



**VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POST GRADO**

TESIS

**GESTIÓN HOSPITALARIA Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS
ENFERMERAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL
PERÚ LIMA 2015**

PRESENTADO POR

MG. DORA CLARISA MUÑOZ GARAY

**PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN
ADMINISTRACIÓN**

LIMA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi esposo, por el gran esfuerzo, comprensión y paciencia en brindarme el apoyo incondicional, la confianza y sus palabras alentadoras para conseguir mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos a mi familia por su apoyo incondicional, entusiasmo, paciencia y deseo de alcanzar mi objetivo, así como la confianza en mis logros personales y profesionales.

RECONOCIMIENTO

Expreso mi reconocimiento a los señores miembros del jurado examinador y calificador por su paciencia y orientación para la culminación de este trabajo.

CONTENIDO

CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RECONOCIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN	viii
ABSTRACTO	ix
RESUMO	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	13
1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.2.1. Delimitación espacial	17
1.2.2. Delimitación social	17
1.2.3. Delimitación temporal.....	17
1.2.4. Delimitación conceptual	17
1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	18
1.3.1. Problema principal	18
1.3.2. Problemas secundarios.....	18
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.4.1. Objetivo general	18
1.4.2. Objetivos específicos	18
1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	19
1.5.1. Hipótesis general	19
1.5.2. Hipótesis secundarias	19
1.5.3. Hipótesis estadística	19
1.5.4. Matrices operacionales Variables	20
1.5.5. Variables	21
1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.6.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	22

a) Tipo de investigación.....	22
b) Nivel de investigación.....	22
1.6.2. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
a) Método de la investigación	22
b) Diseño de la investigación.....	22
1.6.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	23
a) Población.....	23
b) Muestra	23
1.6.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
a) Técnicas.....	24
b) Instrumentos.....	24
1.6.5. JUSTIFICACIÓN, IMPORTANCIA Y LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	24
a) Justificación.....	24
b) Importancia.....	28
c) Limitaciones.....	30
 CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO	 31
 CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	 35
3.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	35
3.2. BASES TEÓRICAS	41
3.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS	58
 CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	 63
4.1. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	63
4.2. ANÁLISIS Y TABLAS DE DATOS	64
4.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICA	76
4.4. DISCUSIÓN Y RESULTADOS	77
 CONCLUSIONES	 84

RECOMENDACIONES.....85

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....86

ANEXOS

1. Matriz de consistencia.
2. Encuesta – cuestionario 1 – entrevista.
3. Encuesta – cuestionario 2 – entrevista.
4. Validez del instrumento.
5. Documento de autorización.
6. Tabla de baremo.
7. Base de datos.

RESUMEN

El principal objetivo de esta investigación es Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.

Este estudio enmarca dentro de la investigación descriptiva correlacional y transversal, ya que por medio del análisis, observación y descripción de las variables hemos establecidos relaciones entre ellas.

Los datos estadísticos que sostiene una investigación viene de los resultados obtenidos por la aplicación de los instrumentos y validados por expertos de ciencias empresariales, entre ellos tenemos una encuesta para gestión hospitalaria y desempeño laboral

Los resultados demuestra el 70% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y desempeño laboral; el 63% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y característica personales; el 69% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y prestación; el 68% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y cultura de la organización y el 70% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y clima organizacional

Finalmente concluimos que La gestión hospitalaria se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la fuerza aérea del Perú

Palabra clave: liderazgo – motivación – comunicación – toma de decisiones

ABSTRACT

The main objective of this research is to determine the relationship between hospital management and nurses' work performance in the central hospital of the Peruvian Air Force in 2015.

This study is framed within descriptive correlational and cross-sectional investigations, since through analysis, observation and description of the variables we have established relationships between them.

The statistical data that sustains an investigation comes from the results obtained by the application of the instruments and validated by experts of business sciences, among them we have a survey for hospital management and labor performance

The results shows that 70% of respondents have a good level in regards to hospital management and job performance; 63% of respondents have a good level in terms of hospital management and personal characteristics; 69% of respondents have a good level in terms of hospital management and provision; 68% of the respondents have a good level in terms of hospital management and culture of the organization and 70% of respondents have a good level in terms of hospital management and organizational climate

Finally, we conclude that Hospital management is significantly related to the nurses' work performance in the central hospital of the Peruvian Air Force

Keyword: Leadership - Motivation - Communication - decision making

RESUMO

O principal objetivo desta pesquisa é determinar a relação entre gestão hospitalar e desempenho no trabalho de enfermeiros no Hospital Central da Força Aérea do Peruem 2015.

Este estudo se enquadra em pesquisa descritiva correlacional e transversal, pois através da análise, observação e descrição das variáveis estabelecemos relações entre eles.

Os dados estatísticos que sustentam uma investigação provêm dos resultados obtidos pela aplicação dos instrumentos e validados por especialistas em ciências das empresas, dentre os quais temos uma pesquisa para administração hospitalar e desempenho laboral

Em relação à gestão hospitalar e desempenho no trabalho; 63% de inquiridos têm um bom nível em termos de gestão hospitalar e característica pessoal; 69% dos entrevistados têm um bom nível em relação à gestão hospitalar e entrega; 68% de respondentes Ele tem um bom nível em termos de gestão hospitalar e da cultura organização e 70% dos entrevistados têm um bom nível de forma Em relação à gestão hospitalar e clima organizacional.

Finalmente concluímos que a gestão hospitalar é significativamente relacionada com o desempenho no trabalho do enfermeiro no hospital central da Força Aérea do Peru.

Palavra-chave: liderança - motivação - a comunicação - a tomada de decisão

INTRODUCCIÓN

Una organización es un grupo social compuesto por personas, tareas y administración que forma una estructura sistemática de relaciones de interacción con responsabilidades específicas, que actúan juntas para el logro de un propósito específico.

La teoría de la administración, trata de explicar cómo los investigadores han conceptualizado a las organizaciones, según su paradigma, logrando determinar una mejor relación entre la administración y la percepción de los gerentes y trabajadores sobre el ambiente en la cual se desarrolla.

Los Centros de Salud para poder ofrecer un buen servicio de salud pública a los usuarios deben considerar aquellos factores que se encuentran correlacionados e inciden de manera directa en el desempeño de los trabajadores, entre los cuales se consideraron: la satisfacción del trabajador, autoestima, trabajo en grupo, supervisión y capacitación para el trabajador. Cuando el individuo logra satisfacción, tendera a desarrollar las conductas apropiadas para el desempeño eficiente de su labor y a persistir en ellas.

La gestión hospitalaria está orientada al cumplimiento de objetivos, metas, funciones y responsabilidades, para brindar a los ciudadanos atenciones de salud seguras, con calidad, eficiencia y gestionar eficientemente los recursos

El desempeño laboral que conceptualiza los autores va dirigido al comportamiento del trabajador, características individuales, aptitudes y percepciones de los roles que cumple el trabajador; son acciones observables donde el individuo manifiesta la voluntad, la capacidad para ejecutarla siempre y cuando el contexto sea idóneo para alcanzar sus metas, sus objetivos en un periodo de tiempo.

En nuestro país, es confuso, riesgoso, con mucha incertidumbre, como consecuencia de su entorno interno y externo, como es el caso de las instituciones de salud que tienen el reto de atender a los pacientes en forma adecuada.

El objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El concepto de hospital ha existido desde el momento en que hubo enfermos y en ella se sintetiza los valores de la colectividad representadas en los pacientes ¿Quiénes son?, ¿De qué enferman?, ¿Dónde se les atienden?. El nivel científico se hace patente a través de la atención dispensada por el personal sanitario ¿Quiénes son los profesionales?, ¿Qué ayudas e instrumentos utilizan?, ¿Cómo se realiza esta atención?.

