



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA

Calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de
planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte
2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Villacorta Oviedo, Maritza (orcid.org/0000-0002-9278-4994)

ASESORES:

Mg. Beraun Beraun, Emil Renato (orcid.org/0000-0003-1497-6613)

Mg. Becerra Castillo, Zoila Paola (orcid.org/0000-0001-9533-5150)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BERAUN BERAUN EMIL RENATO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte 2023", cuyo autor es VILLACORTA OVIEDO MARITZA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, 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, 03 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BERAUN BERAUN EMIL RENATO DNI: 40228223 ORCID: 0000-0003-1497-6613	Firmado electrónicamente por: EBERAUNB el 08-08- 2024 16:42:01

Código documento Trilce: TRI - 0845833



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, VILLACORTA OVIEDO MARITZA estudiante de la de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
VILLACORTA OVIEDO MARITZA DNI: 41373414 ORCID: 0000-0002-9278-4994	Firmado electrónicamente por: MVILLACORTAOV el 05-09-2024 15:51:46

Código documento Trilce: INV - 1738419

Dedicatoria

A mi esposo y mis hijos por la comprensión y paciencia a lo largo de este proceso. Gracias por ser el motor y motivo para seguir luchando, siendo ustedes lo más hermoso y valioso que Dios me ha regalado.

Agradecimiento

Agradecer a Dios por darme la vida, por darme la oportunidad y la inspiración para continuar aprendiendo cada día un poco más. Agradecida por darme la fuerza y fortaleza necesaria en este proceso de aprendizaje continuo.

Mi más profundo agradecimiento y reconocimiento al Dr. Emil Renato Beraun, por el apoyo e inestimable guía que fueron fundamentales en la consolidación de esta tesis.

Mi reconocimiento a la RSSCN por permitirme realizar las encuestas al personal, que fueron piezas importantes para la realización de esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaración de autenticidad del asesor.....	ii
Declaración de originalidad de autores	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS.....	15
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES	28
VI.RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	35

Índice de tablas

Tabla 1. Tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal asistencial	15
Tabla 2. Tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal	16
Tabla 3. Tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal	17
Tabla 4. Análisis de la prueba de normalidad	18
Tabla 5. Tabla de valoración y significancia de Pearson	18
Tabla 6. Significancia de la hipótesis principal	19
Tabla 7. Significancia de la hipótesis específico 1	20
Tabla 8. Significancia de la hipótesis específico 2	21
Tabla 9. Significancia de la hipótesis específico 3.	22

RESUMEN

El presente estudio aporta en el objetivo de desarrollo sostenible orientado hacia la alianza del logro de objetivos. En cuanto al objetivo académico de la investigación se propone, determinar la relación entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte. El Método: la investigación fue de enfoque cuantitativa, de nivel descriptiva-correlacional, de tipo básica y con diseño no experimental. Donde la población y la muestra fue conformada por 120 usuarios, donde el instrumento fue la encuesta para poder medir las variables. El proyecto de investigación se tabuló mediante el programa estadístico SPSS y Excel, donde se realizó una descripción de los cuadros estadísticos descriptivos e inferenciales. Resultados y conclusión: el 38% mencionaron que la calidad de servicio en salud es buena y de los cuales el 33% mencionan que el salario mensual al personal es bajo. Conclusión, la hipótesis planteada es verdadera, siendo que le valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.720. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas del personal asistencial.

Palabras clave: Calidad, servicio, remuneración, pago en planilla.

ABSTRACT

The present study contributes to the objective of sustainable development oriented towards the alliance of achieving objectives. Regarding the academic objective of the research, it is proposed to determine the relationship between the quality of health service and compliance with payroll payment to healthcare personnel in the Cusco North Health Network. The Method: the research had a quantitative approach, descriptive-correlational level, basic type and non-experimental design. Where the population and the sample were made up of 120 users, where the instrument was the survey to measure the variables. The research project was tabulated using the statistical program SPSS and Excel, where a description of the descriptive and inferential statistical tables was made. Results and conclusion: 38% mentioned that the quality of health service is good and of which 33% mention that the monthly salary of the staff is low. Conclusion, the hypothesis proposed is true, with the value of $P = 0.000$ and the correlation being 0.720. Where it is inferred that there is a significant positive relationship between the quality of health service and compliance with payroll payment of healthcare personnel.

Keywords: Quality, service, remuneration, payroll payment.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud, se ha establecido que la atención que se brinda con equidad y calidad se adhiere a los principios de atención y respeto a los pacientes. Los profesionales deben respetar la ética profesional con el fin de mejorar la atención de primer nivel. La calidad se evalúa en función de los resultados y se pueden tomar decisiones en consecuencia. Cabe mencionar que actualmente se están realizando estudios a nivel mundial en el año 2020 (OMS, 2020).

Según la OMS, se menciona que en todas las naciones prevalecen instalaciones y prácticas médicas inadecuadas o peligrosas, diagnósticos inexactos, errores de medicación, tratamientos inapropiados o innecesarios y proveedores que carecen de capacitación y experiencia. El 10% de los pacientes hospitalizados en los países de ingresos medios y bajos son susceptibles de contraer una infección durante su estancia, mientras que la cifra correspondiente es el 7% en países con más recursos económicos. (OMS, 2020).

El Informe conjunto OCDE, OMS y el Banco Mundial, en la actualidad, los errores en la administración de medicamentos, los tratamientos inapropiados o innecesarios, las instalaciones y prácticas clínicas inadecuadas y peligrosas, así como la escasez de capacitación y experiencia entre los profesionales de la salud, prevalecen en todo el mundo. Siendo que en EE. UU el 45% se sienten insatisfechos sobre la atención en los establecimientos de salud, por otro lado, en el continente africano el 60% de su población no cuenta con un buen servicio de salud y muchas veces no se encuentran medicamentos de primeros auxilios, (OMS, 2020).

En el Perú, En el territorio peruano, SUSALUD menciona un total de 27 IPRESS fueron multadas, de las cuales el 55% pertenecen al sector público y el 44% al sector privado. La demora injustificada en el acceso a la calidad del servicio para obtener beneficios de salud se citó como una de las principales razones. Durante varios años se ha documentado un desempeño deficiente del personal de enfermería profesional. Comportamientos como impuntualidad, ausentismo, negligencia y pereza en el cumplimiento de responsabilidades, disminución del sentido de afiliación, disminución de la productividad, desinterés por la calidad de la atención, falta de motivación e incumplimiento de las normas de bioseguridad y protocolos de seguridad

hospitalaria se observan con frecuencia. Estos factores juntos ejercen una influencia en el nivel de atención al paciente (EsSalud, 2019).

EsSalud ha enfrentado recientemente circunstancias de incertidumbre producto de los siguientes problemas: las empresas públicas y privadas adeudan S/. 3.844 millones de deuda por cobrar por aportes del 9% de la nómina por empleado de acuerdo al Decreto Supremo Reglamento 009-97-SA. Un determinante adicional que influye en EsSalud es el impacto de las intervenciones políticas de los órganos de gobierno, incluidos el Ejecutivo y el Congreso (EsSalud, 2019)

A nivel local, calidad de servicio en la RSSCN, en la actualidad, la institución enfrenta un problema recurrente relacionado con quejas de los usuarios y reclamos relacionados con la calidad del servicio brindado. Esta preocupación se hace evidente en casos como retrasos en las citas médicas, atención inoportuna y capacitación inadecuada dentro de la unidad de atención de salud. Se implementa un sistema de clasificación en el que los pacientes que acuden al centro con patología o síntomas con frecuencia no son tratados por la especialidad adecuada; la ausencia de especialidades médicas restringe la capacidad de la institución para brindar atención multidisciplinaria que incluya enfoques interdisciplinarios. con el objetivo de brindar interacción y atención profesional continua, con el objetivo final de mejorar la salud integral del usuario. Todas estas deficiencias resultaron en angustia, quejas e insatisfacción de los pacientes con el servicio recibido; Por lo tanto, es crucial y esencial comprender todos los factores determinantes de una atención sanitaria de alta calidad.

