



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y  
CONTABLES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN,  
FINANZAS Y NEGOCIOS GLOBALES**

**TESIS**

GESTIÓN POR COMPETENCIAS Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN ESSALUD. CALLAO. PERÚ. 2017.

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADO EN ADMINISTRACION,  
FINANZAS Y NEGOCIOS GLOBALES**

**AUTOR:**

Bach. CAMARA CHACALIAZA JOHNNY CARLOS

**LIMA – PERÚ  
2017**

**ASESOR DE TESIS**

.....  
**Mg. BARRANTES RÍOS EDMUNDO JOSÉ**

## **JURADO EXAMINADOR**

---

**Dr. TAM WONG FERNANDO LUIS**

**Presidente**

---

**Lic. ORTIZ ROSAS GUILLERMO LUIS**

**Secretario**

---

**Mg. BARRANTES RÍOS EDMUNDO JOSÉ**

**Vocal**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación está dedicado a mis queridos y adorados padres quienes son la luz que iluminan mi vida, siempre me brindaron su apoyo e hicieron de mi un hombre de bien.

A Sara mi gran amor por su apoyo y comprensión en cada momento del desarrollo de mi carrera profesional, quien me brindó su apoyo para seguir siempre adelante en el logro de esta meta, dejando muchas veces de lado momentos que podríamos compartirlos juntos, gracias mi amor por ser el motor que me impulsa a seguir adelante y continuar alcanzando mis objetivos trazados.

A mi familia sobre todo a mi hermana Rosa quien siempre me brinda su apoyo y está pendiente de mi desarrollo profesional gracias hermana.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco ante todo a Dios, por guiarme y acompañarme en cada momento de mi vida y sobre todo en la culminación de mi carrera profesional, por brindarme las fuerzas necesarias para vencer cualquier adversidad.

El presente trabajo de investigación también ha sido posible gracias a la Universidad Privada Telesup, gestora de mis competencias profesionales adquiridas, por los años que he transcurrido por sus aulas,

Agradezco a mi asesor de tesis el Mg. Ing. Edmundo Barrantes Ríos, por su apoyo, dedicación y acertada conducción en la elaboración del presente trabajo de investigación.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación busca demostrar la influencia de la Gestión por competencias en la Calidad de atención del personal médico y enfermera del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren para lo cual se aplicó una investigación de tipo explicativa y un diseño de investigación Experimental Transversal, la población con la que se trabajo fue de 35 médicos y 50 enfermeras lo cual hace una población total de 85 personas, el instrumento que se aplico fue el cuestionario que consta de 32 preguntas para la variable independiente “Gestión por Competencias” y 26 preguntas relacionadas a la variable dependiente “Calidad de Atención”, para poder medir estas variables se aplicó la escala de Likert.

Los resultados obtenidos permitieron demostrar el cumplimiento de las hipótesis planteadas, en la hipótesis general se demostró que la Gestión por competencias Si influye en la Calidad de atención del personal médico y enfermera del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren; En las hipótesis específicas se demostró que La Motivación, El Comportamiento y El Conocimiento, Si influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren; Las mismas que se contrastaron mediante un análisis factorial concluyendo el cumplimiento de las hipótesis planteadas a un nivel de significación de 0.05.

Demostrado el cumplimiento de las hipótesis se concluye que es necesario aplicar una gestión por competencias al personal médico y enfermera del servicio de emergencia, orientada hacia la Motivación, el Comportamiento y el Conocimiento la cual permitirá mejorar el nivel de la Calidad de Atención que se brinda a los pacientes, para ello es necesario mejorar en La Técnica empleada en la atención al paciente la cual debe de ser efectiva, segura y eficiente; Los Aspectos Interpersonales en el trato al paciente la cual debe de ser equitativo, centrado en el paciente y segura; Los Ambientes de los Servicios a los cuales no les debe de faltar limpieza, seguridad, comodidad, y equipamiento; de aplicarse la Gestión por Competencias permitirá contar con pacientes satisfechos con la atención que se les brinda mejorando su calidad de vida, también permitirá mejorar la imagen del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

## ABSTRACT

The present research work seeks to demonstrate the influence of the Management by competencies in the Quality of care of the medical staff and nurses of the emergency service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital for which it was applied an investigation of an explanatory type and an Experimental Transversal research design, the population in which it was worked was 35 physicians and 50 nurses which makes a total population of 85 people, the instrument that was applied was the questionnaire consisting of 32 questions for the independent variable "Management by Competencies" and 26 Questions related to the dependent variable "Quality of Care", to be able to measure these variables was applied the Likert scale.

The results obtained allowed to demonstrate the fulfillment of the hypotheses raised, in the general hypothesis it was demonstrated that the Management by competences *does* influence the Quality of attention of the medical staff and nurses of the emergency service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital; In the specific hypotheses it was demonstrated that Motivation, Behavior and Knowledge, *does* influence the Quality of Care of the medical staff and nurses of the emergency service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital; The same ones that were contrasted by a factorial analysis concluding the fulfillment of the hypotheses raised to a level of significance of 0.05.

Demonstrated compliance with the hypotheses, it is concluded that it is necessary to apply a competency management to the medical staff and nurses of the emergency service, oriented towards Motivation, Behavior and Knowledge, which will allow to improve the level of the Quality of Care provided to patients, for this it is necessary to improve in the Technique used in patient care which must be effective, safe and efficient; The Interpersonal Aspects in the treatment of the patient, which must be equitable, patient-centered and safe; The Environments of the Services to which they should not lack of cleaning, security, comfort, and equipment; Of applying the Management by Competencies will allow patients to be satisfied with the care provided to them by improving their quality of life. It will also improve the image of the emergency service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Asesor de tesis	ii
Jurado examinador	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas	xi
Índice de figuras	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>xiii</b>
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>14</b>
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Formulación del problema	18
1.2.1 Problema general	18
1.2.2 Problemas específicos	19
1.3 Justificación del estudio	19
1.4 Objetivos de la investigación	21
1.4.1 Objetivo general	21
1.4.2 Objetivos específicos	21
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>22</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	22
2.1.1 Antecedentes nacionales	22
2.1.2 Antecedentes internacionales	28
2.2 Bases teóricas de las variables	39
2.2.1 Bases teóricas de la variable independiente	39
2.2.1.1 Definición de las dimensiones	41
2.2.1.2 Categorías de competencias	42



2.2.1.3	Objetivos de un sistema de competencias	43
2.2.1.4	Importancia de las competencias	43
2.2.1.5	Tipos de competencias	44
2.2.2	Bases teóricas de la variable dependiente	44
2.2.2.1	Definición de las dimensiones	46
2.2.2.2	Componentes de la calidad de atención	49
2.2.2.3	Propiedades de la calidad de atención	50
2.3	Definición de términos básicos	50
<b>III.</b>	<b>MÉTODO Y MATERIALES</b>	<b>54</b>
3.1	Hipótesis de la investigación	54
3.1.1	Hipótesis general	54
3.1.2	Hipótesis específicas	54
3.2	Variables de estudio	54
3.2.1	Definición conceptual	54
3.2.2	Definición operacional	56
3.3	Tipo y nivel de la investigación	57
3.4	Diseño de la Investigación	58
3.5.	Población y Muestra del estudio	58
3.5.1	Población	58
3.5.2	Muestra	59
3.6	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	59
3.6.1	Validación y Confiabilidad del Instrumento	60
3.6.1.1	La Confiabilidad del Instrumento	60
3.6.1.2	Validez del Instrumento	60
3.7.	Métodos de análisis de datos	60
3.8	Aspectos Éticos	61
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>62</b>
4.1	Resultados y análisis estadístico	62
4.1.1	Frecuencia de la variable independiente	62
4.2.	Contrastación de Hipótesis	72
4.2.1	La Contrastación de la hipótesis general	72
4.2.2	La Contrastación de la hipótesis específica 1	75
4.2.3	La Contrastación de la hipótesis específica 2	77

4.2.4	Contrastación de la hipótesis específica 3	80
<b>V.</b>	<b>DISCUSIÓN</b>	<b>83</b>
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>85</b>
<b>VII.</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>87</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>89</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>92</b>
	Anexo 1: Matriz de consistencia	92
	Anexo 2: Matriz de operacionalización	93
	Anexo 3: Instrumentos	94
	Anexo 4: Validación de instrumentos	98
	Anexo 5: Matriz de datos	110

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01	<i>Definición Operacional</i>	56
Tabla N° 02	<i>Población</i>	59
Tabla N° 03	<i>Estadísticos de fiabilidad</i>	60
Tabla N° 04	<i>Validación de Expertos</i>	60
Tabla N° 05	<i>Gestión por Competencias</i>	62
Tabla N° 06	<i>La Motivación</i>	63
Tabla N° 07	<i>El Comportamiento</i>	65
Tabla N° 08	<i>El Conocimiento</i>	66
Tabla N° 09	<i>La Técnica</i>	68
Tabla N° 10	<i>Aspectos Interpersonales</i>	69
Tabla N° 11	<i>Ambientes de los Servicios</i>	71
Tabla N° 12	<i>Matriz de Influencias Entre La Variable Independiente y Dependiente</i>	73
Tabla N° 13	<i>KMO y prueba de Bartlett; La Gestión por Competencias</i>	74
Tabla N° 14	<i>KMO y prueba de Bartlett; La Motivación</i>	76
Tabla N° 15	<i>Matriz De Influencia Entre La Dimensión V. Independiente El Comportamiento y La V. Dependiente</i>	78
Tabla N° 16	<i>KMO y prueba de Bartlett; El comportamiento</i>	79
Tabla N° 17	<i>Matriz De Influencia Entre La Dimensión El Conocimiento y La Variable Dependiente</i>	80
Tabla N° 18	<i>KMO y prueba de Bartlett; El Conocimiento</i>	81

## ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura N° 01.</i> Gestión por Competencias	62
<i>Figura N° 02.</i> La Motivación	64
<i>Figura N° 03.</i> El Comportamiento	65
<i>Figura N° 04.</i> El Conocimiento	67
<i>Figura N° 05.</i> La Técnica	68
<i>Figura N° 06.</i> Aspectos Interpersonales	70
<i>Figura N° 07.</i> Ambientes de los Servicios	71
<i>Figura N° 08.</i> Contrastación de la Hipótesis General	75
<i>Figura N° 09.</i> Contrastación de la Hipótesis Específica 1	77
<i>Figura N° 10.</i> Contrastación de la Hipótesis Específica 2	79
<i>Figura N° 11.</i> Contrastación de la Hipótesis Específica 3	82

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad toda organización debe de implementar herramientas de gestión que permitan mejorar sus procesos y poder brindar a sus demandantes un producto de calidad, en el caso de las unidades prestadoras de salud los servicios de emergencia deben de cumplir la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 Norma técnica de salud de los servicios de emergencia, la cual tiene como finalidad “mejorar la calidad de atención que se brinde al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del sector salud” y cuyo objetivo específico es “Brindar atenciones de salud en los servicios de emergencia, de acuerdo a las normas establecidas, con criterio de calidad y oportunidad”.

Esta investigación consta de VII Capítulos, los mismos que contienen: I Capítulo Problema de investigación, II Capítulo Marco Teórico, III Capítulo Marco Metodológico, IV Capítulo Resultados, V Capítulo Discusión, VI Capítulo Conclusiones, VII Capítulo Recomendaciones.

Basado en la calidad de atención que se brinda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, es que se realiza el presente trabajo de investigación el cual busca alcanzar los objetivos planteados cuyo objetivo principal es “Determinar cómo influye la gestión por competencias en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?”

La presente investigación se realizó con la finalidad de demostrar el cumplimiento de las hipótesis planteadas y poder brindar conclusiones y recomendaciones para mejorar la Gestión por competencias y así mejorar el nivel de la calidad de atención que brindan a los pacientes el personal médico y enfermera del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

# **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1. Planteamiento del problema**

En la actualidad es muy importante comprender la gestión por competencias ya que ello comprende las conductas y el comportamiento que poseen las personas en el ámbito laboral o en situaciones de trabajo, es así que la motivación es la base en la cual se desarrolla la gestión por competencias la cual nos permite manejar al talento humano y orientarlo hacia la visión, misión y objetivos estratégicos de una organización.

Así la gestión por competencias nos permite identificar y evaluar la capacidad, habilidad, valores, características y compromiso del talento humano para poder aplicarlas hacia la consecución de los objetivos como es brindar una atención de calidad a los pacientes que se atienden el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, ya que en la actualidad las unidades prestadoras de salud públicas vienen siendo muy cuestionadas por la atención que brindan a sus pacientes.

Según la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 Norma técnica de salud de los servicios de emergencia, tiene como finalidad “mejorar la calidad de atención que se brinde al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del sector salud” y cuyo objetivo específico es “Brindar atenciones de salud en los servicios de emergencia, de acuerdo a las normas establecidas, con criterio de calidad y oportunidad”.

En Latinoamérica en el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” en Cali, Valle, Colombia se elaboró un estudio sobre la percepción de los usuarios en torno a la satisfacción con la calidad de la atención en salud, llegando a las siguientes conclusiones y recomendaciones: *HUV (2010, Pág. 152 - 155)*

Para los usuarios, los Aspectos Físicos y Personal, son igualmente significativos porque dimensionan un servicio de atención en salud de calidad.

Sobre el Aspecto Físico:

- Se reconocen los esfuerzos del Hospital en el mejoramiento de su planta física y se considera una necesidad para prestar un servicio de calidad en condiciones de dignidad.
- Hay insatisfacción frente al aspecto (apariciencia) de algunas dependencias, en particular el área de Urgencias, la cual se sugiere mejorar en sus instalaciones y limpieza.
- Los usuarios coinciden en la necesidad de instaurar un Centro de Información de fácil acceso al público, con gente capacitada que brinde orientación precisa a los usuarios sobre ubicación y trámites.
- Se sugiere que la Sala de Solicitud de Citas sea más amplia y cuente con las condiciones para brindar mayor comodidad, especialmente en silletería, aire acondicionado y baños.
- Se sugiere incrementar la periodicidad en el aseo de los baños de las salas de espera, así como hacer campañas educativas para los usuarios, para que hagan un mejor uso de ellos y contribuyan para que permanezcan en buen estado.

#### Elementos Tangibles

- Faltan camillas, colchonetas, sábanas, sillas, que brinden comodidad y en una cantidad que respondan a la alta demanda de usuarios. Algunos de estos elementos no son acordes con los procedimientos requeridos o se encuentran en mal estado. No hay suficientes camilleros.
- Hacen falta insumos para llevar a cabo los procedimientos tales como gasas, esparadrapos, toallas, entre otros.

#### Fiabilidad

- Los tiempos de espera para solicitud de citas y exámenes programados, son muy largos.
- Los usuarios no reciben información oportuna sobre cambios en citas y procedimientos programados. Se sugiere mejorar estos procesos y probar alternativas como citas telefónicas, entre otras opciones que contribuyan a

descongestionar estos trámites en el HUV y contribuyan a un mejor servicio a los usuarios, con mayor rapidez.

#### Capacidad de respuesta

- Las citas programadas asignadas son bastante espaciadas en el tiempo.
- Los tiempos de espera el día de la cita son prolongados.
- Hace falta contratar más personal médico y administrativo para agilizar la obtención de los servicios.
- El tiempo que dedica el médico para atender a los usuarios es muy corto.
- El tiempo para recibir atención en urgencias es demasiado largo.
- En urgencias, los rangos de espera deberían ser menores a los de consulta externa.
- Pocos usuarios hacen uso de los mecanismos formales para reclamar o interponer quejas. Se requiere más información acerca de los servicios del CIAU.
- Hacen falta buzones de quejas y sugerencias en los diferentes espacios del Hospital y definir mecanismos para que éstos se gestionen adecuadamente.

#### Seguridad

- Hay insatisfacción porque algunos médicos no comunican los diagnósticos. Se sugiere mejorar los procesos de comunicación médico-paciente, como un determinante central de la calidad de en el servicio de en salud.
- Algunos médicos desconocen u omiten los procedimientos administrativos requeridos por las EPS a los usuarios para la aprobación de exámenes y medicamentos.
- Se requieren procesos de educación a los usuarios sobre los procedimientos y trámites que deben realizar ante sus EPS, de tal manera que se agilice la atención, por cuenta de una documentación exigida que llegue completa al Hospital.



## Empatía

- Existe la percepción que los médicos que atienden en el HUV son muy buenos en su especialidad, pero les hace falta mayor contacto con los usuarios y más espíritu servicial.
- Se sugiere procesos educativos para los profesionales de salud, especialmente médicos y enfermeras, para manejar la comunicación adecuada y la empatía, aún en escenarios de presión, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales como condición para laborar en una institución hospitalaria como el HUV.
- Existe la percepción de que algunas enfermeras, auxiliares, personal administrativo y de oficios varios no poseen espíritu servicial.

En Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. El Palmar, Murcia. España, se realizó un trabajo sobre la gestión por competencias, Miranda, C., Martínez, C., Aranda, J., (2015, Pág. 47-48)

## Conclusiones:

Con la gestión por competencias se consigue racionalidad, sentido y coherencia en la gestión de recursos humanos, ya que no se trata de una herramienta de control sino de dirección. Por otra parte, se consigue también el desarrollo de equipos que posean las competencias necesarias para el desempeño eficiente de su trabajo. Se identifican los puntos débiles, permitiendo intervenciones de mejora que garantizan los resultados.

La gestión por competencias proporciona al profesional el conocimiento sobre hacia dónde enfocar sus esfuerzos, el profesional se siente más justamente evaluado y mejor reconocido e incrementa su autoconocimiento, así como su motivación y compromiso con la organización.

Para que el sistema no presente dificultades y sea fácil su entendimiento es fundamental que los sistemas de evaluación y de seguimiento sean sencillos.

El apoyo e implicación de los mandos intermedios y el compromiso de la dirección son factores clave para el desarrollo de este proyecto.

También se desarrolló un trabajo de investigación en Ecuador sobre “Gestión por competencias del talento humano y la calidad de servicio en el departamento de enfermería del Hospital básico Pillaro” llegando a las siguientes conclusiones. Reinoso, (2015, Pág. 88).

- “Los usuarios del Hospital Básico Pillaro no se encuentran satisfechos con la atención que reciben por parte del personal de enfermería, pues no cumplen con sus expectativas, no les ayudan a resolver los problemas de salud y su atención no es oportuna”
- El departamento de enfermería carece de un sistema de evaluación y seguimiento de desempeño del personal con relación al servicio que presta a la ciudadanía, lo que ocasiona que el servicio no mejore.

En el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud el servicio de emergencia funciona las 24 horas del día y atienden un promedio de 800 pacientes por día quienes en su mayoría son pacientes de la provincia del Callao quienes asisten a este centro hospitalario en busca de ser atendidos ante las emergencias presentadas en el deterioro de su salud con relación a enfermedades o accidentes, los mismos que deben de ser atendidos con criterios de calidad y prontitud tal como lo establece la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia, los mismo que se podrían alcanzar de implantar una gestión por competencias y así brindar una atención de calidad a los pacientes que asisten en busca de ser atendidos, de no implementar la gestión por competencias se continuaría brindando una atención inadecuada afectando la salud de los pacientes lo cual contribuye en el deterioro de la imagen institucional.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo influye la gestión por competencias en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud. Callao. Perú. 2017?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cómo influye la motivación en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?

¿Cómo influye el comportamiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?

¿Cómo influye el conocimiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?

### **1.3. Justificación**

El presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de poder brindar una herramienta importante para el manejo y el mejoramiento de las competencias del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud.

Esta investigación permitirá identificar, evaluar y manejar las competencias con las cuales cuenta el personal médico y enfermera del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud, las mismas que se encuentran vinculadas a la motivación, el comportamiento y el conocimiento con las que cuentan el personal médico y enfermera las cuales serán encaminadas de acuerdo a una buena gestión por competencias con el propósito de aprovecharlas y ponerlas al servicio de los pacientes que demandan una atención en el servicio de emergencias, las cuales repercutirán en brindar una atención oportuna con criterios basados en los estándares de atención en salud, brindando una atención de calidad con un trato humano y digno lo cual contribuirá a cambiar la perspectiva de los pacientes quienes vienen demandando una atención digna y de calidad, esta demanda viene deteriorando la imagen de las

instituciones de salud públicas como es también el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud.