La Organización mundial de la salud (OMS), define al hospital “... El hospital es la parte integrante de la organización médica y social, cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médica – sanitaria completa, tanto curativa como preventiva y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar”

Temes y Mengíbar (2007) afirman que la gestión hospitalaria está orientada al cumplimiento de objetivos, metas, funciones y responsabilidades, para brindar a los ciudadanos atenciones de salud seguras, con calidad, eficiencia y gestionar eficientemente los recursos y para ofrecer un buen servicio a los usuarios es necesario incidir de manera directa en el desempeño de los trabajadores. Cuando un individuo logra satisfacción tenderá a

desarrollar conductas apropiadas para el desempeño eficiente de su labor y a persistir en ellas. La gestión hospitalaria y su relación con el desempeño laboral inciden de manera directa en la satisfacción de los trabajadores y el cumplimiento de los objetivos de la organización.

El sector sanitario es uno de los más complejos y dinámicos de nuestra sociedad. Se ocupa de un aspecto de la vida muy apreciado por todos: la salud. En este sector trabajan profesionales muy calificados que utilizan tecnologías sofisticadas y en continua innovación.

El Ministerio de salud según estipula en la Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud, es el ente rector del Sector que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural. Tiene la responsabilidad indelegable de guiar el desarrollo del Sistema nacional de Salud y asegurar su efectivo desempeño para responder a las necesidades sanitarias y expectativas de la población.

Los procesos desarrollados en el hospital deben centrarse en las necesidades de los usuarios así como la organización de la oferta hospitalaria y su estructura organizativa. La organización debe ser lo suficientemente flexible para adaptarse a los efectos de los cambios sociales y culturales de los usuarios, así como cambios en los perfiles epidemiológicos de la población. El hospital debe ser capaz de dar respuestas flexibles y claras a las necesidades de salud de la población.

Actualmente la gestión hospitalaria en el Perú se define en 10 componentes que vienen a ser las líneas de intervención necesarias para modificar los procesos de gestión en el hospital. Los componentes del modelo son los siguientes:

1. Gestión Clínica
2. Gestión Administrativa
3. Gestión de Recursos Humanos
4. Gestión de Recursos Tecnológicos
5. Gestión del Sistema de Información
6. Investigación y Docencia
7. Financiamiento y Mecanismo de Pago
8. Plataforma Organizativa
9. Plataforma Estratégica
10. Plataforma Jurídica

El desempeño profesional es la conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención integral de salud. El procedimiento para determinar las actividades que realizan los profesionales de enfermería es a través del desempeño laboral, el cual comprende actos que se centran en las habilidades de quienes ejecutan de acuerdo a la organización.

El Hospital Central FAP, tiene como misión brindar atención integral de salud y de alta complejidad al Personal Militar FAP, para optimizar su capacidad operativa y calidad de vida extendiendo su accionar a los familiares y la comunidad. Categorizado en el nivel de atención III-1, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población Militar, familiares y comunidad; brindando atención integral, ambulatoria y hospitalaria altamente especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de sus unidades productoras de servicios de salud.

Cuenta con Recursos humanos del nivel profesional, técnico y auxiliar mínimo para precisar las funciones de la demanda poblacional. Así mismo cuenta con equipos de tecnología de punta que favorece la atención oportuna y pertinente a los diagnósticos que se presenta. Contamos con una población de 50,000 habitantes asegurados, con camas presupuestadas 283 unidades; los que genera una demanda de hospitalización en un 46% de ocupación de

camas hospitalarias /año y una demanda ambulatoria de 37,461 atenciones / año.

En el marco del proceso de atención de salud al usuario, el paciente debe sentirse satisfecho como producto final y expresar sentimientos de conformidad; pero de cierta manera hay insatisfacción que se evidencia en la quejas redactadas en el libro de reclamaciones (20 quejas/año), cartas dirigidas a las autoridades competentes (05 / año) y múltiples quejas verbales que no se plasman en el libro de reclamaciones por (desconocimiento, temor a represalias en la atención, etc...); siendo esto de suma preocupación para los gestores del Hospital Central FAP entre ellos la Jefatura del Departamento de Enfermería; que resuelve las quejas de su competencia, frente a los hechos presentados en la atención que brinda la Enfermera.

Al solicitar informes de descargo a las enfermeras que intervienen en la atención al usuario, se observa que dan respuesta con datos incompletos, redacción ilegible, sin sustento científico, ausencia de información en el actuar de la enfermera, en las intervenciones no registran datos relevantes y así mismo manifiestan que hay aumento en la demanda de atención de pacientes, perciben poca remuneración y laboran en otro lugar. Lo que conlleva a percibir que hay deficiencia en el desempeño laboral de la enfermera y la gestión del hospital Central se aprecia disminuida.

Lo que se busca es ofertar servicios de salud con usuarios satisfechos, desarrollar conductas apropiadas para el desempeño eficiente y desarrollar gestión eficiente, eficaz y efectivo, con enfermeras a dedicación exclusiva en el ejercicio de sus funciones. De lo expresado la presente investigación pretende determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el desempeño profesional.

Planteándonos la siguiente interrogante de investigación: ¿De qué manera la gestión hospitalaria se relacionó con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Delimitación espacial

La presente investigación se desarrolló en el hospital central de la Fuerza Área del Perú “Juan Benavides Dorich”, por tener mayor accesibilidad a la recolección de información, dado que la gestión hospitalaria se realiza en todos los establecimientos de salud y con mayor énfasis de gestión en los establecimientos de categorías II, III 1 y III 2, para que la gestión sea eficiente, eficaz y efectivo es necesario contar con recursos siendo importan el recurso humano con sus capacidades y talentos que el trabajador despliega en el ejercicio de su desempeño laboral.

1.2.2. Delimitación social

La presente investigación se realizó en el personal profesional de enfermería de los servicios de hospitalización, emergencia y consulta externa del hospital central de la Fuerza Área del Perú “Juan Benavides Dorich”, del distrito de Miraflores.

1.2.3. Delimitación temporal

En el presente estudio se analizó la relación registradas de enero a diciembre 2015, dentro del periodo cronológico de un año (12 meses).

1.2.4. Delimitación conceptual

El presente estudio analizó las variables, dimensiones e indicadores de la gestión hospitalaria y el desempeño laboral. Considerando que la gestión hospitalaria involucra las funciones del proceso administrativo, donde se aplica herramientas que ayudan a la gestión de los servicios de salud conduciendo finalmente a la satisfacción del usuario y pobladores por la calidad de servicio brindado; y es a través del desempeño de las enfermeras del HCFAP que los requerimientos de salud son atendidos, siendo importante valorar las competencias, habilidades y capacidades que este recurso humano despliega en su actuar.

1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Problema principal

¿Cómo se relaciona la gestión hospitalaria con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?

1.3.2. Problemas secundarios

- ¿Cómo se relacionó la gestión hospitalaria en la dimensión de planificación con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?.
- ¿Cómo se relacionó la gestión hospitalaria en la dimensión del cuidado con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?.
- ¿Cómo se relacionó el desempeño laboral en la dimensión de características personales con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?.
- ¿Cómo se relacionó el desempeño laboral en la dimensión clima organizacional con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que tiene la gestión hospitalaria en la dimensión de planificación con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.

- Comprobar la relación que tiene la gestión hospitalaria en la dimensión del cuidado con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.
- Conocer la relación que tiene el desempeño laboral en la dimensión de características personales con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.
- Identificar la relación que existe entre el desempeño laboral en la dimensión de clima organizacional con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.

1.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES

1.5.1 Hipótesis general

La gestión hospitalaria se relaciona de manera directa con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.

1.5.2 Hipótesis secundarias

- La planificación en la gestión hospitalaria se relaciona con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.
- El cuidado en la gestión hospitalaria se relaciona con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.
- Las características personales del desempeño laboral se relaciona con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.
- El clima organizacional del desempeño laboral se relaciona con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.