El cumplimiento puntual de los pagos de planillas al personal asistencial en el sector de la salud es esencial para garantizar la estabilidad financiera del personal así mismo la calidad del servicio médico brindado. Sin embargo, en la Red de Salud Cusco Norte 2023, este aspecto crucial se ha visto afectado por una variedad de factores internos que han presentado dificultades en los pagos. La gestión financiera ineficiente, la burocracia administrativa, los problemas de liquidez, la falta de transparencia en los procesos contables y la escasa supervisión y control son algunos de los factores identificados. La asignación inadecuada de recursos, la falta de priorización presupuestaria para los gastos de personal y la ausencia de políticas claras en materia de remuneración contribuyen a la inestabilidad financiera de la institución y dificultan el cumplimiento de las obligaciones salariales.

La investigación tiene como problema general: ¿Cuál es la de relación existente entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la RSSCN 2023?, como problema específico tenemos: 1. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio de salud y el salario mensual en el personal asistencial en la RSSCN 2023? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales en el personal asistencial en la RSSCN 2023? 3. ¿Cuál es la relación existente entre la calidad de servicio de salud y prestaciones en el personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte 2023?

Respecto a la justificación, a nivel teórico, este estudio mediante la búsqueda de información aportó el conocimiento de generación de nuevas teorías mediante la realización de una revisión integral y el desarrollo de marcos teóricos mediante fuentes confiables que serán importancia para poder investigar temas relacionados al tema.

La justificación práctica radica en que la presente la investigación sirve como referencia a la buena práctica de la calidad de servicios de salud, garantizando la calidad de atención a los pobladores. Por otro lado, nos permite verificar y describir el cumplimiento de pago para poder tomar las medidas y estrategias para un buen cumplimiento.

La justificación metodológica se orienta hacia la búsqueda de mejora en el conjunto de conocimientos existentes sobre el cumplimiento por parte del personal de salud mediante de las políticas de pago de nómina y la calidad de los servicios de salud que reciben. Finalmente, como justificación social, la investigación aporta a la comunidad académica, mediante la generación de nuevos centros de estudio, universidades e instituciones, donde será como referente o antecedente con la finalidad de mejor los problemas descritos.

El estudio tiene como objeto general determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal de salud asistencial en la RSSCN. Como objetivos específicos tenemos 1. Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte. 2. Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal asistencial en la Red

de Salud Cusco Norte. 3. Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal asistencial en la RSSCN.

La investigación realizada se plantea como hipótesis general, existe una conexión significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte. Como hipótesis específica tenemos: 1. Existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte. 2. Existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal asistencial en la RSSCN. 3. Existe una conexión significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.

Los antecedentes internacionales más importantes tenemos a Quintero (2022) esta investigación tiene como objeto identificar los componentes esenciales de la calidad en los servicios de salud. El método el estudio fue con enfoque cualitativo con diseño no experimental con análisis documental, la muestra fue recopilar los datos documentados. Llegando a la conclusión, la calidad del servicio se refiere al grado en que el servidor que brindo el servicio cumple con los requisitos y expectativas de los consumidores. Es una evaluación de la calidad y la satisfacción que los usuarios obtienen al utilizar un servicio específico.

Cruz (2018) esta investigación tiene el objetivo: Identificar la percepción sobre la calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano en Colombia. El método del estudio fue con enfoque cualitativo y de diseño documental, la muestra fue recopilar los datos documentados como artículos y libros. Llegando a la conclusión: La calidad de vida laboral se conceptualiza como una de maneras de dilucidar las experiencias individuales y colectivas que se llevan a cabo por el empleo. El campo temporal ha contado con un diverso conjunto de elementos que resumen este concepto. El impacto de las tareas y la capacidad de tomar decisiones.

Febres (2019) esta investigación tiene el objetivo de describir la satisfacción de los usuarios y calidad de atención del servicio de salud. El método del estudio fue con enfoque cualitativo y diseño no experimental, la muestra fue recopilar los datos documentados. Llegando a la conclusión, la buena salud es el resultado esperado de

todo sistema de salud. Lograr una salud óptima para todos los usuarios en todas las etapas de la vida requiere el establecimiento de un sistema de salud eficiente.

Domínguez (2021) esta investigación tiene objetivo general evaluar la calidad en los servicios de salud. El Método del estudio fue con enfoque cualitativo y diseño explicativo, la muestra fue recopilar los datos documentados. Llegando a la conclusión, para garantizar que la población reciba un tratamiento adecuado, que se prevengan errores médicos y que se fomente un entorno seguro y de confianza, la calidad es indispensable en el sector sanitario.

Alcántara (2018) esta investigación tiene por objeto de describir la importancia de un buen servicio de salud en los pacientes. El método el estudio fue con enfoque cualitativo y diseño documental, la muestra fue recopilar los datos documentados. Llegando a la conclusión, los hospitales constituyen una base fundamental de toda sociedad. Representan la implementación tangible de la atención sanitaria, que es un componente fundamental de la infraestructura de un país. La provisión de infraestructura y servicios suficientes en cada hospital dentro de una nación significa el nivel de atención y dedicación que el gobierno pone en el bienestar de sus ciudadanos. Actualmente, asumen un rol de suma importancia en la vida de las personas. Como resultado de los elevados niveles de contaminación y las modificaciones en el estilo de vida, una población en aumento está sucumbiendo a enfermedades y necesitando atención médica adecuada.

Los antecedentes nacionales más importantes son: Guillen et al., (2022) esta investigación tiene por objeto potenciar y ofrecer soluciones alternativas al desafío que enfrentan los administradores públicos ante la aparición de quejas derivadas del descontento de usuarios externos por la deficiente calidad de los servicios de EsSalud de Huancavelica. El método fue con enfoque cuantitativo con diseño experimental, con una muestra de 450 participantes, donde el instrumento fue la encuesta Servquial de para poder medir los resultados. Llegando a la conclusión, el 71% mencionaron que se siente insatisfechos y el 29% mencionaron que se sienten satisfechos.

Salizar (2021) esta investigación tiene el objetivo de determinar la satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención en Cusco. El método fue con enfoque cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 384 participantes, donde el instrumento fue la encuesta para poder medir los resultados. Llegando a la

conclusión, el 79% de las atendidas consideran un grado de insatisfacción y el 21% mencionaron que se sienten satisfechos. La satisfacción es el valor que se deriva de experimentar emociones positivas en medio de una circunstancia determinada y con algún propósito. La satisfacción engendra una sensación de satisfacción y plenitud, otorgando placer y consuelo al momento presente e induciendo un anhelo por su duración perpetua.

Sarmiento (2018) esta investigación tiene el objetivo de analizar la gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio Bernales. El Método del estudio fue con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, con una muestra de 42 participantes, donde el instrumento fue la encuesta para poder medir los resultados, Llegando a la conclusión que se observa que la percepción sobre la gestión de la calidad en salud es negativa, respondiendo 45% negativamente, el 38% respondiendo promedio 16% respondiendo positivamente. En otras palabras, la institución se ve afectada monetaria, médica y administrativamente por la ausencia de una gestión eficaz.

Flores (2018) esta investigación tiene el objetivo de asociar la satisfacción laboral y calidad de Atención en el Hospital de Ancash. El Método del estudio fue con enfoque cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 30 participantes, donde el instrumento fue la encuesta para poder medir los resultados. Llegando a la conclusión, se relaciona positivamente entre las variables. Por tanto, a medida que incrementa la satisfacción, del mismo modo mejora la calidad de atención a los usuarios.

Valdez (2019) esta investigación tiene el objetivo de relacionar la remuneración del personal y la calidad de servicio en el hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno. El Método del estudio fue con enfoque cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 100 trabajadores, donde el instrumento fue la encuesta para poder medir los resultados. Llegando a la conclusión, la relación existe entre las variables es positiva aceptable. Como el nivel de satisfacción es una variable confiable, óptima y consistente, también es evidente que una proporción significativa de individuos se encuentra en el nivel aceptable

La variable Calidad de servicio en salud, se conceptualiza bajo varios autores que sustentan la teoría como:

Según Croin (1992) menciona que la definición de calidad del servicio es el reconocimiento y cumplimiento de los requisitos del consumidor. Se podría argumentar que la calidad es un tipo de actitud asociada con la satisfacción, pero no idéntica a ella; esto se determina comparando las expectativas con el desempeño real. Aquella que se maximiza racionalmente en la mayor medida posible, teniendo como único criterio el bienestar del paciente; destaca que en la atención de primar independientemente antes que sus creencias sociales o religiosas.

La promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la curación son todos componentes de unos servicios de salud de calidad. De ello se puede inferir que la prestación de servicio basada en evidencia que refleje los requisitos y preferencias de los servidores de salud permite medir y mejorar continuamente la calidad de la atención. la prestación de servicios. Para ayudar a los lectores a navegar por las diversas definiciones y aplicaciones de términos relacionados con la calidad, el Anexo 1 contiene hipervínculos a varios glosarios útiles.

La mejora de la calidad suele ocurrir en un ciclo continuo de planificación, ejecución y seguimiento. Sin embargo, en el contexto de este manual, las tareas realizadas en cada nivel se clasifican como iniciales o en curso. La metodología presentada enfatiza la importancia de prevenir demoras innecesarias en la ejecución de iniciativas de desarrollo. Las actividades iniciales se definen como tareas que se pueden ejecutar en los niveles iniciales del proceso de desarrollo y facilitan una mayor velocidad de progreso. Las actividades que requieren una ejecución continua o exigen una duración más larga para alcanzar la sostenibilidad se clasifican como actividades continuas. Esta delimitación es artificial, ya que se requieren numerosas actividades tanto en la fase inicial como en la actual. OPS (2022).

Por lo tanto, implementar la cobertura sanitaria universal requiere la prestación de servicios de atención sanitaria de calidad superior. Para garantizar el seguimiento de la salud y brindar atención suficiente a las personas, los gobiernos deben establecer claridad con respecto a los procedimientos gubernamentales, mejorar la transparencia y la supervisión de los esfuerzos de progreso de calidad, promover una transformación cultural dentro de sus sistemas de salud que coloque la seguridad del

paciente y la calidad del servicio en primer plano, a través del consenso construir y garantizar una dedicación constante a la calidad, mediante la formación de consenso. OMS (2020).

La evaluación de la calidad asistencial se realiza mediante un cuestionario ya sea en una empresa pública o privada. Al utilizar una variedad de instrumentos que han sido desarrollados o mejorados por expertos en el campo respectivo, este enfoque define fenómenos de manera sistemática y científica y al mismo tiempo produce conclusiones confiables. Aunque la acreditación no equivale estrictamente a coherencia, funciona como validación de que se cumplen los estándares aceptados por la organización. Esto se logra integrando análisis técnicos y clínicos que se desarrollan e implementan intencionalmente para evaluar la calidad de las organizaciones, procesos o programas de salud. MINSA (2018).

Según Hernández y Prieto (2017). las dimensiones de la calidad de servicio son: 1. Confiabilidad: Se considera una teoría relativa a la conducta posterior de otra persona, ya que depende de las acciones de esa persona. Es una acción postural que no requiere modificar el aspecto temporal ni el control de otra persona; más bien, garantiza que se cumplan todos los compromisos y garantías adquiridos en una habilidad. En consecuencia, confiar en las palabras y acciones del individuo como guía es confiable y preciso. 2. Capacidad de respuesta: La capacidad de comprender y reaccionar eficazmente ante el entorno está asociada con los conocimientos adquiridos y las habilidades perfeccionadas que permiten a la organización ejecutar acciones de manera oportuna y coordinada. Se refiere a la ejecución, velocidad y sincronización de acciones. 3. Seguridad: comprende varios atributos que contribuyen a la capacidad de garantizar una posición estable dentro de un área determinada, libre de daños o peligros. Es un atributo de los habitantes o del entorno de un lugar en particular. Comprende numerosas facetas de efectos.

Cuando la seguridad se define como el estado de estar resuelto y equipado para manejar cualquier circunstancia con la capacidad de hacerlo sin temor a sufrir daños o lesiones, es aplicable a todos los sectores de la sociedad. 4. Empatía: El ser humano otorga empatía al reflejar su percepción interna deseada, que es un reflejo de sí mismo. La empatía consiste en el discernimiento y la capacidad de experimentar, articular o sentir adecuadamente emociones similares, poniéndose en

el lugar del otro. La escucha activa con toda la atención, la comunicación verbal y no verbal empleando un tono de voz apropiado que transmita un estímulo exclusivo y dedicando atención exclusiva a la otra persona son formas sutilmente efectivas de influir en las reacciones emocionales de un individuo. 5. Tangibilidad: los atributos tangibles son factores cruciales que impactarán el valor y el discernimiento de preferencias del consumidor cuando se trata del diseño de productos o servicios, destacando así las áreas de fortaleza para una mayor competitividad y el impulso crítico para el progreso.

La variable cumplimiento de pago de planillas, se conceptualiza bajo varios autores como:

Es un sueldo mediante una planilla que facilita la elaboración del documento de liquidación de sueldo. Esto describe cada componente de una compensación, incluido el salario bruto, bonificaciones, descuentos y campos variables adicionales que se analizarán más adelante. Sirve como documento oficial en el que un empleador documenta una variedad de información sobre la compensación mensual por trabajo de un empleado. En consecuencia, los datos relativos a los días trabajados y no trabajados, así como a las horas extras, son consistentes. Por el contrario, como exige la legislación, la declaración debe comprender tanto los ingresos mensuales como las deducciones correspondientes. Asimismo, en este formulario se deberán contabilizar las retenciones correspondientes a impuestos de cuarta o quinta categoría. SUNAT (2018).

El pago o remuneración es componente esencial del contrato de trabajo, que significa toda remuneración que el empleado obtiene a cambio de los servicios prestados, incluyendo la compensación monetaria o no monetaria, siempre que sea fácilmente accesible para él. En consecuencia, esto resulta en un beneficio o aumento de recursos para el empleado y su familia, independientemente de la condición, duración o modo de entrega. Además, la compensación monetaria o la percepción de un empleado constituye la compensación recibida a cambio de un servicio prestado o tarea ejecutada. SUNAT (2018).

La enumeración o pago, es uno de los componentes más fundamentales del contrato de trabajo, especifica por escrito todo lo que el trabajador percibe a cambio de brindar sus servicios, ya sea en forma de compensación monetaria o de algo de

valor, siempre que sea fácilmente accesible para él. En consecuencia, esto resulta en un beneficio o aumento de recursos para el empleado y su familia, independientemente de la condición, duración o modo de entrega. Además, la compensación monetaria o la percepción de un empleado constituye la compensación recibida a cambio de un servicio prestado o tarea ejecutada. Chunga & Arteaga (2022).

El pago se refiere a la remuneración monetaria que un colaborador asociado obtiene a cambio de los servicios otorgados a una determinada organización o empresa. Además, su finalidad es proporcionar la satisfacción del trabajador y de su familia. Dicho de otra manera, abarca las diversas formas de incentivos que el personal obtiene a cambio de completar las responsabilidades que le delega el establecimiento. Existen formas de compensación directa e indirecta; La compensación directa consiste en sueldos, salarios, comisiones y bonificaciones pagadas al empleado. La compensación indirecta, también denominada prestaciones, comprende beneficios y privilegios obtenidos en forma de seguros, vacaciones, bonificaciones, asignaciones familiares, etc. Silva & Molina (2018).

Las ventajas de utilizar una planilla de pago es proporcionar un marco rudimentario para calcular rápidamente las liquidaciones salariales de todos los empleados. Esto se logra requiriendo el ingreso de sólo la información esencial y automatizando el cálculo de los distintos montos. Es posible introducir previamente datos comunes, como información del empleado o de la empresa, para que las actualizaciones mensuales de los datos financieros sean suficientes. La automatización simplificará enormemente el proceso de ingresar esta información. Por ejemplo, permitirá el cálculo automatizado del porcentaje del salario que se destina al seguro de jubilación o de salud. La implementación de una hoja de salario genera varios beneficios, incluida la eficiencia del tiempo mensualmente, particularmente en comparación con los procesos manuales, y especialmente cuando el número de empleados es sustancial; también mitiga el riesgo de errores.

