



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención
Integral en pandemia COVID-19 provincia de Chiclayo**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Domenack Tarrillo, Jenny Delsy (ORCID: 0000-0001-8700-6971)

ASESORA:

Dra. Muñoz Asenjo, Juana Judit (ORCID: 0000-0002-5342-0872)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

CHICLAYO — PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi hermana querida Leydy Mekinley quién me motivó a realizar la presente investigación; a mi esposo Celer, quien me apoyó en todo momento; a mis padres quienes se sacrificaron para darme una educación; a mis maestros, quienes me inculcaron a ser perseverante con mis objetivos; a mis amigos, quienes siempre me alentaron a la realización de este trabajo; y en general a todos los que de alguna manera me ayudaron a lo largo de estos meses para que yo pudiera concretar esta investigación.

Jenny Delsy

Agradecimiento

Agradezco a Dios por las bendiciones que me brinda día a día, por guiarme a lo largo de mi existencia y por ser el apoyo y fortaleza en los momentos de dificultad y debilidad.

Agradezco a mi familia, en especial a mis padres Berceliza y José, a mi esposo Celer, a mi querido hijo Cristhian Eduardo, a mi hermana Leydy Mekinley, y a todos aquellos que me brindaron la fortaleza para lograr mi meta.

Agradezco a mis docentes de la Universidad César Vallejo por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación en esta Maestría, de manera especial a la Dra. Muñoz Asenjo Juana Judit, tutora de mi investigación, quien me ha guiado con su paciencia y rectitud.

La autora

índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de abreviaturas.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
VIII.PROPUESTA	34
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	48

Índice de tablas

Tabla 1. Características laborales de los profesionales que conforman los Equipos de Intervención Integral COVID-19, provincia de Chiclayo	19
Tabla 2. Nivel de gestión y desempeño laboral de los equipos de intervención integral COVID-19, provincia de Chiclayo	20
Tabla 3. Nivel de gestión de las instituciones prestadoras de servicio de salud, provincia de Chiclayo	21
Tabla 4. Nivel de desempeño laboral de los equipos de intervención COVID-19, provincia de Chiclayo	22

Resumen:

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral (EII) COVID-19 en la provincia de Chiclayo. El enfoque utilizado fue cuantitativo, tipo básico, con diseño no experimental, transversal y descriptivo simple. La población y muestra fueron 48 profesionales que integran los EII COVID-19. La técnica fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos el cuestionario, uno por variable identificada, con 4 dimensiones por variable, 5 preguntas por dimensión. La validación se realizó por juicio de cinco expertos y para el procesamiento de datos se utilizó el software SPSS, del cual se obtuvo una viabilidad del instrumento de 0.918 para la gestión y 0.862 para el desempeño laboral según Alfa de Cronbach. Se obtuvo que el 54,2% de encuestados tienen una gestión muy alta, 27,1% nivel alto, 6,3% nivel medio, bajo y muy bajo, respectivamente; respecto al desempeño laboral el 79.3% presenta un nivel excelente, 14.6% nivel alto, 4.2% nivel bueno y 2.1% nivel regular. Se concluyó que el nivel de gestión de los EII-COVID -19 tiene un nivel muy alto y alto, mientras que el desempeño laboral fue excelente y muy alto en la mayoría de encuestados.

Palabras clave: Gestión, desempeño laboral, Equipos de Intervención integral

Abstract:

The objective of this research was to determine the level of management and work performance of the Comprehensive Intervention Teams (EII) COVID-19 in the province of Chiclayo. The approach used was quantitative, basic type, with a non-experimental, cross-sectional and simple descriptive design. The population and sample were 48 professionals who integrate IBD COVID-19. The technique was the survey and the data collection instrument the questionnaire, one per identified variable, with 4 dimensions per variable, 5 questions per dimension. Validation was carried out by the judgment of five experts and the SPSS software was used for data processing, from which a viability of the instrument of 0.918 was obtained for management and 0.862 for job performance according to Cronbach's Alpha. It was obtained that 54.2% of respondents have a very high level of management, 27.1% high level, 6.3% medium, low and very low level, respectively; Regarding job performance, 79.3% present an excellent level, 14.6% high level, 4.2% good level and 2.1% fair level. It was concluded that the management level of IBD-COVID -19 has a very high and high level, while the work performance was excellent and very high in the majority of respondents.

Keywords: Management, job performance, Comprehensive Intervention Teams.

I. INTRODUCCIÓN

Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2021), la gestión en el sector de la salud es una síntesis de estrategias y metodologías que facilita el trabajo en todos los estratos y niveles en el campo de la Salud, los cuales están basados en la promoción, prevención y recuperación de la salud, de esta forma permite satisfacer las necesidades de diferentes grupos de usuarios a nivel local, familiar y de la comunidad. Una buena gestión en el sector de salud garantiza el cumplimiento de cada una de las responsabilidades del personal que labora y más cuando la situación es desfavorable, como la actual pandemia por la COVID-19, que fue declarada como tal el 11 de marzo del 2020 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

La pandemia por COVID-19 ha tenido impactos masivos en la atención de las personas a nivel nacional e internacional, debido a que la mayoría de los sistemas carecían de recursos y tenían dificultades para gestionar la apertura de atención en los diferentes centros de salud, tanto a los clientes nuevos como a los existentes, habiendo diferencias significativas entre los sitios, dependiendo de la explosividad de la pandemia y la preparación del sistema de salud de cada país. Sin embargo, cabe mencionar que los sistemas comunitarios integrados de salud mental mostraron una mayor adaptabilidad en comparación con los servicios que dependían de la atención presencial y hospitalaria (Rosenberg et al., 2020).

En este contexto el ex presidente de nuestro país Martin Vizcarra declaró en Estado de Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios mediante Decreto Supremo N°008-2020-SA, a través del cual se establecieron las medidas de prevención y control del COVID-19 como una acción inmediata para evitar la propagación del virus en el país y que se ha venido extendiendo a lo largo del 2021, (SPIJ, 2020; Llerena y Sánchez, 2021); sin embargo, tales restricciones se dieron fuera de tiempo y la actual pandemia consumió al 18 de agosto del 2021, 197716 vidas de peruanos, con mayor prevalencia de mortalidad en el adulto mayor (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Situación [CDC], 2021).

El Ministerio de Salud ante tal pronunciamiento se ve en la necesidad de reorganizar los servicios de salud mediante la elaboración de documentos técnicos legales en el marco de la pandemia COVID 19, puesto que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del primer nivel de atención no estaban preparadas en cuestión de infraestructura, recursos humanos y financieros, tecnología, abastecimientos de insumos, equipos, entre otros, para dar respuesta ante la Emergencia Sanitaria (MINSA, 2021; Villanueva et al., 2020). Entonces, a partir de ello se implementó y organizó los servicios de salud en el circuito No COVID y en el Circuito IRA COVID-19 diferenciado, de esta forma las IPRESS podrían continuar ejerciendo cada una de sus funciones sin poner en riesgo la salud de los pacientes, personal de servicio, administrativos y personal de salud (MINSA, 2021_a).

A partir de ello se establecieron los Equipos de Intervención Integral (EII) COVID-19 conformado por diversos profesionales Médicos Cirujanos, Biólogos o Tecnólogos Médicos, Licenciados en Enfermería y Técnicos en enfermería, entrenados en vigilancia epidemiológica, toma de muestra para el diagnóstico, rastreo de contactos y en especial la búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 de manera individual y familiar, a través de visita domiciliaria y de puesto fijo.

Estos EII son conducidos por el jefe de cada una de las IPRESS, el cual tiene como responsabilidad velar por todo el proceso de la gestión e implica el involucramiento del equipo de gestión y con ello permite el fortalecimiento de acciones de mejora continua. Sin embargo, el desempeño laboral de los EII COVID-19 muchas veces se ha visto influenciado por diversos factores externos e internos que alteran la Gestión del circuito IRA COVID-19 y perjudican la atención integral de los usuarios (Monterrosa et al., 2020; Villanueva et al., 2020).

En la provincia de Chiclayo se desconoce el nivel de gestión del circuito IRA-COVID-19 y el desempeño de los EII COVID-19 de cada una de las IPRESS, a pesar de existir diversas Normas Técnicas como la NTS N°171-2021 MINSA/DGAIN, la cual regula la adecuación de los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención en medio de la pandemia por el SARS COV-2 (MINSA, 2021_a); así mismo, muchos

profesionales no conocen el manejo técnico de las normativas, en tal sentido no dimensionan en muchos casos la importancia de presentar un desempeño laboral bueno o malo, a pesar de que el desempeño laboral es el pilar fundamental para el logro de la eficiencia y efectividad de atención en tiempos de pandemia.

Es por ello que en el presente trabajo se planteó ¿Cómo es la gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 en la provincia de Chiclayo? Teniendo como objetivo general elaborar una propuesta de mejora continua para el fortalecimiento de las competencias técnicas de gestión para un desempeño laboral de calidad de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 en la provincia Chiclayo, y como objetivos específicos determinar el nivel de gestión y el desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 en la provincia de Chiclayo, determinar la planificación, organización, control y dirección de la gestión de los Equipos de Intervención COVID-19 en la provincia de Chiclayo, y por último, determinar el desempeño laboral de los Equipos de Intervención COVID-19 en la provincia de Chiclayo según la conducta laboral, asistencia y permanencia, puntualidad y responsabilidad y capacitación, considerando su capacidad resolutive y de oferta.

Así mismo, con el fin de responder el problema de investigación se planteó que la Gestión de los EII en pandemia es Muy bajo, Bajo, Medio, Alto y Muy alto; y su desempeño laboral es deficiente, regular, bueno, muy bueno y excelente. De esta manera se conoció la realidad respecto a la gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 de la provincia de Chiclayo respecto a la adecuación del nuevo Circuito IRA COVID-19 y a como se vienen desempeñado tanto el grupo de gestión de las IPRESS como los profesionales que integran los grupos de intervención COVID-19. También se busca contribuir con cada uno de los establecimientos de salud para facilitar los procesos de gestión, prestación y calidad de los servicios de salud, reducción del impacto sanitario en el circuito COVID-19 y planteamiento de estrategias para la mejora del desempeño laboral de sus Equipos de Intervención Integral COVID-19 en la provincia de Chiclayo considerando cada una de las deficiencias encontradas a través de la presente investigación.

II. MARCO TEÓRICO

Gestión como término tiene diversas definiciones entre ellas se encuentra la de Kaehler y Grundei (2019), quienes la definen como:

“Una influencia directriz sobre el mercado, la producción y/o las operaciones de recursos en una organización y sus unidades que pueden abordar problemas de personas y no personas, y es ejercido por múltiples actores organizacionales a través del establecimiento de normas anticipatorias o intervenciones situacionales con el fin de alcanzar los objetivos previstos en la unidad”. (p. 22).

Sin embargo, para Hernández et al. (2018), la gestión es una estrategia que impulsa la competitividad de diversos grupos u organizaciones a través de la observación de un determinado campo como un conjunto interrelacionado, que busca la satisfacción del cliente a través del cumplimiento de los objetivos establecidos. Para el cumplimiento de los objetivos una organización tiene que considerar funciones esenciales centradas en el proceso administrativo, lo cual involucra estar pendiente de la coordinación y supervisión de las actividades de otros, de tal manera que estas actividades se cumplan o lleven a cabo de manera eficaz y eficiente (Segredo, 2016; Zavaleta, 2021).

A partir de ello, dentro del proceso administrativo se conocen cuatro funciones básicas de la gestión bajo la denominación de planificación, organización, dirección y control, las cuales fueron descritas inicialmente por los términos de planear, organizar, mandar, coordinar y controlar (Segredo, 2016; Nava, 2013). La planificación son las acciones a futuro que se consideran más apropiadas para el logro de metas u objetivos predeterminados, los cuales son establecidos bajo las preguntas ¿qué hacer? ¿cuándo? ¿cómo? etc., considerando la utilización adecuada de los recursos (Juneja, 2021; Segredo, 2016)

La organización es un proceso de integración de cada uno de los recursos (físicos, económico, humanos y no humanos) a utilizar dentro de un objetivo establecido, a través de los cuales se identifican y clasifican funciones, delegan y

crean responsabilidades y se coordinan y establecen relaciones interpersonales (Carnota, 2016). La dirección implica la supervisión del trabajo del recurso humano a través de la observación y guía del trabajo, la motivación que se le brinda al trabajador con una inspiración o estímulo basado en diversos incentivos (positivos, negativos, monetarios y no monetarios), el liderazgo del jefe o gerente de la organización que influirá directamente en el desempeño laboral, y la comunicación como fuente de entendimiento (Juneja, 2021; Segredo, 2016).

