sistema de evaluación y reconocimiento del desempeño laboral.	4	3	4	



• **Octava dimensión: (Criterio 8: RESULTADOS EN LASOCIEDAD)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	57. Se identifican las necesidades prioritarias de los clientes y se brinda la atención que ellos esperan.	3	3	3	
	58. Se identifica por medio de encuestas, el nivel de percepción de la calidad que tienen nuestros clientes.	3	3	4	
	59. Se aporta soluciones para la mejora de los diferentes procesos.	3	3	4	
	60. Están identificadas las actividades y/o procesos que tienen mayor impacto en la percepción de la calidad de los clientes	3	3	4	
	61. Se le reconoce al equipo de enfermería por ofrecer una atención de alta calidad.	3	3	4	
	62. Se realizan actividades académicas, asistenciales o de gestión con impacto institucional.	3	3	3	
	63. El Departamento de enfermería colabora activamente con otros servicios e instituciones.	3	3	4	
	64. La satisfacción y el reconocimiento de la calidad de atención son iguales o superiores a la satisfacción que se tiene en las instituciones de salud del mismo nivel.	4	4	4	

• **Novena dimensión: (Criterio 9: RESULTADOS CLAVE)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	65. Se identifica el nivel de satisfacción de los servicios de enfermería	4	4	4	
	66. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente interno	3	4	4	
	67. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente externo	3	3	3	
	68. Se identifican los Indicadores de procesos asistenciales clave	4	4	4	
	69. Se identifican los indicadores de los procesos clave de gestión	4	4	4	
	70. La imagen que ofrece de los servicios de enfermería responde a las expectativas esperadas de los clientes	4	4	4	
	71. Los servicios de enfermería se desempeñan de acuerdo con lo esperado	4	4	4	
	72. Se poseen y usan adecuadamente las nuevas tecnologías.	3	3	3	
	73. SE aprovechan las oportunidades de innovación y aprendizaje.	4	4	4	

	74. Se percibe una cultura de liderazgo acorde con la finalidad de los servicios de enfermería	4	4	4	
	75. Se dispone de información de los procesos y resultados para fijar niveles de referencia y comparación de la calidad que se ofrece.	3	3	3	
	76. Se dispone de información de indicadores de resultado positivos en los últimos 3 años	3	3	3	
	77. Se dispone de información de indicadores de resultado negativos de los procesos de enfermería.	3	3	3	

## INSTRUMENTO 2 Competencia Profesional

### **8. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio	
2. Bajo Nivel	
3. Moderado nivel	
4. Alto nivel	X

**Dimensiones del instrumento:** Competencia Técnica, Competencia Metodológica, Competencia Social y Competencia Participativa.

Este cuestionario tiene por objetivo determinar cómo las competencias profesionales se relacionan dentro de la Gestión de Calidad de las enfermeras de una Red Integrada de Salud de Lima, 2023.

Es un instrumento validado por un juicio de expertos en un estudio realizado en Tumbes.

Muy Poco 1	Poco 2	Regular 3	Mucho 4	Bastante 5
------------	--------	-----------	---------	------------

• **Primera dimensión: (COMPETENCIA TÉCNICA)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
INNOVACION Y LIDERAZGO	1.- ¿Se evidencia la capacidad de liderazgo del establecimiento donde trabaja, ante cualquier situación, mediante el uso de alguna inteligencia múltiple?	4	3	4	
	2. ¿Se pone en práctica la inteligencia emocional dentro del establecimiento donde trabaja?	4	4	4	
	3. ¿Se promueve la participación de personal, en las propuestas de innovación para mejorar los procesos en el establecimiento donde trabaja?	3	4	4	
	4. ¿Ha sido tomado en cuenta para otros cargos en el establecimiento donde trabaja, por su capacidad de liderazgo?	3	3	3	

• **Segunda dimensión: (COMPETENCIA METODOLOGICA)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
UTILIZACION ESTRATEGIA Y PROCEDIMIENTOS	5.- ¿Se promueve la participación individual y colectiva en su espacio de trabajo?	4	4	4	
	6. ¿Se utilizan estrategias para el cumplimiento de funciones dentro del área de enfermería?	4	4	4	
	7.- ¿Sus compañeros de trabajo se adaptan fácilmente a las estrategias utilizadas dentro del servicio de enfermería?	3	3	3	

- Tercera dimensión: (COMPETENCIA SOCIAL)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
SOLUCIONES CONCERTADAS	8. ¿Ud., participa en la toma de decisiones junto con su equipo de trabajo?	4	4	4	
	9. ¿Son tomadas en consideración sus sugerencias para la solución de problemas?	3	3	3	
	10.- ¿Considera que el ambiente laboral es agradable dentro del establecimiento que trabaja?	3	3	4	