Los cumplimientos de pagos imponibles consisten en todas las formas de compensación que están específicamente vinculadas al desempeño laboral del empleado o a la ejecución de sus responsabilidades laborales. Se divide de la siguiente manera: Salario base: el bono monetario que la organización proporciona a

todos los empleados. Se determina de acuerdo con la normativa de salario mínimo vigente y su categoría. En caso de que un empleado exceda su horario de trabajo designado, dichas horas deben registrarse en esta sección como horas extras, dependiendo de la naturaleza de su acuerdo contractual con la organización. Incentivos: Se incluirán en este apartado los incentivos por beneficios a los empleados proporcionados por la institución: Se podrán incluir secciones adicionales relacionadas con ingresos por comisiones, bonos de puntualidad, bonos de asistencia, etc., dependiendo de la categoría del empleado. Sarmiento (2018).

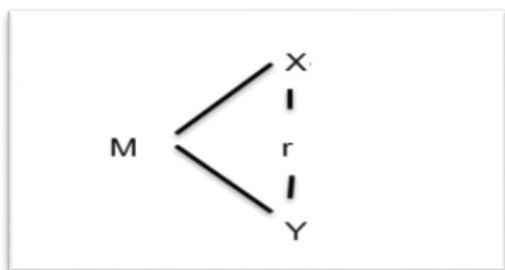
La importancia de la remuneración: Una de las disposiciones más esenciales del contrato de trabajo, donde comprende todos los artículos o servicios prestados a cambio de trabajo, ya sea monetario o no monetario, siempre que sea fácilmente accesible para el empleado. En consecuencia, esto resulta en un beneficio o aumento de recursos para el empleado y su familia, independientemente de la condición, duración o modo de entrega. Además, la compensación monetaria o la percepción de un empleado constituye la compensación recibida a cambio de un servicio prestado o tarea ejecutada. Valdéz (2019).

Chiavenato (2009) menciona tres dimensiones: 1. Remuneración básica: Generalmente se acepta que la remuneración es la contraprestación que el trabajador está obligado a recibir según los términos del contrato de trabajo. El empleador tiene la obligación de compensar al trabajador, a pesar de la falta de prestación del servicio, por el solo hecho de tener su personal a disposición del trabajador. 2. Incentivos salariales: abarcan varios métodos de remuneración de los empleados por alcanzar un nivel excepcional de desempeño laboral. Entre ellos, las horas extras remuneradas y las bonificaciones son los más frecuentes. 3. Prestaciones: abarcan una variedad de formas de compensación indirecta, como vacaciones, seguro médico, seguro de vida, etc.

II. METODOLOGÍA

La investigación fue de tipo básica, debido que se analizó y se describieron conductas, elementos, características y acontecimientos en un momento predeterminado y por, sobre todo, a que no se buscó intervenir en la realidad. Se ciñó al enfoque cuantitativo, porque los resultados fueron analizados sin modificar ni alterar ninguna de las variables, donde el estudio adoptó una metodología cuantitativa ya que los análisis estadísticos se realizaron a partir de datos procesados; en consecuencia, los hallazgos abarcaron todas las dimensiones Hernández & Mendoza (2018).

El estudio es de diseño no experimental, correlacional y transversal. En tal sentido, no se interviene la realidad, busca la relación entre dos variables y aplica los instrumentos en un único periodo de tiempo. (Hernandez & Mendoza, 2018).



Dónde:

M: Muestra

X1: Variable 1: (Calidad de servicio de salud).

Y1: Variable 2: (cumplimiento de pago de planillas).

R. Relación que existe entre las variables.

Variable calidad servicios de salud: se denomina como la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de todos componentes de un servicio de salud de calidad. De ello se deduce que el nivel de atención puede evaluarse y mejorarse de manera iterativa mediante la prestación de atención basada en evidencia que se alinee con las preferencias y requisitos de los usuarios del servicio. OPS (2022).

Definición operacional: La evaluación de la calidad asistencial se realizó con estricto cumplimiento de los aspectos antes mencionados relativos a la definición de evaluación y su función en el ámbito de la gestión.

Dimensiones: Confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad.

Escala de medición: Se realizó mediante la escala ordinal

Variable cumplimiento de pago de planillas: Es un sueldo mediante una planilla que facilita la elaboración del documento de liquidación de sueldo. Esto describe cada componente de una compensación, incluido el salario bruto, bonificaciones, descuentos y campos variables adicionales que se analizarán más adelante. SUNAT, (2018).

Definición operacional: Se refiere a la remuneración monetaria que un colaborador asociado de salud obtiene a cambio de los servicios prestados, donde se mediaran en tres dimensiones.

Dimensiones: Remuneración básica, incentivos salariales y prestaciones

Escala de medición: Se realizará mediante la escala ordinal

La población es compuesta por un total de 1600 personales asistenciales en la RSSCN. La muestra es constituida por fórmula, siendo el resultado, 120 personas pertenecientes a la Red de Salud Cusco Norte. El tipo de muestreo es probabilístico no intencional. La técnica que utilizó fue la encuesta: una encuesta es un método para recopilar información, datos y respuestas a consultas de investigación mediante una serie de consultas específicas. Y el instrumento fue el cuestionario, donde el propósito de la mayoría de las encuestas es generar hipótesis sobre un grupo de referencia, una población o una muestra representativa.

Para la variable calidad de servicio fue la encuesta: que consta de 5 dimensiones que son: Confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad. Todas estas dimensiones se sometieron a una cantidad de preguntas de 20 ítems distribuidos equitativamente de acuerdo a las dimensiones. La escala de valoración será de 1-5 que son: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre. Este instrumento se validó por 3 expertos que son: Dr. Claudia Vergara Zuñiga, Dr. Edwards Jesús Aguirre Espinoza y el Dr. Leonardo Chile Letona. Respecto a la confiabilidad del instrumento es 0,931 de acuerdo al autor. Sarmiento (2018).

Para la variable el cumplimiento de pago de planillas al personal como instrumento y técnica se utilizó la encuesta: que consta de 3 dimensiones que son: Remuneración básica, incentivos salariales y prestaciones. Todas estas dimensiones se someterá a una cantidad de preguntas de 20 ítems distribuidos equitativamente de acuerdo a las dimensiones. La escala de valoración será de 1-5 que son: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre. Este instrumento se validó por 3 expertos que son: Dr. Claudia Vergara Zuñiga, Dr. Edwards Jesús Aguirre Espinoza y el Dr. Leonardo Chile Letona. Respecto a la confiabilidad del instrumento es 0,920 de acuerdo al autor. Silva & Molina (2018).

La investigación se tabuló mediante el programa estadístico SPSS y Excel, donde se realizará una descripción de los cuadros estadísticos descriptivos e inferenciales, donde se analizará y se comprobará las hipótesis para poder contrastar los objetivos, ya sea mediante la correlación Pearson o Rho Spearman.

Los aspectos éticos para la recolección de información en este trabajo de investigación se consideró el consentimiento informado todo el personal. Las teorías y conceptos considerados están correctamente citada bajo un autor y la normativa APA. El estudio se realizará mediante la guía de investigación.

III. RESULTADOS

Los resultados de investigación se describieron a partir de la realización de las encuestas para ambas variables, y a continuación, detallaremos los resultados descriptivos e inferenciales de acuerdo a los objetivos planteados.

Tabla 1

Tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal asistencial

Salario mensual al personal	Calidad de servicio de salud						Total	
	Buena		Regular		Mala			
Niveles de valoración	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	5	11	28	62	12	27	45	38
Media	6	10	29	48	25	42	60	50
Baja	1	7	12	80	2	13	15	13
Total	12	10%	6	57%	39	33%	120	100%

Fuente: Aplicación mediante la encuesta (SPSS).

En tabla 1. Sobre la tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal asistencial: del 100% de encuestados, el 38% mencionaron que la calidad de servicio en salud es buena y de los cuales el 10% mencionan que el salario mensual al personal es alta, el 50% mencionaron que la calidad de servicio en salud es regular y de los cuales el 57% mencionan que el salario mensual al personal es media, y el 13% mencionaron que la calidad de servicio en salud es mala y de los cuales el 33% mencionan que el salario mensual al personal es baja.