Finalmente, el control evalúa los resultados obtenidos una vez que se establecieron los objetivos, tareas, planes, recursos, etc., de tal forma cumpla con todo lo trazado, de no ser así, se realizan los ajustes o modificaciones necesarias; también se analiza el desempeño real de los recursos humanos, se compara los rendimientos y si son necesarias, se brinda acciones correctivas (Juneja, 2021).

Considerando todo lo descrito anteriormente, podemos inferir que una buena gestión en el sector salud involucra cuatro elementos interconectados entre sí, como son la planificación, organización, dirección y control. No obstante, la declaratoria de Emergencia en el Perú causada por la pandemia del COVID-19 demuestra una gestión deficiente dentro del sector salud, surgiendo la necesidad urgente de articular esfuerzos desde el ente central que es el Ministerio de Salud hasta los diferentes sectores de salud. Así mismo, incentiva la aplicación de nuevas legislaciones que permitan a cada jefe gestor determinar estrategias de rumbo a corto, mediano y largo plazo de su entidad encargada (Llerena y Sánchez, 2021).

Sin embargo, se debe de considerar que existen diversos problemas en la gestión en el sector salud, los cuales involucran recursos humanos posiblemente mal capacitados y deficiencia del presupuesto, entre otros aspectos como lo demuestra Espinoza et al. (2020), quienes identificaron problemas dentro de la gestión en establecimientos de salud desde la perspectiva de sus directivos. Los investigadores encontraron que el 43,7 % de encuestados tienen como principal problema de gestión el déficit de recursos humanos, el 38,2% el déficit presupuestal y el 34,7 % el déficit de especialistas en áreas de salud, así mismo, obtuvieron la

falta de insumos, medicamentos y deficiente infraestructura, como problemas adicionales dentro del marco de una mala gestión.

Para Ortiz et al. (2020), la pandemia COVID-19 afecta la organización de los servicios de salud y tiene consecuencias para los equipos de salud, además según las condiciones de seguridad y trabajo preexistentes se determinan el clima organizacional conformado por liderazgo, comunicación, recursos institucionales, cohesión / manejo de conflictos y capacitación, los investigadores encontraron serios déficits en sus organizaciones en cuanto a las condiciones necesarias para enfrentar el COVID-19, con diferencias entre subsectores del sistema de salud.

Coloma et al. (2020), considera que una buena gestión en salud busca la satisfacción de cada uno de los pacientes, para ello, cada establecimiento debe de contar con el equipamiento, infraestructura, limpieza, camas y camillas adecuados, además de una disposición oportuna de atención por parte del personal, para que de esta forma se genere en el paciente confianza y satisfacción. También se considera que una buena gestión requiere de una buena dirección, para establecer las líneas de acción a seguir a manera de cascada, es decir, contar con los medios operativos de manera tal que todos los profesionales colaboren en función de los planes estratégicos definidos por los mandos altos, los cuales juegan el principal rol dentro del desarrollo de los planes para alcanzar los objetivos fijados (Sinche, 2020).

Por otro lado, se debe de considerar que cada trabajador en el sector salud juega un papel importante en el tratamiento y atención del paciente y más aún en tiempos de pandemia, como lo demuestra Rosiek et al. (2016), quienes determinaron que el comportamiento de los empleados de salud influye directamente en la percepción de cada paciente respecto al centro de salud y su manera de participación en el tratamiento.

En su investigación Reis et al. (2021), investigaron como se encuentra la gestión y el liderazgo de profesionales enfermeros en Portugal, España y Brasil, según los factores y estilos de la Burocracia Profesional que presentan. Los

investigadores concluyeron que es de suma importancia la comunicación dentro del proceso de gestión y que el mejoramiento del desempeño del equipo depende de una buena gestión y liderazgo, ya que son elementos esenciales en su implementación. También reportaron factores intervinientes relevantes los cuales permiten el despliegue de sus competencias de manera horizontal y participativa respecto al conocimiento de los enfermos, como son: clima organizacional, transparencia en el trabajo, escucha, relación interpersonal y delegación de funciones.

Oliveira et al. (2021), realizaron entrevistas individuales a 29 enfermeros para conocer su percepción sobre la gestión de la atención y los factores intervinientes para el control de la tuberculosis en la Atención Primaria de la Salud. Los autores encontraron que existe cierto desconocimiento sobre la política y la gestión de la atención en el control de la tuberculosis, y aunque los profesionales tenían claras sus competencias, ellos no podían implementarlas totalmente debido a diversos problemas como la mala organización de los servicios, las actividades centralizadas en los enfermeros, la cooperación multiprofesional baja, deficiencia en insumos y recursos humanos y aspectos socioeconómicos relacionados con el paciente.

Aparecida et al. (2021), implementaron una herramienta denominada Plan-Do-Check-Act que busca describir la calidad dentro de la reorganización de Atención móvil de Urgencia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Para ello, elaboraron un protocolo asistencial, entrenamientos, reuniones, contratación de profesionales, incremento de ambulancias y otras acciones con su respectiva evaluación y monitoreo. Sin embargo, al identificarse necesidades nuevas y fallas en el proceso, acciones y cambios se implementaron inmediatamente, manteniendo en el campo laboral la evaluación y monitoreo. Los autores concluyeron que la reorganización del servicio y la implementación de herramientas nuevas de estudio sirve para brindar una atención segura tanto a pacientes como profesionales del sector salud.

Para Manzanares et al. (2021), a pesar de la naturaleza abrumadora de la pandemia de COVID-19 existe un alto grado de resiliencia entre los profesionales de enfermería, pero a pesar de eso detectaron signos relevantes de depresión y estrés entre los participantes de su estudio, así mismo, los factores ocupacionales influyeron mucho en la resiliencia, el estrés y la depresión de las enfermeras. Por lo tanto, esto guarda relación con la influencia que tendría el buen o mal desempeño laboral de los EII de COVID-19 en los establecimientos de salud en el contexto de la pandemia.

Los EII COVID-19 son equipos multidisciplinarios de salud del primer nivel de atención que por motivo de la pandemia del COVID-19 fueron implementados debido a la deficiencia y falta de presencia de personal de salud. Estos equipos están integrados por un profesional y un técnico, preparados en toma de muestras, seguimiento clínico de casos positivos de COVID-19, manejo sindrómico e intervenciones de salud individual y pública, en el margen de una buena vigilancia epidemiológica. Además, son equipos accesibles, multivariados y tiene el conocimiento y el coraje para afrontar toda la problemática del SARS-COV2 (Villanueva et al., 2020).

Los EII COVID-19 laboran en los circuitos IRA COVID-19 en las IPRESS del primer nivel de atención de Salud, estos fueron establecidos por el MINSA y tienen como función la atención de personas con signos, síntomas, sospechosos, probables o confirmados de infección por COVID-19. Dentro de este circuito se lleva a cabo un triaje diferenciado, casos identificados, registro y notificación de casos, dispensación de medicamentos, aplicación de pruebas diagnósticas, proceso de referencia y contra referencia, transporte asistido al paciente, y, por último, el seguimiento clínico del paciente (MINSA 2021a).

En vista a lo anterior, es conveniente conocer qué es el desempeño laboral y como se podría estudiar en los EII-COVID-19. Este es un proceso periódico que permite apreciar y optimizar el potencial de cada trabajador respecto a las habilidades y destrezas que presenta en una determinada área asignada, de tal

forma que se logre mejorar la eficiencia y eficacia que presentan (Álvarez et al., 2018). Además, es importante evaluar las competencias y conducta real del profesional o técnico en el marco del estudio de su desempeño dentro del circuito COVID-19, para conocer de esta forma cómo están realizando cada una de sus funciones, y cómo influye esto en la atención del proceso salud/enfermedad en el contexto de la pandemia (Duque y Ramírez, 2021).

Tener una buena conducta laboral, asistir y permanecer en el establecimiento, ser puntual y responsable, en conjunto con la capacitación brindada, ayuda a conocer la realidad del desempeño de cada trabajador (Salas et al., 2012). No obstante, se debe considerar que el estrés influye directamente en el desempeño laboral de los profesionales de salud, ya que según Quispe (2019), el nivel de estrés de los profesionales de salud genera un agotamiento emocional, influye en la realización personal, en la calidad de trabajo, en el cumplimiento de responsabilidades, en el trabajo en equipo y compromiso institucional. Lo cual nos permite inferir que el desempeño laboral de los EII del COVID-19 podría ser bajo, en vista al estrés ocasionado por la pandemia.

Así mismo, Angeles (2019), estudió la relación del estrés con el desempeño laboral en 42 colaboradores del centro de salud en Chiquián. En su estudio utilizaron la encuesta y cuestionario, como técnica e instrumento respectivamente. El autor obtuvo que el desempeño laboral de 47,4% fue deficiente y de los restantes fue regular. También obtuvo que los factores personales y organizacionales influyen directamente en el deficiente desempeño laboral que muestran los trabajadores.

Peralta (2018), estudiaron la relación que existe con respecto a la gestión y el desempeño laboral en 30 personas pertenecientes a un Centro de Atención Residencial. El investigador utilizó instrumentos validados por juicio de expertos, los cuales consistieron en cuestionarios de 20 y 19 preguntas. Se obtuvo que existe moderada positiva entre las variables en estudio, demostrando que existen otros problemas adicionales que influyen en un buen desempeño del trabajador. No obstante, basados en las variables individuales se concluyó que la gestión era

adecuada y que los trabajadores se sentían satisfechos con el desempeño que realizaban.

Hanco (2018), investigaron la gestión y desempeño laboral de 23 licenciadas en enfermería de un establecimiento de la salud del departamento de Cusco. Se utilizó como instrumento un cuestionario validado con anterioridad. Se obtuvo que el trabajo en equipo, cooperación e integridad del personal presentó un nivel regular, el 82,6% tuvo un conocimiento técnico deficiente respecto a sus funciones, el 47,8% tuvo una evaluación deficiente de su desempeño. La capacidad de trabajo y recursos deficientes se presentaron en el 56,5% y 60,9%, respectivamente. Respecto al desempeño laboral el 47,8% y 21,7% presentan un nivel deficiente y regular en su desempeño, respectivamente. El autor concluyó que se debe mejorar el trabajo, motivación, actitudes, incentivos y recursos (humanos y financieros) para la mejora del desempeño laboral.

Chiang y San Martín (2015), investigaron la satisfacción y el desempeño laboral en los funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano, Chile. La técnica de su estudio fue la encuesta y para la recolección de datos utilizaron un cuestionario estandarizado, personal, anónimo y voluntario; el cual fue aplicado a 259 funcionarios de la municipalidad. Los investigadores encontraron que el desempeño laboral de los trabajadores era alto y que se encontraban laboralmente satisfechos, tanto hombres como mujeres. Por tanto, concluyeron que existe una correlación estadística significativa respecto a las dos variables.

Jyoti y Sharma (2017), evaluaron el papel de la autoeficacia entre la tutoría y sus resultados, entre ellos se encuentran la satisfacción de la comunicación, una buena relación, y aprendizaje personal en una muestra de 276 empleados que trabajan en un sector bancario en el país asiático, a través de un cuestionario. Para ello, examinaron la función que desempeña una buena relación, la satisfacción que genera la comunicación y el aprendizaje de las personas respecto a la tutoría y el desempeño laboral. Se obtuvo una autoeficacia moderada respecto a la tutoría con relación al autoaprendizaje, la satisfacción comunicativa y la calidad de la relación.

También se obtuvo que el aprendizaje personal media la interacción de la tutoría y la autoeficacia en el desempeño laboral, la calidad de la relación y la satisfacción de la comunicación.

Jabeen y Jamil (2018), investigación como se ve afectado el desempeño laboral por el desequilibrio entre la vida personal y laboral en los trabajadores o empleados y cómo una buena relación con los compañeros en el ámbito laboral mejora el estado psicológico del personal. Para ello se tomaron datos de 284 de subordinados y sus supervisores de un sector bancario. Los autores obtuvieron que el desempeño del trabajo y el equilibrio de vida personal y laboral está vinculado al bienestar psicológico de la persona, y que el desempeño laboral estaba influenciado por el trabajo en equipo y la buena relación con los compañeros de trabajo, lo cual fortalece su estado psicológico. Se concluyó que los trabajadores que presentan un mayor equilibrio entre su vida personal y laboral tienen un mayor desempeño laboral y esto se ve potenciado con el compañerismo laboral.