En la actualidad los pacientes demandan una atención de calidad por parte del personal médico y enfermera, la cual no le es brindada, la calidad de atención se encuentra inmersa en la técnica con la cual se brinda una atención a los pacientes; Los aspectos interpersonales basados en el trato que se le brinda al paciente al momento de su atención y El ambiente de los servicios que es lugar donde se brinda la atención a los pacientes los cuales deben de contar con el requerimiento y equipamiento necesario de acuerdo a las normas técnicas de salud.

Por lo que es necesario e importante establecer e implementar mecanismos de gestión que contribuyan a cambiar y mejorar la atención que reciben los pacientes como también a mejorar la imagen del servicio de emergencias del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, con el propósito de hacerla eficiente, oportuna y accesibles a la población, fortaleciéndola haciéndola confiable y segura mejorando así las perspectivas de los usuarios.

La presente investigación permitirá brindar a los pacientes una atención con calidad y calidez basadas en los estándares internacionales y nacionales de atención en salud, estando estos alineados a la visión y misión como también a los objetivos estratégicos tanto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y de EsSalud, los mismos que repercutirán en la satisfacción del paciente al momento de recibir una atención con un trato humano y digno de los cuales somos merecedores todos los seres humanos, lo cual contribuirá también en mejorar la imagen del servicio de emergencia del Hospital.

El presente trabajo de investigación es pertinente ya que en la actualidad en nuestro país la salud pública se encuentra muy cuestionada tanto en sus deficiencias de infraestructura, equipamiento y también en el trato que se le brinda al paciente cuando este asiste por una atención en un establecimiento de salud público en el cual muchas veces el paciente es maltratado moral y psicológicamente aumentando así el deterioro en su salud tanto física como mental.

El presente trabajo de investigación aportara conocimientos prácticos los cuales han sido analizados y serán puestos a disposición para poder implementar y aplicar una gestión por competencias del talento humano y mejorar su impacto en la calidad de atención que se brinden a los pacientes del servicio de emergencias del Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren EsSalud - Callao. Perú, así mismo este estudio de investigación servirá de fuente para posteriores investigaciones que se realicen en este campo.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar cómo influye la gestión por competencias en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

Determinar cómo influye la motivación en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

Determinar cómo influye el comportamiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

Determinar cómo influye el conocimiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes Nacionales**

Marcillo, N. (2014), "*Modelo de gestión por competencias para optimizar el rendimiento del talento humano en los gobiernos autónomos descentralizados del sur de Manabí*", Universidad Privada Antenor Orrego, Lima - Perú, Tesis para optar el grado de doctor en administración.

Conclusiones:

Claramente se denota, que es posible proponer un modelo de gestión por competencia del talento humano, dada la información obtenida de los servidores Públicos de los gobiernos autónomos descentralizados del sur de Manabí, mediante la aplicación de la encuesta que se muestran en cada uno de los cuadros desde el No..1 Hasta el No. 16 contenidas en las paginas 41 al 56, según la percepción de los encuestados.

Del diagnóstico efectuado al talento humano de las instituciones, se establece que se le ha dado escasa atención y de manera tradicional, según los resultados de los encuestados, es decir se ha dado poca importancia al talento humano. Entre uno de los mecanismos que se debe considerar es en forma sistemática, y no dejando de lado sus habilidades, destrezas, conocimientos, sin embargo, como una estrategia es importante que exista la información para realizar el trabajo, así como la normativa correspondiente a los servidores Públicos puesto que podrían dar un mejor aprovechamiento que contribuya a lograr los objetivos de la empresa, así mismo que los servidores conozcan los resultados de la evaluación del desempeño.

No existe un plan de mejora en función del desempeño de los servidores, lo que impide su desarrollo y crecimiento; y en cuanto al ambiente laboral de las instituciones los encuestados indican que es bueno.

No se identifican métodos y técnicas apropiadas de evaluación del desempeño que potencialicen y fortalezcan el sistema de recursos humanos a fin de que el personal se motive y se comprometa con la filosofía de la Institución.

Las competencias laborales son una herramienta que permite mejorar la gestión del talento humano en las instituciones, ubicando a los servidores en los puestos correspondientes de acuerdo a su perfil, lo que no se cumple en las GAD del Sur de Manabí debido a la falta e implementación de un sistema de información.

Tito, P. (2012). *“Gestión por competencias y productividad Laboral en empresas del sector confección de calzado de Lima Metropolitana”*, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú, Tesis para optar el grado académico de doctor en ciencias administrativas.

Conclusiones:

Después de haber procesado y analizado en detalle los resultados de la investigación, tanto de fuentes primarias, así como las secundarias, los cuales sirvieron para sistematizar el aporte de la presente investigación, - flujograma del proceso de producción, identificación de las áreas o secciones de trabajo para estructurar mejor la distribución de planta, elaboración de los perfiles para cada puesto tipo desde la perspectiva de las competencias, y la propuesta de una metodología para implantar el modelo de gestión por competencias en un taller de confección de calzado, que permita elevar los niveles de productividad- podemos concluir en los siguientes:

Los resultados de la investigación demuestran que sí es factible implementar la gestión en las empresas del sector confección de calzado desde la perspectiva de las competencias. Llegamos a esa conclusión después de haber demostrado estadísticamente la validez de las hipótesis planteadas en la investigación, y haber analizado la abundante información generada con las tres encuestas (1ra: pre test, antes de la capacitación, 2da: post test, después de la capacitación y 3ra: de impacto, luego que transcurriera 90 días aproximadamente, para conocer la viabilidad de la aplicación del modelo). Desde el punto de vista cualitativo, los

resultados obtenidos con las entrevistas en profundidad a 5 líderes del sector y las observaciones que acompañaron en cada una de los talleres encuestados, nos ratifican nuestras premisas planteadas en la investigación. Dicho de otro modo, en un escenario de elevado nivel de competitividad como lo es, el sector confección de calzado, ya sea por las importaciones de calzados chinos, brasileros, italianos y de otros países, así como la atosigante competencia interna, que se traduce en la innovación permanente de modelos y variedades de calzados, la implementación en la gestión desde la perspectiva de las competencias de sus colaboradores, es una alternativa viable en las empresas fabricantes del calzado en Lima Metropolitana. Para ello, de acuerdo a nuestras investigaciones se requiere conocimientos previos del modelo y la voluntad política que los directivos y/o administradores para sostener el modelo, toda vez implementado.

Hay una carencia significativa de la mano de obra técnica y calificada. Cuando el sector se deprime, como ocurrió algunos años atrás, por las importaciones chinas, los operarios que ya tenían cierto nivel de especialización, terminaron saliéndose del sector, para irse a otros sectores, porque las empresas comenzaron a cerrar y las remuneraciones a disminuir. Ahora que hay un franco proceso de recuperación, hay un déficit de técnicos fundamentalmente de los aparadores. A decir de muchos directivos/ propietarios, “no es fácil encontrar técnicos aparadores en el mercado.

En el sector todos nos conocemos. Los mejores se hacen rogar y ponen sus condiciones. Los que recién comienzan, aceptan trabajar, pero quieren trabajar solo los modelos simples y fáciles. Los trabajos difíciles que son propios de modelos nuevos e innovadores, no aceptan porque se demoran en cada pieza”. A este problema debemos adicionar, de que no existe en el sector alguna entidad pública o privada que trabaje en la formación o capacitación de técnicos especialistas en forma sostenida.

Concordante con la 2da conclusión, se ha comprobado que el sector confección de calzado, se encuentra huérfano de instituciones educativas que impulsen la formación de técnicos y operarios en los jóvenes que egresan de la educación básica regular (Secundaria). Instituciones como el Centro de Innovación



Tecnológica del Cuero, Calzado e Industrias Conexas (CITEccal) o el Instituto Peruano del Calzado y Afines de la Facultad de Ingeniería Industrial de la Universidad Nacional de Ingeniería (UNI), promueven cursos de especialización de modelaje o patronaje, diseño en 3d para nuevos modelos, transferencia tecnológica, servicio de laboratorio para pruebas de resistencia de los insumos o productos terminados (CITEccal), o la formación de expertos a nivel profesional, como es el caso de la UNI, los cuales nos parecen importantes, pero insuficientes para desarrollar el sector. De la misma forma instituciones reconocidas como SENATI o los Institutos Superiores Tecnológicos que pertenecen al MINEDU o instituciones privadas, tampoco forman técnicos u operarios para el sector. Dicho de otro modo, el operario que se especializa como cortador, desbastador, aparador, armador, encajonador, etc., que labora en el sector confección de calzado, lo hace de modo empírico, aprendiendo de sus maestros y con el correr de los años se perfecciona en su trabajo. El mantenimiento de esta situación en nuestro medio (status quo), también nos hace pensar que ser un técnico en la confección de calzado, sigue siendo una especialidad subvaluada en el mercado laboral.

Así como hay limitaciones en la cualificación de técnicos u operarios, que tienen que ver con el proceso productivo propiamente, tampoco hay cualificación en los directivos y/o propietarios que dirigen sus talleres de confección de calzado, a pesar de valorar la importancia de las competencias cognitivas. Los resultados de nuestra investigación reflejan que solo el 26% del total de los empresarios, tienen estudios concluidos en educación superior (18% en educación superior no universitaria y 8% en educación superior universitaria). El 74% restante, tienen a la suma secundaria completa (31%), primaria (4%), y estudios inconclusos a nivel de superior no universitaria (28%) y universitaria (10%), entre otros. Sin embargo, cuando promovemos las capacitaciones en Competencias Gerenciales, como parte de la metodología del trabajo de campo, la respuesta fue significativa. En realidad, los empresarios Mype están ávidos de incorporar nuevos conocimientos, mejorar sus habilidades gerenciales, y modular o refinar sus conductas y actitudes; de allí que asisten con interés a los talleres y capacitaciones que se ofertan. En esta, la capacitación en Gestión por Competencias, promovida como parte del desarrollo de la presente investigación, sí tuvo los resultados favorables. El punto 5.1.2 del

V Capitulo, demuestra estadísticamente en detalle la efectividad de la capacitación realizada con los propietarios o directivos de las empresas del sector confección de calzado; en tanto que los puntos 5.2.2 y 5.2.3 demuestran estadísticamente el impacto de tales capacitaciones en la productividad laboral.

Ni el Estado ni el sector privado están trabajando, ni tienen previsto hacerlo en el plazo inmediato y mediano, impulsar el proceso de Certificación de las Competencias Laborales dirigido a los operarios y técnicos que laboran en el sector confección de calzado. Los resultados de la investigación demuestran que hay operarios y técnicos muy calificados, que se hicieron como tal, por los años que llevan trabajando en el sector. Cuentan con un expertise propio de los egresados de los mejores centros de formación técnica, los cuales deben validarse a través del otorgamiento de una certificación por alguna institución tecnológica o universitaria. El tener que promover el otorgamiento de la certificación, debe obedecer a una política de Estado, si en efecto desea impulsar el desarrollo del sector. Desde la perspectiva del trabajador, el impacto va ser significativo, dado que de esta forma se estará reteniendo para que no haya fuga hacia otros sectores, fundamentalmente cuando se presentan los ciclos depresivos. Adicional a ello, también será una forma de cualificar el trabajo de los operarios y técnicos, para que eleven su status y mejore sus ingresos remunerativos.

Los resultados de la investigación revelan que hay un incremento lento pero sostenido en los últimos años, por elegir calzados de fabricación nacional. A decir de los empresarios del sector, las expectativas que en su momento crearon los calzados importados fundamentalmente chinos y brasileros, con el tiempo no respondieron a las exigencias del consumidor peruano. Las características que buscan el consumidor promedio son: durabilidad, resistencia, flexibilidad, diseño innovador y economía. Los importados cumplían con algunos de ellos (diseño innovador y economía), mas no con las características determinantes. De allí que hay un viraje significativo que se refleja en el incremento de las ventas de calzados nacionales, fundamentalmente en el último año. Este escenario, desde la perspectiva de la gerencia plantea un proceso de cualificación de la Gestión misma y de los colaboradores en sus diferentes niveles y grupos ocupacionales. Tal como se comprueba con las hipótesis planteadas, no es iluso pensar que las empresas

del sector confección sí pueden implementar el modelo de Gerencia por Competencias, para mejorar los niveles de productividad de sus colaboradores.

El sector confección de calzado, pertenece al sector manufactura de acuerdo a la clasificación del CIU de la industria manufacturera de nuestro país, habiéndose convertido en uno de los ejes de la economía debido a las altas tasas de crecimiento que presenta hasta hoy en día. El sector confección de calzado es clave para el crecimiento de la economía, dada la utilización intensiva de la mano de obra. Al igual que el sector confección de prendas de vestir, es el sector donde se emplea ingentes cantidades de operarios y técnicos, por su bajo nivel de tecnificación, dado que hay fases del proceso que todavía se trabaja de modo artesanal. Contamos con el know how propio de emporios fabricantes de calzado como los casos de El Porvenir en Trujillo y el Parque Industrial de Villa el Salvador, donde hay un proceso permanente de innovación y creación de nuevos modelos. El sector manufacturero, por naturaleza, es una actividad productiva que no solo genera valor agregado, empleo y condiciones fundamentales para el desarrollo económico, sino que también crea encadenamientos productivos hacia atrás y hacia delante y brinda sostenibilidad a las áreas donde se ubican. Esto, debido a que las inversiones no se pueden mover fácilmente a otras actividades, siendo trascendental su contribución a la economía nacional

Pariajulca, I. (2011). *“Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre. Lima 2011.”*, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima - Perú, Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista.

## Conclusiones

- 1.- El nivel de calidad de atención - según la percepción del paciente - en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener fue buena.
- 2.- El nivel de calidad de atención - según la percepción del proveedor del servicio - en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener fue regular.

3.- La calidad de atención de los proveedores de noveno ciclo fue mejor que de los proveedores de octavo ciclo según la percepción del paciente.

4.- La calidad de atención en la clínica odontológica según la percepción del proveedor de noveno ciclo fue mejor que la del proveedor de octavo ciclo.

#### Recomendaciones

- Ejecutar un proyecto de capacitación o intervención educativa para elevar la calidad del desempeño de los proveedores de salud.
- Realizar actividades de educación continua en aspectos de relaciones humanas, dirigidas al personal técnico-administrativo (admisión /caja, proveeduría y personal de seguridad).
- Se recomienda tener un personal perenne en el área de proveeduría al cual se le capacite periódicamente en cuanto a materiales dentales e refiere.
- Se debe diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que conduzca a la optimización de procesos para reducir el tiempo de espera.
- Para futuros estudios se recomienda realizar seguimientos longitudinales amplios que mantenga en permanente evaluación el servicio prestado y de esta forma, se tenga en cuenta la satisfacción de los pacientes en pro de la detección de posibles fallas y mejoramiento del sistema.
- Se propone implementar en la clínica un buzón de sugerencias exclusivamente de pacientes y proveedores para saber el grado de percepción de calidad que tiene de los diferentes servicios.
- Se recomienda a la dirección de la Clínica Odontológica velar por la prestación de una asistencia de calidad que tenga en cuenta la satisfacción de cliente interno y externo, la mejora de la atención, la vigilancia de la cualificación del personal, la eficacia y adecuación del uso de recursos.

#### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

Reinoso, M. (2015), *“Gestión por competencias del talento humano y la calidad de servicio en el departamento de enfermería del Hospital Básico Pillaro”*, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador, Grado académico de Magister en Gerencia Publica.

## Conclusiones:

Después de haber analizado el modelo de gestión del departamento de enfermería del Hospital Básico Píllaro y según los resultados obtenidos en las encuestas tanto a los clientes internos como externos se ha llegado a las siguientes

## Conclusiones:

- El Departamento de enfermería del Hospital Básico Píllaro, se ha reestructurado por varias oportunidades según las normativas vigentes, pero no cuenta con un modelo de gestión por competencias del talento humano que se oriente al cumplimiento objetivos institucionales y aún menos de las políticas publica establecidas como normativas.
- La estructura organización del departamento de enfermería es obsoleta, pues es funcional y no en procesos provocando un estancamiento en la gestión y en desarrollo de actividades planificadas
- La actual administración del sistema de gestión del talento humano en el departamento de enfermería posee limitaciones ya que no se encuentra estructurado en base a competencias sino más bien a criterios, careciendo de herramientas de gestión que permita satisfacer las necesidades de los clientes tanto internos como externos.
- Cada uno de los servidores (as) y trabajadores (as) del departamento de enfermería se han creado políticas y competencias, de acuerdo a su experiencia para desempeñar sus funciones, las mismas que no responde a una gestión adecuada por parte del personal.
- El departamento de enfermería del Hospital Básico Píllaro no posee una cultura de servicio, su trabajo lo realiza de manera funcional y mecánica.
- El personal de enfermería no cuenta con capacitación continua, las capacitaciones que tienen son más bien de carácter técnico, pero no enfocadas al servicio y al desarrollo de sus competencias, por este motivo las personas que hacen uso del Hospital no se encuentran satisfechas.
- Los usuarios del Hospital Básico Píllaro no se encurtan satisfechos con la atención que reciben por parte del personal de enfermería, pues no cumplen con sus expectativas, no les ayudan a resolver los problemas de salud y su atención no es oportuna.

- El departamento de enfermería carece de un sistema de evaluación y seguimiento de desempeño del personal con relación al servicio que presta a la ciudadanía, lo que ocasiona que el servicio no mejore.

Larrumbe, C. (2014), "*Gestión por competencias*", Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España, Grado académico Master Universitario en Gestión de Cuidados de Enfermería.

#### Conclusiones:

La elaboración de este trabajo fin de máster me ha hecho reflexionar sobre varias cuestiones. Una de ellas, es la importancia de ejercer una práctica basada en la evidencia científica, y que en lo que concierne al liderazgo en enfermería se está aplicando de una forma más lenta que en lo referente a la práctica clínica.

Ejercer un liderazgo eficaz es crucial para obtener resultados de calidad en los pacientes y para que los profesionales que proporcionan los cuidados estén satisfechos con su trabajo y con la profesión. Y este liderazgo es una de las competencias que tienen que poseer las jefas de unidad de enfermería.

Este puesto ha evolucionado a lo largo de los años y ya no es la enfermera que más ordenado tiene el almacén o que mejor cuadra los turnos; es una enfermera que debe presentar una serie de competencias necesarias para llevar a cabo su misión, función y tareas. Unas competencias que hay que identificar y definir, bien para detectar el potencial para desempeñar este puesto, o bien para conocer la adecuación persona-jefatura de unidad de enfermería y las necesidades de formación que se pongan de manifiesto, con el fin de suplirlas en una fase ulterior y mejorar ese ajuste.

La gestión por competencias es la herramienta estratégica que permite conseguir esos propósitos.

Este trabajo ha pretendido mostrar que este modelo de gestión de recursos humanos utilizado en hospitales de otras comunidades autónomas, puede ayudar a consolidar la plantilla de los mandos intermedios de enfermería, lo que es beneficioso para la profesión, el CHN y la sociedad.

El actual proceso de unificación del CHN es una oportunidad para introducir la cultura de las competencias en la organización, y utilizarlas para la mejora continua, el desarrollo y el aprendizaje.

Es importante detectar el talento y desarrollarlo. Este proyecto pretende ayudar en ese difícil pero gratificante reto.

Otra cuestión es el tema de la evaluación de las competencias como medio para personalizar las necesidades formativas. De esta forma se optimizan los recursos de docencia al basar la oferta de formación en necesidades reales.

También he sido consciente de la importancia de disponer de un diccionario o mapa de competencias en la organización, así como de perfiles de competencias de los puestos, en este caso concreto de la jefa de unidad de enfermería, para conocer qué es lo que se espera del trabajador y de la persona que ocupa ese puesto.