1.5.3 Hipótesis estadísticas

- H1. Si existe relación entre la gestión hospitalaria y el desempeño laboral
- H0. No existe relación entre la gestión hospitalaria y el desempeño laboral

1.5.4 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES
INDEPENDIENTE		
GESTION HOSPITALARIA	Planificación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Políticas ✓ Equidad ✓ Cobertura ✓ Calidad.
	Cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Eficiencia. ✓ Eficacia. ✓ Efectividad. ✓ Calidad. ✓ Valores. ✓ Lenguaje común.
VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES
DEPENDIENTE		
DESEMPEÑO LABORAL	Características personales.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacidad. ✓ Habilidades. ✓ Cualidades. ✓ Necesidades. ✓ Actitudes.
	Clima organizacional.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunicación. ✓ Confort. ✓ Conflicto y cooperación. ✓ Estructura ✓ Liderazgo. ✓ Recompensa ✓ Remuneración ✓ Toma de decisiones

1.5.5 Variables

Definición conceptual

- Gestión Hospitalaria

La gestión hospitalaria es la función básica del proceso administrativo hospitalario que permite optimizar la oferta hospitalaria a una demanda de necesidades de atención de salud utilizando herramientas de gestión de manera objetiva y permite una adecuada planeación, toma decisiones y gestión administrativa de manera eficiente y oportuna.(Ministerio de Salud, 2010, p.28)

- Desempeño laboral

Según Chiavenato (2000) afirma. “Es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados; éste incluye la estrategia individual para lograr los objetivos” (p.359).

Definición Operacional

- Gestión Hospitalaria

¿Cuál es la política, equidad de la gestión hospitalaria?, ¿La jornada laboral de los recursos humanos están capacitados con la oferta de servicios?, ¿Los equipos de salud y medicamentos están acordes con la oferta y demanda de atención?, ¿Los cuidados de salud ofertados son de calidad?

- Desempeño laboral

Nivel de capacidad, habilidades medidas por la escala de Likert, prestación de servicio, aptitud; adecuación al puesto de trabajo y destreza; relaciones humanas y valores corporativos; comunicación e identidad.

1.6 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACION

a) Tipo de investigación

De acuerdo a la finalidad de la investigación es un estudio de tipo aplicada, ya que propone programas, modelos y herramientas para mejorar la gestión hospitalaria y el desempeño (Vara, A. 2015).

b) Nivel de investigación

Es una investigación de nivel correlacional simple, ya que va a determinar el grado de asociación entre las dos variables cuantitativas para ver su relación (Vara, A. 2015).

1.6.2 MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

a) Método de la investigación

El método de investigación es el deductivo ya que clarifica la relación entre las variables. (Hernández et al., 2014).

Este método obliga al científico a combinar la reflexión racional o momento racional (la formación de hipótesis y la deducción) con la observación de la realidad o momento empírico (la observación y la verificación).

b) Diseño de la investigación

El tipo de diseño con enfoque fue transversal correlacional, el investigador no manipulará las variables y se observarán los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, en un momento dado y en un tiempo único. (Hernández et al., 2014).

El esquema correlacional se muestra:

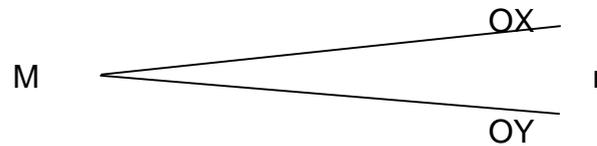
Donde:

M = Muestras tomadas para observaciones

OX = Observaciones de variable X

OY = Observaciones de variable Y

r = Niveles de relación que se dan entre las variables concurrentes.



1.6.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

a) Población

Nuestra población es 212 enfermeras asistenciales del hospital central Fuerza Aérea, que realizan servicios rotativos (mañana, tarde y noche) en los servicios de medicina, cirugía, ginecoobstetricia, pediatría, emergencia y consulta externa.

b) Muestra

La muestra será probabilística, donde se pretende hacer estimaciones de las variables gestión hospitalaria y desempeño laboral en la población, se miden y analizan con pruebas estadísticas y que todos tienen una misma probabilidad de ser elegidos, es decir depende del proceso de toma de decisiones del investigador.

Como la población está conformada por 212 unidades de elementales, entonces se califica como una población grande por lo tanto se debe elegir una muestra, para eso debemos determinar el tamaño de la muestra

$$N = 212 \quad Z = 1.96 \quad P = 0.10 \quad E = 0.05$$

$$n = \frac{NZ^2P(1-P)}{(N-1)E^2 + Z^2P(1-P)} = \frac{212 * 1.96^2 * 0.10 * 0.90}{211 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.10 * 0.90} = 84$$

Según el resultado se debe escoger una muestra de tamaño 84 para realizar el análisis estadístico.

1.6.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

Como instrumento para recolectar datos se ha seleccionado el cuestionario, el mismo que es un conjunto de preguntas respecto de una o más variable (gestión hospitalaria y desempeño laboral). Se aplicará pregunta cerradas con alternativas. (Hernández et al, 2014).

b) Instrumentos

La fuente de la que se obtendrán los datos serán fuentes primarias, porque se va a recoger la información de las unidades de análisis que conforman la muestra entrevistándolas con el cuestionario antes mencionado.

1.6.5 JUSTIFICACIÓN, IMPORTANCIA Y LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

a) Justificación

La administración y gestión sanitaria constituyen herramientas idóneas para lograr la mayor eficiencia en el empleo de los recursos humanos y materiales puesto al servicio de la asistencia sanitaria. Cuando las instituciones hospitalarias comenzaron su acelerado proceso de desarrollo técnico, con el incesante aumento y continua transformación de sus servicios, departamentos y unidades; se hizo necesaria la incorporación a las responsabilidades directivas de gestores y administradores que ayudasen a sus funciones. Llego el momento en que la dirección de un hospital es una función extraordinariamente exigente y comprometida, donde Administrar, trata de las acciones de gobierno para dictar y aplicar las normas útiles para la conservación y fomento de los intereses públicos y Gestionar, es hacer diligencias conducentes al logro de un propósito determinado; tanto al campo público como al privado.

Los centros hospitalarios son sistemas constituidos por elementos físicos (instalaciones, personas, etc.) y elementos abstractos o inmateriales

(estrategias, relaciones informales, estilos, etc.). Un hospital procurara reducir la influencia de las perturbaciones producidos por el entorno estableciendo filtros (análisis de la oferta, control de materiales recibidos, pruebas de la selección de personal, estudio de proveedores, etc.).

En este sector trabajan profesionales altamente calificados, coordinados en equipos cada vez más complejos, manejando tecnologías sofisticadas y muy costosas. Pues bien, para obtener el máximo provecho de todos estos recursos, tanto para el individuo como para la sociedad, es preciso organizar correctamente, personas, instituciones, responsabilidad y flujos financieros.

En el Perú la gestión hospitalaria se regula con un documento Técnico Modelo de Gestión Hospitalaria que viene a ser el marco conceptual y operativo de referencia que define la forma de regular la gestión hospitalaria por el Estado, a través de un conjunto de políticas, sistemas, componentes, procesos e instrumentos para que al operar coherentemente establecen la forma de conducir los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención y dirigir su organización, permitiendo una adecuada y oportuna toma de decisiones para el logro de los objetivos sanitarios y económicos en el marco de una red de servicios de salud.

El desempeño laboral de los individuos en especial de las enfermeras ha llevado a realizar revisiones bibliográficas sobre las características labora...²⁷
De acuerdo a Hackman y Oldham (1976) desarrollaron un rol protagónico en las características laborales y se aproximaron a determinar cómo puede estructurarse el trabajo para que los individuos estén incesablemente e intrínsecamente motivados.