Tabla 2

Tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal

Incentivos salariales	Calidad de servicio de salud						Total	
	Buena		Regular		Mala			
Niveles de valoración	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	6	13	27	60	12	27	45	38
Media	5	8	39	65	16	27	60	50
Baja	1	7	9	60	5	33	15	13
Total	12	10%	75	63%	33	28%	120	100%

Fuente: Aplicación mediante la encuesta (SPSS).

En tabla 2. Sobre la tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal: del 100% de encuestados, el 38% mencionaron que la calidad de servicio en salud es buena y de los cuales el 10% mencionan que los incentivos salariales son altos, el 50% mencionaron que la calidad de servicio en salud es regular y de los cuales el 63% mencionan que los incentivos salariales es media, y el 13% mencionaron que la calidad de servicio en salud es mala y de los cuales el 28% mencionan que los incentivos salariales son bajas.

Tabla 3

Tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal

Prestaciones al personal	Calidad de servicio de salud						Total	
	Buena		Regular		Mala		N	%
Niveles de valoración	N	%	N	%	N	%		
Alta	2	4	28	62	15	33	45	38
Media	3	5	35	58	22	37	60	50
Baja	0	0	12	80	3	20	15	13
Total	5	4%	75	63%	40	33%	120	100%

Fuente: Aplicación mediante la encuesta (SPSS).

En tabla 4. Sobre la tabla cruzada entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal: del 100% de encuestados, el 38% mencionaron que la calidad de servicio en salud es buena y de los cuales el 4% mencionan que las prestaciones al personal son altas, el 50% mencionaron que la calidad de servicio en salud es regular y de los cuales el 63% mencionan que las prestaciones al personal es medio, y el 13% mencionaron que la calidad de servicio en salud es mala y de los cuales el 33% mencionan que las prestaciones al personal son bajas.

A continuación, analizaremos los datos inferenciales para poder comprobar la hipótesis.

Para analizar y plantear la prueba de normalidad, se ha determinado de acuerdo a Kolmogorov Smirnov, porque la muestra de la investigación tiene mayor a 50 participantes. Para ello, en el siguiente párrafo determinaremos con mejor amplitud.

Tabla 4

Análisis de la prueba de normalidad

Variables definidas		Kolmogorov Smirnov	
Calidad de servicio de salud	Estadístico	gl	Sig, bilateral
	,060	120	0,38
Cumplimiento en planillas	Estadístico	gl	Sig, bilateral
	,060	120	0,41

Nota: bases de datos

En la tabla 3. Se acepta la hipótesis planteada y se rechaza la hipótesis nula, ya que la significancia bilateral es menor a 0,5, lo que indica que las dos variables tienen una distribución similar o normal. Por lo tanto, según este criterio se trabajó con la relación de Pearson.

Tabla 5

Tabla de valoración y significancia de Pearson

Rango	Relación
-0,91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0,76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0,51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0,11 a -0.50	Correlación negativa media
-0,01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0,01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0,11 a +0.50	Correlación positiva media
+0,51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0,76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte

+0,91 a +
1.00

Correlación positiva perfecta

Nota: (Hernandez & Mendoza, Metodología de la investigación, 2018)

Se describe la hipótesis general:

Hi: existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal.

Tabla 6

Significancia de la hipótesis principal

		Calidad deservicio de salud	Cumplimiento de pago de planillas
Calidad de servicio de salud	correlación de Pearson	1	0,720
	Sig, Bilateral		0,0000
	N	120	120
Cumplimiento de pago de planillas	Correlación de Pearson	0,720	1
	Sig, Bilateral	0,000	
	N	120	120

Nota: bases de datos

Según la tabla 6. Se describe la hipótesis planteada es verdadera, siendo que le valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.720. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas del personal.

Se describe la hipótesis específica 1:

Hi: existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal.

Tabla 7

Significancia de la hipótesis específico 1.

		Calidad deservicio de salud	Salario mensual
Calidad de servicio de salud	correlación de Pearson	1	0,520
	Sig, Bilateral		0,0000
	N	120	120
Salario mensual	Correlación de Pearson	0,520	1
	Sig, Bilateral	0,000	
	N	120	120

Nota: bases de datos

Según la tabla 7. Se describe la hipótesis planteada es verdadera, siendo que le valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.720. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y salario mensual del personal.

Se describe la hipótesis específica 2:

Hi: existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal.

Tabla 8

Significancia de la hipótesis específico 2.

		Calidad deservicio de salud	Incentivos salariales
Calidad de servicio de salud	correlación de Pearson	1	0,540
	Sig, Bilateral		0,0000
	N	120	120
Incentivos salariales	Correlación de Pearson	0,540	1
	Sig, Bilateral	0,000	
	N	120	120

Nota: bases de datos

Según la tabla 8. Se describe la hipótesis planteada es verdadera, siendo que le valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.720. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales del personal.

Se describe la hipótesis específica 3:

Ha: existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal.

Tabla 9

Significancia de la hipótesis específico 3.

		Calidad deservicio de salud	Prestaciones al personal asistencial
Calidad de servicio de salud	correlación de Pearson	1	0,610
	Sig, Bilateral		0,0000
	N	120	120
Prestaciones al personal asistencial	Correlación de Pearson	0,610	1
	Sig, Bilateral	0,000	
	N	120	120

Nota: bases de datos

Según la tabla 9. Se describe la hipótesis planteada es verdadera, siendo que le valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.720. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal asistencial.

IV. DISCUSIÓN

Después de describir los resultados más relevantes de esta investigación, en el presente acápite se realiza un análisis de los resultados de la investigación frente a los obtenidos por nuestros antecedentes. En cuanto al primer objetivo: se concluye que la hipótesis planteada es verdadera, siendo que el valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.720. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas.

Este resultado se asemeja al estudio de Flores (2018) donde concluye que la salud sanitaria y los pagos a los médicos se relacionan, se relaciona positivamente entre las variables. Por tanto, se analiza a medida que aumenta la satisfacción, también mejora la calidad de atención a los usuarios. Es por ello, podemos decir que el buen servicio con una buena remuneración en los hospitales mejorará la atención médica para que sea segura y confiable. Por otro lado, Febres (2019), llegando a la conclusión, la buena salud es el resultado esperado de todo sistema de salud. Lograr una salud óptima para toda la población en todas las etapas de la vida requiere el establecimiento de un sistema de salud eficiente.

Es por ello, la esencia de la cultura de la calidad es el esfuerzo y una buena comunicación con los clientes y familiares es óptima. La excelencia se logra logrando resultados tangibles y sostenibles que satisfagan a todos los grupos de interés mediante la implementación de una gestión organizada de procesos. La excelencia en salud es un método para garantizar la prestación de un servicio óptimo al paciente, que se logra produciendo los mejores resultados con el menor gasto. Esto asegura la satisfacción tanto del paciente como del personal de salud al realizar con precisión la tarea correspondiente y conservar los recursos que pueden usarse para producir nuevos servicios, considerando también la evaluación crítica de la calidad. La cultura no es algo que se impone; más bien, debe fomentarse y cultivarse con el objetivo de promover diariamente una conducta ética en el ámbito profesional. Es imperativo que todas las personas que se dedican al servicio sientan un sentido de pertenencia.

Así mismo, Domínguez (2021) llegó a la conclusión principal, donde menciona que garantiza la recepción de un adecuado tratamiento, para que se prevengan errores médicos y que se fomente un entorno seguro, donde los pagos a los profesionales de salud sean acordes con sus necesidades y calidad de vida ansiada. Se requiere, por lo tanto, que las organizaciones garanticen la implementación de una gestión de calidad significativa. Están obligados a cumplir con los procedimientos en el sector de la salud. Es evidente que la fase inicial en la implementación de la gestión de la calidad en la intervención sanitaria, priorizar los procesos y atención centrados en el usuario. La asistencia sanitaria en función al manejo de la calidad, tiene como inicio con el usuario y tendría que personalizarse totalmente para satisfacer sus necesidades. La gestión de la calidad debe seguir siendo adaptable a las necesidades y demandas cambiantes de los pacientes a medida que evolucionan los requisitos y expectativas.