Para ir concluyendo creo que es conveniente utilizar herramientas de gestión de recursos humanos que faciliten los procesos de selección e incorporación a los puestos, para que éstos supongan un reto atractivo a afrontar.

Urriago, M, Viafana, L. Acevedo, M. (2010), *“Calidad de la atención en Salud. Percepción de los Usuarios”*, Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, Colombia, Diseñar, ejecutar y diseminar un estudio sobre la percepción de los usuarios entorno a la satisfacción con la calidad de la atención en salud prestada en el HUV.

Conclusiones:

Para los usuarios, los Aspectos Físicos y Personal, son igualmente significativos porque dimensionan un servicio de atención en salud de calidad.

Sobre el Aspecto Físico:

- Se reconocen los esfuerzos del Hospital en el mejoramiento de su planta física y se considera una necesidad para prestar un servicio de calidad en condiciones de dignidad.

- Hay insatisfacción frente al aspecto (apariciencia) de algunas dependencias, en particular el área de Urgencias, la cual se sugiere mejorar en sus instalaciones y limpieza.
- Los usuarios coinciden en la necesidad de instaurar un Centro de Información de fácil acceso al público, con gente capacitada que brinde orientación precisa a los usuarios sobre ubicación y trámites.
- Se sugiere que la Sala de Solicitud de Citas sea más amplia y cuente con las condiciones para brindar mayor comodidad, especialmente en silletería, aire acondicionado y baños.
- Se sugiere incrementar la periodicidad en el aseo de los baños de las salas de espera, así como hacer campañas educativas para los usuarios, para que hagan un mejor uso de ellos y contribuyan para que permanezcan en buen estado.

#### Elementos Tangibles

- Faltan camillas, colchonetas, sábanas, sillas, que brinden comodidad y en una cantidad que respondan a la alta demanda de usuarios. Algunos de estos elementos no son acordes con los procedimientos requeridos o se encuentran en mal estado. No hay suficientes camilleros.
- Hacen falta insumos para llevar a cabo los procedimientos tales como gasas, esparadrapos, toallas, entre otros.

#### Fiabilidad

- Los tiempos de espera para solicitud de citas y exámenes programados, son muy largos.
- Los usuarios no reciben información oportuna sobre cambios en citas y procedimientos programados. Se sugiere mejorar estos procesos y probar alternativas como citas telefónicas, entre otras opciones que contribuyan a descongestionar estos trámites en el HUV y contribuyan a un mejor servicio a los usuarios, con mayor rapidez.



## Capacidad de respuesta

- Las citas programadas asignadas son bastante espaciadas en el tiempo.
- Los tiempos de espera el día de la cita son prolongados.
- Hace falta contratar más personal médico y administrativo para agilizar la obtención de los servicios.
- El tiempo que dedica el médico para atender a los usuarios es muy corto.
- El tiempo para recibir atención en urgencias es demasiado largo.
- En urgencias, los rangos de espera deberían ser menores a los de consulta externa.
- Pocos usuarios hacen uso de los mecanismos formales para reclamar o interponer quejas. Se requiere más información acerca de los servicios del CIAU.
- Hacen falta buzones de quejas y sugerencias en los diferentes espacios del Hospital y definir mecanismos para que éstos se gestionen adecuadamente.

## Seguridad

- Hay insatisfacción porque algunos médicos no comunican los diagnósticos. Se sugiere mejorar los procesos de comunicación médico paciente, como un determinante central de la calidad de en el servicio de en salud.
- Algunos médicos desconocen u omiten los procedimientos administrativos requeridos por las EPS a los usuarios para la aprobación de exámenes y medicamentos.
- Se requieren procesos de educación a los usuarios sobre los procedimientos y trámites que deben realizar ante sus EPS, de tal manera que se agilice la atención, por cuenta de una documentación exigida que llegue completa al Hospital.

## Empatía

- Existe la percepción que los médicos que atienden en el HUV son muy buenos en su especialidad, pero les hace falta mayor contacto con los usuarios y más espíritu servicial.
- Se sugiere procesos educativos para los profesionales de salud, especialmente médicos y enfermeras, para manejar la comunicación adecuada y la empatía, aún en escenarios de presión, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales como condición para laborar en una institución hospitalaria como el HUV.
- Existe la percepción de que algunas enfermeras, auxiliares, personal administrativo y de oficios varios no poseen espíritu servicial.

Brazzolotto S, (2012), *“Aplicación de la evaluación de desempeño por competencias a las Organizaciones”*, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina, Licenciatura en Administración.

## Conclusiones

Debido a los cambios que se presentaron en las empresas a nivel mundial a partir de los años ochenta, la exposición a la competencia mundial y la presión por el mejoramiento de la calidad y reducción de costos, se generó la necesidad de establecer ventajas competitivas para prevalecer en el mercado basadas en el factor humano y no en los activos físicos. Las ventajas competitivas se comienzan a generar a través de la contribución que efectúan las personas a favor de los objetivos de la organización.

Teniendo en cuenta esto, es que surge el enfoque de competencias para la gestión de los recursos humanos. Las *competencias* hacen referencia a las características de personalidad devenidas en comportamientos, que generan un desempeño exitoso en el trabajo. La gestión por competencias es un modo de management o de gestión de los recursos humanos cuya característica fundamental es que logra alinear los recursos humanos a la estrategia de negocios de la organización.

El enfoque de competencias abarca todos los procesos de recursos humanos tales como: selección, remuneraciones, formación, planes de sucesión y evaluación de desempeño. En cuanto a la evaluación de desempeño por competencias, ésta se basa en la observación de conductas. La conducta observable es el comportamiento de una persona frente a un hecho determinado. Este concepto aplicado a la evaluación de desempeño, elimina los valores subjetivos, constituyendo la principal ventaja de este tipo de evaluación con respecto a los métodos tradicionales de evaluación del desempeño.

Las organizaciones definen los perfiles de competencias para cada puesto, es decir determinan cuales son las competencias necesarias que debe tener la persona que ocupa un determinado puesto para que se desempeñe adecuadamente. Esto permite alinear el desempeño individual a la estrategia general de la organización, ya que se van a definir las competencias necesarias para cada puesto teniendo en cuenta hacia donde pretende dirigirse la organización.

Los resultados de la evaluación de desempeño por competencias no solo le permiten a los directivos de una organización conocer el nivel de desempeño de los empleados en forma objetiva y la diferencia de ese desempeño con los requerimientos del puesto, sino que además proporciona información para el desarrollo de los recursos humanos. Permite determinar los puntos débiles del desempeño de una persona y a partir de esto establecer planes de capacitación. Además, permite definir planes de sucesión de manera objetiva determinando quien tiene las competencias desarrolladas para acceder a un puesto con mayores requerimientos de desempeño, o cuáles son las competencias que debe desarrollar un empleado requeridas para lograr una promoción. Por último, se relaciona con el subsistema de remuneraciones y beneficios, permitiendo que el empleado tenga una remuneración variable basada en los resultados de su evaluación de desempeño, siendo éste uno de los principales factores de motivación.

Por todo lo antes expuesto, podemos concluir que la evaluación de desempeño por competencias supera en cuanto a ventajas a los métodos tradicionales de evaluación de desempeño. Al evaluar en base a comportamientos observables elimina la subjetividad en la evaluación de desempeño y al realizarse

en función a un perfil de competencias por puestos, permite el desarrollo de los evaluados a través de su relación con los demás procesos de Recursos Humanos. En cambio, los métodos de evaluación basados en características podrían no generar resultados confiables teniendo en cuenta que el tener determinadas características por parte del evaluado no aseguran un desempeño eficaz en el puesto, además de las subjetividades que pueden generarse en su observación por parte del evaluador. Los métodos basados en resultados, generan resultados confiables pero no proporcionan información para el desarrollo de los recursos humanos.

Por lo tanto, la evaluación de desempeño no solo es una herramienta de control, sino de análisis y de desarrollo de los recursos humanos, permitiendo alinearlos con la estrategia organizacional. La objetividad que supone la evaluación de comportamientos observables, genera un aumento de la motivación de los empleados y por lo tanto de su productividad.

Correa A, Miranda M, (2013), *“Diseño de un modelo de gestión por competencias en la empresa Eisenhower Martínez s.a.”*, Universidad de Cartagena, Cartagena de Indicas, Colombia, Titulo de Administrador de Empresas.

#### Conclusiones y Recomendaciones:

Como marco para la identificación de la empresa Eisenhower Martínez S.A. para establecer los niveles de desarrollo de las competencias corporativas dentro de la organización, se realizó una caracterización de la empresa en lo referente a la edad, educación, tiempo de vinculación entre otros de sus miembros. En primer lugar, el 67% de las personas de la empresa son hombres. En cuanto a la edad, el 34% están en edad entre 31 y 40 años de edad. El 22% están en una edad de 20-25 años igual porcentaje de personas entre 26-30 años. Sobre los estudios de los miembros de la empresa el 45% poseen estudios universitarios.

Con respecto al tiempo de vinculación de la empresa, el 23% está vinculado a la empresa desde hace 1 a 2 años. El 11% está en la empresa desde hace menos de un año. Igual porcentaje tiene el mayor tiempo de vinculación desde

hace 10 a 15 años. Estos son los miembros fundadores de la empresa y se destaca la vinculación de empleados con menos de 3 años los cuales son producto de la expansión de la empresa en el sector. Una vez hecha la caracterización se escogieron las competencias más importantes de acuerdo a la misión, visión y planes estratégicos de la empresa. De acuerdo a la metodología se hizo una encuesta al gerente general y se llevaron a cabo reuniones informativas con el mismo.

Estas competencias fueron: Orientación al cliente, Comunicación efectiva, Orientación al orden y la calidad, Trabajo en equipo y Orientación al logro. Una vez definidas se llevaron a cabo reuniones informativas con el personal de la empresa para posteriormente evaluar su nivel de desarrollo. La metodología aplicada fue la ponderación hecha por la evaluación hecha por el propio empleado, otra por los pares y la tercera por el jefe inmediato. Según la metodología aplicada los cargos con la mejor calificación en las competencias fueron el de secretaria y los subgerentes administrativos y de operaciones. Solo el contador presento una competencia en nivel estándar.

Los elementos claves que integran los procesos de gestión humana (diseño de cargos, selección, reclutamiento del talento humano, capacitación y desarrollo), de la empresa Eisenhower Martínez S.A que se tuvieron en cuenta fueron el alcance de los procesos de diseño de cargos, selección, reclutamiento y capacitación. Se definieron los niveles jerárquicos de la empresa y las habilidades asociadas a cada uno de ellos. Posteriormente se definieron las competencias específicas de acuerdo los niveles jerárquicos de la empresa. Como última parte para el proceso de gestión del talento humano se realizó el diseño de cargos.

El modelo de gestión por competencias escogido para la empresa es el modelo funcionalista. Este modelo incluye los procesos de selección y reclutamiento de personal. Para este proceso se propuso la creación de un equipo. Para la requisición de personal se propuso un formato. En el proceso de reclutamiento se definieron los medios para atraer candidatos internos y externos acordes a las necesidades de la empresa. De acuerdo a el proceso de reclutamiento por competencias se propone tener como fuentes principales

universidades y centros de estudio de la ciudad. El reclutamiento sigue con el análisis de las hojas de vida y a su vez puede ser interno y externo.

El proceso de selección de talento humano para la empresa por competencias, está enfocado y basa su diferencia con otro proceso de selección en que en este se tienen en cuenta las competencias útiles para la empresa más que para el puesto de trabajo. Este proceso inicia con la fase de preselección y se tienen en cuenta el análisis de las hojas de vida y la entrevista. En la fase de selección se realizan pruebas sicotécnicas y psicológicas a los candidatos preseleccionados y pruebas para identificar competencias funcionales de acuerdo al cargo. Por último, se realiza la entrevista con el jefe inmediato o gerente general.

Como recomendaciones se presentan las siguientes:

La empresa debe realizar informes de forma constante y clara con los resultados de cada uno de los procesos propuestos para el modelo de gestión del talento humano por competencias en la empresa y guardarlos en medios magnéticos y físicos.

Llevar a cabo de forma periódica reuniones con los miembros del equipo de reclutamiento para analizar los informes y generar aprendizajes de las situaciones que no presentaron los resultados esperados en cualquiera de los procesos ya sea de selección, reclutamiento, capacitación entre otros.

Aplicar las modificaciones al modelo de gestión del talento humano por competencias, de forma oportuna en el momento que no se presenten los resultados esperados en cada una de sus etapas, pero siempre teniendo un tiempo de espera entre las modificaciones, para no generar traumatismo, y hacer del modelo algo volátil y sin continuidad.

Se sugiere que la empresa defina un plan estratégico a unos 3 o 5 años donde se incluyan metas en cuanto a productividad y calidad en los procesos de los miembros de la empresa, para que el modelo de gestión del talento humano por competencias elaborado en el presente trabajo sea aplicable y se ponga a prueba su aporte a la empresa en estos indicadores.

## **2.2. Bases teóricas de las variables**

### **2.2.1. Bases teóricas de la variable independiente**

#### **Definiciones de Gestión por Competencias**

Alles (2008: Pág. 54) conceptualiza de la siguiente manera:

“Competencias son las conductas o comportamiento de las personas”

Podemos decir que las competencias con las cuales cuenta una persona están basadas en su forma de comportarse ante cada situación que afronte es decir la competencia de una persona va a ser variable de acuerdo a las conductas o comportamiento que este adopte en un momento dado.

Alles (2008: Pág. 58) conceptualiza de la siguiente manera:

“Las competencias siempre se refieren al comportamiento de las personas en el trabajo o en situaciones de trabajo.”

Podemos decir que las competencias en el campo laboral con las cuales cuenta una persona se basa en el comportamiento que la persona adopta en el centro de trabajo o en situaciones en las cuales está desarrollando alguna actividad laboral las mismas que van a influir en su desenvolvimiento laboral.

Alles (2008: Pág. 64) conceptualiza de la siguiente manera:

“Las competencias son una lista de comportamientos que ciertas personas poseen más que otras, que las transforman en más eficaces para una situación dada.”

“Las competencias representan un rasgo de unión entre las características individuales y las cualidades requeridas para conducir muy bien las misiones profesionales prefijadas”

Podemos decir que las competencias con las cuales cuenta una persona se basan en todas las formas de comportarse que adoptan las personas ante cada situación que se le presente, presentando unas personas más formas de comportamiento que otras las mismas que son transformadas o procesadas por cada individuo para hacerlas más eficaces al momento de tener que afrontar alguna situación.

Las competencias con las cuales cuenta una persona son el enlace entre sus características propias de cada ser humano y las cualidades que la persona necesita para poder desarrollar o conducir muy bien los trabajos que tenga que desarrollar.

Alles (2008: Pág. 58) conceptualiza de la siguiente manera:

Bajo el término de “competencias” se suelen englobar varios conceptos desde los conocimientos hasta las competencias propiamente dichas. Asimismo, se menciona el término “competencias” junto con otras palabras (por ejemplo, “competencias técnicas” o “competencias de conocimiento”) para referirse a los conocimientos. En cuanto a las competencias propiamente dichas, se les denomina “competencias de gestión” o “competencias conductuales”.

Alles (2008: Pág. 68 - 69) conceptualiza de la siguiente manera:

Cuando se habla de gestión por competencias se hace referencia a un modelo de management o de gestión, una manera de “manejar” los recursos humanos de una organización para lograr alinearlos a la estrategia de negocios. Cuando esta modelización se hace correctamente, conforma un sistema de ganar-ganar, ya que es beneficiosa tanto para la empresa como para sus empleados.

Podemos decir que cuando hablamos de gestión por competencias nos referimos a un modelo de gestión que nos permite manejar o conducir los recursos humanos de una organización hacia la consecución de los objetivos trazados alineados a la visión y misión de la organización cuando este modelo de gestión es bien llevado es decir conducido con criterio, equidad y responsabilidad se alcanzaran las metas trazadas lo cual es beneficioso para la empresa como para sus empleados.

Cuestas (2015: Pág. 251) conceptualiza de la siguiente manera:

“La gestión por competencias parte de la determinación de las competencias laborales exigidas por los diferentes cargos, de modo que el desempeño de las personas en los mismos sea exitoso. Esas competencias laborales se expresan en los perfiles del cargo”



Podemos decir que la gestión por competencias es la parte importante y determinante en las competencias laborales las mismas que son requeridas por los diferentes cargos que van a desempeñar las personas en una organización, de tal manera que este desempeño sea exitoso y cumpla con todas las exigencias requeridas, estas competencias laborales vienen a formar parte de los perfiles del cargo a desempeñar en una organización.

Cuestas (2015: Pág. 255) conceptualiza de la siguiente manera:

La gestión del desempeño por competencias se enfoca esencialmente en el desarrollo, en lo que las personas “serán capaces de hacer” en el futuro. A esa gestión, el pensamiento estratégico y la pro actividad le son inmanentes. La gestión de competencias es hoy concepción relevante a comprender en la Gestión de Recursos Humanos (GRH), implicando mayor integración entre estrategia, sistema de trabajo y cultura organizacional, junto a un conocimiento mayor de las potencialidades de las personas y su desarrollo.

Podemos decir que la gestión del desempeño por competencias se centra específicamente en el desenvolvimiento de lo que las personas serán capaces de hacer o desarrollar, la gestión por competencias se basa en tener un pensamiento estratégico y ser proactivos lo cual es por hoy muy importante comprenderlo en la gestión de recursos humanos lo cual conlleva a relacionar e integrar la estrategia, con el sistema de trabajo a desarrollar y la cultura organizacional con la que cuenta una organizacional junto a un conocimiento amplio de las virtudes y potencialidades con las que cuenta una persona y el desarrollo de las mismas lo cual conlleva a la consecución de los objetivos trazados de una organización.

### **2.2.1.1. Definición de las Dimensiones de Gestión por Competencias**

#### **La Motivación**

Alles (2008: Pág. 60) conceptualiza de la siguiente manera:

Motivación. Los intereses que una persona considera o desea consistentemente.

Las motivaciones “dirigen, conllevan y seleccionan” el comportamiento hacia ciertas acciones u objetivos y lo alejan de otros.

## **El Comportamiento**

Rodríguez, M, Bonilla, R, X. (Pág. 14) conceptualiza de la siguiente manera:

- El comportamiento depende de la combinación de las fuerzas de las personas y del medio que lo rodea.
- Las personas toman las decisiones conscientes sobre su comportamiento.
- Las personas tienen distintas necesidades, deseos y metas.
- Las personas escogen entre distintas opciones de comportamientos

## **El Conocimiento**

Alles (2008: 61) conceptualiza de la siguiente manera:

“Conocimiento. La información que una persona posee sobre áreas específicas.”

“El conocimiento predice lo que una persona puede hacer, no lo que realmente hará”

### **2.2.1.2. Categorías de Competencias**

Alles (2008: Pág. 68) indica que son dos las categorías de competencias:

Competencias de punto inicial. Son características esenciales (generalmente conocimiento o habilidades básicas, como la habilidad de leer) que todos necesitan en cualquier empleo para desempeñarse mínimamente bien. Una competencia de punto inicial es por ejemplo, conocimiento del producto o la capacidad de hacer facturas.

Competencias diferenciales. Estos factores distinguen a las personas de niveles superiores. Por ejemplo, orientación a establecer objetivos más altos que los que

la organización requiere, es una competencia que diferencia a las personas de niveles superiores al personal de ventas.

### **2.2.1.3. Objetivos de un sistema de competencia**

Ernst&Young Consultores (2008: Pág. 6) indica la importancia de las competencias

El objetivo principal del enfoque de gestión por competencias es implantar un nuevo estilo de dirección en la empresa para gestionar los recursos humanos integralmente, de una manera más efectiva en la organización.

Por medio de la gestión por competencias se pretende alcanzar los siguientes objetivos:

- La mejora y la simplificación de la gestión integrada de los recursos humanos.
- La generación de un proceso de mejora continua en la calidad y asignación de los recursos humanos.
- La coincidencia de la gestión de los recursos humanos con las líneas estratégicas del negocio.
- La contribución al desarrollo profesional de las personas y de la organización en un entorno cambiante.
- La toma de decisiones de forma objetiva y con criterios homogéneos.