La motivación que procede del interior de la persona (interna), sucede cuando el sujeto está sumamente seducido con su responsabilidad, por su trabajo, debido a las emociones, estremecimientos y sentimientos internos, auténticos, positivos, que se forjan por hacer las cosas bien, más que vivir de los factores externos. El lograr que un individuo este motivado con su trabajo,

es un elemento que favorece el aprendizaje de la persona, del equipo y de la organización. Lo que conlleva a que los ejecutivos reestructuren casi por completo el modo de liderar la organización, ya que favorece y estimula el aprendizaje organizacional.

Estos precipitados sentimientos, impresiones de carácter positivo, disparan un ciclo de motivación auto perdurable. La motivación interna en el trabajo está comprobada por tres estados psicológicos a su vez, estos estados psicológicos están fomentados por la presencia de cinco dimensiones laborales comunes.

Los tres estados psicológicos de la teoría del modelo de características laborales definidos por Kreitner&Kinichi (1997) son:

- Sentido de la importancia experimentada: el sujeto debe percibir su trabajo como valioso e importante en algún sistema de valores que acepte.
- Sentido de la responsabilidad experimentada: el sujeto debe creer que es personalmente responsable de los resultados de su esfuerzo.
- Sentido de los resultados: el sujeto debe ser capaz de determinar, sobre una base bastante justa, si los resultados de su trabajo son satisfactorios o no.

Estos momentos psicológicos ocasionan motivación interna para el trabajo, incitan a la satisfacción laboral y a la permanencia porque se refuerzan a sí mismos. Si por alguna razón, uno de los tres estados psicológicos recibe un tratamiento inapropiado, la motivación se contrae.

El Hospital Central Fuerza Aérea del Perú, con categoría de establecimiento de salud nivel III-1, con recursos humanos (profesionales de las ciencias de la salud), materiales (equipos con tecnología avanzada) y financieros (logístico y servicios); designados para cumplir un objetivo y una misión institucional con la población militar y la comunidad.

Teniendo como población objetiva de 50,000 personas; un total de camas disponibles de 283 unidades hospitalarias, en promedio de ocupación de

camas hospitalarias de un 46% /año; atención ambulatoria en promedio 37,461 atenciones /año; atención por emergencia en promedio de 366 atenciones/mes.

Así mismo cuenta con una población de Licenciadas enfermeras de 245 distribuidas en forma racionalizada en los diversos servicios de salud (consulta externa, hospitalización, centro quirúrgico y emergencia). De los cuales 103 personas son enfermeras especialistas con título (médico –quirúrgico, centro quirúrgico, emergencia y desastres, terapia intensiva, nefrología, docencia, gestión, entre otros.), 60 personas son maestras en diversas menciones con título y 01 persona con doctorado en docencia.

Con jornada laboral de 150 horas, distribuidas en turnos fraccionados de 6 horas, 12 horas y cubriendo las 24 horas del día. La atención es continua, permanente y oportuna; frente a la demanda de pacientes que actualmente se incrementa en el grupo etario de 60 a más años, lo cual exacerba nuestra atención para el cuidado y nos dirigimos a pacientes con grado de dependencia III y IV. Llámese grado de dependencia III y IV (cuidado en las distintas actividades básicas de la vida diaria por la pérdida total de autonomía mental o física, necesita la presencia indispensable y continua de otra persona; así como monitoreo permanente de equipos y accesorios complementarios para mantener la vida del paciente). Que generalmente su periodo de estancia hospitalaria como promedio es de 7 días.

Durante el seguimiento a las funciones de las Enfermeras en forma mensual se puede apreciar la incidencia en el control de las funciones vitales, procedimientos de enfermería con mayor incidencia oxigenoterapia, nebulizaciones, electrocardiograma, sondajes y pulsometría entre otros. Lo que conlleva a que la Enfermera despliegue sus conocimientos, habilidades y actitudes en forma constante y dedicada a gestionar el cuidado de los pacientes a su cargo teniendo como promedio en el cuidado a 14 pacientes por Enfermera.

Teniendo en cuenta el contexto estadísticos de las actuaciones brindadas por las enfermeras en el Hospital Central FAP, se puede introducir una serie de modificaciones o rediseñar la gestión hospitalaria, que produzcan condiciones necesarias para incrementar el desempeño de los trabajadores.

La presente investigación se justifica dado que los resultados contribuirá con el desempeño de las enfermeras en el desarrollo de sus labores en la diversidad de servicios con que se cuenta, considerando las categorizaciones de los establecimientos de salud y para lograr la efectividad, eficacia y eficiencia que trascienda en la atención segura y oportuna a la población militar FAP, su familia y la comunidad.

Así mismo los instrumentos elaborados y validados para la evaluación de las variables quedan a disposición de los investigadores, que crean por conveniente utilizarlo o adaptarlos en sus investigaciones.

b) Importancia

Malagón y Londoño (2008), El hospital brinda su estructura asistencial frente a la angustia y esperanza de curación del paciente y su familia. El paciente ya no puede ser considerado como objeto pasivo, sino el sujeto primordial de las acciones de un equipo de salud motivado, convencido e inmerso en una cultura de la mejora continua de la calidad de atención. La atención representa la interacción entre el hospital y el paciente /familia el intercambio entre los recursos humanos, tecnológico – materiales y ambientales del primero con la enfermedad y las expectativas de los segundos.

La gestión responde a una visión integradora y horizontal de la organización que jerarquiza al paciente. Tiene como medición de resultado fundamental la satisfacción del usuario, que es el verdadero centro de atención; con participación a los diferentes integrantes del equipo de salud, poniendo énfasis en el trabajo en equipo, ordenado y que cada eslabón aporte un valor agregado.

La tarea principal de todo directivo consiste en conseguir que sus colaboradores o empleados incrementen la productividad y calidad del trabajo al máximo, para lo cual es necesario: dar un trato justo al empleado, motivar al trabajador, que sientan la pasión por el trabajo y la voluntad de cada uno para hacer lo mejor posible en su tarea asignada o función de su competencia y así el trabajador desarrolle al máximo su desempeño laboral. Teniendo algunas concepciones de desempeño laboral podemos referirnos a la Real Academia Española donde indica que el desempeño se refiere a: actuar, trabajar o dedicarse a alguna actividad. Entonces, podemos considerar que el desempeño laboral comprende las actividades y tareas que realiza o ejecuta un trabajador en una empresa u organización.

El Hospital central FAP, inmerso en el cumplimiento de las normas técnicas establecidas en el Ministerio de salud y teniendo en cuenta la misión institucional, se propone optimizar el servicio de salud a sus usuarios.

En este contexto, es imperativo que los beneficios sobre su salud que perciben los usuarios superen los inevitables inconvenientes que podrían suceder en el uso de los establecimientos de salud y la atención que brindan los profesionales de enfermería.

Es importante destacar que la gestión hospitalaria y el desempeño de los profesionales de enfermería en el Hospital Central FAP, son variables que se relacionan frente al cuidado de la población militar y la comunidad. Son las enfermeras (os) que desempeñan funciones y que su objetivo final de estos profesionales independientemente del nivel asistencial en el que trabajen es mejorar la calidad de los cuidados y minimizar las quejas de los usuarios frente a los servicios brindados.

Con la presente investigación se obtendrá la información adecuada para detectar las deficiencias en la gestión hospitalaria y el desempeño laboral de las enfermeras y así tomar acciones concretas que garanticen la calidad de atención. Para lo cual se realizan: implementación de técnicas de persuasión,

talleres de integración interdisciplinar, reforzamiento de capacitación continúa interna y externa, coordinación con autoridades pertinentes e implementación de programas de mejoras continúa y programas de reforzamiento continuo.

c) Limitaciones

De orden logístico.- Escasa bibliografía sobre gestión hospitalaria. Así mismo referente a la bibliografía de desempeño laboral.