El sector sanitario es un componente crítico e influyente de cualquier sociedad contemporánea. La salud y el bienestar de la población dependen del calibre en los servicios prestados en este sector. Como resultado, es imperativo que cualquier gobierno o institución con responsabilidades en el sector salud priorice la calidad. El término calidad en el sector sanitario denota la capacidad de las instituciones prestadoras de servicios en salud para satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes y sus familias, así como los estándares y parámetros de calidad establecidos por los organismos reguladores y las autoridades sanitarias.

Para garantizar que los pacientes reciban el tratamiento necesario, se eviten errores médicos y se fomente un entorno seguro y de confianza, es imperativo que el sector sanitario priorice la calidad. Un sistema de atención de salud que sea eficiente, seguro y de alta calidad es esencial para lograr una alta calidad en el sector de la salud. Esto implica la implementación de políticas y prácticas que fomenten la innovación, el desarrollo continuo y la calidad en la prestación de servicios de salud. También implica la capacitación y mejora de las habilidades de los profesionales de la salud en la adopción de nuevas tecnologías y enfoques, así como en la aplicación de mejores prácticas.

En cuanto al segundo objetivo, acorde la hipótesis planteada, que es verdadera, siendo que el valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.520. Donde se inferencia la existencia significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y salario mensual del personal asistencial, este resultado se relaciona con el estudio de Guillen et al. (2022). Llegando a la conclusión, el 71% mencionaron que se sienten insatisfechos con sus salarios y el 29% mencionaron que no están satisfechos. El concepto de salario corresponde al pago económico asignado por el trabajo o labor de un servicio o cargo determinado.

La cantidad de dinero o remuneración regular que se distribuye a los empleados mensualmente es importante. Podría decirse que el empleado recibe un salario a cambio de poner su trabajo a disposición del empleador, en el marco de una serie de obligaciones compartidas que rigen su relación contractual. La financiación de los préstamos se realiza principalmente en forma de dinero, aunque algunos pueden reembolsarse en forma monetaria. Es esencial recordar que, además de la responsabilidad social, los salarios plantean una cuestión significativamente diferente para empleadores y empleados. Para empezar, los salarios son un componente de los gastos de la empresa; Sin embargo, también sirven como medio para motivar a los empleados y, como resultado, mejorar su productividad.

Por otro lado, Salizar (2021), llega a la conclusión, que la satisfacción y la calidad de servicio en salud es el valor que se deriva de experimentar emociones positivas en medio de una circunstancia determinada y con algún propósito. La satisfacción económica recibida del especialista en salud engendra una sensación de satisfacción y plenitud, otorgando placer y consuelo al momento presente e induciendo un anhelo por su duración perpetua. El personal médico, sanitario y administrativo tiene un importante deber ético y profesional a la hora de prestar servicios de salud, por lo que debe hacerlo de forma eficaz ya que se trata de reparar daños y curar enfermedades de nuestro tipo, con calidez humana. Por ello, los servicios de emergencia son aún más importantes, ya que con frecuencia salvan vidas de personas necesitadas, independientemente de su origen social, cultural o económico.

En cuanto al tercer objetivo, se llega a conclusión que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales. Este resultado se relaciona con lo propuesto por Flores (2018). Esta investigación tiene el objetivo de asociar la satisfacción salarial y calidad. Llegando a la conclusión, que el propósito del salario es brindar comodidad al empleado. Es importante tener en consideración, que recompensarles por su trabajo no debe limitarse a resolver una fórmula matemática que determine cuánto se debe pagar por cada porcentaje de trabajo; más bien, debería centrarse en mejorar la sensación de bienestar del empleado y animarle a continuar con su buen trabajo.

Debido a que somos humanos y necesitamos algo más que una buena noche de sueño para reponer nuestra vitalidad, debemos esperar una compensación que nos permita ser felices y le dé un propósito a nuestro trabajo. Tenga en cuenta que un individuo espera recibir una compensación por su trabajo cuando realiza una función profesional o completa una tarea específica para una corporación. El pago deberá realizarse en forma de salario o compensación mensual. Esto implica que al empleado se le paga una cantidad fija por el trabajo realizado al final de cada mes. No importa cuán consistente sea el pago, la cantidad que recibe la persona puede cambiar cada mes debido a factores como comisiones por ventas o bonos.

Por otro lado, Sarmiento (2018) esta investigación tiene el objetivo de analizar la gestión de la calidad en los servicios de salud y la enumeración, Llegando a la conclusión que se observa que la percepción sobre la gestión de la calidad y la remuneración en salud es negativa, respondiendo 45% negativamente, el 38% respondiendo promedio 16% respondiendo positivamente. En otras palabras, la institución se ve afectada monetaria, médica y administrativamente por la ausencia de una gestión eficaz., En el contexto de una relación laboral, la remuneración se define como compensación: un individuo trabaja y contribuye a la creación de riqueza a través de su trabajo, a cambio de recibir una compensación en efectivo.

Al trabajador se le debe pagar lo suficiente para satisfacer sus necesidades fundamentales y vivir una vida respetable. El empleado podría aspirar a un salario más alto en función de su experiencia, educación, rendimiento, etc., de este piso. La Administración de Remuneraciones puede ayudar con este problema. un área crucial tanto para el desempeño del trabajador como en el aspecto laboral. Esta línea de

empleo equivale a la división administrativa de cualquier empresa, que se encarga de todos los asuntos relacionados con la compensación de los empleados. Cuando alguien trabaja de manera informal, no se le garantiza protección legal. Desde este ángulo, el salario es menor porque el empleador no está obligado a hacer nada porque está infringiendo la ley.

En cuanto al cuarto objetivo, llegando a la conclusión que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal asistencia. Este resultado se relaciona con el estudio de, Valdez (2019). Llegando a la conclusión, la relación existe entre las variables es positiva aceptable. La compensación se basa en la teoría del ingreso de Adam Smith, que sostiene que los salarios son un subproducto de la creación de riqueza y que el nivel de prosperidad de un país aumenta con ambos factores. La teoría de la compensación también incluye ciertos requisitos. Según Vom Berge & Frings (2020), los siguientes componentes de los sistemas de compensación son cruciales: las leyes de salario mínimo deben aplicarse a la empresa y la distribución de las ganancias debe ser justa, teniendo en cuenta las contribuciones y los logros de cada socio. La remuneración debe ser equitativa y sumarse a beneficios como seguros, bonificaciones e incentivos para completar la suma del salario justo para todos los trabajadores. Dado que la corporación no puede permitirse el lujo de pagar una compensación exorbitante, debe estar limitada por sus gastos y las reglas deben basarse en lo que la empresa puede permitirse. Para tener una calidad de vida decente, el salario del empleado debe ser suficiente para que se sienta seguro y contento. Para permitir que los empleados completen sus tareas de manera más efectiva, se deben crear incentivos.

V. CONCLUSIONES

La primera hipótesis planteada es verdadera, siendo que el valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.720. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas del personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.

La segunda hipótesis propuesta es verdadera, siendo que el valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.520. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y salario mensual del personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.

La tercera hipótesis planteada es verdadera, siendo que el valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.540. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales del personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.

La cuarta hipótesis propuesta es verdadera, siendo que el valor de $P= 0,000$ y la correlación es de 0.610. Donde se inferencia que existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal asistencia en la Red de Salud Cusco Norte.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Ministerio de Salud, mejorar el salario a los profesionales y técnicos del área de salud, con el propósito de que exista mejorar desempeño laboral. Por otro lado, implementar hospitales que cumplan los estándares de calidad, y con equipos modernos, con la finalidad de mejorar la salud, el desarrollo y el bienestar físico de las personas.

Se recomienda al director de la Red de Salud Cusco Norte, realizar talleres y capacitaciones respecto a la importancia de una buena atención hacia los usuarios, con la finalidad que los trabajadores estén actualizados y tener en cuenta los aspectos de amabilidad y confianza para mejor el trato hacia los usuarios. Por otro lado, implementar la prestación de servicios de atención sanitaria de calidad superior, para garantizar el seguimiento de la salud y brindar atención suficiente a las pacientes.