- Cuarta dimensión: (COMPETENCIA PARTICIPATIVA)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESPONSABILIDAD	11. ¿Las responsabilidades que se le asignan están relacionadas a las funciones que desempeña dentro de su cargo?	4	3	3	
	12. ¿Considera que existe disposición por parte de sus compañeros para trabajar en equipo?	3	3	3	





#### 14. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	9 criterios	El modelo EFQM permite a cualquier tipo de organización realizar un análisis objetivo, riguroso y estructurado de la actividad y los resultados que está obteniendo dicha organización, y así permite elaborar un diagnóstico de su situación.

#### 15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “European Foundation for Quality Management (EFQM)” modelo de excelencia elaborado por 14 empresas europeas líderes en su sector, con el apoyo de la Comisión de la Unión Europea, y tras un proceso de revisión que duró dos años se presentó la versión actual del modelo que pasó a denominarse Modelo EFQM de Excelencia en el año 1999, De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Liderazgo, política y estrategia, personas, recursos y alianzas, procesos, resultados relativos a los clientes, resultados relativos al personal, resultados relativos a la sociedad, resultados clave.

- **Primera dimensión:** (Criterio 1: LIDERAZGO)

<b>1. Entotal desacuerdo</b>	<b>2. Poco de acuerdo</b>	<b>3. De acuerdo</b>	<b>4. Totalmente de acuerdo</b>
------------------------------	---------------------------	----------------------	---------------------------------

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PROCESO	1. Están establecidos los fines y objetivos del Departamento de Enfermería	3	4	3	
	2. En la planificación de procesos se considera mejora la formación técnica y profesional de sus miembros integrantes.	4	3	4	
	3. El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del paciente interno	3	4	3	
	4. El equipo de gestión está comprometido en la mejora de la satisfacción del paciente externo	3	3	4	
	5. El equipo de gestión participa activamente en la promoción y difusión de la cultura de excelencia	3	4	3	
	6. Los principios y valores organizacionales se difunden para el conocimiento y práctica del equipo de enfermería	3	3	4	
	7. Entre los Principios y valores del Departamento de enfermería, se señala el compromiso de sus integrantes con la calidad y la mejora continua.	3	3	4	
	8. Se realizan evaluaciones y mejoras periódicas de la eficacia de la gestión de los servicios de Enfermería	4	3	4	

- **Segunda dimensión:** (Criterio 2: Política y Estrategia)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	9. La visión, misión y valores del departamento de Enfermería están basados en los principios de Calidad Total.	4	4	4	
	10. La planificación de calidad está integrada con la planificación operativa y estratégica del establecimiento	3	4	4	
	11. Para el establecimiento de las políticas y estrategias del Departamento de Enfermería, se ha tenido en cuenta las necesidades de los pacientes internos y externos.	4	4	4	

ESTRUCTURA	12. La formulación de objetivos y estrategias se ha elaborado con la participación de los diferentes niveles de gestión.	4	4	4	
	13. Los objetivos del Departamento de Enfermería son compartidos por la mayoría de sus integrantes	4	4	4	
	14. Los procesos en la gestión de los cuidados tienen designados a sus responsables y están definidos sus indicadores de rendimiento y calidad.	3	4	4	
	15. Se hace seguimiento a los resultados que se van alcanzando en la ejecución de los planes y programas	3	4	3	
	16. Se revisa anualmente la eficacia de los procesos realizados	3	4	3	

- **Tercera dimensión: (Criterio 3: GESTIÓN DE LAS PERSONAS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
ESTRUCTURA	17. Se tienen en cuenta los aportes y sugerencias del equipo de enfermería para mejorar la gestión del potencial humano.	3	4	4	
	18. Está descrito el perfil laboral que incluye las competencias técnicas profesionales y de capacitación para el adecuado desempeño de los procesos.	4	3	4	
	19. Existe un documento formalizado que describe las funciones y responsabilidades de los puestos de trabajo.	3	4	3	
	20. Se conocen y cumplen con las funciones, responsabilidades y tareas que asignan.	4	3	4	
	21. Se recibe y se brinda la información necesaria para desarrollo correcto de los procesos.	4	4	3	
	22. Existe un buen sistema de evaluación y reconocimiento del desempeño laboral de las personas.	3	3	4	
	23. Se participa activa y responsablemente en las decisiones que afectan los procesos.	3	4	3	
	24. La comunicación interna funciona correctamente	3	4	3	
	25. Se promueve el trabajo en equipo	3	4	4	
	26. Se desarrolla planes de formación individuales y/o colectivos, para asegurar la adecuada competencia del equipo de Enfermería.	4	3	4	
	27. La capacitación que se brinda en el servicio incluye temas de calidad.	3	4	4	