### **2.2.1.4. Importancia de las Competencias**

Alles (2008: Pág. 67) indica la importancia de las competencias:

El reconocimiento de las diferentes competencias tiene mucha importancia en la implementación de los procesos de recursos humanos. Para capacitar o evaluar al personal podrá ser de gran ayuda comprender las diferencias entre unas y otras, ya que pueden requerir diferentes caminos o soluciones a desarrollar.

### **2.2.1.5. Tipos de Competencias**

Alles (2008: Pág. 60-61) indica que son cinco los principales tipos de competencia:

- Motivación.
- Características
- Concepto propio o concepto de uno mismo.
- Conocimiento
- Habilidad

### **2.2.2. Bases teóricas de la variable dependiente**

#### **Definiciones de Calidad de Atención**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 03) conceptualiza de la siguiente manera:

La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde lo fundamental es ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable. La atención médica, para ser de calidad, debe de ser segura, eficaz, eficiente, equitativa, oportuna y centrada en el paciente.

Podemos decir que la calidad de atención está compuesta por los beneficios, riesgos y costos a los que está expuesto un paciente al momento de ser atendido claro está que el personal que brinda la atención debe de ofrecer el mayor y mejor beneficio minimizando los riesgos los cuales deben de ser brindados a un costo razonable, y la atención medica que se brinde a los pacientes debe de ser de manera segura, eficaz, equitativa, oportuna y centrada por sobre todo en el paciente.

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 06) conceptualiza de la siguiente manera:

El concepto de la calidad de la atención medica varia en diferentes épocas y sociedades; Sin embargo, el concepto propuesto por Donabedian puede ser suficientemente integrador y globalizador para aceptarlo como definición de ella: "Calidad es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las

mayores mejoras posibles”, o en palabras de Ruelas, “La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde de lo que se trata es de ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable”.

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 08) conceptualiza de la siguiente manera:

Aun cuando parezca obvio, no es posible pensar en la calidad sino existe acceso”, aunque, “por otra parte, el acceso no garantiza por sí mismo que el servicio recibido sea de calidad”. Finalmente, el Dr. Ruelas integra ambos conceptos: “Calidad sin acceso es un absurdo, y acceso sin calidad un peligro potencial para la población o, en el mejor de los casos, un desperdicio de recursos.

Ramos V. (2011: Pág. 45) conceptualiza de la siguiente manera:

Para algunos la calidad significa merito o excelencia, pero otros piensan que puede tener diversas interpretaciones y por tanto requiere de establecer los requisitos de los que reciben los servicios, otros plantean que es una meta difícil de alcanzar. Algunas definiciones consideran la calidad como un concepto clave para la salud y la definen incluyendo varios aspectos, como la de Gilmore y Moraes que es la siguiente:

Calidad en salud significa:

1. Un alto nivel de excelencia profesional.
2. Uso eficiente de los recursos.
3. Un mínimo de riesgo para el paciente.
4. Un alto grado de satisfacción por parte del paciente
5. Impacto final en la salud.

Donabedian A. (2001: Pág. 59) conceptualiza de la siguiente manera:

La definición de la calidad de la atención implica la especificación de tres factores:

1. El fenómeno que constituye el objeto de interés,
2. Los atributos del fenómeno sobre el cual se va a emitir un juicio,
3. Los criterios y las normas que coloquen a

cada atributo en una escala que vaya de lo mejor posible a lo peor. Como existe una considerable falta de claridad respecto a cada uno de estos tres elementos, el problema de la evaluación de la calidad está lleno de desacuerdos y de confusión.

Con relación al fenómeno objeto de interés, la mayor división ocurre entre dos escuelas de pensamiento. La primera se limita al desempeño de un profesional o técnico de la salud -o bien un grupo de ellos relacionados entre sí de una manera funcional- en la atención de las personas que se han convertido en sus pacientes. La segunda presenta una visión más amplia e insiste en que el objeto de interés es un programa extenso o, incluso, un sistema de atención médica. Según este punto de vista, al juzgarse la calidad de la atención debe evaluarse no sólo lo que sucede a los que la reciben, sino también cuantas personas se encuentran privadas de ella. La evaluación también debe determinar si la distribución de atención médica, entre quienes la necesitan, permite que tanto los individuos como las poblaciones reciban el tipo de atención del cual se pueden esperar beneficios óptimos. En otras palabras, el acceso y otros aspectos de la distribución de los recursos, así como los efectos externos, han llegado a convertirse en características fundamentales para evaluar la calidad. Sin embargo, hay que señalar que estas características no están totalmente ausentes de la perspectiva más restringida, ya que los factores que influyen en el acceso a la atención lo hacen también en la posibilidad de continuar siendo un paciente dispuesto a cooperar. Además, el problema de la distribución de recursos está relacionado con la forma en que los profesionales y técnicos distribuyen su tiempo entre los múltiples pacientes que demandan atención.

#### **2.2.2.1. Definición de las Dimensiones de la Calidad de Atención**

##### **La Técnica**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 08) conceptualiza de la siguiente manera:

“Seguir la mejor estrategia que la ciencia actual hace posible”

Villegas - Rosa (2003: Pág. 51) conceptualiza de la siguiente manera:

“La actuación científico-técnica se compone de los aspectos relacionados con el correcto diagnóstico y tratamiento, y depende de los conocimientos y juicios utilizados para llegar a las estrategias de asistencia adecuadas, así como de la destreza en ejecutar dichas estrategias”

### **Los Aspectos Interpersonales**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 08) conceptualiza de la siguiente manera:

“Que se establecen en la relación médico – paciente, con el objetivo de lograr la mayor satisfacción del usuario con pleno respeto de su autonomía y preferencias”

Garzón (2011: Pág. 07) conceptualiza de la siguiente manera:

La relación entre un médico y un enfermo señala rotundamente Pedro Laín es la relación que vincula mutuamente a dos hombres. Esta relación está por encima del hecho que uno sea médico y el otro enfermo, y afirmará que: “El más grave error de quien aspire a describir recta e integralmente la consistencia de la relación médico-enfermo sería el de olvidar o desconocer lo que en páginas anteriores llamé su “fundamento genérico”; a saber, el hecho de que en ella se articulan más o menos eficaz y armoniosamente el menester de un hombre y la capacidad de otro hombre para remediar ese menester. Antes que tal estado de enfermedad, el estado de enfermedad es una forma particular y accidental de la indigencia del ser humano; antes que técnica diagnóstica y terapéutica, la medicina quiero decir, la condición de médico es un modo peculiar y adquirido de la humana posibilidad de ayudar al semejante menesteroso. Genéricamente considerada, la relación médica es una relación interhumana y una relación de ayuda”. La relación médica – enfermo está formada por dos personas y el vínculo entre ellas es la palabra. En este vínculo interpersonal el comportamiento del médico sobre todo con sus palabras influye en el paciente y el de éste en el médico. Esta relación está formada por el médico, el enfermo y la enfermedad. En su realización efectiva puede adoptar muy diversas formas que pueden llegar hasta el infinito.

Villegas - Rosa (2003: Pág. 51) conceptualiza de la siguiente manera:

La relación interpersonal, tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a dos razones fundamentales:

a) Por un lado, es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta. A través del intercambio interpersonal, el paciente comunica la información necesaria para llegar a un diagnóstico y, además, hace saber a su médico sus preferencias, lo que permite que éste seleccione los métodos de asistencia más adecuados. El médico, por su parte, proporciona información a su paciente acerca de la naturaleza, grado de gravedad, origen y tratamiento de la enfermedad, y lo motiva para que desarrolle una activa colaboración en la asistencia. Por ejemplo, si la forma de tratar el médico a su paciente es tal que transmite a éste último desconfianza, indignación y apatía y, como consecuencia, el paciente decide prescindir de los servicios de ese médico o no completar el tratamiento prescrito, ¿de qué habrá servido una buena asistencia técnica?

b) Por otro lado, la relación interpersonal recoge gran parte de los factores determinantes de un buen servicio desde el punto de vista de los pacientes. La discreción, la intimidad, la elección informada, el cuidado, el tacto en el trato, la responsabilidad, la confianza, la empatía y la sensibilidad son, entre otros, los resultados favorables que derivan de una buena relación interpersonal entre médico y paciente. Este segundo elemento clave para la valoración del servicio sanitario implica, dentro del personal sanitario, a todo aquel que interactúe de alguna forma con el paciente (médicos, enfermeras, recepcionistas, camilleros, etc.), y con respecto al paciente, no sólo a éste, sino también a sus familiares.

### **El ambiente de los servicios**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 08) conceptualiza de la siguiente manera:

“Relativa a aquellos aspectos de las áreas de atención que las hacen agradables y confortables para el paciente y sus familiares”



Villegas - Rosa (2003: Pág. 51) conceptualiza de la siguiente manera:

Hace referencia al entorno, al que también se refiere con el término amenidades, en el que se incluyen elementos como el grado de confort logrado, los servicios de hostelería proporcionados, el sistema de información, la situación de intimidad en la que se atiende al paciente, etc.

#### **2.2.2.2. Componentes de la Calidad de Atención**

Villegas - Rosa (2003: Pág. 29-30) conceptualiza de la siguiente manera:

Son tres los componentes de la asistencia sanitaria que, relacionados, conforman el conjunto de atributos determinantes de la calidad asistencial de un acto médico concreto: los aspectos técnicos-científicos, la relación interpersonal, y otros elementos del entorno (Donabedian, 1989, p.103).

Por lo que respecta al primero de estos elementos, podemos destacar que la actuación científico-técnica se compone de los aspectos relacionados con el correcto diagnóstico y tratamiento, y depende de los conocimientos y juicios utilizados para llegar a las estrategias de asistencias adecuadas, así como de la destreza en ejecutar dichas estrategias.

El segundo elemento, la relación interpersonal, tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a dos razones fundamentales:

a) Por un lado, es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta. A través del intercambio interpersonal, el paciente comunica la información necesaria para llegar a un diagnóstico y, además, hace saber a su médico sus preferencias, lo que permite que éste seleccione los métodos de asistencia más adecuados. El médico, por su parte, proporciona información a su paciente acerca de la naturaleza, grado de gravedad, origen y tratamiento de la enfermedad, y lo motiva para que desarrolle una activa colaboración en la asistencia. Por ejemplo, si la forma de tratar el médico a su paciente es tal que transmite a éste último desconfianza, indignación y apatía y, como consecuencia, el paciente decide prescindir de los servicios de ese médico o no completar el tratamiento prescrito, ¿de qué habrá servido una buena asistencia técnica?

b) Por otro lado, la relación interpersonal recoge gran parte de los factores determinantes de un buen servicio desde el punto de vista de los pacientes. La discreción, la intimidad, la elección informada, el cuidado, el tacto en el trato, la responsabilidad, la confianza, la empatía y la sensibilidad son, entre otros, los resultados favorables que derivan de una buena relación interpersonal entre médico y paciente. Este segundo elemento clave para la valoración del servicio sanitario implica, dentro del personal sanitario, a todo aquel que interactúe de alguna forma con el paciente (médicos, enfermeras, recepcionistas, camilleros, etc.), y con respecto al paciente, no sólo a éste, sino también a sus familiares.

El tercer elemento citado por Donabedian (1989, p.103) hace referencia al entorno, al que también se refiere con el término amenidades, en el que se incluyen elementos como el grado de confort logrado, los servicios de hostelería proporcionados, el sistema de información, la situación de intimidad en la que se atiende al paciente, etc.

### **2.2.2.3. Propiedades de la Calidad de Atención**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 07-08) indica las propiedades que constituyen una atención médica de calidad:

- Seguridad
- Efectividad
- Eficiente
- Equidad
- Oportunidad (a tiempo)
- Centrado en el paciente

## **2.3. Definición de Términos Básicos**

### **Características**

Alles (2008: Pág. 60),” Características físicas y respuestas consistentes a situaciones o información”

**Concepto propio o concepto de uno mismo.**

Alles (2008: Pág. 61), “Las actitudes, valores o imagen propia de una persona”

### **Conocimiento**

Alles (2008: Pág. 61), “La información que una persona posee sobre áreas específicas.”

### **Habilidad**

Alles (2008: Pág. 61), “La capacidad de desempeñar cierta tarea física o mental”

### **Seguridad**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 07-08), “Evitar que los pacientes sean dañados debido a las intervenciones médicas que se suponen intentan ayudarlos”

### **Efectividad**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 07-08), “Proveer servicios basados en el conocimiento científico, a todos aquellos que puedan ser beneficiados y no aquellos que no puedan beneficiarse.”

### **Eficiente**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 07-08), “Que disminuya el desperdicio de equipo, insumos, ideas y energía”

### **Equidad**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 07-08), “Asegurar que el cuidado brindado no varíe en calidad, debido a características personales del paciente, tales como género, etnia, localización geográfica o estatus socioeconómico.”

### **Oportunidad (a tiempo)**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 07-08), “Que se reduzcan las esperas y las demoras dañinas para el paciente y el personal médico.”

### **Centrado en el paciente**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 07-08), “Proveer servicios médicos que sea respetuoso y que responda a las preferencias, necesidades y valores de los pacientes, asegurándose de tomarlos en cuenta en todas las decisiones clínicas.”

## **Actitud**

Maristany (2008, Pág. 39) La actitud es la exteriorización de creencias y sentimientos. Las personas manifiestan actitudes positivas o negativas frente a las cosas; pero en realidad no hay acuerdo sobre lo que es actitud y, en general, se tiende a definirla más bien a partir del tema del cambio de actitud. La actitud positiva de una persona respecto de su trabajo ayuda a la relación, hace que actúe del modo que, según su parecer, será mejor; que mire la parte llena de la botella y que busque soluciones a los problemas que se le planteen. Lo difícil es establecer cuándo una persona tendrá una actitud positiva y cuándo negativa. No obstante, a partir de tratarla cierto tiempo, es posible decir cuál es su característica.”

“Por su parte, la empresa puede generar acciones que hagan que las actitudes de las personas se vuelvan más agresivas mediante el maltrato y las decisiones injustas. De la misma manera, con políticas adecuadas, y sobre todo con buen trato y equidad, las empresas manifiestan una actitud positiva hacia las personas que, a su vez, incrementa la actitud positiva de éstas.

## **Dedicación**

Maristany (2008, Pág. 43) “Dedicarse significa ocupar la mente y el tiempo en algo. La persona dedicada tiene una actitud favorable hacia su objeto de dedicación. Cuando ese objeto es una organización, la persona da tiempo de su vida a su trabajo, y su trabajo es una parte importante de ella. Dedicación no significa buenos resultados, pero sí esfuerzo y buena voluntad hacia todo lo relacionado con el trabajo y con la organización.

El empleado dedicado trabaja largas horas, busca mejorar los resultados y está dispuesto a realizar esfuerzos para que las cosas salgan adelante.

## **Estados de ánimo**

Maristany (2008, Pág. 42) “En el trabajo, la satisfacción y los estados de ánimo están muy vinculados a lo que va ocurriendo a lo largo de la jornada. El hecho de que las cosas salgan bien, de que el supervisor felicite de alguna manera al

empleado, de que un trabajo se termine con éxito, trae los ánimos a un campo positivo y de satisfacción. Lo contrario fácilmente puede llevar los ánimos a un campo negativo, de decaimiento o de agresión. Las personas no son seres inestables en general, pero sí son alterables, y algunas, en mayor medida que otras, cambian su humor según lo que ocurra a lo largo del día. Hay ambientes donde se nota que las personas están trabajando distendidas porque muestran disposición a una broma verbal o a un gesto amigable, mientras que en otros se perciben los ceños cejijuntos y un humor más propenso a una palabra airada que a una broma.

El estado de ánimo cambia, pero la tendencia permanece, y las personas con buen estado de ánimo se preocupan porque la tarea esté bien hecha, atienden mejor al cliente y tratan de cumplir su trabajo de la mejor manera.

El estado de ánimo está relacionado con la satisfacción y con la actitud, y puede ser promovido positivamente con políticas equitativas y mediante un proceso coordinado en un marco de buen trato. A pesar de eso, debemos considerar los temas que, posiblemente, estén incidiendo en la persona en otros aspectos de su vida, los cuales pueden influir en forma positiva o negativa en esta trilogía conformada por la actitud como tendencia central, la satisfacción en relación con las expectativas en cada tema y los estados de ánimo que se producen a partir de los dos anteriores y que resultan modificados, quizá, más de una vez por día.

### **III. MÉTODOS Y MATERIALES**

#### **3.1. Hipótesis de la Investigación**

##### **3.1.1. Hipótesis General**

La Gestión por competencias si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

##### **3.1.2. Hipótesis Específicas**

La Motivación si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

El Comportamiento si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

El Conocimiento si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

#### **3.2. Variables de estudio**

##### **3.2.1. Definición conceptual**

##### **Variable Independiente: Gestión por Competencias**

Alles (2008: Pág. 68 - 69) conceptualiza de la siguiente manera:

Cuando se habla de gestión por competencias se hace referencia a un modelo de management o de gestión, una manera de “manejar” los recursos humanos de una organización para lograr alinearlos a la estrategia de negocios. Cuando esta modelización se hace correctamente, conforma un

sistema de ganar-ganar, ya que es beneficiosa tanto para la empresa como para sus empleados.

Existen múltiples y variadas definiciones en torno de la competencia laboral. Un concepto generalmente aceptado la establece como una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada. La competencia laboral no es una probabilidad de éxito en la ejecución del trabajo, es una capacidad real y demostrada. (Definición dada por el Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional – Cinterfor- perteneciente a la OIT.)

La mayoría de las definiciones de competencias laborales plantean una mezcla de conceptos necesarios para desempeñarse adecuadamente en un puesto de trabajo: conocimientos específicos y habilidades necesarias.

### **Variable Dependiente: Calidad de Atención**

Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 03) conceptualiza de la siguiente manera:

La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde lo fundamental es ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable. La atención médica, para ser de calidad, debe de ser segura, eficaz, eficiente, equitativa, oportuna y centrada en el paciente.

### 3.2.2. Definición operacional

Tabla N° 01 *Definición Operacional*

Variables	Dimensión	Indicadores	Ítems/E. Likert
I. Gestión por Competencias	La Motivación	Ambiente Laboral	Ambiente de trabajo
			Brindan atención de calidad
			Estimulan el desarrollo personal y profesional
			Comprometido con el trabajo
		Salario	Estimula su rendimiento
			En función a su responsabilidad
		Seguridad	Cuenta con materiales y equipos
			Información completa del paciente
		El Comportamiento	Actitud
	Trabajo en equipo		
	Sabe conducirse		
	Relaciona lo que dice con lo que hace		
	Dedicación		Brinda su mayor esfuerzo
			Actúa de buena voluntad
			Busca mejorar resultados
	Estado de Animo		Se altera ante situaciones
			Mantiene el buen humor
		Brinda buen trato	
	El Conocimiento	Capacitación	Capacita y se actualiza
			Realiza investigación
			Posee un perfil para área de trabajo
		Capacidad	Domina el área de trabajo
			Toma decisiones
			Registro adecuado de la Historia Clínica
Lidera, conduce el equipo de trabajo			
Practica		Experiencia en pacientes críticos	
		Aplica guías de atención	
		Cumple con los principios éticos	
Habilidad		Explora en la comunicación con el paciente	
		Desarrolla acciones de otra especialidad en caso de emergencia	
		Brinda apoyo al paciente y familiares	
Comunicación		Comunica sobre estado del paciente	
		Informa a áreas competentes	
D. Calidad de Atención	La Técnica	Efectiva	Soluciona problema de salud
			Le permiten hablar sobre su estado
			Brindan buen trato
		Segura	La medicación provoco algún daño
			La intervención médica provoco algún daño
		Eficiente	Información clara



			Detecto rápido su diagnóstico
			Soluciono rápido su problema de salud
	<b>Aspectos Interpersonales</b>	<b>Equitativa</b>	Discrimina al paciente
			Prioriza la atención según estado del paciente
		<b>Centrado en el paciente</b>	Disposición para atender preguntas
			Satisfecho con la atención brindada
			Amabilidad en el trato
		<b>Oportuna</b>	Maneja los tiempos de espera
	Cumple con su programación		
	Se ausenta del servicio		
	<b>Ambientes de los servicios</b>	<b>Limpieza</b>	Ambientes limpios
			Ambientes señalizados
		<b>Seguridad</b>	Infraestructura segura
			Ambientes cómodos
		<b>Comodidad</b>	Hacinamiento de pacientes
Camas y/o camillas suficientes			
Privacidad en la atención			
<b>Equipamiento</b>		Equipos en buen estado	
	Equipamiento Básico		

*Fuente:* Elaborado por el autor

### 3.3. Tipo y Nivel de la investigación

La presente investigación es una investigación de tipo Explicativa

La presente investigación “Gestión por competencias y su influencia en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú 2017” es de tipo explicativa porque se trata de demostrar que la variable independiente “Gestión por competencias” si influye sobre la variable dependiente “Calidad de atención”.