Por otro lado, Ramos et al. (2019), consideran al desempeño laboral como la “última variable dependiente” en el marco de la gestión de recursos humanos, por lo cual se debe tener una correcta evaluación a través de tres dimensiones incluidas dentro de 18 ítems en un cuestionario las cuales miden el desempeño en tareas, el desempeño contextual y las conductas contraproducentes de trabajadores. Lo cual facilita al investigador conocer el desempeño laboral de sus trabajadores, sin embargo, cabe mencionar que en la presente investigación se consideraron cuatro dimensiones que son desempeño y conducta laboral, asistencia y permanencia, puntualidad y responsabilidad, y capacitación, las cuales tienen alta fiabilidad y permiten conocer la realidad de los Equipos de Intervención Integral COVID-19, en la provincia de Chiclayo.

Al ser diferente las medidas de acción tomadas por los diferentes países para la contención del COVID -19, y al tener diferente denominación los grupos de respuesta rápida según país, no se ha encontrado estudios exclusivos respecto a EII COVID-19, como es la denominación de los grupos preparados para dar

respuesta en nuestro país, tampoco se logró encontrar estudios que involucren la gestión y desempeño laboral en los EII-COVID-19, debido al reciente establecimiento de los EII en las IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud en el Perú, sin embargo, de una u otra forma se ha intentado dar a conocer las principales teorías respecto a la gestión y desempeño laboral desde un punto de vista general y abarcando conceptos y términos que se consideran claves en la presente investigación, de tal forma que el lector entienda el mensaje que se pretende dar.

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: El trabajo de investigación es de tipo básico, ya que está enfocado en generar un nuevo conocimiento, a través del entendimiento de la realidad de los aspectos que rigen los fenómenos, de los hechos observables o de las relaciones que se pueden establecer entre las variables investigados (CONCYTEC, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación: La presente investigación tiene un diseño descriptivo propositivo, no experimental y transversal.

Descriptivo, porque tienen con finalidad detallar cómo son y se cómo se manifiestan los contextos, fenómenos, sucesos y situaciones, buscando especificar las características, perfiles de personas, grupos o comunidades y cualquier otro fenómeno u objeto que requiera un análisis sin manipular las variables (Hernández et al., 2014a). Propositivo, porque se busca plantear alternativas u opciones de solución para la mejora continua de los problemas encontrados dentro de la investigación, considerando una apreciación creativa y crítica por parte del investigador.

No experimental, porque no se manipula ninguna de las variables, es decir, no se hace variar en forma intencional ninguna de ellas, por lo tanto, los resultados se observan tal y como se presentan en su contexto natural (Hernández et al., 2014a). Transversal, porque se recolectan datos en un tiempo único, y tiene como propósito describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un determinado momento (Hernández et al., 2014a). A continuación se presenta el esquema del diseño de investigación:

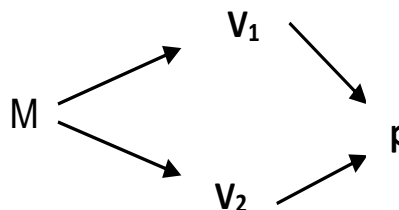
Dónde:

M= Muestra

V₁=Gestión

V₂=Desempeño laboral

P= Propuesta



3.2. Variables y operacionalización

- **Variable 1: Gestión**
 - **Definición conceptual:** La Gestión se define como una estrategia que impulsa la competitividad de diversos grupos u organizaciones a través de la observación de un determinado campo como un conjunto interrelacionado que busca la satisfacción del cliente a través del cumplimiento de los objetivos establecidos (Hernández et al., 2018).
 - **Definición operacional:** Para calificar la gestión se utilizó las dimensiones de planificación, organización, control y dirección, en un cuestionario con 20 ítems, los cuales fueron obtenidos a través de una encuesta y valorados por la escala de Likert.
- **Variable 2: Desempeño laboral**
 - **Definición conceptual:** El Desempeño laboral se define como un proceso sistemático y periódico, que busca determinar y apreciar el potencial y desenvolvimiento que presenta cada trabajador en un área o tarea asignada (Álvarez et al., 2018).
 - **Definición operacional:** Para calificar el desempeño laboral de los EII se utilizaron las dimensiones de Desempeño y conducta laboral, Asistencia y permanencia, Puntualidad y responsabilidad, y Capacitación, en un cuestionario con 20 ítems, los cuales fueron obtenidos a través de una encuesta y valorados por la escala de Likert.

- **Indicadores:**

La presente investigación está basada en 40 indicadores, 20 por cada una de las variables, los cuales han sido elaborados teniendo en cuenta cada una de las dimensiones estudiadas (cuatro dimensiones por variable), así mismo cada indicador está plasmado en una pregunta, haciendo un total de 40 preguntas con respuestas dicotómicas de “SI” “NO”, las cuales han sido aplicadas a través de una encuesta (*Anexo 10 y 11*).

- **Escala de medición:** la presente investigación es de tipo Categórica ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

- **Población:** 48 profesionales de las 10 IPRESS de la Red de Salud Chiclayo que conforman los Equipos de Intervención Integral COVID-19, los cuales estuvieron integrados por Médico Cirujanos, Biólogos, Tecnólogos Médicos, Licenciadas en Enfermería y Técnicos de Enfermería.

Criterios de inclusión: Se consideraron solo los Equipos de Intervención Integral COVID-19 que antes fueron denominados Equipos de Respuesta Rápida. Estos equipos estuvieron conformados por Profesionales Médicos, Biólogos o Tecnólogos Médicos, Licenciadas en Enfermería y Técnicos de Enfermería, que brindan atención a personas sospechosas de COVID en visita domiciliaria (oferta móvil) y puesto fijo en las IPRESS establecidas de la provincia de Chiclayo.

Solo participaron aquellos profesionales que fueron contratados bajo la modalidad CAS COVID. Se seleccionaron diez establecimientos de salud que pertenecen a la Red de Salud Chiclayo, los cuales cuentan con Equipos de Intervención Integral en el circuito COVID-19. Los establecimientos seleccionados fueron los siguientes: C.S Pomalca, C.S José Quiñones, C.S José Leonardo Ortiz, C.S La Victoria Sector 1, C.S Reque, C.S Monsefú, C.S Pimentel, C.S Pósope, C.S Picsi y C.S Cayalti.

Criterios de exclusión: Se excluyeron todos los Equipos de Intervención Integral de las IPRESS del Primer Nivel de Atención que tengan contrataciones diferentes a la modalidad CAS COVID y todos los Equipos de Intervención Integral que realizan el servicio de Telesalud.

- **Muestra:** La presente investigación tiene como muestra a 48 profesionales que conforman los Equipos de Intervención Integral COVID-19 de las 10 IPRESS de la Red de Salud Chiclayo, los cuales estuvieron integrados por

Médico Cirujanos, Biólogos, Tecnólogos Médicos, Licenciadas en Enfermería y Técnicos de Enfermería.

- **Muestreo:** La presente investigación utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Esto debido a que el procedimiento no utiliza fórmulas de probabilidad, sino depende de las consideraciones del investigador, así mismo, la muestra obedece los criterios de estudio considerados en el marco de la investigación (Hernández et al., 2014b).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica de recolección de datos**

La técnica utilizada en la presente investigación para la recolección de datos fue la encuesta. Según Hernández et al., 2014a la encuesta es una técnica que permite al investigador conocer la opinión de un grupo de estudio, haciendo uso de instrumentos como son los cuestionarios.

- **Instrumentos de recolección de datos**

Los instrumentos de recolección de datos de la presente investigación fueron dos cuestionarios, los cuales se utilizaron para la recolección de datos. Los cuestionarios estuvieron conformados por 20 ítems cada uno, con cuatro dimensiones por variable las cuales contienen cinco preguntas cada una, haciendo un total de 20 preguntas por cuestionario. Para la variable gestión se utilizó las dimensiones de planificación, organización, dirección y control; y para el cuestionario de desempeño laboral se utilizaron las dimensiones de desempeño y conducta laboral, asistencia y permanencia, puntualidad y responsabilidad, y capacitación (*Anexo 10 y 11*).

- **Validez**

Para validar los instrumentos en estudio se utilizó la evaluación de juicio de expertos, en la cual cinco profesionales conocedores del tema de investigación validaron los cuestionarios utilizados en la encuesta. Para ello cada uno brindó sus observaciones, las cuales fueron levantadas antes de su aprobación. Finalmente, cada uno evaluó los instrumentos obteniéndose

promedios de 18.80, 17.60, 18.80, 18.4 y 19.2 según cada especialista, lo que quiere decir que los instrumentos fueron aplicables para la realización del presente trabajo de investigación (*Anexo 5, 6,7,8,9*).

- **Confiabilidad**

Para determinar el nivel de confiabilidad de los instrumentos se aplicó el Alfa de Cronbach a cada uno de los cuestionarios de las variables en estudio, con los 20 ítems cada uno, para ello se utilizó el Software IBM SPSS Statistics V28, a través del cual se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.918 para la variable gestión y 0.862 para la variable desempeño laboral, lo que quiere decir que ambos instrumentos utilizados en la presente investigación son confiables (*Anexo 4-Tabla 5*).

3.5. Procedimientos

Se aplicó dos cuestionarios virtuales a los 48 profesionales que conforman los Equipos de Intervención Integral COVID-19 de las diez IPRESS de la provincia de Chiclayo, haciendo uso de la plataforma de Google-Drive, uno por cada variable identificada (*Anexo 10 y 11*), los cuales fueron enviados vía WhatsApp, respetando los criterios de inclusión y exclusión anteriormente mencionados.

Para evaluar el nivel de gestión de los Equipos de Intervención Integral el cuestionario se basó en cuatro dimensiones básicas de la gestión conocidas como planificación, organización, dirección y control según Segredo (2016) y Nava (2013). Para evaluar el desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral se utilizó un cuestionario en base al formato de evaluación del desempeño laboral del personal que labora en Aclas de la región de salud Huánuco de DIGESA Huánuco, el cual se adaptó al contexto de la presente investigación considerando cuatro dimensiones: Desempeño y conducta laboral, asistencia y permanencia, puntualidad y responsabilidad, y capacitación.

Así mismo, cada una de las dimensiones de ambos cuestionarios estuvieron constituidas por cinco indicadores, los cuales fueron expresados

en preguntas y generadas de tal forma que se obtengan respuestas dicotómicas de “Si” o “No”. Estas respuestas fueron calificadas haciendo uso de la escala de Likert con la valorización de “muy alto” “alto” “medio” “bajo” y “muy bajo” para la variable gestión y “deficiente” “regular” “bueno” “muy bueno” “excelente” para la variable de desempeño laboral.

Finalmente, la presente investigación solicitó autorización al Gerente Regional de Salud Lambayeque, Doctor Juan Alipio Rivas Guevara, quien a través de Oficio N° 003545-2021-GR. LAMB/GERESA-L [4018113 - 1] (*Anexo-3*) autorizó la ejecución del presente trabajo de investigación en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la provincia de Chiclayo, las cuales presentan Equipos de Intervención Integral COVID-19.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados por la estadística descriptiva a través del software IBM SPSS Statistics V28 con el fin de realizar tablas y figuras y determinar la confiabilidad de cada uno de los instrumentos utilizados.

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación hace uso de los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. La beneficencia ya que se busca ver como es el desempeño laboral de los profesionales y el buen o mal servicio que estos brindan a sus pacientes, de esta forma se podrán generarán mejoras en los puntos débiles que estos tengan. La no maleficencia busca no dañar a nadie con los resultados presentados a continuación sino al contrario buscar mejorías en el grupo de estudio.

El principio de la autonomía ya que la información está basada en datos originales y en la no duplicidad de datos. Finalmente, la justicia hace referencia a que la información obtenida fue utilizada con confidencialidad, honestidad, objetividad, apertura y responsabilidad, respetando la

información de cada uno de los encuestados y cumpliendo las Normas APA séptima edición.

También cabe mencionar que la presente investigación contó con la autorización para el desarrollo de la presente investigación del Gerente Regional de Salud Lambayeque, Doctor Juan Alipio Rivas Guevara, la cual fue aceptada por Oficio N° 003545-2021-GR. LAMB/GERESA-L [4018113 - 1] (*Anexo-3*).