Se recomienda a los trabajadores de la Red de Salud Cusco, realizar estudios y actualización profesional en temas de atención y servicio al usuario, con la finalidad de realizar seguimientos y las orientaciones en todo momento y mantener un buen clima laboral.

Se recomienda a los trabajadores de la Red de Salud Cusco, tener conocimientos existentes sobre el cumplimiento de las políticas de pago de nómina, y todas las formas de compensación que están específicamente vinculadas al desempeño laboral del empleado o a la ejecución de sus responsabilidades laborales, con la finalidad de mejorar la satisfacción salarial de los usuarios.

REFERENCIAS

- Agudelo, R., Peña, P., Hoyos, C., & Jiménez, M. (2020). Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud. *Archivos de Medicina* 20(2), pp, 397-409. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3473> .
- Alvarado, U. & Paca Pantigoso, F. R. (2022). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4) pp, 4100-4139. doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924
- Aldana, L. & Vargas, M. (2014). *Calidad y Servicio: Conceptos y herramientas*. Madrid Ediciones.
- Anduquia, P., Ramirez, A., Lopera, M., Forero, C., & Córdoba, F. (2020). La familia es la voz del paciente en la interacción con la enfermera. *Revista Cuidarte*, 11(3). doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1015>
- Aríztegui, A., San Martín, L., & Marín B. (2021). Efectividad de las intervenciones enfermeras en el control de la diabetes mellitus tipo 2. *Anales del Sistema Sanitario*, 43(2), pp, 159-167. doi: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0860>
- Asadi, S., Khademi, M., Yarahmadi, S., Ebrahimzadeh, F., & Mohammadi, E. (2023). A comparison of nurses and elderly patients' perceptions of caring behaviors in intensive care units. *Enfermería Intensiva*, 34(2), pp, 70-79. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.04.002>
- Bernal, C. (2014). *Metodología de la investigación: para Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales*. Pearson Educación
- Blanco, D. (2015). *Calidad, Estrategia y Liderazgo, Paradigma de la disconformidad en Calidad*. Recuperado de: <http://dbcalidad.blogspot.pe/2015/02/elparadigma-de-la-disconformidad-en.html>
- CISS. (26 de noviembre de 2023). *Estudio comparativo de los sistemas de salud en América Latina - CISS*. Obtenido de ciss-bienestar.org: <https://ciss-bienestar.org/2022/03/30/estudio-comparativo-de-los-sistemas-de-salud-en-america-latina/>

- Calderón, N. (2002). *Teoría y elementos del servicio al cliente*. Gestipolis. Recuperado de <https://www.gestipolis.com/teoria-y-elementos-del-servicioal-cliente>.
- Carvajal, P. (2016). *Administración y auditoria de los servicios web*. Editorial CEP.
- Chávez, H. (2016). *Características de los servicios de salud. Consultoría a la Pequeña y Mediana Empresa de Servicios – CONPYME*. Recuperado de: <https://www.conpyme.cl/index.php/8-temas-interes/30-caracteristicas-de-losservicios-de-salud>
- Chunga, R., & Arteaga, L. (2022). Remuneración Salarial y su Incidencia en la Calidad de Vida de la Zona Urbana. *Las Ciencias*, 19. Obtenido de file:///C:/Users/My%20PC/Downloads/Dialnet-RemuneracionSalarialYSuIncidenciaEnLaCalidadDeVida-8383357%20(1).pdf
- Cruz, J. (2018). Calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano. *Pensamiento y gestión*, 58-81. *Users/My%20PC/Downloads/Dialnet-*
- Dávila, Y., Díaz, V., Montero, B., López, J., Reyes-Reyes, A., & Calzadilla, A. (2023). La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31. Doi<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6591.3968>
- Durán, A., & Martínez, H. (2020). Capacitación del talento humano y la gestión de la calidad en instituciones del sector salud: Artículo de revisión. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*, 3(6), pp, 2-15. doi:<https://doi.org/10.46296/gt.v3i6.0013>
- Dominguez, L. (2021). Evaluación de calidad en los servicios de salud. *Scielo*, 50. doi:<https://doi.org/10.46296/gt.v3i6.0013>
- Delgado, M., Vázquez, M., & de Moraes, L. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de Salud Pública*, Vol.12, N°4, pp, 533-545. ISSN 0124-0064. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n4/v12n4a01.pdf>

- Dolors, S. (2013). *De la Calidad del servicio a la fidelidad del cliente*. Editorial ESIC.
- García, M. (29 de abril de 2019). *La importancia del buen trato como regla y no como excepción*. Obtenido de <https://revistadigital.inesem.es/educacionsociedad/importancia-del-buen-trato/>
- García, R. (2023). Satisfacción del usuario en el puesto de salud de Shororaguá, Chiquimula. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 7(1), pp, 187-200. doi:<https://doi.org/10.36314/cunori.v7i1.218>
- García, D., Martínez, L., Cerón-Reyes, M., & Molina, D (2022). Validez y confiabilidad de un instrumento que permite detectar una revista depredadora. *TEPEX* (18), 9-14. doi:<https://doi.org/10.29057/estr.v9i18.8744>
- EsSalud (2019). *Percepción estadística de la calidad de servicios hospitalarios en el Peru*. https://www.essalud.gob.pe/transparencia/inf_monitoreo_eval_planes_politicas/Inf_de_Eval_PEI_2017-2021_1er_semestre2019.pdf
- Flores, M. (2018). *Satisfacción laboral y calidad de Atención en el Hospital Antonio Caldas Domínguez de Ancash*. url: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29624>
- Guillen, C., Landeo, L., & Lazo, M. (2022). *Insatisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención del EsSalud Huancavelica* .url: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12608>
- Hernandez, C., & Prieto, A. (2017). Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. *Reflexiones teóricas. Impacto científico*, 16. Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/Impactocientifico/2017/vol12/no2/8.pdf>
- Hernandez, R., & Mendoza. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill
- Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú. (IRTP) (2019). *SuSalud resuelve denuncias presentadas por usuarios frente a insatisfacción en salud*. Recuperado de: <https://www.radionacional.com.pe/informa/locales/susaludresuelve-denuncias-presentadas-por-usuarios-frente-a-insatisfaccion-ensalud>

- MINSA. (2018). Sistema de gestión de la calidad de Salud. *Dirección de salud*, 23. Obtenido de https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SG CALIDAD-2.pdf
- Melera, M. (2013). *Relación entre Calidad de servicio y Satisfacción del cliente. El Blog de Marlon Melara*. Recuperado de: <http://marlonmelara.com/la->
- Pizzo, M. (2013). *Construyendo una definición de Calidad en el Servicio*. Recuperado de <http://comoservirconexcelencia.com/blog/construyendo-unadefinicion-de-calidad-en-el-servicio/.html>
- Poliet, F. (2007). *Metodología de la Investigación: propuesta anteproyecto y proyecto*. ECOE.
- OMS. (2020). *Problemas de Calidad de servicios de Salud en Iso hospitales*. Scielo, 45.url: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
- OPS. (2022). *Servicio de Salud de Calidad. Guia de planificación, OrganizacionMundialdeSalud*.https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56398/9789275325957_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quintero, G. (2020). *Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud*. Scielo.Url: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100013
- Salizar, M. (2021). *Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención del usuario externo que acude al Clas*. Url: vision-clientes-para-siempre-3a-edicion/9789583021817/p/18075238
- Sarmiento, T. (2018). *Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio Bernales*. Lima. Url: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20080>
- Silva, R., & Molina, J. (2018). Importancia de las remuneraciones salariales en el desarrollo de las. Nicaragua: Gestión de Recursos Humanos: Importancia de las remuneraciones salariales en el desarrollo de las organizaciones. *Thesis*, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
- Santos, M. (2016). Quality and satisfaction: The case of the University of Jaén. *Revista de la educación superior*, 45(178), pp, 79-95. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185276016300048> 79

Serna, G. (2013), *Servicio al cliente: una nueva visión, clientes para siempre*, 3 ed: Panamericana Editorial. Url: <https://www.buscalibre.pe/libro-servicio-al-cliente-una-nueva-vision-clientes-para-siempre-3a-edicion/9789583021817/p/18075238>