Hernández (2014, Pág. 95) nos dice que “Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se relacionan dos o más variables.”

La presente investigación se desarrolla mediante el nivel o método Cuantitativo porque se trata de demostrar la validez de las hipótesis planteadas

Hernández (2014, Pág. 128) nos dice que “En el enfoque cuantitativo, el investigador utiliza sus diseños para analizar la certeza de las hipótesis formuladas en un contexto en particular o para aportar evidencias respecto de los lineamientos de la investigación (si es que no se tiene hipótesis).

### **3.4. Diseño de la investigación**

La presente investigación se desarrollará bajo un Diseño Experimental Transversal.

La presente investigación “Gestión por competencias y su influencia en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú 2017” se desarrolla mediante un Diseño no experimental transversal por qué se realizará sin manipular deliberadamente o intencionalmente la variable independiente y se desarrollará en un solo momento en un único tiempo

Hernández (2014, Pág. 152) nos dice que el diseño no experimental “Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos”.

Hernández (2014, Pág. 154) define la investigación transeccional o transversal como “Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos e un solo momento, en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2014). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede.”

### **3.5. Población y muestra del Estudio**

#### **3.5.1. Población**

La población con la que se trabajara en la presente investigación es el personal médico y enfermeras que laboran en el servicio de Emergencias del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud – Callao.

El personal médico y enfermera está compuesto por personal de sexo masculino como también de sexo femenino conformado por 35 médicos y 50 enfermeras haciendo un total de 85 personas quienes laboran en turnos de 6 y 12 horas diarias, en el servicio de emergencia y prestan atención las veinticuatro horas del día todos los días del mes, de manera permanente.

Tabla N<sup>o</sup> 02 Población

Personal	N <sup>o</sup> de Personas
Médicos	35
Enfermeras	50
Total Personal	85

*Fuente:* Elaborado por el autor

### 3.5.2. Muestra

En la presente investigación se trabajará directamente con toda la población conformado por personal médico y enfermera del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud – Callao, sumando ambas poblaciones dan un total de 85 personas siendo esta una muestra con la que se puede trabajar en su totalidad

### 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento a emplear es el cuestionario, el cual consta de dos partes la primera parte es en relación a la variable independiente “Gestión por competencias” la cual consta de 32 preguntas y la segunda parte es en relación a la variable dependiente “Calidad de Atención” la cual consta de 26 preguntas, las mismas que forman parte del cuestionario a emplear y para poder medirlas se aplicara la escala de Likert la cual consta de cinco alternativas.

La técnica a emplear en la presente investigación para la recolección de datos es la encuesta la cual consta de 58 preguntas, 32 preguntas relacionadas con la variable independiente “Gestión por competencias” y 26 preguntas relacionadas a la variable dependiente “Calidad de atención”.

### 3.6.1. Validación y confiabilidad del instrumento

#### 3.6.1.1. La Confiabilidad del instrumento.

Tabla N° 03

*Estadísticos de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
98.00%	58

*Fuente:* Elaboración propia SPSS.

El coeficiente Alfa obtenido  $\alpha=98.0\%$  lo cual permite decir que el cuestionario en su versión de 58 ítems tiene una fuerte confiabilidad o una alta consistencia interna entre los ítems.

Existe la posibilidad de determinar si al excluir algún ítem o pregunta de la encuesta aumente o disminuye el nivel de confiabilidad interna que presenta el test, esto nos ayudaría a mejorar la construcción de las preguntas u oraciones que utilizaremos para capturar la opinión o posición que tiene cada individuo

#### 3.6.1.2. Validez del Instrumento

Tabla N° 04

*Validación de Expertos*

---

Mg. Ing. Barrantes Ríos Edmundo José      Experto Metodológico

---

Mg. Miguel de Priego Carbajal Víctor Manuel      Experto Temático

---

Fuente: Elaboración propia

### 3.7. Métodos de análisis de datos

Luego de realizar las encuestas, los datos fueron recogidos de forma manual y trasladados a una computadora, Windows 10 Pro Intel Core i5, asimismo se procesó la información utilizando Microsoft Office Excel 2013 para Windows y el programa estadístico SPSS, con ello se obtendrá tablas estadísticas, figuras, con la finalidad de ser presentados y analizados.

Se utilizó la Estadística Descriptiva e Inferencial para contrastar las hipótesis mediante el Análisis Factorial, que consiste en utilizar todos los datos para su influencia pertinente mediante la rotación matricial y por el cuadro de esfericidad de Barlett y KMO que contiene a la chi-cuadrada calculada, se contrastó la hipótesis general y las hipótesis específicas determinando la influencia que tienen entre las variables “Gestión por Competencias” y “La Calidad de Atención”.

### **3.8. Aspectos éticos**

Las encuestas se aplicaron al personal médico y enfermera del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, la misma que se realizó brindando un trato amable respetando sus derechos de opinión como también su integridad física, psicológica y las normas básicas de convivencia.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados y Análisis Estadístico

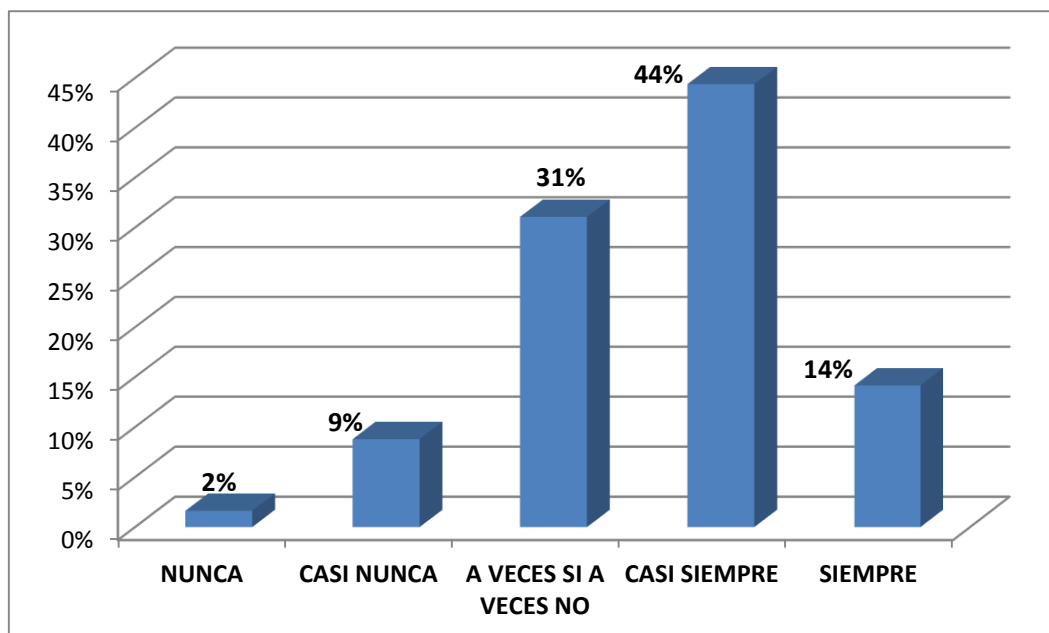
#### 4.1.1. Frecuencias de la variable independiente

Tabla N° 05

*Gestión por Competencias*

V.I. GESTION POR COMPETENCIAS		
ATRIBUTOS	Fi	%
NUNCA	44	2%
CASI NUNCA	239	9%
A VECES SI A VECES NO	845	31%
CASI SIEMPRE	1,207	44%
SIEMPRE	385	14%
<b>TOTAL</b>	<b>2,720</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS



*Figura N°01:* Gestión por Competencias

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS

## Interpretación

En la presente investigación se puede observar que para la variable Independiente “Gestión por Competencias” se obtuvieron 2,720 respuestas de 32 preguntas aplicadas a una población de 85 personas comprendidas por 35 médicos y 50 enfermeras quienes laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual se aplicó la escala de Likert obteniendo los siguientes resultados, Nunca 44 respuestas que representa el 2%, Casi Nunca 239 respuestas que representa el 9%, a Veces Si a Veces No 845 respuestas que representa el 31%, Casi Siempre 1,207 respuestas que representa el 44%, Siempre 385 respuestas que representa el 14% de las respuestas obtenidas.

Se puede evidenciar que la opción Casi Siempre fue la más elegida por los encuestados situándose en el primer lugar con 1,207 respuestas que representa el 44%, la opción a Veces si A Veces No se encuentra en el segundo lugar con 845 respuestas que representa el 31%, y en tercer lugar se encuentra la opción Siempre con 385 respuestas que representa el 14% de las respuestas obtenidas.

Las opciones Casi Nunca y Nunca fueron las menos elegidas por los encuestados obteniendo ambas 283 respuestas que representa el 11% de las respuestas.

Tabla N° 06

### *La Motivación*

La Motivación		
ATRIBUTOS	Fi	%
NUNCA	25	4%
CASI NUNCA	107	18%
A VECES SI A VECES NO	280	47%
CASI SIEMPRE	145	24%
SIEMPRE	38	6%
TOTAL	595	100%

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS

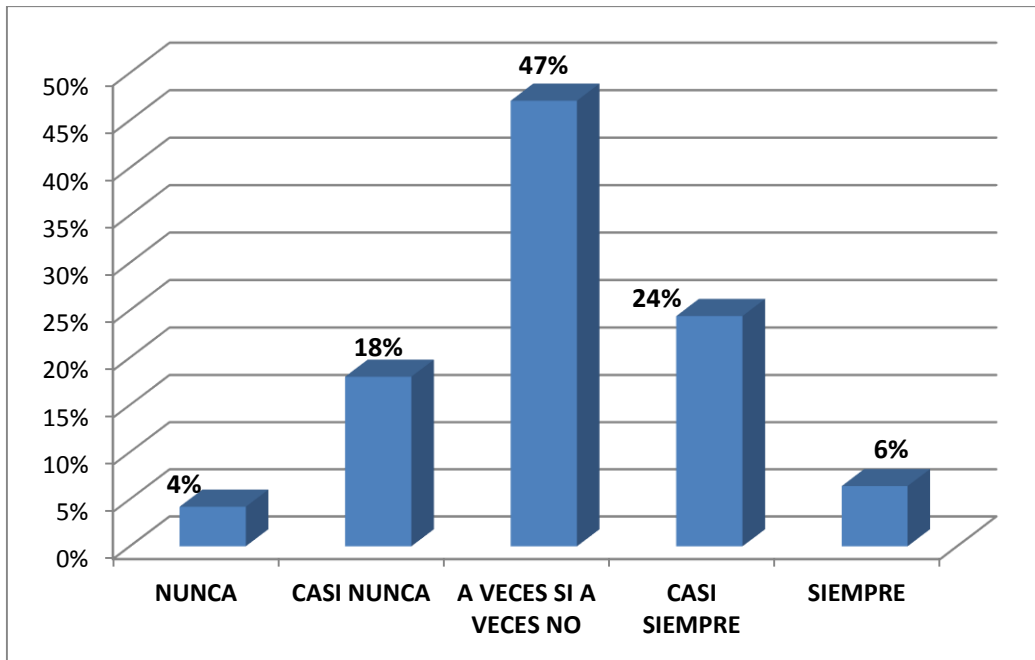


Figura N°02: La Motivación

Fuente: Elaboración propia en SPSS

### Interpretación

En la presente investigación se puede observar que para la Dimensión “ La Motivación” se obtuvieron 595 respuestas de 07 preguntas aplicas a una población de 85 personas comprendidas por 35 médico y 50 enfermeras quienes laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual se aplicó la escala de Likert obteniendo los siguientes resultados, Nunca 25 respuestas que representa el 4%, Casi Nunca 107 respuestas que representa el 18%, a Veces Si a Veces No 280 respuestas que representa el 47%, Casi Siempre 145 respuestas que representa el 24%, Siempre 38 respuestas que representa el 6% de las respuestas obtenidas.

Se puede evidenciar que la opción a Veces si A Veces No fue la más elegida por los encuestados situándose en el primer lugar con 280 respuestas que representa el 47%, la opción Casi Siempre se encuentra en el segundo lugar con 145 respuestas que representa el 24%, y en tercer lugar se encuentra la opción Casi Nunca con 107 respuestas que representa el 18% de las respuestas obtenidas.



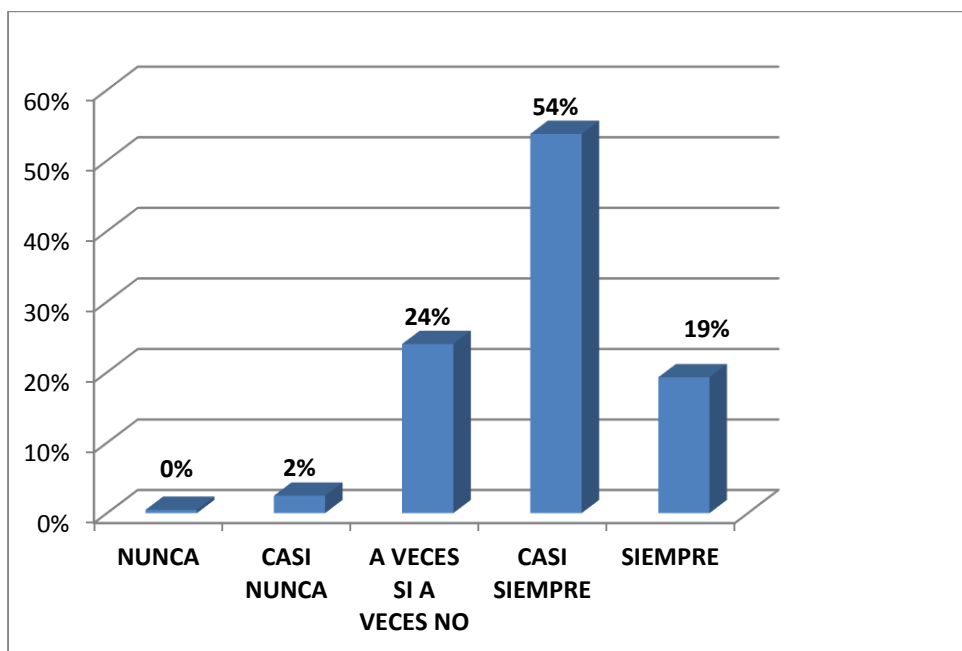
Las opciones Nunca y Siempre fueron las menos elegidas por los encuestados obteniendo ambas 63 respuestas que representa el 10% de las respuestas.

Tabla N° 07

*El Comportamiento*

El Comportamiento		
ATRIBUTOS	Fi	%
NUNCA	4	0%
CASI NUNCA	21	2%
A VECES SI A VECES NO	204	24%
CASI SIEMPRE	457	54%
SIEMPRE	164	19%
TOTAL	850	100%

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS



*Figura N°03:* El Comportamiento

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS

## Interpretación

En la presente investigación se puede observar que para la Dimensión “El Comportamiento” se obtuvieron 850 respuestas de 10 preguntas aplicadas a una población de 85 personas comprendidas por 35 médicos y 50 enfermeras quienes laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual se aplicó la escala de Likert obteniendo los siguientes resultados, Nunca 4 respuestas que representa el 0%, Casi Nunca 21 respuestas que representa el 2%, a Veces Si a Veces No 204 respuestas que representa el 24%, Casi Siempre 457 respuestas que representa el 54%, Siempre 164 respuestas que representa el 19% de las respuestas obtenidas.

Se puede evidenciar que la opción Casi Siempre fue la más elegida por los encuestados situándose en el primer lugar con 457 respuestas que representa el 54%, la opción a Veces Si a Veces No se encuentra en el segundo lugar con 204 respuestas que representa el 24%, y en tercer lugar se encuentra la opción Siempre con 164 respuestas que representa el 19% de las respuestas obtenidas.

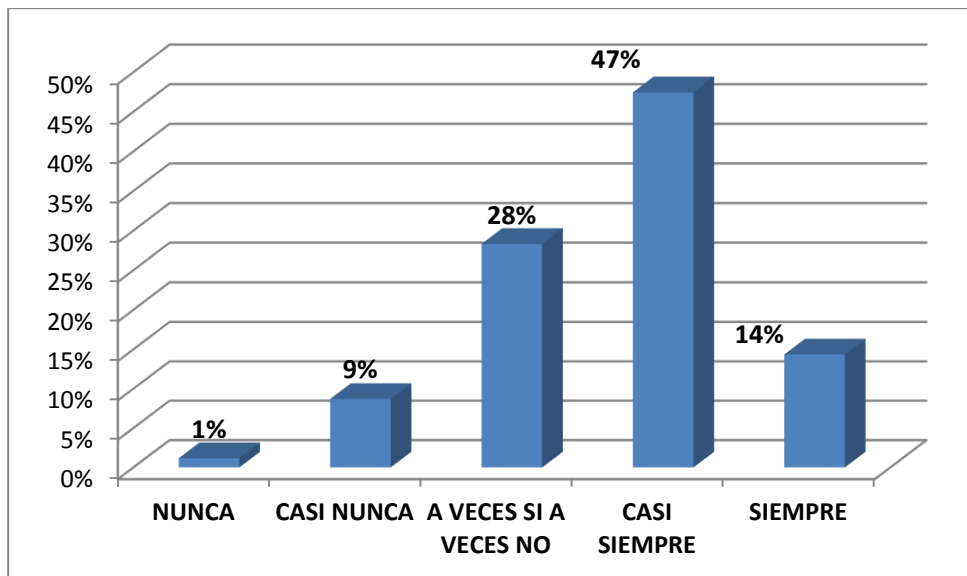
Las opciones Casi Nunca y Nunca fueron las menos elegidas por los encuestados obteniendo ambas 25 respuestas que representa el 2% de las respuestas.

Tabla N° 08

### *El Conocimiento*

El Conocimiento		
ATRIBUTOS	Fi	%
NUNCA	15	1%
CASI NUNCA	111	9%
A VECES SI A VECES NO	361	28%
CASI SIEMPRE	605	47%
SIEMPRE	183	14%
TOTAL	1,275	100%

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS



*Figura N°04: El Conocimiento*

*Fuente: Elaboración propia en SPSS*

### **Interpretación**

En la presente investigación se puede observar que para la Dimensión “El Conocimiento” se obtuvieron 1,275 respuestas de 15 preguntas aplicadas a una población de 85 personas comprendidas por 35 médicos y 50 enfermeras quienes laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual se aplicó la escala de Likert obteniendo los siguientes resultados, Nunca 15 respuestas que representa el 1%, Casi Nunca 111 respuestas que representa el 9%, a Veces Si a Veces No 361 respuestas que representa el 28%, Casi Siempre 605 respuestas que representa el 47%, Siempre 183 respuestas que representa el 14% de las respuestas obtenidas.

Se puede evidenciar que la opción Casi Siempre fue la más elegida por los encuestados situándose en el primer lugar con 605 respuestas que representa el 47%, la opción a Veces Si a Veces No se encuentra en el segundo lugar con 361 respuestas que representa el 28%, y en tercer lugar se encuentra la opción Siempre con 183 respuestas que representa el 14% de las respuestas obtenidas.