Los libros en línea de internet con limitaciones para leer todo su contenido; de 450 páginas que constaba solo había disponible para leer 245 páginas.

De orden económico.- Los libros tanto en línea de internet como en tienda comercial presentan un alto valor económico.

CAPÍTULO II

MARCO FILOSÓFICO

El filósofo Alemán Immanuel Kant (1724 – 1804), ha sido calificado por muchos como el pensador más influyente en la Europa moderna, por su filosofía crítica donde examina las bases del discernimiento humano y creó una epistemología individual, donde diferencia los modos de pensar en proposiciones analíticas y sintéticas, dando un gran aporte al conocimiento humano.

Decidió que debía estudiar en forma crítica como funciona la razón humana y en sus obras tituladas “crítica de la razón pura”, teorías del conocimiento y crítica de la razón práctica; resume su pensamiento ético en cuatro grandes interrogantes: ¿Qué puedo saber? Teoría del conocimiento, análisis de la crítica a la razón pura en torno a las posibilidades y límite del conocimiento humano. ¿Qué debo hacer? Dar respuesta a la moral en la crítica de la razón práctica. ¿Qué me está permitiendo esperar? Políticas y religión. ¿Qué es el hombre? Antropología.

Para Kant, todo nuestro conocimiento comienza por la experiencia, no quiere decir que todo el procede de la experiencia. De hecho el conocimiento más elevado es el que se obtiene sin experiencia mediante la razón pura; se expresan en juicios. Existen dos tipos de juicios:

- a) Juicio analítico.- (a priori) explicativo.- aquella frase o juicio que no aporta datos nuevos en su predicado.
- b) Juicio sintético (a posteriori) ampliativo.- aquella frase o juicio que aporta datos nuevos gracias a la experiencia.

Todos los conocimientos comienzan con los sentidos, pasan al entendimiento y terminan en la razón. Además las formas a priori para conocer son: el espacio, el tiempo y las categorías.

Kant es guía para enfermería porque se cuestionan el bien y el deber. Aunque predomina el deber dice que con unas líneas paralelas, no se juntan. Pero después da por hecho que confluye en una convergencia entre el bien y el deber. Porque seguir el deber es seguir la razón.

Dice que “La buena voluntad no es buena por sus efectos... ha de ser colocado muy por encima de todo lo que por medio de ella puede alcanzarse a favor de una inclinación o incluso de todas las inclinaciones”. (Compendio de filosofía y lógica, 2016, p. 98).

Esta teoría me permitió reflexionar y hacerme la siguiente interrogante: ¿Por qué las autoridades no son conscientes en valorar la actitud y aptitud del trabajo de la enfermera dentro de la organización, teniendo en cuenta las especialidades y la experiencia de los profesionales de enfermería?.

Eseverri (2006) en sus reflexiones de Enfermería, por fuerza y razón de su larga historia profesional y humana, tiene múltiples influencias filosóficas de sentimientos éticos y morales. Nuestro trabajo profesionalizado ha de ir siempre precedido, acompañado por una elaboración rigurosa de objetivos: Todo objetivo ha de estar sometido a una serie de premisas para que resulten pertinentes, lógicos, concretos, realizables, observables y medibles.

Nuestro trabajo enfermeras (o) de hospital, nuestra casa, esto es, en el hospital; en las enfermerías como campo operativo propio e irrenunciable,

trabajan muchos profesionales y de distintas especialidades; lo que nos induce e inclina a opinar que si no se establece el trabajo en equipo será muy difícil, imposible conseguir objetivos. El trabajo en equipo abre y cierra un corto circuito de actuaciones: comunicación - confianza, contraste de pareceres y toma de decisiones.

Nuestra responsabilidad enfermera, prestadora y oferente de hospitalidad, la centramos en los servicios, atenciones y cuidados al viandante caído en las cunetas de miles de caminos, y recogerlos, llevarlo a nuestra casa hospital, desearles la bienvenida y prestarles cuidados, conocimientos y terapias adecuadas profesionales que logren reintégramos sanos al gran camino de la vida. En ocasiones consistirá solo en darles sepultura. Todo esto es hospitalidad, retos éticos de siempre y de futuro.

El regalo de la enfermera (o) a las personas necesitadas dar cuidados físicos, psíquicos, social y trascendentes. Debemos potenciar la misión compartida y participar en la inculturación y en la multiprofesionalidad, seamos mensajeros y entusiastas en la difusión de la buena imagen hospitalaria, enfermera, espiritual que nos conducirá a la felicidad.

Evaluar el desempeño laboral es fundamental para que cualquier organización conozca los resultados del trabajo de cada uno de sus empleados, pero nunca ha sido una tarea fácil y muchas veces la evaluación de ese desempeño deja mucho que desear en la práctica, en virtud de que se trata de una actividad en la cual se entremezclan consideraciones subjetivas y prestan importancia a elementos que no se refieren directamente al rendimiento efectivo de los trabajadores.

En el proceso de evaluación para ver el desempeño de los recursos humanos, es una especie de inspección de la calidad del recurso humanos puede reducirse al simple juicio del jefe sino debe ir a un nivel de mayor profundidad, ubicar las causas y establecer perspectivas con conocimiento del evaluado. Si se debe hacer alguna observación al evaluado, éste debe adquirir

conocimiento de cómo le va en su cargo o puesto de trabajo, si hubiera alguna modificación, porque se da y cómo se debe de dar así como debe recibir retroalimentación adecuada reduciendo las disonancias con respeto a su actuación en la organización.

Respecto a la filosofía de Eseverri, llama la atención sus reflexiones en relación al trabajo de la enfermera (o) y me lleva a preguntarme ¿Cómo se siente el personal de enfermería del Hospital Central Fuerza Aérea y cuál es su comportamiento ético y moral en el cuidado directo del paciente y su interrelación con sus compañeros de trabajo, teniendo en cuenta la estructura y organización?.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes del problema

En el ámbito Internacional

- Vargas y Hernández (2007) en su investigación titulada: *Indicadores de gestión hospitalaria en el hospital de Maracaibo – Venezuela*. El trabajo pretende abordar el tema de los indicadores de gestión hospitalaria desde la óptica de su utilidad para la oportuna toma de decisiones gerenciales, a partir del análisis que de ellos se haga. Se realiza el estudio en tres hospitales de la ciudad de Maracaibo, Venezuela, para el periodo 1996-2002; se realizó comenzando con una investigación exploratoria, bibliográfica previa y empírica posterior, mediante un esfuerzo de observación participante, a través de pasantías profesionales. Se evidenció, que en los hospitales estudiados se calculan indicadores referidos a su capacidad, productividad y eficiencia; sin embargo, no encontramos vinculación aparente entre las decisiones gerenciales y la información que de ellos se extrae.
- Queipo y Useche (2002) en su investigación titulada: *El desempeño laboral en el departamento de mantenimiento en el ambulatorio Urbano III La Victoria Universidad del Zulia – Venezuela*. El trabajo tiene como objetivo central explorar los factores que influyen en el desempeño del personal en el departamento de mantenimiento del ambulatorio urbano III La Victoria. El

método fue de carácter exploratorio y descriptivo, utilizando el estudio de caso como estrategia metodológica, fue cualitativa. Los resultados indican que el desempeño del personal en el área de mantenimiento es deficiente, debido a que el recurso humano no cuenta con los materiales y herramientas de manera oportuna para realizar sus labores, por lo que las tareas asignadas no pueden llevarse a cabo de manera eficaz. Así mismo se encontró que, el entrenamiento que recibe es insuficiente para ejecutar las actividades asignadas y formarse para ascender dentro de la organización de salud.