28. En el lugar de trabajo existen buenas condiciones de iluminación, ventilación, seguridad e higiene.	4	4	3	
29. Se cuenta con condiciones laborales, salariales y beneficios apropiados al trabajo que se desarrolla.	3	4	3	

• **Cuarta dimensión: (Criterio 4: COORDINACIONES Y RECURSOS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura	30. Están identificadas las áreas con los que se relacionan los servicios de enfermería y se han establecido las coordinaciones oportunas para el apoyo en sus procesos.	3	4	4	
	31. Se dispone de los recursos necesarios para desarrollar los procesos del trabajo.	3	4	3	
	32. Se hace uso eficiente de los recursos institucionales.	3	3	3	
	33. Se identifican y sustituyen las instalaciones y equipos obsoletos para mantener un adecuado nivel de modernización	3	3	3	
	34. Existen planes de mantenimiento preventivo y correctivo, que garantizan el buen estado y conservación de equipos, materiales e instalaciones.	3	3	3	

• **Quinta dimensión: (Criterio 5: PROCESOS)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PROCESO	35. Los procesos que se gestionan están documentados.	3	4	4	
	36. Se sabe quién es el responsable de cada proceso.	3	4	3	
	37. Se produce una buena coordinación con los servicios y unidades que intervienen en los procesos.	3	4	3	
	38. Los problemas se solucionan interviniendo en las causas y no solo atenuando los efectos.	4	4	4	
	39. Los procesos en los que se participa, son fácilmente mejorables.	4	4	4	
	40. Se realiza la evaluación de indicadores y se compara con los objetivos previstos.	4	4	4	
	41. Se dispone los medios y acciones necesarios para la corrección de fallas en la calidad de los procesos.	4	4	4	

- **Sexta dimensión: (Criterio 6: SASTIFACCION DEL USUARIO)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	42. Existe un sistema de medición del nivel de satisfacción del cliente externo que recoge información sobre los parámetros de calidad importantes para ellos.	4	4	4	
	43. Se identifican los aspectos que más influyen en el nivel de satisfacción de los clientes externos.	4	4	4	
	44. Los clientes externos refieren su satisfacción en relación con sus expectativas creadas	3	3	3	
	45. Los clientes tienen confianza en la atención de los servicios prestados.	3	3	4	
	46. El equipo de enfermería está preparado para atender las dudas y consultas de los clientes.	4	3	4	
	47. La comunicación con los clientes externos es buena.	3	3	3	
	48. Existe un buen sistema de quejas y sugerencias en los servicios de enfermería.	3	3	3	
	49. Se ofrece a los clientes externos la información adecuada relacionada con los procesos de atención.	3	3	3	

- **Séptima dimensión: (Criterio 7: SASTIFACCION DEL PERSONAL)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	50. Se realiza el seguimiento adecuado del desempeño de los colaboradores.	3	3	3	
	51. Se brinda la información necesaria para el adecuado desarrollo de los procesos.	3	4	3	
	52. La información que se comparte incluye temas de calidad.	4	4	4	
	53. Los colaboradores participan activamente en las decisiones que les afectan.	3	3	3	
	54. La comunicación interna funciona correctamente.	3	3	3	
	55. Se promueve el trabajo en equipo.	4	4	4	
	56. Existe un buen sistema de evaluación y reconocimiento del desempeño laboral.	4	3	4	

• **Octava dimensión: (Criterio 8: RESULTADOS EN LASOCIEDAD)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	57. Se identifican las necesidades prioritarias de los clientes y se brinda la atención que ellos esperan.	3	3	3	
	58. Se identifica por medio de encuestas, el nivel de percepción de la calidad que tienen nuestros clientes.	3	3	4	
	59. Se aporta soluciones para la mejora de los diferentes procesos.	3	3	4	
	60. Están identificadas las actividades y/o procesos que tienen mayor impacto en la percepción de la calidad de los clientes	3	3	4	
	61. Se le reconoce al equipo de enfermería por ofrecer una atención de alta calidad.	3	3	4	
	62. Se realizan actividades académicas, asistenciales o de gestión con impacto institucional.	3	3	3	
	63. El Departamento de enfermería colabora activamente con otros servicios e instituciones.	3	3	4	
	64. La satisfacción y el reconocimiento de la calidad de atención son iguales o superiores a la satisfacción que se tiene en las instituciones de salud del mismo nivel.	4	4	4	