Las opciones Casi Nunca y Nunca fueron las menos elegidas por los encuestados obteniendo ambas 126 respuestas que representa el 10% de las

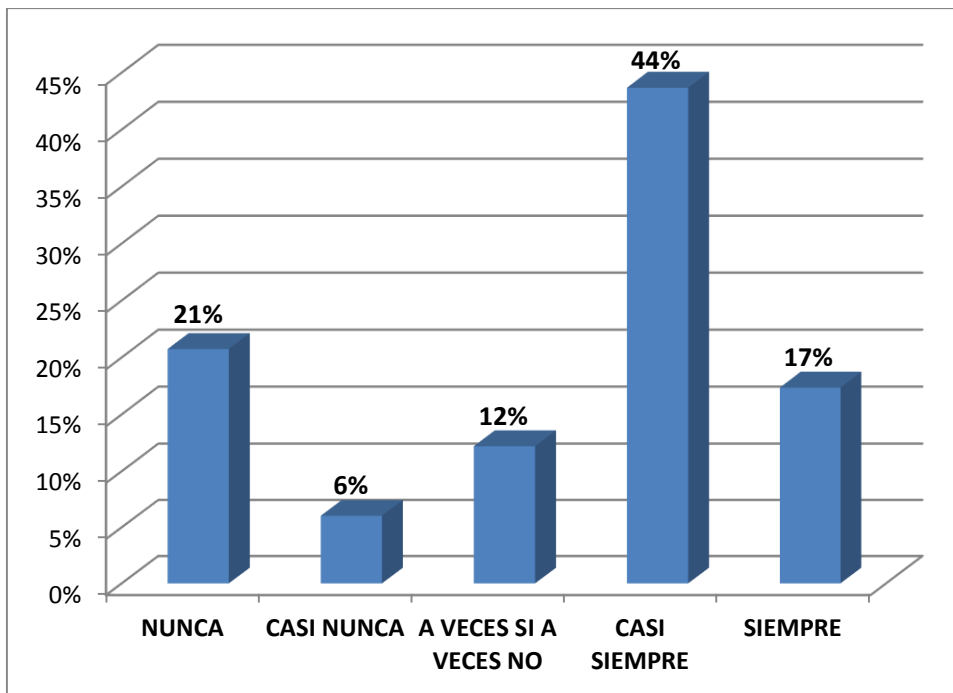
respuestas.

Tabla N° 09

*La Técnica*

La Técnica		
ATRIBUTOS	Fi	%
NUNCA	141	21%
CASI NUNCA	41	6%
A VECES SI A VECES NO	83	12%
CASI SIEMPRE	297	44%
SIEMPRE	118	17%
TOTAL	680	100%

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS



*Figura N°05:* La Técnica

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS

## Interpretación

En la presente investigación se puede observar que para la Dimensión “La Técnica” de la variable Dependiente, se obtuvieron 680 respuestas de 8 preguntas aplicadas a una población de 85 personas comprendidas por 35 médicos y 50 enfermeras quienes laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual se aplicó la escala de Likert obteniendo los siguientes resultados, Nunca 141 respuestas que representa el 21%, Casi Nunca 41 respuestas que representa el 6%, a Veces Si a Veces No 83 respuestas que representa el 12%, Casi Siempre 297 respuestas que representa el 44%, Siempre 118 respuestas que representa el 17% de las respuestas obtenidas.

Se puede evidenciar que la opción Casi Siempre fue la más elegida por los encuestados situándose en el primer lugar con 297 respuestas que representa el 44%, la opción Nunca se encuentra en el segundo lugar con 141 respuestas que representa el 21%, y en tercer lugar se encuentra la opción Siempre con 118 respuestas que representa el 17% de las respuestas obtenidas.

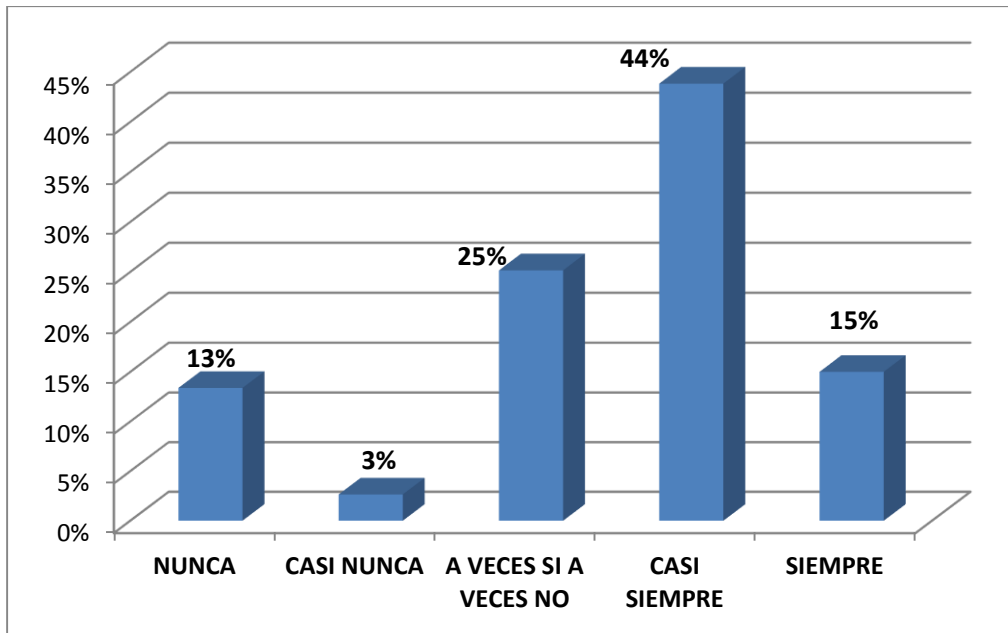
Las opciones a Veces Si a veces No y Casi Nunca fueron las menos elegidas por los encuestados obteniendo ambas 124 respuestas que representa el 18% de las respuestas.

Tabla N° 10

### *Aspectos Interpersonales*

Aspectos Interpersonales		
ATRIBUTOS	Fi	%
NUNCA	91	13%
CASI NUNCA	18	3%
A VECES SI A VECES NO	171	25%
CASI SIEMPRE	298	44%
SIEMPRE	102	15%
TOTAL	680	100%

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS



*Figura N°06: Aspectos Interpersonales*

Fuente: Elaboración propia en SPSS

### **Interpretación**

En la presente investigación se puede observar que para la Dimensión “Aspectos Interpersonales” de la variable Dependiente, se obtuvieron 680 respuestas de 8 preguntas aplicadas a una población de 85 personas comprendidas por 35 médicos y 50 enfermeras quienes laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual se aplicó la escala de Likert obteniendo los siguientes resultados, Nunca 91 respuestas que representa el 13%, Casi Nunca 18 respuestas que representa el 3%, a Veces Si a Veces No 171 respuestas que representa el 25%, Casi Siempre 298 respuestas que representa el 44%, Siempre 102 respuestas que representa el 15% de las respuestas obtenidas.

Se puede evidenciar que la opción Casi Siempre fue la más elegida por los encuestados situándose en el primer lugar con 298 respuestas que representa el 44%, la opción a Veces Si a veces No se encuentra en el segundo lugar con 171 respuestas que representa el 25%, y en tercer lugar se encuentra la opción Siempre con 102 respuestas que representa el 15% de las respuestas obtenidas.

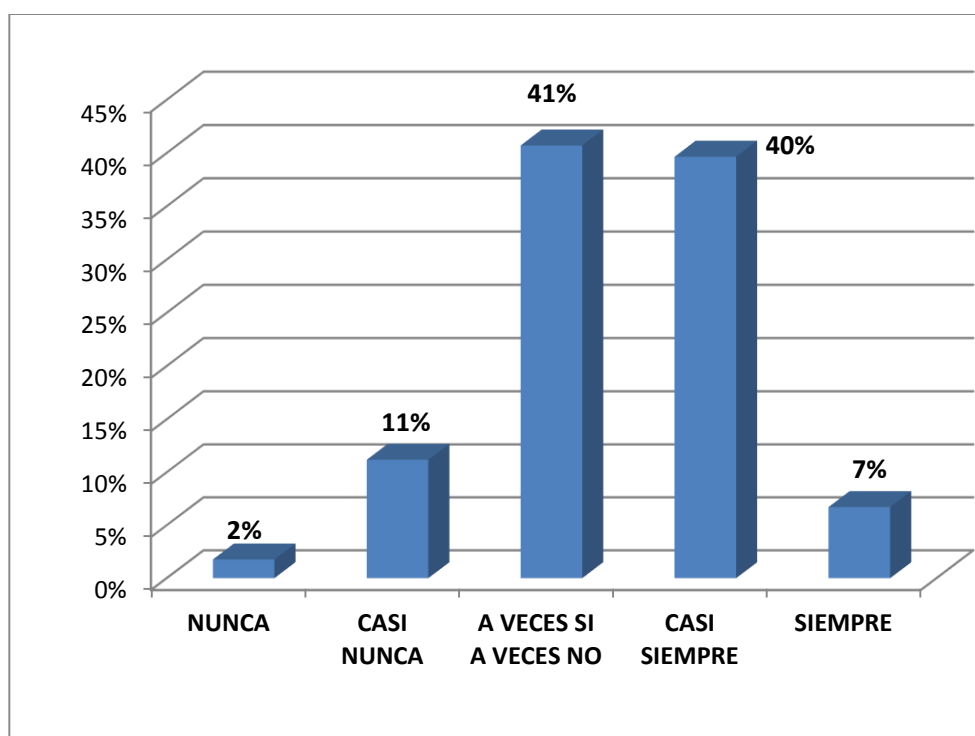
Las opciones Nunca y Casi Nunca fueron las menos elegidas por los encuestados obteniendo ambas 109 respuestas que representa el 16% de las respuestas.

Tabla N° 11

*Ambientes de los Servicios*

Ambientes de los Servicios		
ATRIBUTOS	Fi	%
NUNCA	15	2%
CASI NUNCA	95	11%
A VECES SI A VECES NO	346	41%
CASI SIEMPRE	337	40%
SIEMPRE	57	7%
TOTAL	850	100%

Fuente: Elaboración propia en SPSS



*Figura N°07: Ambientes de los Servicios*

Fuente: Elaboración propia en SPSS

## **Interpretación**

En la presente investigación se puede observar que para la Dimensión “Ambientes de los Servicios” de la variable Dependiente, se obtuvieron 850 respuestas de 10 preguntas aplicadas a una población de 85 personas comprendidas por 35 médicos y 50 enfermeras quienes laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual se aplicó la escala de Likert obteniendo los siguientes resultados, Nunca 15 respuestas que representa el 2%, Casi Nunca 95 respuestas que representa el 11%, a Veces Si a Veces No 346 respuestas que representa el 41%, Casi Siempre 337 respuestas que representa el 40%, Siempre 57 respuestas que representa el 7% de las respuestas obtenidas.

Se puede evidenciar que la opción a Veces Si a Veces No fue la más elegida por los encuestados situándose en el primer lugar con 346 respuestas que representa el 41%, la opción Casi Siempre se encuentra en el segundo lugar con 337 respuestas que representa el 40%, y en tercer lugar se encuentra la opción Casi Nunca con 95 respuestas que representa el 11% de las respuestas obtenidas. Las opciones Siempre y Nunca fueron las menos elegidas por los encuestados obteniendo ambas 57 respuestas que representa el 7% de las respuestas.

## **4.2. Contrastación de Hipótesis**

### **4.2.1. La contrastación de la hipótesis General**

La hipótesis general se contrastó mediante el Análisis Factorial que consiste en utilizar todos los datos para su influencia pertinente mediante la rotación matricial y por el cuadro de esfericidad de Barlett y KMO que contiene a la chi-cuadrada calculada se contrastó la hipótesis general y se determinó la influencia que tienen entre las variables “La Gestión por Competencias y la Calidad de Atención



Tabla N° 12

*Matriz de influencias entre la variable independiente y dependiente*

		La Motivación	El Comportamiento	El Conocimiento	La Técnica	Aspectos Interpersonales	Ambientes de los Servicios
Correlación	La Motivación	1,000	,748	,776	,833	,824	,891
	El Comportamiento	,748	1,000	,738	,852	,806	,717
	El Conocimiento	,776	,738	1,000	,782	,823	,793
	La Técnica	,833	,852	,782	1,000	,898	,765
	Aspectos Interpersonales	,824	,806	,823	,898	1,000	,823
	Ambientes de los Servicios	,891	,717	,793	,765	,823	1,000
Sig. (Unilateral)	La Motivación		,000	,000	,000	,000	,000
	El Comportamiento	,000		,000	,000	,000	,000
	El Conocimiento	,000	,000		,000	,000	,000
	La Técnica	,000	,000	,000		,000	,000
	Aspectos Interpersonales	,000	,000	,000	,000		,000
	Ambientes de los Servicios	,000	,000	,000	,000	,000	

*Fuente: Elaboración propia en SPSS*

En el cuadro la parte sombreada se observa la influencia en términos relativos entre las dimensiones de la variable independiente y las dimensiones de la variable dependiente.

Los ceros en la parte inferior son índices que se dan para rechazar la hipótesis nula.

**a) El Planteo de las Hipótesis**

Ho: “La Gestión por Competencias NO influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”

H1: “La Gestión por Competencias SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”

**b) n.s = 0.05**

**c) La variable estadística de decisión “Chi- cuadrado”.**

Tabla N° 13

*KMO y prueba de Bartlett*

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,880
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	4334,398
	gl	15
	Sig.	,000

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS

$\chi^2$  Tabular es con 0.95 de probabilidad y 15 grados de libertad 24.996

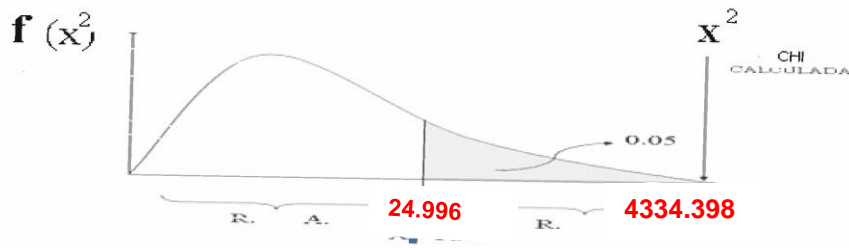


Figura N° 08: Contrastación de la Hipótesis General

Fuente: Elaboración propia en SPSS

La parte no sombreada es el nivel de confianza de la prueba.

La parte sombreada es el error de la prueba.

Finalmente se observa en la figura que  $X^2_{Calculado}$  4334.398 es mayor que la  $X^2_{Tabular}$  24.996 obtenido de la tabla. Por lo que, según el grafico pertenece a la región de rechazo (parte sombreada) es decir se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula)

#### d) La conclusión

Se puede concluir que la Gestión por Competencias SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”, a un nivel de significación de 0.05.

#### 4.2.2. La contrastación de la hipótesis específica 1

La hipótesis específica 1 se contrastó mediante el Análisis Factorial que consiste en utilizar todos los datos para su influencia pertinente mediante la rotación matricial y por el cuadro de esfericidad de Barlett y KMO que contiene a la chi-cuadrada calculada se

contrastó la hipótesis específica 1 y se determinó la influencia que tienen entre las dimensiones “La Motivación y la Calidad de Atención”

**a) El Planteo de las Hipótesis**

Ho: “La Motivación NO influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”

H<sub>1</sub>: “La Motivación SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”.

**b) n.s = 0.05**

**c) La variable estadístico de decisión “Chi- cuadrado”.**

Tabla N° 14

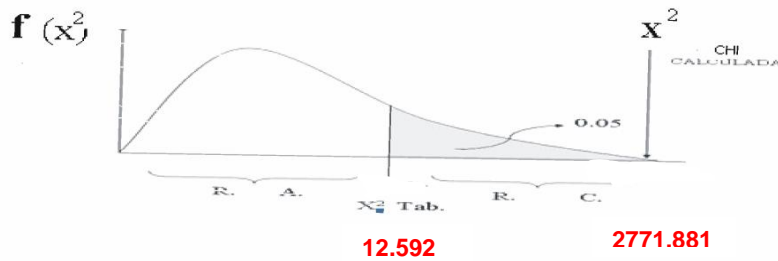
*KMO y prueba de Bartlett*

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,765
	Chi-cuadrado aproximado	2771,881
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	6
	Sig.	,000

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS

**d) La Contrastación de la Hipótesis**

$\chi^2$  Tabular es con 0.95 de probabilidad y 6 grados de libertad 12.592



*Figura N°09: Contrastación de la Hipótesis Especifica 1*

Fuente: Elaboración propia en SPSS

Finalmente se observa en la figura que  $\chi^2_{Calculado}$  e 2771.881 es mayor que la  $\chi^2_{Tabular}$  12.592 obtenido de la tabla. Por lo que, según el grafico pertenece a la región de rechazo (parte sombreada), es decir se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula)

**e) La conclusión**

Se puede concluir que La Motivación SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”, a un nivel de significación de 0.05

**4.2.3. La contrastación de la hipótesis especifica 2**

La hipótesis especifica 2 se contrastó mediante el Análisis Factorial que consiste en utilizar todos los datos para su influencia pertinente mediante la rotación matricial y por el cuadro de esfericidad de Barlett y KMO que contiene a la chi-cuadrada calculada se contrastó la hipótesis especifica 2 y se determinó la influencia que tienen entre las dimensiones “El Comportamiento y la Calidad de Atención”

Tabla N° 15

*Matriz de influencia entre la dimensión variable independiente el comportamiento y la variable dependiente*

		EL COMPORTAMIENTO	LA TECNICA	ASPECTOS INTER PERSONALES	AMBIENTES DE LOS SERVICIOS
DIMENSION EL COMPORTAMIENTO	ELCOMPORTAMIENTO	1,000	,847	,804	,733
	LATECNICA	,847	1,000	,920	,813
	ASPECTOS INTERPERSONALES	,804	,920	1,000	,860
	AMBIENTES DE LOS SERVICIOS	,733	,813	,860	1,000
Sig. (Unilateral)	EL COMPORTAMIENTO		,000	,000	,000
	LATECNICA	,000		,000	,000
	ASPECTOS INTERPERSONALES	,000	,000		,000
	AMBIENTES DELOS SERVICIOS	,000	,000	,000	

Fuente: Elaboración propia en SPSS

En el cuadro la parte sombreada se observa la influencia en términos relativos entre la dimensión Comportamiento de la variable independiente y las dimensiones de la variable dependiente.

### a) El Planteo de las Hipótesis

Ho: “El Comportamiento NO influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”

H<sub>1</sub>: “El Comportamiento SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”

b)  $n.s = 0.05$

c) La variable estadístico de decisión “Chi- cuadrado”.

Tabla N° 16

*KMO y prueba de Bartlett*

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.	,828
Chi-cuadrado aproximado	3060,859
Prueba de esfericidad de Bartlett gl	6
Sig.	,000

Fuente: Elaboración propia en SPSS

d) La Contrastación de la Hipótesis

$X^2$  Tabular es con 0.95 de probabilidad y 6 grados de libertad 12.592

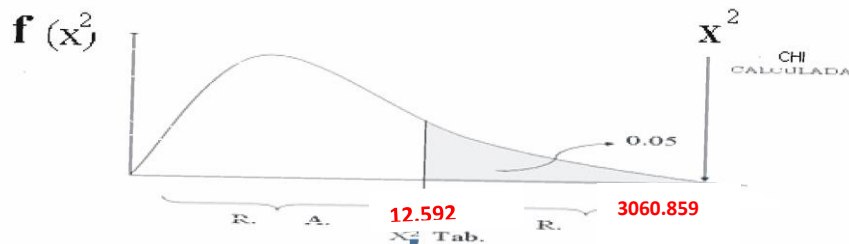


Figura N°10: Contrastación de la Hipótesis Específica 2

Fuente: Elaboración propia en SPSS

Finalmente se observa en la figura que  $X^2_{Calculado}$  3060.859 es mayor que la  $X^2_{Tabular}$  12.592 obtenido de la tabla. Por lo que, según el grafico pertenece a la región de rechazo (parte sombreada), es decir se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula)

**e) La conclusión:**

Se puede concluir que el Comportamiento SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”, a un nivel de significación de 0.05.