- Acero (2007) Las interacciones entre sus empleados, sus creencias internas y creencias externas que se reconocen como los valores que, finalmente, llevan a las acciones que debe desempeñar cada individuo. Sin embargo los agentes internos y/o externos, influyen en el comportamiento, así, que el desempeño va de acuerdo con las creencias. Las creencias pueden variar según la influencia que implemente la organización a los empleados en el desempeño laboral y como en este estudio se menciona la influencia del Ambiente Laboral en el mismo.
- Triggler (2010) con el fin de aumentar el desempeño real en la atención en salud, teniendo en cuenta el ambiente laboral de este. Cuáles son los problemas que genera, cuál es su impacto y su incidencia en el ejercicio laboral individualmente en los profesionales de esta área, y cómo influye el desempeño respecto a la integración del trabajador o el cargo que ocupa para el logro de sus objetivos como un todo organizacional. Todo esto para lograr la mejora en el desempeño real del proveedor de atención de la salud.
- Muñoz (1996) *la gerencia social es proponer y ubicar las acciones institucionales en la construcción de un sistema de bienestar social de todos los actores* Las Instituciones prestadoras de servicios de salud deben apuntar al desarrollo humano y colectivo más amplio en donde la razón de cada Institución sea una respuesta estructurada a los retos de la sociedad moderna, donde exista la posibilidad de la expresión social a través de los programas Institucionales que mejoran el ambiente laboral. Se puede comprobar que la mayoría de instituciones son el resultado de indicadores

de gestión. Por tanto si se desea administrar bien de manera eficaz y eficiente debe haber un ambiente que propenda por el máximo desempeño del personal.

- Soto-Fuentes, P.; Reynaldos-Grandón, K.; Martínez-Santana, D.; Jerez-Yáñez, O. (2014). en su investigación titulada *Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración* tiene como objetivos centrales: ¿Cuáles son los requerimientos actuales para el/la enfermero/a en el ámbito de la gestión y administración?, y ¿cuáles son las competencias de gestión de enfermería más importantes y su relación con la gestión de cuidado? El método fue de exploración de campo desde los contextos y desafíos actuales de la profesión. Los resultados, priorizan las competencias de gestión coinciden en colocar entre las más importantes: comunicación, trabajo en equipo, resolución de conflictos y habilidades interpersonales y de liderazgo. En liderazgo priorizan dominio personal, efectividad interpersonal, gestión financiera y de recursos humanos. Llegaron a las siguientes conclusiones: las habilidades de gestión y liderazgo se deben basar en conocimientos sólidos y en la experiencia. Asimismo, la concepción de gestión y liderazgo ocupa un lugar complementario al rol de cuidado que tiene la enfermera/o. El liderazgo transformacional y relacional son necesarios para mejorar la satisfacción de las/os enfermeras/os.
- Benner (26) establece cinco niveles de desarrollo de competencias en enfermería: novicia o principiante, principiante avanzado, competente, capaz y experto (26). Reconoce en la enfermera novicia la competencia de ejecutar de tareas por medio del conocimiento de atributos que no requieren poseer experiencia previa, es decir, tareas que requieren solo del conocimiento teórico para su ejecución (conocimiento en acción). Por otro lado, la enfermera principiante avanzada es aquella que demuestra un rendimiento de nivel aceptable, pudiendo ejecutar tareas de mayor complejidad en donde se requiere al menos un nivel mínimo de experiencia previa en alguna situación similar. En estos niveles las enfermeras necesitan apoyo en el desempeño clínico y ayuda para establecer prioridades, ya que aún no son capaces de identificar qué es lo más

importante. La enfermera competente, en cambio, es aquella que tiene de dos a tres años de experiencia, es capaz de comenzar a ver sus acciones como planes o metas a largo plazo y contemplar de manera abstracta y analítica un problema. Su práctica está basada en respuestas flexibles que se producen por los cambios y las necesidades de los pacientes. Puede organizarse mejor en sus tareas y presenta una sensación de dominio y la capacidad de hacer frente y solucionar problemas contingentes de la práctica clínica, aunque aún no tiene la velocidad y la flexibilidad de la enfermera que ha alcanzado el nivel de competencia mayor. La enfermera competente es capaz de realizar una planificación consciente y deliberadamente ayuda a lograr un nivel de eficiencia y organización en el desempeño de su trabajo, puede coordinar demandas complejas y tomar decisiones (26). La enfermera capaz puede percibir las situaciones como un todo debido a la presencia de una agudeza perceptual y a la habilidad de captar la situación y el ambiente. Esta profesional va guardando sus experiencias pasadas y puede adelantarse a la ocurrencia de eventos típicos ante situaciones determinadas. Es capaz de analizar la situación y darse cuenta cuando la normalidad está ausente. También es capaz de comprender de manera holística una determinada situación lo que mejora la toma de decisiones (26). El nivel de enfermera experta es el más alto desarrollo de la competencia, se posee una comprensión intuitiva y profunda de la situación debido a la enorme experiencia y capacidad de adaptación. La actuación de la enfermera experta es integral, no de procedimiento fraccionado como la principiante, y existe un vínculo entre el razonamiento clínico y el ético (26).

- Barquero (50) se desarrolla un mapa de competencias para directivos de enfermería para ser utilizado como herramienta de gestión y evaluación. Se identifican las competencias genéricas de gestión consideradas muy importantes: capacidad para planificar y gestionar el tiempo, preocupación por la calidad, trabajar en equipo, tomar decisiones y resolver problemas. Mientras que las competencias específicas de gestión consideradas muy importantes son: habilidad de gestión para el cambio, identificar resultados por conseguir, habilidad para analizar problemas y diseñar soluciones,

identificar el propósito fundamental del puesto, y conocer y respetar los deberes y derechos de los pacientes. De estas, se priorizan tres competencias: 1) identificar el propósito fundamental para el puesto, 2) habilidad de gestión para el cambio y 3) gestión de la organización a partir de la planificación.

- Rodríguez (2005), realizó una investigación titulada: *factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio Pineda Barquisimeto Estado Lara*. El objetivo de esta investigación fue determinar los factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de parto del Hospital antes mencionado. El diseño de la investigación es descriptivo de campo. La población estuvo conformada por 60 enfermeras con características de licenciadas y técnico superiores que representan el 100% de la población total. La muestra estuvo conformada por cincuenta y siete (57) elementos muestrales que representan el 80% de la población. Los resultados evidenciaron que el factor motivador el 70% de los elementos muestrales utilizaron la opción siempre el amor a la labor que realizan contribuye positivamente en el desempeño laboral, y un 20% de los elementos muestrales tomaron la opción casi siempre, el amor a la labor que realizan contribuye positivamente en el desempeño laboral, pero sin embargo queda limitado por el ambiente en que se desenvuelve carente de necesidades básicas y con poco reconocimiento y remuneración.
- Pérez Martínez (2013), en su investigación titulada: *Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público de la Ciudad de Victoria Tamaulipas. Monterrey – México*. Tiene como objetivo: identificar la relación existente entre el compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público, La población estuvo conformada por 72 participantes (40 enfermeras, 30 médicos, supervisora de enfermeras y el subdirector del hospital). Se utilizó como instrumento tres cuestionarios de respuesta cerradas; llegando a la conclusión de: Gran parte de la población de médicos y enfermeras no cumplen con los

estándares de capacitación, facilitan atención de baja calidad y proporcionan escasas contribuciones a la prestación de servicio, amplio porcentaje de profesionales de la salud con baja necesidad de permanecer en la organización y mínimo sentimiento de obligación hacia el cumplimiento de las normas institucionales, lo cual se refleja en el ausentismo, rotación interna o externa del personal, así como en la falta de apego a las normas o reglas que rigen a la institución. Los médicos que presentaron bajo compromiso normativo, bajo desempeño y mayores necesidades de capacitación. Mientras que las enfermeras que mostraron mayor compromiso organizacional obtuvieron menores puntajes en la calidad en la atención, así como menor aportación a la organización.