IV. RESULTADOS

La presente investigación obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 1

Características laborales de los profesionales que conforman los Equipos de Intervención Integral COVID-19, provincia de Chiclayo

Información general	n	%
Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud		
Cayalti	6	12,5
José L. Ortiz	3	6,3
José Quiñonez	9	18,8
La Victoria Sector I	7	14,6
Monsefú	5	10,4
Picsi	4	8,3
Pimentel	4	8,3
Pomalca	3	6,3
Posope Alto	3	6,3
Reque	4	8,3
Grupo ocupacional		
Biólogo	10	20,8
Lic. en enfermería	9	18,8
Médico cirujano	11	22,9
Técnico de enfermería	10	20,8
Tecnólogo Médico	8	16,7
Tiempo de servicio		
< 3 meses	6	12,5
> 3 meses	42	87,5
Total	48	100,0

Nota: En la presente tabla 1, se observan las 10 Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS) que presentan EII COVID-19 y los 48 profesionales a los cuales se les aplicó la encuesta. De las cuales el 18,8% fueron profesionales de José Quiñonez, 14,6% de La Victoria Sector I, 12,5% de Cayaltí y el 10,4% de Monsefú. El 22,9% fueron Médicos cirujanos, 20,8% Biólogos y Técnicos en Enfermería, el 18,8% Lic. en enfermería y el 16,7% Tecnólogos Médicos. Respecto al tiempo de servicio el 87,5% de encuestados tienen más de tres meses de servicio.

Objetivo específico 1: Determinar el nivel de gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 en la provincia de Chiclayo.

Tabla 2

Nivel de gestión y desempeño laboral de los equipos de intervención integral COVID-19, provincia de Chiclayo

Nivel de gestión	Nivel de desempeño Laboral										Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno		Excelente			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy Bajo	0	0	0	0	1	2,1	1	2,1	1	2,1	3	6,3
Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6,3	3	6,3
Medio	0	0	0	0	1	2,1	1	2,1	1	2,1	3	6,3
Alto	0	0	0	0	0	0	4	8,3	9	18,8	13	27,1
Muy Alto	0	0	1	2,1	0	0	1	2,1	24	50,0	26	54,2
Total	0	0	1	2,1	2	4,2	7	14,6	38	79,3	48	100,0

Nota: En la tabla 2, se observa que del total de profesionales que conforma los equipos de intervención integral (EII), el 54,2% presentan un nivel muy alto en gestión, el 27,1% nivel alto, y el 6,3% nivel medio, bajo y muy bajo respectivamente. Así mismo, según el desempeño laboral de los profesionales que conforman los equipos de intervención integral el 79,3% presenta un nivel excelente, el 14,6% nivel alto, el 4,2% nivel bueno, y solo el 2,1% nivel regular.

Objetivo específico 2: Determinar la planificación, organización, control y dirección de la gestión de los Equipos de Intervención COVID-19 en la provincia de Chiclayo.

Tabla 3

Nivel de gestión de las instituciones prestadoras de servicio de salud, *provincia de Chiclayo*

Nivel de gestión	Planificación		Organización		Dirección		Control	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	12	25,0	4	8,3	8	16,7	8	16,7
Medio	15	31,3	17	35,4	13	27,1	12	25,0
Alto	21	43,8	27	56,3	27	56,3	28	58,3
Total	48	100,0	48	100,0	48	100,0	48	100,0

Nota: En la tabla 3, se observa que la dimensión planificación presenta un 43,8% de nivel alto de gestión, el 31,3% nivel medio y solo el 25% nivel bajo; en la dimensión organización el 56,3% presenta un nivel alto de gestión, el 35,4% un nivel medio y solo el 8,3% nivel bajo; en cuanto a la dimensión dirección el 56,3% presenta un nivel alto de gestión, el 27,1% nivel medio y solo el 16,7% nivel bajo; y en la dimensión control el 58,3% presenta un nivel alto, el 25% nivel medio y solo el 16,7% nivel bajo.

Objetivo específico 3: Determinar el desempeño laboral de los Equipos de Intervención COVID-19 en la provincia de Chiclayo según la conducta laboral, asistencia y permanencia, puntualidad y responsabilidad, y capacitación

Tabla 4

Nivel de desempeño laboral de los equipos de intervención COVID-19, provincia de Chiclayo

Nivel de desempeño laboral	Conducta laboral		Asistencia y permanencia		Puntualidad y responsabilidad		Capitación	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	2	4,2	2	4,2	3	6,3	6	12,5
Medio	11	22,9	11	22,9	11	22,9	11	22,9
Alto	35	72,9	35	72,9	34	70,8	31	64,6
Total	48	100,0	48	100,0	48	100,0	48	100,0

Nota: En la tabla 4, se observa que la dimensión conducta laboral presenta un 72,9% de nivel alto de desempeño, el 22,9% nivel medio y solo el 4,2% nivel bajo; en la dimensión permanencia y asistencia el 72,9% presenta un nivel alto de desempeño laboral, el 22,9% un nivel medio y solo el 4,2% nivel bajo; en cuanto a la dimensión puntualidad y responsabilidad el 70,8% presenta un nivel alto de desempeño laboral, el 22,9% nivel medio y solo el 6,3% nivel bajo; y en la dimensión capacitación el 64,6% presenta un nivel alto de desempeño laboral, el 22,9% nivel medio y solo el 12,5% nivel bajo

V. DISCUSIÓN

La Red de Salud de Chiclayo cuenta con sesenta y nueve IPRESS, de las cuales sólo las IPRESS de Pomalca, José Quiñones, José Leonardo Ortiz, La Victoria Sector I, Reque, Monsefú, Pimentel, Pósope Alto, Picsi y Cayaltí, cuentan con Equipos de Intervención Integral (EII) COVID-19, con profesionales bajo la modalidad de Contrato CAS-COVID (Médicos, Biólogos o Tecnólogos Médicos, Licenciadas en Enfermería y Técnicos de Enfermería), dichos recursos realizan prestaciones de servicio de salud en el Circuito IRA COVID en todas las IPRESS anteriormente mencionadas bajo la modalidad de oferta fija o móvil; siendo esta última implementada solo en las IPRESS de José Quiñones, La Victoria Sector I y José Leonardo Ortiz.

La presente investigación también encontró que el mayor número de profesionales que conforman los EII COVID-19 están albergados en la IPRESS de José Quiñones, La Victoria Sector I y Cayaltí, esto debido a que en estos centros de salud se presenta mayor incidencia de casos COVID-19. En el caso de la IPRESS de José Quiñones su cobertura de atención abarca todo el distrito de Chiclayo, La Victoria Sector I todo el distrito de la Victoria, Cayaltí abarca los distritos de Zaña, Cayaltí, Oyotún y Nueva Arica. Así mismo, el Centro de Salud Monsefú (Cayanca, Monsefú, Santa Rosa y Ciudad Eten), Picsi (Picsi, San Miguel y Capote), Pimentel (Pimentel, Puerto Eten y San José), Pomalca (Pomalca y Tumán), Pósope Alto (Posospe, la Cría, Chongoyape y Pucalá), Reque (Lagunas y Reque), y José Leonardo Ortiz que abarca todo su distrito.

Es preciso mencionar que solo tres IPRESS tienen asignadas unidades móviles (José Quiñones, La Victoria Sector I y José Leonardo Ortiz), esto debido a que son los distritos que presentan mayor incidencia de COVID-19 y además presentan mayor densidad poblacional, a diferencia de las otras IPRESS donde la incidencia del COVID-19 es menor y la población tiene una idiosincrasia un poco cerrada respecto a acudir al establecimiento de salud en cuanto presente sintomatología, sin embargo, la atención por oferta móvil no deja de ser necesaria,

siendo esto una dificultad para la generación del servicio a los usuarios, ya que no se facilita el traslado de los EII COVID-19 a los distritos diferentes de su sede, siendo una deficiencia en este sector de la salud, puesto que se pierde la oportunidad de brindar el servicio a las poblaciones más vulnerables. Por lo tanto, posiblemente las IPRESS no estarían cumpliendo la capacidad resolutive que exige la NTS N° 171 del MINSA, la cual menciona que se deben satisfacer las necesidades y demandas de su ámbito o jurisdicción, y resolver oportuna e integralmente los daños o patologías que afecten a la población, aunque también se menciona que todo está en función de la disponibilidad y operatividad de los recursos de la IPRESS (MINSA, 2021^a, por lo que, la parte presupuestal también podría jugar un papel de mucha importancia.

Respecto al nivel de gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral (EII) COVID-19 en la provincia de Chiclayo el presente trabajo encontró que los resultados fluctúan en diversos niveles. En el caso de la gestión de los EII, se obtuvo un nivel muy alto y alto con un 54.2 y 27.1%, respectivamente, lo que posiblemente guarde relación con el estudio de Peralta (2018), quien obtuvo en su investigación una gestión adecuada y un buen desempeño laboral en su grupo de estudio; así mismo, es un resultado positivo ya que según Hernández (2017), una buena gestión busca la elevación de los niveles o estándares de la calidad cuando se realiza una actividad con el fin de generar un servicio, y garantiza que los retos y exigencias plasmados se cumplan con un notable compromiso y mucha responsabilidad por parte de los recursos humanos.

Así mismo, el que se presente un nivel de gestión muy alto y alto en su mayoría coincide con Carnota (2016), el cual nos habla de la importancia de la manera de planificar, organizar, dirigir y controlar la atención hospitalaria desde los tiempos de Florence Nightingale, quien en un solo año disminuyó la mortalidad del 60 al 2% gracias al buen uso de estas dimensiones en el sector salud, las cuales en esta investigación, son pilares para el desarrollo de una buena gestión de los EII COVID 19, como lo demuestra la presente investigación.

Respecto al desempeño laboral de los EII COVID-19 se encontró que el 79.3% de los profesionales tienen un desempeño excelente y el 14.6% muy bueno, posiblemente guarde relación al aumento del salario mensual que se están dando en el sector salud, lo que estaría funcionando como un incentivo de mejora continua, así mismo, guarda relación con el nivel de gestión en el cual también se obtuvo resultados satisfactorios. Esto puede estar relacionado también a que un 87.5% de profesionales tienen un tiempo de servicio mayor a tres meses y que en su mayoría persisten desde el inicio de la pandemia, lo cual es un factor que predispone tanto a una buena gestión y a buen desempeño laboral, ya que se encuentran más entrenados para el cumplimiento de sus funciones en relación a un personal nuevo en el área.

Para el estudio de la gestión de los EII COVID-19, en la presente investigación se evaluaron cuatro dimensiones básicas y fundamentales que involucran la planificación, organización, dirección y control, encontrándose que las cuatro dimensiones tienen un nivel alto en más del 50% de los encuestados, observándose deficiencias en la planificación, la cual es base para una buena gestión. Teniendo en cuenta lo anterior, en el presente trabajo se encontró que algunos profesionales que conforman los EII COVID-19 no cuentan con un cronograma de capacitación para el cumplimiento de sus funciones, deficiencias respecto a la planificación del trabajo, al cumplimiento o conocimiento de normativas básicas respecto a la actual pandemia por COVID-19, y esto se contrasta con el estudio de Silberman et al. (2020), los cuales demostraron que existen problemas en la planificación y gestión de los recursos humanos en Argentina, esto debido a los pocos profesionales en áreas críticas del sector salud, vulnerabilidad del personal de salud, desigualdad de conocimientos y por su puesto falta de evidencia científica respecto al virus.

Dentro de la planificación se consideró si se cuenta con las normativas básicas establecidas por el Ministerio de Salud en el marco de la Pandemia COVID-19 en el Perú, dentro de ellas se encontró que dentro del circuito IRA COVID-19 algunos profesionales no cuentan con la NTS N° 171-2021 MINSA/DGAIN para la

Adecuación de los servicios de Salud en el actual contexto por COVID-19, la D.S. N°135-2021 del MINSA para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus, y R.M N°834-2021-MINSA Documento Técnico del Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, los cuales ayudan a los EII a cumplir cada una de sus funciones, por lo cual es de exigencia que los EII COVID-19 conozcan de ellas.