**4.2.4. La contrastación de la hipótesis específica 3**

La hipótesis específica 3 se contrastó mediante el Análisis Factorial que consiste en utilizar todos los datos para su influencia pertinente mediante la rotación matricial y por el cuadro de esfericidad de Barlett y KMO que contiene a la chi-cuadrada calculada se contrastó la hipótesis específica 3 y se determinó la influencia que tienen entre las dimensión “El Conocimiento y la Calidad de Atención “

Tabla N° 17

*Matriz de influencia entre la dimensión el conocimiento y la variable dependiente*

		EL CONOCIMIENTO	LA TECNICA	ASPECTOS INTER PERSONALES	AMBIENTES DE LOS SERVICIOS
DIMENSION EL CONOCIMIENTO	EL CONOCIMIENTO	1,000	,827	,860	,827
	LA TECNICA	,827	1,000	,920	,813
	ASPECTOS INTERPERSONALES	,860	,920	1,000	,860
	AMBIENTES DE LOS SERVICIOS	,827	,813	,860	1,000
Sig. (Unilateral)	EL CONOCIMIENTO		,000	,000	,000
	LA TECNICA	,000		,000	,000
	ASPECTOS INTERPERSONALES	,000	,000		,000
	AMBIENTES DE LOS SERVICIOS	,000	,000	,000	

*Fuente:* Elaboración propia SPSS



En el cuadro la parte sombreada se observa la influencia en términos relativos entre la dimensión El conocimiento Gestión de la variable independiente y las dimensiones de la variable dependiente.

**a) El Planteo de las Hipótesis**

Ho: “El Conocimiento NO influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”

H1: “El Conocimiento SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017”.

**b) n.s = 0.05**

**c) La variable estadística de decisión “Chi- cuadrado”.**

Tabla N° 18

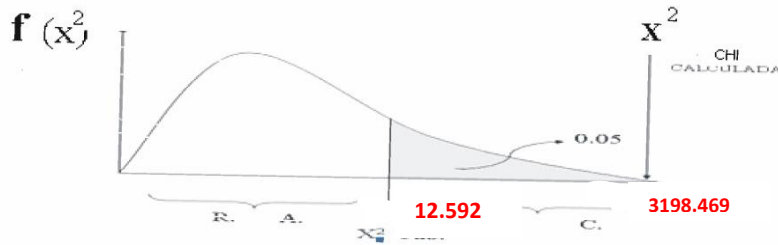
*KMO y prueba de Bartlett*

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,849
	Chi-cuadrado aproximado	3198,469
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	6
	Sig.	,000

*Fuente:* Elaboración propia en SPSS

**d) La Contrastación de la Hipótesis**

$X^2$  Tabular es con 0.95 de probabilidad y 6 grados de libertad 12.592



*Figura N°11: Contrastación de la Hipótesis Específica 3*

Fuente: Elaboración propia en SPSS

Finalmente se observa en la figura que  $X^2_{Calculado}$  3198.469 es mayor que la  $X^2_{Tabular}$  12.592 obtenido de la tabla. Por lo que, según el grafico pertenece a la región de rechazo (parte sombreada), es decir se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula)

**e) La conclusión:**

Se puede concluir que el Conocimiento SI influye en la Calidad de Atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD. Callao. Perú, 2017", a un nivel de significación del 5%

## V. DISCUSIÓN

Reinoso, M. (2015), *“Gestión por competencias del talento humano y la calidad de servicio en el departamento de enfermería del Hospital Básico Pillaro”*, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador, Grado académico de Magister en Gerencia Publica.

Conclusiones:

1. El Departamento de enfermería del Hospital Básico Píllaro, se ha reestructurado por varias oportunidades según las normativas vigentes, pero no cuenta con un modelo de gestión por competencias del talento humano que se oriente al cumplimiento objetivos institucionales y aún menos de las políticas publica establecidas como normativas.

Discusión

- En la presente investigación se considera necesario evaluar, diseñar e implementar un modelo de gestión por competencias para mejorar el nivel de calidad de atención y así también dar cumplimiento a las normas técnicas de salud de los servicios de emergencia emitidos por el Ministerio de Salud. Ya que la información obtenida en la presente investigación solo el 14% de los encuestados siempre cumplen con estar motivados, brindan un buen comportamiento y cuentan con el conocimientos actualizados al momento de brindar atención a los paciente lo cual viene afectado la calidad de atención que se brinda a los pacientes.

Conclusiones

2. El personal de enfermería no cuenta con capacitación continua, las capacitaciones que tienen son más bien de carácter técnico, pero no enfocadas al servicio y al desarrollo de sus competencias, por este motivo las personas que hacen uso del Hospital no se encuentran satisfechas.

Discusión

- En la presente investigación se determinó al evaluar la dimensión El Conocimiento que el 86% de los encuestados carece de capacitación continua siendo esta necesaria para mejorar el nivel de la calidad de atención, por lo que

se demuestra que la dimensión El conocimiento si influye en la Calidad de atención.

Urriago, M, Viafana, L. Acevedo, M. (2010), *“Calidad de la atención en Salud. Percepción de los Usuarios”*, Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, Colombia, Diseñar, ejecutar y diseminar un estudio sobre la percepción de los usuarios entorno a la satisfacción con la calidad de la atención en salud prestada en el HUV.

Conclusiones:

3. Existe la percepción que los médicos que atienden en el HUV son muy buenos en su especialidad, pero les hace falta mayor contacto con los usuarios y más espíritu servicial.

Se sugiere procesos educativos para los profesionales de salud, especialmente médicos y enfermeras, para manejar la comunicación adecuada y la empatía, aún en escenarios de presión, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales como condición para laborar en una institución hospitalaria como el HUV.

Discusión

- En la presente investigación se determinó al evaluar la dimensión El Comportamiento que solo el 19% de los encuestados siempre brinda un buen comportamiento en la atención al paciente, debiendo mejorar en el manejo de su actitud, dedicación y estado animo lo cual mejoraría la calidad de atención que hacia los pacientes brindándoles una mejor comunicación y empatía

Conclusiones:

4. Existe la percepción de que algunas enfermeras, auxiliares, personal administrativo y de oficios varios no poseen espíritu servicial.

Discusión

- En la presente investigación se determinó al evaluar la dimensión La Motivación que solo el 6% de los encuestados se encuentra siempre motivado al momento de brindar una atención, lo cual afecta su compromiso y desarrollo profesional y personal las mismas que afectan la calidad de atención

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

La Gestión por competencias influye significativamente en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017, a un nivel de significación de 0.05, y al contrastarse mediante el Análisis Factorial que consistió en utilizar todos los datos para demostrar su influencia pertinente mediante la Medida de Kaiser-Meyer-Olkin de 0.880 muy próxima a 1.0; Así como la Prueba de esfericidad de Barlett con un valor de Chi-cuadrado calculado de 4334.398 que es mayor al Chi-cuadrado tabular que es de 24.996, con lo cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

### **SEGUNDA**

La Motivación influye moderadamente en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017, a un nivel de significación de 0.05, y al contrastarse mediante el Análisis Factorial que consistió en utilizar todos los datos para demostrar su influencia pertinente mediante la Medida de Kaiser-Meyer-Olkin de 0.765 muy próxima a 1.0; Así como la Prueba de esfericidad de Barlett con un valor de Chi-cuadrado calculado de 2771.881 que es mayor al Chi-cuadrado tabular que es de 12.592, con lo cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

### **TERCERA**

El Comportamiento influye significativamente en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017, a un nivel de significación de 0.05, y al contrastarse mediante el Análisis Factorial que consistió en utilizar todos los datos para demostrar su influencia pertinente mediante la Medida de Kaiser-Meyer-Olkin de 0.828 muy próxima a 1.0; Así como la Prueba de esfericidad de Barlett con un valor de

Chi-cuadrado calculado de 3060.859 que es mayor al Chi-caudrado tabular que es de 12.592, con lo cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

#### **CUARTA**

El Conocimiento influye significativamente en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017, a un nivel de significación de 0.05, y al contrastarse mediante el Análisis Factorial que consistió en utilizar todos los datos para demostrar su influencia pertinente mediante la Medida de Kaiser-Meyer-Olkin de 0.849 muy próxima a 1.0; Así como la Prueba de esfericidad de Barlett con un valor de Chi-cuadrado calculado de 3198.469 que es mayor al Chi-caudrado tabular que es de 12.592, con lo cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Realizar la planeación, organización, dirección y control de un modelo de gestión por competencias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal para el personal médico y enfermera el cual permitirá mejorar la calidad de atención que se viene brindando a los pacientes.
2. Implementar técnicas para mantener al personal médico y enfermera motivados en el desempeño de sus funciones brindándoles un ambiente laboral donde el personal sea considerado como pieza importante en el servicio de emergencia y se interesen en su desarrollo personal y profesional, salarios bien remunerados y seguridad de contar con lo todo lo requerido para brindar una atención de calidad como infraestructura adecuada, abastecimiento de medicamentos, insumos, equipamiento y personal adecuado.
3. Analizar, capacitar y supervisar al personal en el desenvolvimiento de su comportamiento, basándose sobre todo en su actitud, dedicación y estado de ánimo, lo cual permitirá mejorar la calidad de atención que se viene brindando a los pacientes en el servicio de emergencia.
4. Analizar, Diseñar e implementar programas para ampliar el conocimiento del personal médico y enfermera en el manejo de pacientes críticos, brindándoles una capacitación continua, así como también la discusión de casos clínicos, lo que permitirá mejorar la capacidad, practica, habilidad y comunicación, las mismas que serán aplicadas al momento de brindar una atención al paciente mejorando de esta manera la calidad de atención.

5. Realizar evaluaciones periódicas en las cuales se pueda comprobar que la técnica a emplear en la atención a los pacientes sea efectiva, segura y eficiente.
6. Supervisar que los aspectos interpersonales en la relación médico y enfermera con los pacientes sea equitativa, centrada en el paciente y oportuna teniendo en cuenta que en el servicio de emergencia se atienden pacientes críticos que demandan una atención inmediata.
7. Diseñar programas de supervisión y control de los ambientes en los cuales se brinda la atención a los pacientes, para que estos se mantengan limpios, seguros, cómodos y se encuentren abastecidos con los materiales, insumos y equipos requeridos en la atención a los pacientes.
8. Cumplir con las normativas vigentes en la atención de pacientes y equipamientos de las unidades prestadoras de salud; los servicios de emergencia deben de cumplir la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 Norma técnica de salud de los servicios de emergencia, la cual tiene como finalidad “mejorar la calidad de atención que se brinde al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del sector salud”



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alles, M. (2008). *Dirección estratégica de recursos humanos. Gestión por competencias*. (Segunda edición). Buenos Aires. Argentina: Granica.
2. Brazzolotto, S. (2012), *Aplicación de la evaluación de desempeño por competencias a las Organizaciones*, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina, Licenciatura en Administración.
3. Correa, A., Miranda, M. (2013), *Diseño de un modelo de gestión por competencias en la empresa Eisenhower Martínez s.a.*, Universidad de Cartagena, Cartagena de Indicas, Colombia, Título de Administrador de Empresas.
4. Cuestas, A. (2015). *Gestión del talento humano y del conocimiento*. (primera edición). Bogotá Colombia: Macro.
5. Donabedian, A. (2001). *Revista de órgano de la sociedad española de calidad asistencial*. (Vol. 16). Barcelona. España: Nexus A.G.
6. Ernst Young Consultores. (2008). *Manual del director de recursos humanos– Gestión por Competencias*
7. Fernández, M., Guevara, A. (2015), *La Gestión de Talento Humano y su influencia en el desarrollo organizacional del hospital iess de milagro*, Universidad estatal de Milagro, Ecuador, Grado previo a la obtención del título de Ingeniero Comercial
8. Garzón, F (2011). *La relación médico-enfermo en el cuadro de las relaciones interpersonales*. (AEEFP). España.
9. Gonzales, L., Gallardo, E. (2012). *Calidad de la atención médica: La diferencia entre la vida o la muerte*. (UNAM). México.

10. Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (Sexta edición). México: Mc Graw Hill Education.
11. Marcillo, N. (2014), *Modelo de gestión por competencias para optimizar el rendimiento del talento humano en los gobiernos autónomos descentralizados del sur de Manabí*, Universidad Privada Antenor Orrego, Lima - Perú, Tesis para optar el grado de doctor en administración.
12. Larrumbe, C. (2014), "*Gestión por competencias*", Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España, Grado académico Master Universitario en Gestión de Cuidados de Enfermería.
13. Miranda, C., Martínez, R., Aranda, J. (2015). *Premios Profesor Barea*. (13.a Edición). El Palmar, Murcia, España.
14. Pariajulca, I. (2011). *Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre. Lima 2011.*, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima - Perú, Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista.
15. Ramos V. (2011). *Control de calidad de la atención de salud*. (2da Edición). Cuba:(ECIMED).
16. Rodríguez, M, Bonilla, R. *La Motivación en el mundo del trabajo*.
17. Reinoso, M. (2015), *Gestión por competencias del talento humano y la calidad de servicio en el departamento de enfermería del Hospital Básico Pillaro*, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador, Grado académico de Magister en Gerencia Publica.
18. Tito (2012). *Gestión por competencias y productividad Laboral en empresas del sector confección de calzado de Lima Metropolitana*, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú, Tesis para optar el grado académico de doctor en ciencias administrativas.

19. Urriago Cerquera, Vifana Torres, Acevedo, (2010), *Calidad de la atención en Salud. Percepción de los Usuarios*, Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, Colombia, Diseñar, ejecutar y diseminar un estudio sobre la percepción de los usuarios entorno a la satisfacción con la calidad de la atención en salud prestada en el HUV.
20. Villegas, M., Rosa, I. (2003) *La calidad asistencial: concepto y medida*. (DyO). España.

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis de la investigación	Variables de la investigación	Diseño de investigación	Población y muestra	Método, técnicas e Instrumentos
<p><b>Problema Principal</b></p> <p>¿Cómo influye la gestión por competencias en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud. Callao. Perú. 2017?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar cómo influye la gestión por competencias en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?</p>	<p><b>Hipótesis Principal</b></p> <p>La gestión por competencias si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p><b>Gestión por Competencias</b> Cuando se habla de gestión por competencias se hace referencia a un modelo de management o de gestión, una manera de “manejar” los recursos humanos de una organización para lograr alinearlos a la estrategia de negocios. Alles (2008: Pág. 68 - 69)</p>	<p>La presente investigación se desarrollará bajo un Diseño no Experimental Transversal. La presente investigación “Gestión por competencias y su influencia en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú 2017”.</p>	<p>La población con la que se trabajara en la presente investigación es el personal médico y enfermeras que laboran en el servicio de Emergencias del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud – Callao. El personal médico y de enfermería está compuesto por personal de sexo masculino como también de sexo femenino quienes hacen un total de 35 médicos y 50 enfermeros quienes laboran en turnos de 6 y 12 horas diarias, en el servicio de emergencia que presta atención las veinticuatro horas del día todos los días del mes, de manera permanente</p>	<p>El método de análisis de datos se desarrolla mediante el Método Cuantitativo por qué se trata de demostrar la validez de las hipótesis planteadas. Se desarrolla mediante un Diseño no experimental transversal por qué se realizará sin manipular deliberadamente o intencionalmente la variable independiente y se desarrollará en un solo momento en un único tiempo. La técnica a emplear es la Encuesta. El instrumento a emplear es el cuestionario, el cual consta de dos partes la primera parte es en relación a la variable independiente “Gestión por competencias” la cual consta de 32 preguntas y la segunda parte es en relación a la variable dependiente “Atención de Calidad” la cual consta de 26 preguntas, las mismas que forman parte del cuestionario a emplear y para poder medirlas se aplicara la escala de Likert la cual consta de cinco alternativas.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cómo influye la motivación en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?</p> <p>¿Cómo influye el comportamiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?</p> <p>¿Cómo influye el conocimiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar cómo influye la motivación en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.</p> <p>Determinar cómo influye el comportamiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.</p> <p>Determinar cómo influye el conocimiento en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.</p>	<p><b>Hipótesis Secundarias</b></p> <p>La Motivación si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.</p> <p>El Comportamiento si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.</p> <p>El Conocimiento si influye en la calidad de atención del personal médico y enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.</p>	<p><b>Dimensiones</b> La Motivación El Comportamiento El Conocimiento</p> <p><b>Variable Dependiente:</b> <b>Calidad de Atención</b></p> <p>La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde lo fundamental es ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable. La atención médica, para ser de calidad, debe de ser segura, eficaz, eficiente, equitativa, oportuna y centrada en el paciente. Gonzales - Gallardo (2012: Pág. 03)</p> <p><b>Dimensiones:</b> La Técnica Aspectos Interpersonales Ambientes de los servicios</p>	<p>La presente investigación se desarrolla mediante un Diseño no experimental transversal por qué se realizará sin manipular deliberadamente o intencionalmente la variable independiente y se desarrollará en un solo momento en un único tiempo</p>	<p>La población con la que se trabajara en la presente investigación es el personal médico y enfermeras que laboran en el servicio de Emergencias del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud – Callao. El personal médico y de enfermería está compuesto por personal de sexo masculino como también de sexo femenino quienes hacen un total de 35 médicos y 50 enfermeros quienes laboran en turnos de 6 y 12 horas diarias, en el servicio de emergencia que presta atención las veinticuatro horas del día todos los días del mes, de manera permanente</p>	<p>El método de análisis de datos se desarrolla mediante el Método Cuantitativo por qué se trata de demostrar la validez de las hipótesis planteadas. Se desarrolla mediante un Diseño no experimental transversal por qué se realizará sin manipular deliberadamente o intencionalmente la variable independiente y se desarrollará en un solo momento en un único tiempo. La técnica a emplear es la Encuesta. El instrumento a emplear es el cuestionario, el cual consta de dos partes la primera parte es en relación a la variable independiente “Gestión por competencias” la cual consta de 32 preguntas y la segunda parte es en relación a la variable dependiente “Atención de Calidad” la cual consta de 26 preguntas, las mismas que forman parte del cuestionario a emplear y para poder medirlas se aplicara la escala de Likert la cual consta de cinco alternativas.</p>

Anexo 2

Matriz de Operacionalización

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS/E. LIKERT	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES O CATEGORIA
I. Gestión por Competencias	La Motivación	Ambiente Laboral	1,2,3	5=Siempre 4=Casi siempre 3=A veces 2=Casi nunca 1=Nunca	BUENA = (118 a 160)  REGULAR = (75 a 117)  MALA = (32 a 74)
		Salario	4,5		
		Seguridad	6,7		
	El Comportamiento	Actitud	8,9,10,11		
		Dedicación	12,13,14		
		Estado de Animo	15,16,17		
	El Conocimiento	Capacitación	18,19,20		
		Capacidad	21,22,23,24		
		Practica	25,26,27		
		Habilidad	28,29,30		
		Comunicación	31,32		
D. Calidad de Atención	La Técnica	Efectiva	33,34,35	5=Siempre 4=Casi siempre 3=A veces 2=Casi nunca 1=Nunca	BUENA = (96 a 130)  REGULAR = (61 a 95)  MALA = (26 a 60)
		Segura	36,37		
		Eficiente	38,39,40		
	Aspectos Interpersonales	Equitativa	41,42		
		Centrado en el paciente	43,44,45		
		Oportuna	46,47,48		
	Ambientes de los servicios	Limpieza	49		
		Seguridad	50,51,52		
		Comodidad	53,54,55,56		
		Equipamiento	57,58		

## Anexo 3

### Instrumento: Cuestionario

ENCUESTA SOBRE GESTIÓN POR COMPETENCIAS Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN – ESSALUD. CALLAO. PERÚ. 2017.

#### ESTIMADO TRABAJADOR:

La presente encuesta tiene por objetivo recopilar información de los factores que influyen en la calidad de atención del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Callao. Perú. 2017.