En el ámbito Nacional

- Angulo (2012) en su investigación titulada: *Evaluación de la gestión hospitalaria en los Hospitales de la Solidaridad Sistema Metropolitano de la Solidaridad. Universidad Mayor de San Marcos. Lima-Perú.* Métodos: Se desarrolló un estudio aplicativo, de diseño observacional de corte transversal, se analizaron a los hospitales de la Solidaridad mediante cuatro variables de evaluación del desempeño de la gestión hospitalaria (supervisión, producción, ingresos y perfil del gestor), el puntaje obtenido por los hospitales fue contrastado con los resultados encontrados en las encuestas de satisfacción del usuario externo según la metodología del SERVQUAL de los años 2011 y 2012. Resultados: No existe relación entre los resultados de la evaluación del desempeño de la gestión hospitalaria y los resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios externos. Se llegó a la siguiente conclusión: Los hospitales de la Solidaridad consisten en un modelo de gestión, donde los servicios de salud se brindan con participación de asociados o microempresas de médicos, en ese sentido, es necesario adecuar o elaborar instrumentos de evaluación para este tipo de servicios de salud, de modo tal que se pueda efectuar estudios comparados entre este y otros prestadores de salud.
- Barón. (2012) en su investigación titulada: *Factores motivacionales en el desempeño laboral de las enfermeras del primer nivel de atención red*

Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. La Libertad-Perú. La investigación cuantitativa de diseño descriptivo transversal. La población y muestra de estudio estuvo conformada por las enfermeras que trabajan en las 13 micro redes de salud de la red Chiclayo de la Gerencia Regional de Lambayeque, siendo un total de 54 enfermeras. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario, auto elaborado, el cual estuvo dividido en dos etapas: la primera enfocada a los factores motivacionales intrínsecos con 7 preguntas y la segunda a los factores motivacionales extrínsecos con 13 preguntas. El análisis de datos fue descriptivo utilizando el programa estadístico SPSS 18, dando como resultado que los factores motivacionales extrínsecos presentes en el desempeño laboral son: remuneración, entorno laboral, supervisión y seguridad laboral. Y los factores motivacionales intrínsecos: logro, reconocimiento y trabajo en sí. Se llegó a la siguiente conclusión: “Los factores motivacionales están divididos en extrínsecos e intrínsecos. Los factores motivacionales extrínsecos presentes en el desempeño laboral son: remuneración, entorno laboral, supervisión y seguridad laboral. El factor motivacional extrínseco presente en el desempeño laboral enfermero con mayor porcentaje es el de seguridad laboral, considerando que el 70% de enfermeras están expuestas a riesgos ocupacionales.”

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Gestión Hospitalaria

La gestión hospitalaria es la función básica del proceso administrativo hospitalario que permite optimizar la oferta hospitalaria a una demanda de necesidades de atención de salud utilizando herramientas de gestión de manera objetiva y permite una adecuada planeación, toma decisiones y gestión administrativa de manera eficiente y oportuna. (Indicadores de salud hospitalario MINSA/ 2010, p.2).

Según Hernández (2013) afirma que la “gestión hospitalaria está orientada al cumplimiento de objetivos, metas, funciones y responsabilidades,

para brindar a los ciudadanos atenciones de salud seguras, con calidad, eficiencia y gestionar eficientemente los recursos”.

Según Temes y Mengíbar (2007) afirma que la “gestión hospitalaria es la utilización adecuada de los recursos para la mejor atención de los pacientes”.

Según Ruiz et al. (2004) afirma que la gestión clínica se entiende como el conjunto de prácticas de gestión dirigidas a establecer un marco organizativo óptimo que permita asegurar la calidad de los servicios sanitarios para los pacientes, a través del desarrollo de buenas prácticas profesionales.

a. Dimensionamiento

De acuerdo a Temes y Mengíbar (2007) afirman que las dimensiones para la evaluación de la gestión hospitalaria son:

- **Planificación**

Comprende las acciones, políticas que los gobiernos consideran fundamental para conseguir sus fines, equidad, cobertura, accesibilidad, calidad y derechos de los pacientes.

- **Recursos Humanos**

Los sistemas sanitarios se definen por sus recursos humanos, siendo la diferencia las especialidades de los generalistas. Existe variación entre los números de los profesionales que se requieren en diversas instituciones y Países, así como la proporción enfermera y médico, habiendo en el Perú más médicos que enfermeras. Se aporta también el número de horas trabajadas la jornada laboral de acuerdo a la legislación.

- **Recursos materiales (medicamento y tecnología):**

La tecnología, las camas hospitalarias, la farmacia ayudan a definir el sistema sanitario, considerando que pueden llevar a un alto gasto hospitalario sino se lleva un control de los gastos y actualmente existe la tendencia a disminuir las camas de pacientes agudos.

- **Eficacia:**

Aquello que logra el efecto deseado, la curación, la mejoría, la rehabilitación, la protección o al menos el diagnóstico o el pronóstico.

- **Cuidado**

Son acciones intencionales realizadas por la enfermera que conllevan arreglo físico, preocupación emocional, y promueven un sentido de protección y seguridad en otro.

- **Capacitación**

Debe ser fiel reflejo de las necesidades asistenciales reales; esto es, unos conocimientos concretos en cuanto a los cuidados que se deben prestar, unas habilidades que permitan llevar a cabo eficientemente el trabajo, y unos valores que aseguren la calidad en el servicio.

Temes y Mengíbar (2007) afirma la clasificación tradicional de los sistemas sanitarios se realiza teniendo como base la financiación o presupuesto, lo que se nutre mayormente de los fondos públicos. La OMS, considera que los servicios sanitarios se definen por la gobernanza, financiación, recursos humanos, información, conocimientos, medicamentos y tecnología, investigación, provisión de servicios, equidad, salud y desarrollo. La equidad forma parte tanto de aparato específico como de la gobernanza de la salud. Entendiendo equidad.- (el complemento de la universalidad, se refiere a la igualdad de trato y accesibilidad de los servicios así como a la igualdad de los rendimientos de los servicios expresados en datos demostrables “igualdad atención igualdad necesidad”).

Los modelos gerenciales se han concentrado a través del desarrollo de los contratos, programas o contratos de gestión, la gestión clínica y la incorporación de filosofías de gestión empresarial (gestión de procesos y gestión por competencias), que constituyen un intento de emular los procesos de descentralización interna. El desarrollo de la gestión clínica, se lleva a cabo a partir de diversas experiencias como la supra unidad organizativa a las que

se absorben personas y recursos con un equipo directo al frente sin responsabilidad jurídica. Desde el punto de vista de teoría de la organización se trata de transitar desde una estructura funcional a una estructura divisional basada en el producto.

Las unidades clínicas de gestión son experiencias gerencialistas de características similares a los institutos clínicos. Con centros de responsabilidad que prestan una cartera de servicios de organización y que se diferencian porque se crean a partir de un servicio o unidad.

La gestión indirecta.- contratación externa y propiedad privada; la contratación externa puede realizarse por distintas técnicas jurídicas siendo las fundamentales a) Concierto regulado por la Ley de Contratos de las administraciones públicas, b) Concierto para la prestación de servicios sanitarios, c) Convenio singular de vinculación.

Estos modelos de gestión indirecta pueden englobarse en los modelos de “paternariado público – privado”, que se caracterizan por el establecimiento de una colaboración estrecha entre las organizaciones públicas y privadas, que actúan como socios en la gestión de un servicio público.

Los requisitos para el desarrollo de una gestión clínica se dan en: Liderazgo.- para dirigir la unidad clínica de gestión, es necesaria una persona con liderazgo personal y profesional, con preparación técnica, profesional y gestora. Voluntariedad.- deben hacerlo de forma voluntaria por lo menos en la primera fase de desarrollo. Transparencia.- con objetivos claros, transparente, medibles y alcanzables y se debe dar a la hora de aplicar incentivos. Singularidad.