• **Novena dimensión: (Criterio 9: RESULTADOS CLAVE)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESULTADO	65. Se identifica el nivel de satisfacción de los servicios de enfermería	4	4	4	
	66. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente interno	3	4	4	
	67. Se identifica el nivel de satisfacción del cliente externo	3	3	3	
	68. Se identifican los Indicadores de procesos asistenciales clave	4	4	4	
	69. Se identifican los indicadores de los procesos clave de gestión	4	4	4	
	70. La imagen que ofrece de los servicios de enfermería responde a las expectativas esperadas de los clientes	4	4	4	
	71. Los servicios de enfermería se desempeñan de acuerdo con lo esperado	4	4	4	
	72. Se poseen y usan adecuadamente las nuevas tecnologías.	3	3	3	
	73. SE aprovechan las oportunidades de innovación y aprendizaje.	4	4	4	

	74. Se percibe una cultura de liderazgo acorde con la finalidad de los servicios de enfermería	4	4	4	
	75. Se dispone de información de los procesos y resultados para fijar niveles de referencia y comparación de la calidad que se ofrece.	3	3	3	
	76. Se dispone de información de indicadores de resultado positivos en los últimos 3 años	3	3	3	
	77. Se dispone de información de indicadores de resultado negativos de los procesos de enfermería.	3	3	3	

## INSTRUMENTO 2 Competencia Profesional

### **9. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio	
2. Bajo Nivel	
3. Moderado nivel	
4. Alto nivel	X

**Dimensiones del instrumento:** Competencia Técnica, Competencia Metodológica, Competencia Social y Competencia Participativa.

Este cuestionario tiene por objetivo determinar cómo las competencias profesionales se relacionan dentro de la Gestión de Calidad de las enfermeras de una Red Integrada de Salud de Lima, 2023.

Es un instrumento validado por un juicio de expertos en un estudio realizado en Tumbes.

Muy Poco 1	Poco 2	Regular 3	Mucho 4	Bastante 5
------------	--------	-----------	---------	------------

• **Primera dimensión: (COMPETENCIA TÉCNICA)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
INNOVACION Y LIDERAZGO	1.- ¿Se evidencia la capacidad de liderazgo del establecimiento donde trabaja, ante cualquier situación, mediante el uso de alguna inteligencia múltiple?	4	3	4	
	2. ¿Se pone en práctica la inteligencia emocional dentro del establecimiento donde trabaja?	4	4	4	
	3. ¿Se promueve la participación del personal, en las propuestas de innovación para mejorar los procesos en el establecimiento donde trabaja?	3	4	4	
	4. ¿Ha sido tomado en cuenta para otros cargos en el establecimiento donde trabaja, por su capacidad de liderazgo?	3	3	3	

• **Segunda dimensión: (COMPETENCIA METODOLOGICA)**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
UTILIZACION ESTRATEGIA Y PROCEDIMIENTOS	5.- ¿Se promueve la participación individual y colectiva en su espacio de trabajo?	4	4	4	
	6. ¿Se utilizan estrategias para el cumplimiento de funciones dentro de área de enfermería?	4	4	4	
	7.- ¿Sus compañeros de trabajo se adaptan fácilmente a las estrategias utilizadas en enfermería?	3	3	3	

- Tercera dimensión: (COMPETENCIA SOCIAL)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
SOLUCIONES CONCERTADAS	8. ¿Ud., participa en la toma de decisiones junto con su equipo de trabajo?	4	4	4	
	9. ¿Son tomadas en consideración sus sugerencias para la solución de problemas?	3	3	3	
	10.- ¿Considera que el ambiente laboral es agradable dentro del establecimiento que trabaja?	3	3	4	

- Cuarta dimensión: (COMPETENCIA PARTICIPATIVA)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
RESPONSABILIDAD	11. ¿Las responsabilidades que se le asignan están relacionadas a las funciones que desempeña dentro de su cargo?	4	4	4	
	12. ¿Considera que existe disposición por parte de sus compañeros para trabajar en equipo?	3	3	3	





**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 competencias de enfermería en una red integrada de salud de Lima-2023

", cuyo autor es ORDOÑEZ ROMERO PAULA VIRGINIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, 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

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
SANCHEZ CORONEL DANILO AMERICO <b>DNI:</b> 08745357 <b>ORCID:</b> 0000-0003-0697-7683	Firmado electrónicamente por: DSANCHEZCO el 03- 08-2023 20:31:36

Código documento Trilce: TRI - 0635765