SUNAT. (12 de marzo de 2018). Obtenido de http://contenido.app.sunat.gob.pe/insc/PLAME/CARTILLA_PDT+PLAME_12FEB2013.pdf

Valdez, J. (2019). *Remuneración del personal y la calidad de servicio en el hospital Regional Manuel*. <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/2307>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de servicio de salud	La calidad servicios de salud se denomina como la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de todos componentes de un servicio de salud de calidad. De ello se deduce que el nivel de atención puede evaluarse y mejorarse de manera iterativa mediante la prestación de atención basada en evidencia que se alinee con las preferencias y requisitos de los usuarios del servicio. (OPS, 2022).	La evaluación de la calidad asistencial se realiza con estricto cumplimiento de los aspectos antes mencionados relativos a la definición de evaluación y su función en el ámbito de la gestión.	Confiabilidad	-Confianza y orientación -Acompañamiento	1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5. Siempre
			Capacidad de respuesta	-Atención oportuna -Alance y facilidad	
			Seguridad	-Respeto y privacidad -Protección	
			Empatía	-Trato amable -Respeto	
			Tangibilidad	-Materiales y equipos -Consultorios -Sala de espera	

Cumplimiento de pago de planillas	Cumplimiento de pago de planillas: Es un sueldo mediante una planilla que facilita la elaboración del documento de liquidación de sueldo. Esto describe cada componente de una compensación, incluido el salario bruto, bonificaciones, descuentos y campos variables adicionales que se analizarán más adelante (SUNAT, 2018)	Se refiere a la remuneración monetaria que un colaborador asociado de salud obtiene a cambio de los servicios prestados, donde se mediaran en tres dimensiones.	Remuneración básica,	-Salario mensual -. Pago en fechas indicados -	1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5. Siempre
			incentivos salariales	-Bonos e incentivos -Reconocimiento -Pagos de horas extras	
			prestaciones	-Prestaciones de salud -Vacaciones y días de descanso	

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL Matriz de consistencia</p> <p>¿Cuál es la de relación que existe entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Enfoque de la Investigación Cuantitativa</p> <p>ALCANCE DE INVESTIGACIÓN Correlacional – descriptiva</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental</p> <p>TÉCNICAS: -Encuesta:</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA La muestra será constituida por 120 personales asistenciales en la Red de Salud Cusco Norte</p> <p>INSTRUMENTOS. -SPS y Excel</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio de salud y el salario mensual en el personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales en el personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio de salud y prestaciones en el personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte 2023?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1.Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p> <p>2.Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p> <p>3.Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>1. Existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y salario mensual al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p> <p>2. Existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud e incentivos salariales al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p> <p>3. Existe una relación significativa positiva entre la calidad de servicio de salud y prestaciones al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte.</p>	

Anexo 2. Instrumentos de investigación

Calidad SERVQUAL

Estimado (a). El presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre tu calidad del servicio en cuanto a la atención que recibes; para ello marca con una “X” en el casillero que creas conveniente.

Escala de valoración:

- 1: Nunca
- 2: Casi nunca
- 3: A veces
- 4: Casi siempre
- 5: Siempre

ENCUESTA DE CALIDAD SERVQUAL		Escala de valoración				
Nº	Fiabilidad	1	2	3	4	5
1	El personal encargado del área del servicio de salud, orienta y explica de manera adecuada los pasos o trámites para la atención en consulta					
2	Las consultas con el médico se realizan en el horario programado					
3	Los Trabajadores y los funcionarios garantizan un buen funcionamiento en la Red de Salud de Cusco.					
4	El personal de salud durante las citas programadas garantiza un buen acompañamiento en la Red de					
Capacidad de respuesta						
5	La atención y las solicitudes es rápida en la Red de Salud de Cusco.					
6	La toma de muestras para análisis de laboratorio y los exámenes se realizan de acuerdo a la fecha					
7	La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) es eficiente y rápida.					
8	El suministro de medicina y/o insumos están al alcance de los pacientes.					
Seguridad						
9	Durante la atención en consultorio se respeta su la privacidad de los pacientes					
10	El médico realiza un examen físico con convicción y profesionalismo durante las consultas realizadas.					
11	El médico le brinda el tiempo necesario para contestar las dudas o preguntas sobre la salud de los					

12	El médico que realiza las atenciones de emergencia inspira confianza.					
	Empatía					
13	El personal de consulta externa trata con amabilidad, respeto a los pacientes de la Red de Salud Cusco.					
14	El médico y los personales de salud son solidarios con los pacientes durante una emergencia.					
15	El médico que atiende muestra interés en solucionar los problemas de salud.					

ENCUESTA DE CALIDAD SERVQUAL		Escala de valoración				
Tangibilidad		1	2	3	4	5
16	Los carteles, letreros y flechas de la consulta son adecuados para orientar a los pacientes.					
17	La Red de Salud Cusco cuenta con un personal para mejorar la orientación de los pacientes.					
18	Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención.					
19	El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.					

Cumplimiento de pago de planillas al personal


Estimado (a). El presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre el cumplimiento de pago de planillas al personal que recibes; para ello marca con una "X" en el casillero que creas conveniente.

Escala de valoración:

- 1: Nunca
- 2: Casi nunca
- 3: A veces
- 4: Casi siempre
- 5: Siempre

N°	ENCUESTA CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PLANILLAS AL PERSONAL	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
	Remuneración Básica/ Salario mensual					
1	El salario que percibe mensualmente está de acorde a sus necesidades.					
2	El salario que percibe es similar al que pagan en otras instituciones públicas.					
3	El salario mensual depende de sus tareas realizadas.					
4	El salario que percibe es pagado en fechas indicadas.					
5	El salario influye en su desempeño laboral.					
6	El salario que percibe corresponde a todo el esfuerzo que exige su trabajo.					
7	El salario que percibe está acorde al reglamento y exigencias del estado.					
	Incentivos Laborales					
8	La Red de Salud Cusco le ha otorgado un bono como incentivo laboral.					
9	Los bonos son incentivos laborales para lograr los objetivos de la institución.					
10	Su jefe le felicito por el cumplimiento por un buen trabajo.					
11	Existen incentivos laborales por horas extras.					
12	Existe incentivos laborales por el cumplimiento de metas.					
13	Se realizan actividades para la premiación de cumplimiento de objetivos.					
	Prestaciones					
14	La Red de Salud Cusco debe pagar un seguro de salud y otros beneficios.					
15	El importe por la prestación de salud debe ser sumado a mi remuneración					
16	La Red de Salud Cusco le ha otorgado vacaciones o días de descanso.					
17	La Red de Salud Cusco debe pagarle vacaciones.					

2. Datos generales del Juez 2.

Nombre del juez:	Edwards Jesús Aguirre Espinoza
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docencia
Institución donde labora:	Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación	Asesor de Tesis
DNI:	-----
Firma del experto:	<p style="text-align: center;">Atentamente</p>  <p style="text-align: center;">Dr. Edwards Jesús Aguirre Espinoza Docente Asesor ódigo orcid: 0000-0002-5514-6707</p>

Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Encuesta: Calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas
Autor (a):	Villacorta Oviedo, Maritza
Objetivo:	Determinar la significancia entre la calidad de servicio de salud y el cumplimiento de pago de planillas al personal asistencial en la Red de Salud Cusco Norte. Como objetivos específicos tenemos.
Administración:	Universidad Cesar Vallejo
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	Red de Salud Cusco Norte. Como objetivos específicos tenemos
Dimensiones:	Calidad de servicio: Confiabilidad, capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Tangibilidad: Cumplimiento de pago de planillas: Remuneración básica, incentivos salariales y prestaciones
Confiabilidad:	Calidad de servicio: 0,931 Cumplimiento de pago de planillas: 0,920
Escala:	1: Nunca. 2: Casi nunca. 3: A veces. 4: Casi siempre y 5. Siempre
Niveles o rango:	Bueno, regular y Malo
Cantidad de ítems:	Calidad de servicio: 19 ítems Cumplimiento de pago de planillas: 17 ítems
Tiempo de aplicación:	Encuesta