En los otros ítems de planificación se evaluaron si los EII COVID-19 tenían un plan de trabajo enfocado en el año 2021 y un plan de mejora continua, que, por supuesto en su gran mayoría sí lo consideraron, no obstante, algunos no lo presentaban, posiblemente por la falta de conducción y monitoreo del jefe de la IPRESS, los cuales se focalizaron posiblemente solo en atender la demanda. Estos mínimos detalles entorpecen una buena gestión dentro del sector salud, tal como lo demuestra Soruco (2017), quien menciona que una buena planificación constituye una herramienta guía para la concretización de una meta a largo plazo, y que no es suficiente plasmarlo en papel sino también organizar reuniones técnicas entre los diferentes grupos que integran un determinado servicio, de tal forma que se formen vínculos de amistad entre ellos y se genere una mejora continua. Así mismo, los resultados se contradicen con Kavanagh et al. (2021), quienes encontraron que rara vez se encuentra una buena planificación en los diferentes sectores de salud lo cual dificulta tener mecanismos claros de rendición de cuentas, presentación de informes o hacer respetar los mismos derechos del personal que labora dentro de una institución.

Sin embargo, los resultados respecto al plan de mejora continua dentro de la planificación se relaciona con Guerrero (2020), el cual menciona que la implementación de un plan de mejora continua debe estar orientado a la retroalimentación y monitoreo de las acciones en torno a la pandemia por COVID-19 para alcanzar un mayor cumplimiento en las acciones realizadas de las IPRESS, para la gestión de riesgos y servicios de salud como el caso del manejo de recursos humanos necesarios para la contención y mitigación de la pandemia por COVID-19.

Respecto a la organización de la gestión de los EII COVID-19 se encontró que la organización tiene un nivel alto, que los jefes cumplen casi a cabalidad sus funciones y respecto a la programación de turnos es casi en un 100% la adecuada, observándose también la existencia de organigramas funcionales y flujogramas de atención al usuario, esto guarda relación con la investigación de Carnota (2016), el cual nos habla de la importancia de la organización a nivel hospitalario desde los tiempos de Florence Nightingale, así mismo, el autor menciona que se debe optimizar la organización como un todo si se desea mejoras en el sector salud, de esta manera se evita aumentar los riesgos, perder tiempo con los pacientes y empleados, estudios y tratamientos redundantes, incompatibilidad en los servicios, gastos, y sobre todo una visión no integral del paciente

También se encontró que existe una organización adecuada del circuito IRA COVID-19 y reuniones técnicas entre el equipo de gestión y los EII COVID-19, las cuales son primordiales si lo que se quiere es tener una buena organización, coincidiendo con Rodríguez y Izquierdo (2019), quienes encontraron en su investigación que un buen clima organizacional determina un buen desempeño laboral.

En la dirección de los EII COVID-19 se encontró que se presenta un nivel alto con un 56.3%, sin embargo, también un 27.3% tiene un nivel de gestión desde el punto de vista de dirección medio, y un 16.7% bajo. En esta dimensión, el jefe de la IPRESS es el que maneja los EII, además tiene la capacidad de delegar tareas utilizando una comunicación asertiva y trabajo articulado, y los recursos humanos y materiales están siendo correctamente manejados dentro del campo de una buena gestión. Así mismo, los resultados encontrados guardan relación con Munir et al. (2016), los cuales mencionan que, para mejorar el entorno laboral de los trabajadores de salud, la dirección debe proporcionar a los empleados las capacitaciones necesarias de tal forma que éstos se involucren en las actividades que se pretende desarrollar.

No obstante se encontró que la socialización de la Sala Situacional Epidemiológica de COVID-19 no está siendo totalmente socializada por el

responsable de la dirección, esto posiblemente se esté dando por la ausencia de líderes o jefes dentro de las IPRESS o quizás porque estos no cumplen con las funciones que les competen, lo cual genera en los EII un desconocimiento a cerca de todo lo que respecta al COVID-19, ya que según el MINSA (2021_b) a través de esta sala las personas pueden estar al tanto de los mapas de calor, sala de población indígena con COVID-19, exceso de mortalidad, sala situacional de trabajadores del sector salud de COVID-19, disponibilidad de camas, mortalidad y número reproductivo efectivo (Rt) de COVID-19, lo cual les permitiría a los EII hacer frente a esta pandemia de manera más adecuada. Por otra parte, se descartaría la relación con el género del jefe o líder a cargo de los EII, ya que según Jorna et al. (2015), el sexo no tiene ninguna influencia en el manejo de una dirección.

Respecto al control como última fase del proceso de gestión se encontró que también presenta un nivel alto con un 58.3%, medio con 25.0 % y bajo con 16.7 %, estos dos últimos porcentajes demuestran que existen dificultades en algunos EII COVID-19 respecto a la evaluación de indicadores, monitoreo y asistencia técnica de la red Chiclayo, y por lo tanto, en el cumplimiento de metas u objetivos planteados, ya que según Juneja (2021), el control dentro de la gestión sirve para evaluar los resultados obtenidos una vez que se establecieron los objetivos, tareas, planes y recursos, de tal forma que se cumpla con todo lo plasmado en la planificación, caso contrario se brinda las acciones correctivas inmediatas, con el fin de realizar los ajustes o modificaciones necesarias.

Para análisis del desempeño laboral de los EII COVID-19 se utilizaron cuatro dimensiones. La primera de ellas estuvo enfocada en conducta laboral de los profesionales, en la cual se obtuvo un nivel de desempeño laboral alto en el 72.9%, medio en el 22.9% y bajo en 4.2%, encontrándose su principal deficiencia en la falta de trabajo en equipo el cual es fundamental e influye directa mente en la conducta laboral de los EII, ya que según Colorado (2018) la efectividad de las estrategias dentro de la Atención Integral en Salud exige trabajo en equipo para la caracterización y la planeación de respuestas a las necesidades de salud de la

población y además permite la competitividad y efectividad en la prestación de servicios.

En consideración a la asistencia y permanencia de los EII COVID-19 se encontró que el 72.9% presenta un nivel alto y el 22.9% medio, lo que demuestra que los profesionales en su mayoría están comprometidos con su trabajo, existe el cumplimiento de horarios establecidos, se brinda una atención oportuna a los pacientes, se registra el horario de los trabajadores, y si en caso se presente alguna falta, los EII realizan la justificación debida, sin embargo, existen algunos profesionales que carecen de voluntad de servicio, por lo cual se debería revertir en su totalidad, quizás con la incorporación de incentivos laborales. Cabe mencionar, que estos resultados cumplen con lo establecido en el D.S. N°1057, en el marco de los decretos de urgencia N°029-2020, N°055-2020 y N°109-2020 del decreto legislativo N°1512, en los cuales se establecen algunos criterios de asistencia y permanencia del personal de salud (MINSA, 2020), de igual forma se respetan los criterios establecidos por DIGESA (2016).

En la puntualidad y responsabilidad de los EII COVID-19, se obtuvo un nivel alto en la mayoría de encuestados, seguido por un nivel medio y bajo, en una minoría. A fin de conocer la realidad respecto a esta dimensión se evaluó el cumplimiento del Fondo al Estímulo del Desempeño (FED), la utilización del SISCOVID, el reporte diario de las atenciones, el correcto uso de los Equipos de Protección y el chequeo de insumos al salir y retornar de las visitas domiciliarias, encontrándose en cada uno de ellos mínimas deficiencias, dentro de las cuales se deben de tomar medidas de corrección.

Dentro de la última dimensión considerada en el desempeño laboral de los EII COVID-19, el presente trabajo encontró que la mayoría de encuestados presentan un desempeño laboral alto respecto a la capacitación, lo que se relaciona con Kanyumba (2018), quien encontró que la prestación de Servicios es efectiva dentro del sector salud siempre y cuando haya una buena capacitación de los recursos humanos en los establecimientos de salud. Sin embargo, un poco porcentaje presentaron un nivel medio y bajo, encontrándose que las principales

deficiencias estuvieron basadas en que no todos los encuestados participaban de las capacitaciones, cumplen con los acuerdos y compromisos establecidos con los equipos de gestión, no socializan entre ellos las normativas del MINSA y pocos no se autocapacitan. No obstante, es válido mencionar que los resultados encontrados son satisfactorios, lo que quiere decir que los EII COVID-19 están bien encaminados y se contrasta con el estudio de Kasimu et al. (2018), quienes encontraron que existe una relación positiva significativa entre la capacitación y el desempeño laboral de los empleados.

Finalmente, cabe mencionar que los resultados encontrados en la presente investigación son significativamente buenos, lo cual no nos responde a nuestra situación problema inicialmente planteada en un cien por ciento, esto posiblemente esté relacionado a la técnica e instrumentos utilizados, lo cual permitió que los encuestados no sean totalmente sinceros al momento del llenado de su cuestionario, quizás por diversos motivos y temores que escapan de mi conocimiento; de igual forma, debido a la actual coyuntura de la pandemia, el instrumento se aplicó de manera virtual, por lo tanto, no se tuvo un control directo del grupo en estudio, lo cual también influye de una u otra manera en la obtención veraz de los resultados. No obstante, por parte del investigador, se respetó en el transcurso de toda la investigación los diversos principios éticos y se confía en la veracidad de los resultados ya que se muestran tal y como se encontraron.

VI. CONCLUSIONES

Considerando los resultados encontrados en la presente investigación, se concluye qué:

1. El nivel de gestión de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 en provincia de Chiclayo se encuentra en la mayoría de encuestados en un nivel “alto” y “muy alto”, lo cual muestra una buena gestión de estos equipos dentro de cada una de las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención Chiclayo.
2. El desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 en provincia de Chiclayo tiene un nivel de “muy bueno” y “excelente”, por lo tanto, estos brindan una buena atención al usuario y cumplen con sus funciones dentro del Circuito IRA COVID-19 establecido dentro de las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud en la cual laboran bajo la modalidad de contrato CAS-COVID.
3. Los procesos de planificación, organización, dirección y control dentro de la gestión de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 se encuentran en un nivel alto, lo que está permitiendo una buena respuesta de estos profesionales en el marco de la Pandemia.
4. El desempeño de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 en base a su conducta laboral, asistencia y permanencia, puntualidad y responsabilidad, y capacitación, presentan en su mayoría un nivel alto, lo que confirma su buen desempeño laboral.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la Gerencia Regional de Salud se recomienda brindar a los Equipos de Intervención Integral COVID-19 fortalecimiento de competencias en el manejo de los procesos de gestión, teniendo mayor énfasis en el proceso de la planificación puesto que en el presente trabajo se observó que un poco más del 50% de los profesionales presentaron ciertas deficiencias respecto a esta dimensión, la cual es el pilar principal en el marco de una buena gestión.
2. A la Gerencia de la Red de Salud Chiclayo se recomienda que el proceso de monitoreo y asistencia técnica a los Equipos de Intervención Integral COVID 19 se realice de forma sostenida y permanente de tal manera que abarque un análisis sobre los procesos de gestión y el desempeño laboral de los mismos que permita fortalecer más los procesos que están débiles a través de un plan de mejora continua.
3. A la Gerencia de Microrred o jefatura de la IPRESS en dónde laboran los Equipos de Intervención se recomienda que continúen ejerciendo su liderazgo y conducción en aras de lograr mantener un buen desempeño que contribuya a una buena gestión.
4. Se recomienda a posteriores investigadores considerar la aplicación de un estudio longitudinal correlacional respecto a la gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención COVID -19, así mismo estudiar la percepción de los usuarios que son visitados en domicilio respecto al desempeño laboral de los mismos a través de entrevistas con un enfoque cualitativo.
5. Finalmente se recomienda para próximos estudios considerar los factores que influyen en el desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral COVID - 19.

VIII. PROPUESTA

1. DATOS GENERALES

1.1. Denominación de la propuesta

- Propuesta de Mejora para el fortaleciendo de competencias técnicas en gestión para un desempeño laboral de calidad de los Equipos de Intervención Integral COVID - 19 en la provincia Chiclayo

1.2. Dependencia:

- Gerencia Regional de Salud - Red de salud Chiclayo

1.3. Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS)

- P.S Pomalca
- C.S José Quiñones
- C.S José Leonardo Ortiz
- C.S La Victoria Sector
- C.S Reque
- C.S Monsefú
- C.S Pimentel
- C.S Pósope
- C.S Picsi
- C.S Cayaltí

1.4. Provincia

- Chiclayo

1.5. Departamento

- Lambayeque

1.6. Duración

- Doce meses

1.7. Turnos

- Mañana y tarde

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Fortalecer los procesos de gestión y el desempeño de los Equipos de Intervención Integral de COVID 19 a nivel de la provincia Chiclayo para una prestación de salud de calidad y con calidez en beneficio de los usuarios.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer e implementar acciones de mejora continua relacionados a la Gestión de los Equipos de Intervención de COVID 19.
- Fortalecer e implementar acciones de mejora continua para un adecuado desempeño laboral de los Equipos de Intervención COVID 19.