#### RECOMENDACIÓN:

Lea los enunciados detenidamente y marque con una equis (x) Un casillero por pregunta.

Cada número equivale a:

5 = Siempre

4 = Casi siempre

3 = A veces si a Veces no

2 = Casi nunca

1 = Nunca

## I. Gestión por Competencias

### I.1 La Motivación

		5	4	3	2	1
<b>I.1.1. Ambiente Laboral</b>						
1	Existe un buen ambiente de trabajo					
2	Se siente comprometido en brindar una atención de calidad					
3	Su jefe o compañeros estimulan su desarrollo personal y profesional					
<b>I.1.2. Salario</b>						
4	El salario que percibe lo estimula en su rendimiento laboral					
5	El salario que percibe va en función a la responsabilidad laboral que desempeña					
<b>I.1.3. Seguridad</b>						
6	Cuenta con materiales y equipos necesarios que le permitan brindar una atención de calidad					
7	Cuenta con información completa y actualizada sobre el estado de salud de los paciente que va a atender					

## I.2 El Comportamiento

		5	4	3	2	1
<b>I.2.1 Actitud</b>						
8	Domina o controla su carácter					
9	Se integra al trabajo en equipo					
10	Sabe conducirse ante situación en las que tenga mucha demanda de pacientes					
11	Existe relación entre lo que propone con el desempeño de su actividad laboral					
<b>I.2.2 Dedicación</b>						
12	Brinda su mejor esfuerzo en la atención que otorga a sus pacientes					
13	Actúa con buena voluntad, ante un paciente conflictivo					
14	Busca mejorar los resultados en su actividad laboral, aunque las condiciones laborales no seas las mejores					
<b>I.2.3 Estado de animo</b>						
15	No se altera fácilmente ante una demanda excesiva de pacientes					
16	Controla sus problemas extra laborales y mantiene el buen humor al momento de atender a los pacientes,					
17	Controla su estado de ánimo permitiéndole brindar un buen trato a sus pacientes,					

## I.3 El Conocimiento

		5	4	3	2	1
<b>I.3.1 Capacitación</b>						
18	Cuenta con capacitaciones o actualizaciones en el campo laboral en el cual se desarrolla					
19	Cuenta con investigaciones realizadas					
20	Cuenta con el perfil para laborar en el servicio de emergencia					
<b>I.3.2 Capacidad</b>						
21	Ejerce un dominio del área de trabajo para atender la demanda de pacientes críticos					
22	Toma decisiones en favor de la atención del paciente					
23	Realiza el registro o llenado adecuado de la historia clínica del paciente					
24	Lidera o conduce el equipo de trabajo del servicio de emergencia, en favor de la atención a los pacientes					
<b>I.3.4 Practica</b>						
25	Cuenta con experiencia en el manejo de pacientes críticos					
26	Aplica guías de atención a los pacientes del servicio de emergencia					
27	Cumple con los principios éticos, de la profesión médica o de enfermería					
<b>I.3.5. Habilidad</b>						
28	Explora en la comunicación con el paciente, a fin de poder identificar el problema de salud					
29	Ante una situación imprevista desarrolla acciones de otra especialidad a fin de solucionar el problema de salud de los pacientes					
30	Brinda apoyo al paciente y familiares, ante una situación complicada en el estado de salud del paciente					
<b>I.3.5 Comunicación</b>						
31	Comunica a sus compañeros sobre el estado de salud de los paciente, a fin de que se tomen en cuenta sus indicaciones					
32	Informa o realiza las coordinaciones con las áreas competentes a fin de brindar una atención oportuna a los pacientes					

## II. Calidad de Atención

### II.1 La Técnica

		5	4	3	2	1
<b>II.1.1 Efectiva</b>						
33	Como personal médico o enfermera brinda solución a todos los problema de salud					
34	Como personal médico o enfermera le permite hablar detalladamente al paciente sobre su estado de salud					
35	Como personal médico o enfermera brinda un buen trato, demostrando interés en el estado de salud del paciente					
<b>II.1.2 Segura</b>						
36	La medicación que suministraron tanto como médico o como enfermera provocaron algún daño adicional al paciente					
37	La Intervención como médico o como enfermera en la atención que brindaron provoco alguna complicación					
<b>II.1.3 Eficiente</b>						
38	Cómo médico o como enfermera al momento de brindar atención el paciente proporciona una información clara sobre su estado de salud.					
39	Cómo personal médico o enfermera identifica rápidamente el diagnóstico de los pacientes que atiende					
40	Brinda una atención oportuna solucionando rápidamente los problemas de salud					

### II.2 Aspectos Interpersonales

		5	4	3	2	1
<b>II.2.1 Equitativa</b>						
41	Utiliza usted algún tipo de discriminación como personal médico o enfermera, con sus pacientes que atendió					
42	Como personal médico o enfermera prioriza la atención según el estado de salud que presente el paciente					
<b>II.2.2 Centrado en el Paciente</b>						
43	Como personal médico o enfermera brinda disposición para atender las preguntas de los pacientes relacionadas a su estado de salud					
44	Se siente satisfecho con la atención que se brinda por parte del personal médico o enfermera					
45	El personal médico o enfermera brinda un trato amable a los pacientes					
<b>II.2.3 Oportuna</b>						
46	El personal médico o enfermera maneja adecuadamente los tiempos de espera, brindando así una atención oportuna a los pacientes					
47	El personal médico o enfermera se encuentra en su servicio en la hora programada, cumplimiento con su programación horaria					
48	El personal médico o enfermera se ausenta del servicio, abandonando a sus pacientes.					



## II.3 Ambientes de los Servicios

	5	4	3	2	1
--	---	---	---	---	---

### II.3.1 Limpieza

49	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brindan la atención se encuentran limpios					
----	--	--	--	--	--	--

### II.3.2 Seguridad

50	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brindan la atención se encuentran debidamente señalizados					
51	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención cuentan con zonas o áreas de evacuación.					
52	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención cuenta con una infraestructura segura					

### II.3.3 Comodidad

53	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención son cómodos al paciente					
54	Los pacientes se encuentran hacinados superando la capacidad de atención con la cual cuenta el servicio de emergencia					
55	El personal médico o enfermera tuvo que improvisar una cama o camilla para brindar atención medica					
56	La atención que brinda el médico o enfermera se desarrolló con la debida privacidad que amerita su estado de salud					

### II.3.4 Equipamiento

57	El personal médico o enfermera al brindar la atención, conto con los equipos en buen estado					
58	El personal médico o enfermera al brindar la atención, conto con equipos básicos para brindar una atención adecuada					

## Anexo 4

### Validación de instrumentos

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

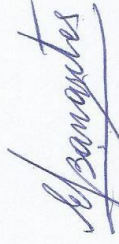
**SI EXISTE SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez evaluador: **Mg. Ing. BARRANTES RÍOS EDMUNDO JOSÉ**

DNI: 25651955

Especialidad del evaluador: **DOCENTE METODÓLOGO**



**Mg. Ing. Edmundo Barrantes Ríos**

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**07 de Febrero del 2017**

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE INDEPENDIENTE: GESTIÓN POR COMPETENCIAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: LA MOTIVACION							
1	Existe un buen ambiente de trabajo	✓		✓		✓		
2	Se siente comprometido en brindar una atención de calidad	✓		✓		✓		
3	Su jefe o compañeros estimulan su desarrollo personal y profesional	✓		✓		✓		
4	El salario que percibe lo estimula en su rendimiento laboral	✓		✓		✓		
5	El salario que percibe va en función a la responsabilidad laboral que desempeña	✓		✓		✓		
6	Cuenta con materiales y equipos necesarios que le permitan brindar una atención de calidad	✓		✓		✓		
7	Cuenta con información completa y actualizada sobre el estado de salud de los paciente que va a atender	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: EL COMPORTAMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Domina o controla su carácter	✓		✓		✓		
9	Se integra al trabajo en equipo	✓		✓		✓		
10	Sabe conducirse ante situación en las que tenga mucha demanda de pacientes	✓		✓		✓		
11	Existe relación entre lo que propone con el desempeño de su actividad laboral	✓		✓		✓		
12	Brinda su mejor esfuerzo en la atención que otorga a sus pacientes	✓		✓		✓		
13	Actúa con buena voluntad, ante un paciente conflictivo	✓		✓		✓		
14	Busca mejorar los resultados en su actividad laboral, aunque las condiciones laborales no seas las mejores	✓		✓		✓		
15	No se altera fácilmente ante una demanda excesiva de pacientes	✓		✓		✓		
16	Controla sus problemas extra laborales y mantiene el buen humor al momento de atender a los pacientes,	✓		✓		✓		

17	Controla su estado de ánimo permitiéndole brindar un buen trato a sus pacientes,	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>DIMENSIÓN 3: EL CONOCIMIENTO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
18	Cuenta con capacitaciones o actualizaciones en el campo laboral en el cual se desarrolla	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Cuenta con investigaciones realizadas	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
20	Cuenta con el perfil para laborar en el servicio de emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
21	Ejerce un dominio del área de trabajo para atender la demanda de pacientes críticos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
22	Toma decisiones en favor de la atención del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	Realiza el registro o llenado adecuado de la historia clínica del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
24	Lidera o conduce el equipo de trabajo del servicio de emergencia, en favor de la atención a los pacientes	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Cuenta con experiencia en el manejo de pacientes críticos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
26	Aplica guías de atención a los pacientes del servicio de emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	Cumple con los principios éticos, de la profesión médica o de enfermería	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
28	Explora en la comunicación con el paciente, a fin de poder identificar el problema de salud	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
29	Ante una situación imprevista desarrolla acciones de otra especialidad a fin de solucionar el problema de salud de los pacientes	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
30	Brinda apoyo al paciente y familiares, ante una situación complicada en el estado de salud del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
31	Comunica a sus compañeros sobre el estado de salud de los pacientes, a fin de que se tomen en cuenta sus indicaciones	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
32	Informa o realiza las coordinaciones con las áreas competentes a fin de brindar una atención oportuna a los pacientes	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

SI EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI:

Especialidad del evaluador: **DOCENTE TEMÁTICO**



Mg. Víctor Manuel Priego Carbajal

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de Febrero del 2017

Anexo 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

III. VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE INDEPENDIENTE: GESTIÓN POR COMPETENCIAS		Claridad <sup>1</sup>				Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIONES / ítems</b>										
<b>DIMENSIÓN 1: LA MOTIVACION</b>										
1	Existe un buen ambiente de trabajo	✓		✓		✓		✓		
2	Se siente comprometido en brindar una atención de calidad	✓		✓						
3	Su jefe o compañeros estimulan su desarrollo personal y profesional	✓		✓				✓		
4	El salario que percibe lo estimula en su rendimiento laboral	✓		✓				✓		
5	El salario que percibe va en función a la responsabilidad laboral que desempeña	✓		✓				✓		
6	Cuenta con materiales y equipos necesarios que le permitan brindar una atención de calidad	✓		✓				✓		
7	Cuenta con información completa y actualizada sobre el estado de salud de los paciente que va a atender	✓		✓				✓		
<b>DIMENSIÓN 2: EL COMPORTAMIENTO</b>										
8	Domina o controla su carácter	✓		✓				✓		
9	Se integra al trabajo en equipo	✓		✓				✓		
10	Sabe conducirse ante situación en las que tenga mucha demanda de pacientes	✓		✓				✓		
11	Existe relación entre lo que propone con el desempeño de su actividad laboral	✓		✓				✓		
12	Brinda su mejor esfuerzo en la atención que otorga a sus pacientes	✓		✓				✓		
13	Actúa con buena voluntad, ante un paciente conflictivo	✓		✓				✓		
14	Busca mejorar los resultados en su actividad laboral, aunque las condiciones laborales no seas las mejores	✓		✓				✓		
15	No se altera fácilmente ante una demanda excesiva de pacientes	✓		✓				✓		
16	Controla sus problemas extra laborales y mantiene el buen humor al momento de atender a los pacientes,	✓		✓				✓		

17	Controla su estado de ánimo permitiéndole brindar un buen trato a sus pacientes,	✓	Si	No	✓	Si	No	✓	Si	No
	<b>DIMENSIÓN 3: EL CONOCIMIENTO</b>									
18	Cuenta con capacitaciones o actualizaciones en el campo laboral en el cual se desarrolla	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
19	Cuenta con investigaciones realizadas	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
20	Cuenta con el perfil para laborar en el servicio de emergencia	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
21	Ejerce un dominio del área de trabajo para atender la demanda de pacientes críticos	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
22	Toma decisiones en favor de la atención del paciente	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
23	Realiza el registro o llenado adecuado de la historia clínica del paciente	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
24	Lidera o conduce el equipo de trabajo del servicio de emergencia, en favor de la atención a los pacientes	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
25	Cuenta con experiencia en el manejo de pacientes críticos	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
26	Aplica guías de atención a los pacientes del servicio de emergencia	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
27	Cumple con los principios éticos, de la profesión médica o de enfermería	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
28	Explora en la comunicación con el paciente, a fin de poder identificar el problema de salud	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
29	Ante una situación imprevista desarrolla acciones de otra especialidad a fin de solucionar el problema de salud de los pacientes	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
30	Brinda apoyo al paciente y familiares, ante una situación complicada en el estado de salud del paciente	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
31	Comunica a sus compañeros sobre el estado de salud de los paciente, a fin de que se tomen en cuenta sus indicaciones	✓	✓		✓	✓		✓	✓	
32	Informa o realiza las coordinaciones con las áreas competentes a fin de brindar una atención oportuna a los pacientes	✓	✓		✓	✓		✓	✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

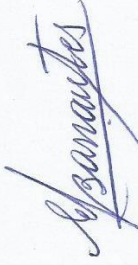
SI EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez evaluador: Mg. Ing. BARRANTES RÍOS EDMUNDO JOSÉ

DNI: 25651955

Especialidad del evaluador: DOCENTE METODOLÓGICO



Mg. Ing. Edmundo Barrantes Ríos

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de Febrero del 2017



VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: LA TÉCNICA</b>							
33	Como personal médico o enfermera brinda solución a todos los problemas de salud	✓		✓		✓		
34	Como personal médico o enfermera le permite hablar detalladamente al paciente sobre su estado de salud	✓		✓		✓		
35	Como personal médico o enfermera brinda un buen trato, demostrando interés en el estado de salud del paciente	✓		✓		✓		
36	La medicación que suministraron tanto como médico o como enfermera provocaron algún daño adicional al paciente	✓		✓		✓		
37	La Intervención como médico o como enfermera en la atención que brindaron provocó alguna complicación	✓		✓		✓		
38	Cómo médico o como enfermera al momento de brindar atención el paciente proporciona una información clara sobre su estado de salud.	✓		✓		✓		
39	Cómo personal médico o enfermera identifica rápidamente el diagnóstico de los pacientes que atiende	✓		✓		✓		
40	Brinda una atención oportuna solucionando rápidamente los problemas de salud	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: D.2. ASPECTOS INTERPERSONALES</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
41	Utiliza usted algún tipo de discriminación como personal médico o enfermera, con sus pacientes que atendió	✓		✓		✓		
42	Como personal médico o enfermera prioriza la atención según el estado de salud que presente el paciente	✓		✓		✓		
43	Como personal médico o enfermera brinda disposición para atender las preguntas de los pacientes relacionadas a su estado de salud	✓		✓		✓		
44	Se siente satisfecho con la atención que se brinda por parte del personal médico o enfermera	✓		✓		✓		
45	El personal médico o enfermera brinda un trato amable a los pacientes	✓		✓		✓		

46	El personal médico o enfermera maneja adecuadamente los tiempos de espera, brindando así una atención oportuna a los pacientes	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
47	El personal médico o enfermera se encuentra en su servicio en la hora programada, cumplimiento con su programación horaria	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
48	El personal médico o enfermera se ausenta del servicio, abandonando a sus pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>DIMENSIÓN 3: . AMBIENTES DE LOS SERVICIOS</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
49	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brindan la atención se encuentran limpios	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
50	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brindan la atención se encuentran debidamente señalizados	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
51	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención cuentan con zonas o áreas de evacuación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
52	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención cuenta con una infraestructura segura	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
53	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención son cómodos al paciente	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
54	Los pacientes se encuentran hacinados superando la capacidad de atención con la cual cuenta el servicio de emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
55	El personal médico o enfermera tuvo que improvisar una cama o camilla para brindar atención médica	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
56	La atención que brinda el médico o enfermera se desarrolló con la debida privacidad que amerita su estado de salud	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
57	El personal médico o enfermera al brindar la atención, conto con los equipos en buen estado	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
58	El personal médico o enfermera al brindar la atención, conto con equipos básicos para brindar una atención adecuada	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**SI EXISTE SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable** [ X ]    **Aplicable después de corregir** [ ]    **No aplicable** [ ]

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI:

Especialidad del evaluador: **DOCENTE TEMÁTICO**



**Mg. Víctor Manuel Miguel de Priego Carbajal**

<sup>1</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**07 de Febrero del 2017**

I. VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: LA TÉCNICA</b>							
33	Como personal médico o enfermera brinda solución a todos los problemas de salud	✓		✓		✓		
34	Como personal médico o enfermera le permite hablar detalladamente al paciente sobre su estado de salud	✓		✓		✓		
35	Como personal médico o enfermera brinda un buen trato, demostrando interés en el estado de salud del paciente	✓		✓		✓		
36	La medicación que suministraron tanto como médico o como enfermera provocaron algún daño adicional al paciente	✓		✓		✓		
37	La Intervención como médico o como enfermera en la atención que brindaron provocó alguna complicación	✓		✓		✓		
38	Cómo médico o como enfermera al momento de brindar atención el paciente proporciona una información clara sobre su estado de salud.	✓		✓		✓		
39	Cómo personal médico o enfermera identifica rápidamente el diagnóstico de los pacientes que atiende	✓		✓		✓		
40	Brinda una atención oportuna solucionando rápidamente los problemas de salud	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: D.2. ASPECTOS INTERPERSONALES</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
41	Utiliza usted algún tipo de discriminación como personal médico o enfermera, con sus pacientes que atendió	✓		✓		✓		
42	Como personal médico o enfermera prioriza la atención según el estado de salud que presente el paciente	✓		✓		✓		
43	Como personal médico o enfermera brinda disposición para atender las preguntas de los pacientes relacionadas a su estado de salud	✓		✓		✓		
44	Se siente satisfecho con la atención que se brinda por parte del personal médico o enfermera	✓		✓		✓		
45	El personal médico o enfermera brinda un trato amable a los pacientes	✓		✓		✓		

46	El personal médico o enfermera maneja adecuadamente los tiempos de espera, brindando así una atención oportuna a los pacientes	✓		✓		✓		✓					
47	El personal médico o enfermera se encuentra en su servicio en la hora programada, cumplimiento con su programación horaria	✓		✓		✓		✓					
48	El personal médico o enfermera se ausenta del servicio, abandonando a sus pacientes.	✓		✓		✓		✓					
	<b>DIMENSION 3: AMBIENTES DE LOS SERVICIOS</b>												
49	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brindan la atención se encuentran limpios	✓		✓		✓		✓					
50	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brindan la atención se encuentran debidamente señalizados	✓		✓		✓		✓					
51	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención cuentan con zonas o áreas de evacuación.	✓		✓		✓		✓					
52	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención cuenta con una infraestructura segura	✓		✓		✓		✓					
53	Los ambientes en los cuales cómo personal médico o enfermera brinda la atención son cómodos al paciente	✓		✓		✓		✓					
54	Los pacientes se encuentran hacinados superando la capacidad de atención con la cual cuenta el servicio de emergencia	✓		✓		✓		✓					
55	El personal médico o enfermera tuvo que improvisar una cama o camilla para brindar atención médica	✓		✓		✓		✓					
56	La atención que brinda el médico o enfermera se desarrolló con la debida privacidad que amerita su estado de salud	✓		✓		✓		✓					
57	El personal médico o enfermera al brindar la atención, conto con los equipos en buen estado	✓		✓		✓		✓					
58	El personal médico o enfermera al brindar la atención, conto con equipos básicos para brindar una atención adecuada	✓		✓		✓		✓					