3. JUSTIFICACIÓN

Ante las deficiencias observadas dentro de los procesos de gestión de los EII COVID-19 tras la aplicación de dos cuestionarios dirigidos a los profesionales que los conforman se ha visto a bien generar una propuesta de mejora en busca de fortalecer la competencia técnica de la mano del buen

desempeño laboral de los EII COVID-19, para brindar prestaciones de servicios a los usuarios y que estas sean sostenidas y evaluadas de forma continua a nivel de las IPRESS de la provincia de Chiclayo, en el contexto de la pandemia.

4. ANÁLISIS FODA

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los RRHH es personal CAS-COVID • A un año de la pandemia es • Se cuenta con insumos y EPP para la atención adecuada de los usuarios. • Todos los equipos tienen líneas de Call Center. • Personal capacitado en manejo de fichas epidemiológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento de los RRHH para la formación de más EII COVID-19. • Captación de sospechosos de covid-19 por INFOSALUD.
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Poca difusión de las líneas call center. • Escasa movilidades para el servicio móvil. • Desconocimiento de Normas Técnicas del MINSA. • Poca logística para el desarrollo de actividades. • Falta de RRHH. • Falta de planificación de actividades. • Limitado acceso al NETLAB. 	<ul style="list-style-type: none"> • ESSALUD no cuenta con brigadas de atención para pacientes COVID. • Presencia de laboratorios particulares cuyos resultados no son reportados al SISCOVID. • No se cuenta con circuito COVID-19 con infraestructura adecuada.

5. ORGANIZADORES

5.1. Gerencia Regional de Salud Lambayeque

- Gerente Regional de Salud Lambayeque
- Dirección Ejecutiva de Salud Integral de las Personas
- Dirección Ejecutiva de Administración
- Jefatura de Servicios de Salud
- Coordinación de Equipos de Intervención Integral COVID-19
- Jefatura de Laboratorio Referencial

5.2. Red de Salud Chiclayo

- Gerente de la Red de Salud Chiclayo
- Coordinador de Servicios de Salud
- Coordinación de Equipos de Intervención Integral COVID-19
- Responsable de Epidemiología
- Coordinador de Laboratorios Locales

5.3. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS

- Gerentes de Micro-redes
- Jefaturas de IPRESS
- Equipos de Intervención Integral de las IPRESS

6. PÚBLICO OBJETIVO

- Equipos de Intervención Integral de las IPRESS de la Red de Salud Chiclayo, conformados por Médicos Cirujanos, Biólogos, Tecnólogos Médicos, Licenciadas en Enfermería y Técnicos de Enfermería.

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES													
ACCIONES	AÑO 2022												RESPONSABLE
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
PROCESOS DE GESTIÓN													
Planificación													
Elaboración del Plan de Trabajo anual 2022 de los EI COVID 19													EI COVID-19 y Jefaturas de IPRESS
Elaboración del Plan de Asistencia Técnica y Monitoreo													GERESA y Redes
Elaboración del Plan de Capacidades													GERESA y Redes
Elaboración y actualización de la Sala Situacional de COVID 19													GERESA y Redes
Elaboración de los Roles de turnos													GERESA y Redes
Emitir documentos de requerimientos													GERESA y Redes
Emitir documento sobre la brecha de RRHH													GERESA y Redes
Contar con las normas técnicas vigentes por el MINSA													Delegados Y Jefaturas
Organización													
Ejecución de los planes de trabajo y de capacitación													GERESA y Redes
Reuniones técnicas de análisis de la Situación actual de COVID -19													GERESA y Redes
Reuniones técnicas para evaluar el Compromiso de Gestión del FED													GERESA y Redes
Reuniones Técnicas con coordinadores de EI, Servicios de Salud, Epidemiología y Laboratorio													GERESA y Redes
Monitoreo y asistencia técnica a las sedes de los EI													GERESA y Redes
Elaboración del Flujograma de atención y organigrama funcionales del usuario													EI COVID-19
Dirección													
Evaluación del desempeño de los EI													Jefe de la IPRESS
Análisis de la brecha de RR HH y requerimientos de RRHH													Servicios de Salud
Reuniones técnicas del equipo y la jefatura de la IPRESS													Jefaturas y EI COVID-19
Articulación del jefe de la IPRESS con el EI COVID-19													Jefaturas y EI COVID-20
Control													
Reunión de evaluación de indicadores del circuito IRA COVID-19													GERESA, Redes y EI COVID-19
Monitoreo y asistencia técnica a los EI COVID-19													Redes y GERESA
Elaboración y levantamiento de informes técnicos													Redes y GERESA

8. FINANCIAMIENTO DE LA PROPUESTA

El presente plan de mejora será financiado por la administración de la Gerencia Regional de Salud.

REFERENCIAS

- Álvarez, B., Porraspita, D. y Indacochea, B. (2018). El desempeño laboral un problema social de la ciencia. *Didáctica y educación*, 9(2), 147-158. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6596591>
- Angeles, E. (2019). *Estrés y desempeño laboral en trabajadores del Centro de Salud de Chiquián, Bolognesi – 2019* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39725>
- Aparecida, D., Guedes, C., Mara, C. y Lage, R. (2021). Mobile pre-hospital care reorganization during the COVID-19 pandemic: experience report. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), 1-5. <https://www.scielo.br/j/reben/a/Kb5DZcxhc7cpchDrS9PWpRk/?lang=en>
- Carnota, O. (2016). La irrupción de la gerencia en las organizaciones sanitarias del sector público. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(4), 596-627. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n4/596-627b>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Situación, CDC. (2021). *Actual COVID19 Perú 2020-2021. 18 de Agosto*. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus180821.pdf>
- Chiang, M. y San Martín, N. (2015). Análisis de la satisfacción y el desempeño laboral en los funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano. *Ciencia & trabajo*, 17(54), 159-165. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000300001&lang=en
- Coloma, S., Fajardo, L. y Vasquez, C. (2020). Gestión administrativa y satisfacción de pacientes en una unidad médica de primer nivel, Ecuador. *BOLETÍN DE*

MALARIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 59(1), 9-14.
<http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5157>

Colorado, P. (2018). *Trabajo en equipo, clave para las habilidades gerenciales de los futuros líderes en el Sector Salud en el Valle del Cauca* [Tesis de maestría, Universidad Militar Nueva Granada]. Repositorio Institucional UMNG. <https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/17029>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica, CONCYTEC. (2018). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento renacyt*. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

Dirección General de Salud, DIGESA. (2016). *Directiva de Control de Asistencia y Permanencia para el Personal Asistencial en los Establecimientos de Salud*. <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/resoluciones/resoluciones-administrativas-de-red/category/67-normatividad-guardias?download=1129:reglamento-de-asistencia-del-personal-asistencial-2016>

Duque, O. y Ramírez, E. (2021). *Percepción del rendimiento laboral individual en tiempos de pandemia por COVID-19: acercamiento al trabajador de la salud. Universidad de Antioquia*. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/18828>

Espinoza, E., Gil, W. y Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), 1-16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400012

- Guerrero, E. (2020). *Plan de acción para la Prestación de Servicios de Salud durante Pandemia por Covid-19 en Institución de baja complejidad, Montería 2020* [Tesis de maestría, Universidad de Córdoba]. Repositorio Institucional UC.
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3640/GuerreroSotoElinor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hanco, P. (2018). *Gestión por competencias y desempeño laboral del personal de Enfermería de los establecimientos del primer nivel de atención de EsSalud Cusco* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33855>
- Hernández, H. (2017). Sistemas de Gestión Integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el Departamento del Atlántico. *Dictamen libre*, 20, 92017 – 106.
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/dictamenlibre/article/view/2894/6422>
- Hernández, H., Barrios, I. y Martínez, D. (2018). *Gestión de la calidad: Elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. Criterio Libre*, 16(28), 179-195.
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/criteriolibre/article/view/2130/1621http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000300337&script=sci_abstract
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014a). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014b). *Selección de la muestra. En Metodología de la Investigación* (6ª ed.).

http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jabeen, H. y Jamil, A. (2018). Moderated Mediation between Work Life Balance and Employee Job Performance: The Role of Psychological Wellbeing and Satisfaction with Coworkers. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 34(1), 29-37. <https://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v34n1/2174-0534-rpto-34-01-29.pdf>

Jorna, A., Castañeda, I. y Véliz, P. (2016). Percepción de habilidades de liderazgo en hombres y mujeres para la dirección en salud en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1), 70-79. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n1/o8/es>

Juneja, P. (2021, 21 de octubre). *Conceptos básicos de gestión. Management Study Guide*, MSG. https://www.managementstudyguide.com/management_functions.htm

Jyoti, J., y Sharma, P. (2017). Empirical investigation of a moderating and mediating variable in between mentoring and job performance: A structural model. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 33(1), 55-67. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622017000100055&lang=en

Kaehler, B. & Grundei, (Eds.). (2019). (2019). *The Concept of Management: In Search of a New Definition*. Springer. https://www.researchgate.net/publication/326209797_The_Concept_of_Management_In_Search_of_a_New_Definition

Kanyumba, B. (2018). The importance of employee training and retention strategies of healthcare professionals for effective service delivery : a case study of Manama Mission Hospital in Zimbabwe. *OPEN SCHOLAR*, 1,1-175.

https://openscholar.dut.ac.za/bitstream/10321/3120/1/BLESSINGK_2018.pdf.

Kasimu, S., Saadat, K., Juma, B. y Najjemba, G. (2018). (2018). Training, employee engagement and employee performance: Evidence from Uganda's health sector. *Cogent Business & Management*, 5(1), 1-13. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311975.2018.1470891?scroll=top&needAccess=true>

Kavanagh, M., Norato, L., Friedman, E. y Armbrister, A. (2021). Planning for health equity in the Americas: an analysis of national health plans. *Pan American journal of public health*, 45,106. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8559664/>

Llerena, R. y Sánchez, C. (2021). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. *Preprints*, 1, 1-16. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.94>

Manzanares, I., Sevilla, S., Lombraña, M., Acar, N., Miranda, J. y Martínez, G. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on stress, resilience and depression in health professionals: a cross-sectional study. *Int Nurs Rev.*, 68(4), 461-470. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097305/>

Ministerio de Salud, MINSA. (2020). *Resolución Ministerial N°926-2020/MINSA*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1437414/RM%20N%C2%B0926-2020-MINSA.PDF.PDF>

Ministerio de Salud, MINSA. (2021_a). *Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. N°171-MINSA/2021/DGAIN*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1467302-004-2021-minsa>

- Ministerio de Salud, MINSA. (2021_b). *Situación del COVID-19 en el Perú*.
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru/>
- Monterrosa, A., Ruiz, D., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Munir, M., Chandrakantan, S. y Johanim, J. (2016). The Effect of Safety Training and Workers Involvement on Healthcare Workers Safety Behavior: The Moderating Role of Consideration of Future Safety Consequences. *International Journal of Business Management (IJBM)*, 1(2), 46-81.
https://www.researchgate.net/publication/320472124_The_Effect_of_Safety_Training_and_Workers_Involvement_on_Healthcare_Workers_Safety_Behavior_The_Moderating_Role_of_Consideration_of_Future_Safety_Consequences
- Nava, A. (2013). Evolution and Change of the Organization and its Management. *International Journal of Good Conscience*, 8(2), 101-111.
[http://www.spentamexico.org/v8-n2/A6.8\(2\)101-111.pdf](http://www.spentamexico.org/v8-n2/A6.8(2)101-111.pdf)
- Oliveira, F., Ataíde, I., Aguiar, A., Vidal, L., Rego, E. y Graim, A. (2021). Nurses' perceptions on care management and its intervening factors for tuberculosis control. *Escola Anna Nery*, 26, 1-8.
<https://www.scielo.br/j/ean/a/VYkNf4fHxSYLpNfnGSmSSzP/?format=pdf&lang=en>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia (11 Mar 2020)*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

- Ortiz, Z., Antonietti, L., Capriati, A., Ramos, S., Romero, M., Mariani, J., Ortiz, F. y Pecheny, M. (2020). Preocupaciones y demandas frente a COVID-19. Encuesta al personal de salud [Concerns and demands regarding COVID-19. Survey of health personnel]. *Medicina*, 3, 16-24. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32658843/>
- Peralta, L. (2018). *Gestión del talento humano y el desempeño laboral en el Centro de Atención Residencial "JESUS MI LUZ" del INABIF - Cusco 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional, UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34087>
- Quispe, Y. (2019). *Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud del Centro de Salud El Bosque, la Victoria, Chiclayo, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6475/Quispe%20Delgado%20Yordane.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, P., Barrada, J., Fernández, E. y Koopmans, L. (2019). Assessing job performance using brief self-report scales: the case of the individual work performance questionnaire. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 35(3), 195-205. <https://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v35n3/1576-5962-rpto-35-3-0195.pdf>
- Reis, G., Galhardo, P., Carneiro, N., Batista, N., Silva, R., Coelho, S., Silva, G. y Pina, P. (2021). Management and leadership in the nurses' perception: A walk in the light of professional burocracy. *Escola Anna Nery*, 26, 1-9. <https://www.scielo.br/j/ean/a/vWSnBFg6kNhy3Dyr4hDWrYL/?lang=pt#>
- Rodríguez, P. y Izquierdo, J. (2019). Organizational Climate and labora performance of the Police Staff of the state Security Department Trujillo, 2017. *Universidad Señor de Sipán*, 1(1), 1-10. https://www.researchgate.net/publication/333455770_Articulo_clima_organizational_y_desempeno_laboral

- Rosenberg, S., Mendoza, J., Tabatabaei, H., Red Internacional de Salud Pandémica-Mental (Pan-MHIN) y Salvador-Carulla, L. (2020). Experiencias internacionales del período activo de COVID-19 - Atención a la salud mental. *Política y tecnología de la salud*, 9(4), 503–509. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7452826/>
- Rosiek, A., Kryszewska, A., Leksowski, Ł., Kornatowski, T. y Leksowski, K. (2016). The employee's productivity in the health care sector in Poland and their impact on the treatment process of patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy. *Patient Prefer Adherence*, 10, 2459-2469. <https://doi.org/10.2147/PPA.S119348>
- Salas, R., Díaz, L. y Pérez, G. (2012). Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Educ Med Super*, 26(4), 604-617. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400013
- Segredo, A. (2016). Aproximación teórica a la evolución, teorías, enfoques y características que han sustentado el desarrollo de las organizaciones. *Revista cubana de salud pública*, 42(4), 585-595. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n4/585-595/es>
- Silberman, P. (2020). Políticas de planificación y gestión del talento humano del Ministerio de Salud de Argentina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Argentina de Salud Publica*, 12,1-6. <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v12s1/1853-810X-rasp-12-s1-11.pdf>
- Sinche, A. (2020). *Gestión de los servicios de salud y satisfacción del usuario en el centro de salud Laderas de Chillón. Puente Piedra, 2019* [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42583>

- Sistema Peruano de Información Jurídica, SPIJ. (2020, 11 de marzo). *Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19. DECRETO SUPREMO N° 008-2020-SA. El Peruano.* http://spij.minjus.gob.pe/Normas/covid19/SALUD/DECRETO_SUPREMO_N_008-2020-SA.pdf
- Soruco, F. (2017). Planificación Estratégica con enfoque en los Agronegocios. *Revista de la Carrera de Ingeniería Agronómica*, 3(3), 885-893. <http://ojs.agro.umsa.bo/index.php/ATP/article/download/177/176>
- Villanueva, R., Domínguez, R., Salazar, M. y Cuba, M. (2020). Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. *An Fac med.*, 81(3), 337-341. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000300337&script=sci_abstract
- Zavaleta, E. (2021). Análisis de la gestión institucional en las unidades académicas de la Policía Nacional – Perú. *Revista en Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 12(1), 53-64. <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v12n1/2219-7168-comunica-12-01-53.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO	
<p>Problema Principal:</p> <p>¿Cómo es el nivel de gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 provincia de Chiclayo?</p>	<p>Objetivo Principal:</p> <p>Elaborar una propuesta de mejora continua para el fortalecimiento de las competencias técnicas de gestión para un desempeño laboral de calidad de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 en la provincia de Chiclayo.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Gestión</p>	<p>Unidad de análisis</p> <p>EII COVID-19 de las diez IPRESS de la provincia de Chiclayo.</p> <p>Población y muestra</p> <p>(muestreo por conveniencia) 48 profesionales (Médico cirujano, biólogo o tecnólogo médico, enfermeros y técnicos en enfermería) que conforman los Equipos de Intervención</p>	<p>Enfoque:</p> <p>Investigación Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo</p>	<p>Técnica:</p> <p>-Observación</p> <p>-Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>-Cuestionario I (Hernández et al., 2014_a)- Escala de Likert (V.1)</p> <p>-Cuestionario II (Hernández et al., 2014_a)- Escala de Likert (V.2)</p>	
<p>Problemas específicos:</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar el nivel de gestión y desempeño laboral</p>					




<p>1. Escaso recurso humano en el área diferenciada del circuito COVID-19</p> <p>2. Insumos deficientes para la atención en el circuito COVID-19.</p> <p>3. Infraestructura inadecuada y deficiente</p> <p>4. Escaso y deficientes Equipos que se necesitan para la prestación del servicio.</p> <p>5. Escasa capacitación a los profesionales que forman parte de los EII COVID-19</p> <p>6. Escasa supervisión y monitoreo de la Red Chiclayo y GERESAL</p>	<p>de los Equipos de Intervención Integral COVID-19 en la provincia de Chiclayo.</p> <p>Determinar la planificación, organización, control y dirección de la gestión de los Equipos de Intervención COVID-19 en la provincia de Chiclayo.</p> <p>Determinar el desempeño laboral de los Equipos de Intervención COVID-19 en la provincia de Chiclayo según la conducta laboral, asistencia y permanencia, puntualidad y responsabilidad, y capacitación</p>	<p>Variable 2: Desempeño laboral</p>	<p>Integral COVID-19, de las 10 IPRESS en estudio.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Solo los EII-COVID-19 que antes fueron denominados Equipos de Respuesta Rápida. Solo EII contratados bajo la modalidad CAS COVID-19. Se trabajará con 10 IPRESS priorizadas. Solo se considera EII que realizan oferta fija (puesto fijo) y los que brindan visita domiciliaria (oferta móvil).</p>	<p>Diseño de investigación:</p> <p>Descriptivo prospectivo, no experimental, transversal (Hernández et al., 2014a)</p>	<p>Métodos de Análisis de Investigación:</p> <p>Se realizará un cuestionario a cada profesional que conforma los EII COVID-19, luego se procesó todos los datos a través de la estadística descriptiva a través de software IBM SPSS Statistics V28, con el fin de elaborar tablas y figuras.</p>
---	---	---	---	---	--

ANEXO 2. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Gestión	Es una estrategia que impulsa la competitividad de diversos grupos u organizaciones a través de la observación de un determinado campo como un conjunto interrelacionado, que busca la satisfacción del cliente a través del cumplimiento de los objetivos establecidos (Hernández et al., 2018).	Para calificar la gestión se utilizará un cuestionario con 20 ítems, los cuales serán valorados a través de la escala de Likert.	Planificación	Planificación adecuada.	ITEM 1	Categoría dicotómica	Técnica: Encuesta
				Documentos de gestión.	ITEM 2		
				Plan de trabajo anual.	ITEM 3		
				Documentos de gestión.	ITEM 4		
				Planes estratégicos y operativos	ITEM 5		
			Organización	Organización adecuada.	ITEM 6	Puntuación Planificación (25) Organización (25) Dirección (25) Control (25)	
				Estructura de la organización.	ITEM 7		
				Designación de cargos según perfil.	ITEM 8		
				Autoridad y responsabilidad.	ITEM 9		
				Distribución de recursos.	ITEM 10		
			Dirección	Dirección adecuada.	ITEM 11	Escala de Likert Muy alto (81-100) Alto (61-80) Medio (41-60) Bajo (21-40) Muy bajo (0-20)	
				Liderazgo.	ITEM 12		
				Motivación.	ITEM 13		
				Trabajo en equipo	ITEM 14		
				Capacitación.	ITEM 15		
			Control	Control adecuado.	ITEM 16	Instrumento: Cuestionario.	
				Evaluación de indicadores y/o metas.	ITEM 17		
				Monitoreo de prestación de servicios y la gestión.	ITEM 18		
				Manejo de insumos y recursos	ITEM 19		
				Documentación y registros	ITEM 20		

Desempeño laboral	Es un proceso periódico y sistemático que sirve para apreciar el desenvolvimiento y su potencial de desarrollo que tiene cada trabajador en un área asignada, el mismo que permite identificar y optimizar las habilidades y destrezas del talento humano y así mejorar su eficiencia y eficacia (Álvarez et al., 2018).	El desempeño laboral de los EII COVID-19 se realizará a través de un cuestionario con 20 ítems, teniendo como referencia a los puntos considerados por la DIGESA de Huánuco, los cuales han sido adaptados al contexto de la investigación.	Desempeño y conducta laboral	Productividad según reporte del SISCOVID.	ITEM 1	Categoría dicotómica • Si=5 puntos • NO=0 puntos Puntuación Desempeño y conducta laboral (25 pts) Asistencia y permanencia (25 pts) Puntualidad y responsabilidad (25 pts) Capacitación (25 pts) Escala de Likert: Excelente (80-100) Muy Bueno (60-80) Bueno (50-60) Regular (25-50) Deficiente (0-25)	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario.
				Actitud proactiva	ITEM 2		
				Trabajo en equipo	ITEM 3		
				Apertura al cambio.	ITEM 4		
				Relaciones interpersonales	ITEM 5		
			Asistencia y permanencia	Reporte de asistencia y permanencia.	ITEM 6		
				Cumplimiento de la programación de visitas domiciliarias.	ITEM 7		
				Verificación de la permanencia laboral.	ITEM 8		
				Justifica las inasistencias de manera oportuna a su jefe inmediato.	ITEM 9		
				Disposición de tiempo ante cualquier urgencia.	ITEM 10		
			Puntualidad y responsabilidad	Cumplimiento del convenio de gestión FED.	ITEM 11		
				Registro oportuno de las fichas al SISCOVID en el mismo día de atención.	ITEM 12		
				Remite de manera puntual y diaria el reporte del consolidado de atenciones a su delegado de equipo.	ITEM 13		
				Utiliza de manera responsable el EPP.	ITEM 14		
				Verifica los insumos a utilizar antes de las salidas y en puesto fijo.	ITEM 15		
			Capacitación	Participación activa en las capacitaciones programadas.	ITEM 16		
				Participación de reuniones técnicas mensuales.	ITEM 17		
				Cumplimiento de los acuerdos y compromisos.	ITEM 18		
				Socialización de normas o directivas	ITEM 19		
				Auto-capacitación e investigación.	ITEM 20		

Anexo 3. Autorización de ejecución de trabajo de investigación

 	GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE UNIDAD EJECUTORA 400 SALUD LAMBAYEQUE GERENCIA REGIONAL DE SALUD	 Firmado digitalmente por RIVAS GUEVARA JUAN ALIPIO FIR 40745355 hard Unidad: GERENCIA REGIONAL DE SALUD Cargo: GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE Fecha y hora de proceso: 23/11/2021 - 11:42:42
Id seguridad: 5660801	Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia	Chiclayo 23 noviembre 2021

OFICIO N° 003545-2021-GR.LAMB/GERESA-L [4018113 - 1]

JENNY DEISY DOMENACK TARRILLO
ESTUDIANTE DEL III CICLO DE MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO FILIAL CHICLAYO

ASUNTO: AUTORIZACION EJECUCION TRABAJO DE INVESTIGACION

REFERENCIA: SOLICITUD S/N 4018113-0

Mediante el presente me dirijo a usted y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar el proyecto de investigación denominado "GESTION Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCION INTEGRAL EN PANDEMIA COVID 19 PROVINCIA DE CHICLAYO.". Cuya fecha de inicio es del **22/11/2021 al 10/12/2021** del presente año.

Por lo expuesto se **AUTORIZA la realización del presente trabajo de investigación en forma virtual** .

El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: **capacitacion.geresal@gmail.com**

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.

Firmado digitalmente
JUAN ALIPIO RIVAS GUEVARA
GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 23/11/2021 - 11:42:42

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgado3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VaBo electrónico de:
- OFICINA DE RECURSOS HUMANO
JOSE HECTOR LLUEN CUMPA
JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
2021-11-23 10:32:20-05

Anexo 4: Fiabilidad de los instrumentos según Alfa de Cronbach

Tabla 5

Nivel de fiabilidad de instrumentos según Alfa de Cronbach

Variables	Alfa de Cronbach	n° de ítems	Interpretación
Gestión	0.918	20	Muy satisfactoria
Desempeño laboral	0.862	20	Adecuada

Fuente: Software SPSS V28

ANEXO 5: Ficha de validación de Instrumentos por juicio de expertos I

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombres del experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del instrumento
Larraín Távora Giovana	Docente de la Universidad Señor de Sipán	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	Domenack Tarrillo Jenny Delsy

TÍTULO: Gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 provincia de Chiclayo

INSTRUCCIONES: Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valorándolos con honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo, su observación.

Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
--------------------	----------------	---------------	-----------	---------------

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: CUESTIONARIO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				x	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				x	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					x
CONCISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos científicos					x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				x	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado					x
SUBTOTAL		0	0	0	12	35
TOTAL		47				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Aplicable.....

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 18.80.....



ANEXO 6: Ficha de validación de Instrumentos por juicio de expertos II

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombres del experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del instrumento
Villafanica Velazquez Rosa Luz	Gerencia Regional Lambayeque	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.	Domenack Tarrillo Jenny Delsy
TÍTULO: Gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 provincia de Chiclayo			

INSTRUCCIONES: Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valorándolos con honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo, su observación.

Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
-----------------------	-------------------	------------------	--------------	------------------

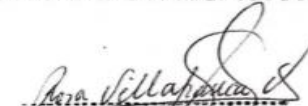
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: CUESTIONARIO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				x	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				x	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					✓
CONCISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos científicos				x	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					x
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					x
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado					x
SUBTOTAL						
TOTAL						47

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

..... Si es aplicable, indicar su opinión

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: .../8.8.8.8...


 Rosa L. Villafanica V.
 Lic. en Enfermería
 C.E.P. 11300

ANEXO 7: Ficha de validación de Instrumentos por juicio de expertos III

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombres del experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del instrumento
Flores Tipayuanza Merlene Andraqui	GERESOL	UNIVERSITARIO	Domenack Tarrillo Jenny Delsy
TÍTULO: Gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 provincia de Chiclayo			

INSTRUCCIONES: Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valorándolos con honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo, su observación.

Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
--------------------	----------------	---------------	-----------	---------------

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: CUESTIONARIO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			X		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					X
CONCISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos científicos					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
SUBTOTAL				3	16	25
TOTAL						44

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

.....

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 17.6.....


 GOBIERNO REGIONAL CHICLAYO
 GERESOL
 Lic. CNP Haroldo Flores Tipayuanza
 COORDINADOR REGIONAL DE GESTIÓN
 COORDINADOR REGIONAL DE GESTIÓN

ANEXO 8: Ficha de validación de Instrumentos por juicio de expertos IV



Ficha de validación de instrumento II

V. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombres del experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del instrumento
FERNANDA ESTELA COGON ROBERT	Hospital policial Chiclayo	profiter.	Domenack Tarrillo Jenny Delsy

TÍTULO: Gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 provincia de Chiclayo

INSTRUCCIONES: Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valorándolos con honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo, su observación.

Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
--------------------	----------------	---------------	-----------	---------------

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: CUESTIONARIO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					5
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					5
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					5
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					5
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				5	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				5	
CONCISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos científicos					5
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					5
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				5	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				5	
SUBTOTAL					16	5
TOTAL					46	

VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Se utilizará y aplicable.

VIII. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: *12.4*

[Signature]
 OS 353340 - D+
 EDGAR D. FERNANDEZ ESTELA
 MAJOR S. PNP
 CMP. 45108 - RNE 29032
 OPTALMOLOGÍA HL. PEP. CH.

ANEXO 9: Ficha de validación de Instrumentos por juicio de expertos V



Ficha de validación de instrumento I

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombres del experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del instrumento
JAI ME FERNÁNDEZ ESTELA	EJERCITO PERU	MAGISTER SALUD PUBLICA	Domenack Tarrillo Jenny Delsy
TITULO: Gestión y desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia COVID-19 provincia de Chiclayo			

INSTRUCCIONES: Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valorándolos con honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo, su observación.

Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
-----------------------	-------------------	------------------	--------------	------------------

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: CUESTIONARIO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
CONCISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos científicos				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
SUBTOTAL						28
TOTAL						20

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Encuesta de validación de Instrumento I
es aplicable

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN:19.2

Jaime Fernandez Estela
Jaime Fernandez Estela
MÉDICO - OFTALMÓLOGO
C.M.R. 27075 R.N.E. 20579

ANEXO 10: Instrumento de la variable Gestión



Instrumentos de recolección de datos I

Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en el Circuito IRA COVID-19

Estimado (a):

El presente cuestionario busca determinar el nivel de gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Primer Nivel de Atención en tiempos de pandemia, por ello se solicita su consentimiento para responder este cuestionario. Se hace de su conocimiento que los datos obtenidos serán utilizados con total discreción y sólo con fines académicos.

Datos generales	
Nombre de la IPRESS donde labora el EII	
Grupo ocupacional	
Tiempo de servicio	
Modalidad de contrato	

INTRUCCIONES:

Leer atentamente cada una de las preguntas planteadas a continuación y marcar con un aspa (X) dentro de recuadro, según la respuesta que usted crea conveniente

PLANIFICACIÓN	SI	NO
1. ¿Considera que el Equipo de Gestión de la IPRESS tiene un trabajo planificado en relación al circuito IRA COVID-19?		
2. ¿En el Circuito IRA COVID-19 cuenta con las siguientes 3 normativas básicas en físico? <ul style="list-style-type: none"> • Noma Técnica de Salud N°171-2021 MINSA/DGAIN para la Adecuación de los Servicios de Salud en el contexto de la pandemia por COVID-19 en el Perú. • Directiva Sanitaria N°135-2021/MINSA/CDC para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú. • R.M N° 834-2021-MINSA Documento Técnico Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú 		
3. ¿La IPRESS cuenta con un Plan de Trabajo Circuito COVID-19 año 2021?		
4. ¿Se han generado planes de mejora continua en relación al circuito IRA COVID-19?		
5. ¿La IPRESS cuenta con un cronograma de capacitaciones en COVID-19?		
ORGANIZACIÓN	SI	NO
6. ¿Considera adecuada la organización del Circuito IRA COVID 19 dónde se desempeñan los Equipos de Intervención de Integral (EII)?		
7. ¿El Circuito IRA COVID 19 cuenta con un organigrama funcional y su flujograma de atención al usuario?		
8. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) cumple sus funciones, según perfiles del puesto asignado?		
9. ¿Se asegura una programación de turnos en punto fijo y móvil y están publicados en un lugar visible?		

10. ¿Existe reuniones técnicas entre el Equipo de Gestión y el Equipo de Intervención Integral (EII) COVID 19?		
DIRECCIÓN	SI	NO
11. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) es conducido por el jefe de IPRESS?		
12. ¿El jefe delega tareas al Equipo de Intervención de Integral (EII) con plazos establecidos, utilizando una comunicación asertiva?		
13. ¿El jefe y su Equipo de gestión trabajan articuladamente con los Equipos de Intervención de Integral (EII)?		
14. ¿El jefe realiza requerimiento de RRHH y materiales para el funcionamiento del Circuito IRA COVID-19?		
15. ¿El Jefe convoca al Equipo de Intervención de Integral (EII) y al personal de IPRESS para la socialización de la Sala Situacional Epidemiológica de COVID-19 ?		
CONTROL	SI	NO
16. ¿Existe reuniones de evaluación de indicadores relacionados con el Circuito IRA COVID-19?		
17. ¿El jefe de la IPRESS evalúa de manera mensual el desempeño de los Equipos de Intervención Integral (EII)?		
18. ¿La Red de Salud Chiclayo realiza monitoreo y asistencia técnica a las IPRESS dónde laboran los Equipos de Intervención Integral (EII)?		
19. ¿El Equipo de Gestión de la IPRESS monitorea la atención en el Circuito IRA COVID?		
20. ¿El Circuito IRA COVID 19 cuenta con instrumentos de monitoreo para el cumplimiento de metas u objetivos planteados?		

- Cada pregunta tiene un valor de 5 puntos

Dimensión	Puntaje máximo
Planificación	25
Organización	25
Dirección	25
Control	25

Escala de Likert	Puntaje
Muy alto	81-100
Alto	61-80
Medio	41-60
Bajo	21-40
Muy bajo	0-20

Anexo 11: Instrumento de la variable desempeño laboral



• ANEXO 5. Instrumentos de recolección de datos II

Desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral (EII)

El presente cuestionario busca determinar el nivel de desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral en pandemia por COVID-19, por ello se solicita su consentimiento para responder este cuestionario. Se hace de su conocimiento que los datos obtenidos serán utilizados con total discreción y sólo con fines académicos.

Datos generales	
Nombre de la IPRESS donde labora el EII	
Grupo ocupacional	
Tiempo de servicio	
Modalidad de contrato	

INTRUCCIONES:

Leer cada una de las preguntas planteadas a continuación y marcar con un aspa (X) dentro de recuadro, según la respuesta que usted crea conveniente

CONDUCTA LABORAL	SI	NO
1. ¿El Equipo de Gestión mensualmente evalúa el desempeño laboral de los Equipos de Intervención Integral (EII) y adopta estrategias de mejora?		
2. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) muestra una actitud proactiva cuando se le presenta dificultades o adversidades durante la prestación del servicio?		
3. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) demuestra trabajo en equipo durante sus labores?		
4. ¿Frente a un desplazamiento fuera de su jurisdicción, el Equipo de Intervención Integral (EII) acepta de manera asertiva?		
5. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) demuestra respeto, buenas relaciones con el paciente y su entorno familiar?		
ASISTENCIA Y PERMANENCIA	SI	NO
6. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) cumple con los horarios establecidos en la IPRESS que labora?		
7. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) acude a la visita domiciliaria de manera oportuna?		
8. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) registra su asistencia según condición laboral?		
9. ¿Las inasistencias del Equipo de Intervención Integral (EII) son justificadas y notificadas al jefe inmediato ó a quien corresponda?		
10. ¿De ser necesario para culminar sus labores, el Equipo de Intervención Integral (EII) acepta continuar fuera de su horario de trabajo?		
PUNTUALIDAD Y RESPONSABILIDAD	SI	NO
11. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) verifica de manera diaria los procesos para el cumplimiento compromiso de gestión del Fondo Estimulo al Desempeño (FED) en relación a la atención oportuna de casos leves de COVID-19?		

12. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) registra de manera oportuna las fichas clínico epidemiológicas y otras según corresponda al sistema SICOVID?		
13. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) emite puntualmente los consolidados de atenciones diarias a su respectivo delegado?		
14. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) utiliza de manera responsable y adecuada su Equipo de Protección Personal (EPP)?		
15. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) verifica en una lista de chequeo sus insumos a utilizar antes de una prestación?		
CAPACITACIÓN	SI	NO
16. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) participa y permanece en las capacitaciones programadas?		
17. ¿Se evidencia en el libro de actas, las reuniones técnicas relacionadas al circuito IRA COVID 19 y al trabajo de los Equipos de Intervención de Integral (EII)?		
18. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) cumple los acuerdos y compromisos plasmados en las actas de reuniones?		
19. ¿El Equipo de Intervención Integral (EII) se reúne y socializa nuevas normas o directivas dadas por el MINSA?		
20. ¿El Equipo de Intervención de Integral (EII) se auto-capacita e investiga para mejorar el desempeño de sus funciones?		

- Cada pregunta tiene un valor de 5 puntos

Dimensión	Puntaje máximo
Desempeño y conducta laboral	25
Asistencia y permanencia	25
Puntualidad y responsabilidad	25
Capacitación	25
Total	100

Escala de Likert	Puntaje
Excelente	81-100
Muy bueno	61-80
Bueno	41-60
Regular	21-40
Deficiente	0-20



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, DOMENACK TARRILLO JENNY DELSY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "GESTIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL EN PANDEMIA COVID-19 PROVINCIA DE CHICLAYO", 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
DOMENACK TARRILLO JENNY DELSY DNI: 41901014 ORCID 0000-0001-8700-6971	Firmado digitalmente por: JDDOMENACKD el 30-12- 2021 10:26:16

Código documento Trilce: INV - 0515310