Es un proceso paulatino y voluntario.- se lleva al hospital cambios organizativos y culturales que permitan optimizar los recursos y mejorar la calidad de forma progresiva. Con la gestión clínica se intenta impregnar una nueva manera de hacer las cosas.

Conlleva autonomía de gestión.- la gestión clínica provoca un desplazamiento formal de la toma de decisiones y así enlaza con una antigua reivindicación profesional y en muchos casos sindical de participar activa y constructivamente en las decisiones que se toman en el hospital. Se establece un binomio entre decisión y responsabilidad y esta última se establece en términos de resultados mejora la eficacia, eficiencia y efectividad.

Mejorar las relaciones entre los profesionales, mejora la motivación del personal, proporcionar mayor y mejor información.

Inconvenientes: Presión sindical, tensión entre los grupos profesionales.

Tipos de unidades clínicas: Atención primaria, atención especializada (ambulatoria y hospitalaria). La tendencia va hacia la gestión clínica por procesos, que pretende dar al paciente una asistencia horizontal integrada.

b. Teoría

Según Temes y Mengíbar (2007) afirman que los modelos sanitarios, establecen dos grandes variantes que dependen fundamentalmente de los gobiernos autonómicos, uno que se refiere a la atención hospitalaria y otro a la atención primaria, teniendo retos diferentes siendo el primero que debe demostrar la viabilidad del sistema nacional de salud, al tiempo que se incrementan las prestaciones y el número de personas; lo segundo deberán aportar mejoras demostrables en la gestión con eficiencia y equidad. En el desarrollo organizativo es necesaria la diversificación de profesionales y la jerarquización en la que se realiza un trabajo a tiempo completo y con clara tendencia a ampliar la dedicación hasta conseguir la dedicación exclusiva de la mayoría de los profesionales que desarrollan su labor en los hospitales.

Según Vargas y Hernández (2007) afirma que una gestión hospitalaria, no admite el hecho de “suponer”, “conjeturar” o “presumir” que en la institución todo marcha bien. Sobre todo si se parte de la lógica de ser productivos, eficientes, eficaces y efectivos en paralelo a la prestación de servicios de

calidad. Una gestión hospitalaria ajustada a esos criterios considerará la necesidad de definir sus propios indicadores de gestión, Los indicadores de recursos humanos señalan aspectos relevantes a la productividad y eficiencia de los establecimientos de salud, como por ejemplo porcentaje de distribución por áreas, se evalúa la distribución de personal en las distintas áreas hospitalarias.

c. Medición/ evaluación de la Gestión Hospitalaria.

La gestión hospitalaria se mide a través de los Indicadores.-Es la expresión objetiva del desempeño a través de la relación cuantitativa entre dos variables que intervienen en un mismo proceso, siendo estas relaciones las que proporcionan la objetividad necesaria y precisa para analizar y valorar la realidad del comportamiento de los recursos hospitalarios, utilización adecuada de la infraestructura, desarrollo y logros de las estrategias y programas así como el impacto de las acciones de salud en la población usuaria del hospital.(Indicadores de salud hospitalario MINSA/ 2010, p.2).

La medición por indicadores permite evaluar y controlar de manera continua los procesos, resultado y el impacto, con lo cual se mantiene una visión general de la organización. En un hospital se mide:

- **Productividad.-** Definida como el número de actividades realizadas por una unidad de recurso existente en un tiempo determinado, por ejemplo: Indicador de gestión: Porcentaje de ocupación de camas, costo promedio por día de estancia, cumplimiento en cirugías programadas, costo promedio por egreso e índice de satisfacción al cliente. Sirve para definir lo deseable y para desarrollar planes o para justificar recursos.
- **Calidad.-** Da cuenta de las cualidades y características de un producto o servicio que presta una organización o sistema. Es posible evaluar la calidad en forma directa con índices de satisfacción al cliente por medio de encuesta de satisfacción. Ejemplo: Trato digno.- es el respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona, derecho a la información completa, veraz y oportuna. Indicador de calidad

de enfermería.- informe continuo de los pacientes atendidos en el establecimiento de salud.

- **Producción hospitalaria.**- Al medir la producción del hospital aporta en la medida en que se combina con la evaluación de la efectividad y la calidad. En cada unidad productiva del hospital es posible medir la producción de servicios, es importante establecer cuáles son los productos finales de cada área y su unidad de medida: Número de egresos, número días cama ocupada, número días cama disponible, número días de estancia, egreso, número de consultas externas.

Datos trimestrales de recursos físicos, datos de recursos humanos;
Ejemplo:

Absentismo laboral.- ausencia del empleado al lugar de trabajo en periodos para laborar, cuya causa podría estar dada por problemas personales o laborales.

La actividad de un hospital se mide con indicadores como el número de ingresos, las camas presupuestadas en comparación con las ocupadas, estancias hospitalarias promedias, mortalidad por servicios, reingresos, sus recursos humanos, tecnológicos, materiales, financieros. A estos indicadores se unen otros subjetivos que tienen en cuenta la satisfacción del paciente atendido. Estos indicadores y otros diseñados por iniciativa de ciertos hospitales, se utilizan fundamentalmente como instrumentos de gestión hospitalaria, permitiendo identificar la actividad diaria y permitir fijar objetivos y monitorizar la actividad global de sus servicios.

En algunos hospitales de acuerdo a las categorizaciones y nivel de atención, establecen sus indicadores de evaluación de acuerdo a: Estructura (accesibilidad, disponibilidad, adecuación), resultados (cobertura, eficacia, eficiencia y efectividad) y por áreas funcionales (Dirección, administración, epidemiología, consulta externa, emergencia, hospitalización, centro quirúrgico, esterilización, centro obstétrico, cuidados críticos, rehabilitación, patología etc.) Así mismo los servicios que brindan atención directa elaboran los indicadores

de productividad por cada grupo ocupacional y esto se traduce en la necesidad del recurso humano para cobertura la atención directa que se brinda a los usuarios.

Actualmente hay hospitales que miden la trazabilidad de los trabajadores para completar la cadena de suministros teniendo como resultado final el paciente satisfecho.

3.2.2 Desempeño Laboral

Según Chiavenato (2000) afirma. “Es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados; éste incluye la estrategia individual para lograr los objetivos” (p.359).

De acuerdo a Milkovich y Boudreau (1994), el desempeño laboral tiene una serie de características individuales, entre las cuales se pueden mencionar: las capacidades, habilidades, necesidades y cualidades, entre otros, que interactúan con la naturaleza del trabajo y de la organización para producir comportamientos que afectan los resultados. (p.95).

Palaci (2005), plantea que “el desempeño laboral es el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un ‘periodo de tiempo” (p.155).

El desempeño laboral que conceptualiza los autores va dirigido al comportamiento del trabajador, características individuales, aptitudes y percepciones de los roles que cumple el trabajador; son acciones observables donde el individuo manifiesta la voluntad, la capacidad para ejecutarla siempre y cuando el contexto sea idóneo para alcanzar sus metas, sus objetivos en un periodo de tiempo.

a. Dimensionamiento

De acuerdo a Gan y Trigine (2012) afirman que las dimensiones para la evaluación del desempeño laboral son:

- **Características personales**

Apreciación sistemática del valor que una persona demuestra (capacidades, cualidades, habilidades, capacidades interpersonales y necesidades).

- **Prestación**

Es un acto de servicio que realiza la persona en el puesto asignado dentro de la organización.

- **Retribución**

Es el resultado de la contribución con tendencia a la equidad.

- **Valoración de puesto**

Es lo que puede sentir una persona al realizar su trabajo que está centrado en el hecho de que esté ocupando un cargo que le permita utilizar sus destrezas y que concuerde con sus intereses.

- **Cultura de la organización**

Se realiza en base a los objetivos en una o dos entrevistas y el seguimiento de las acciones.

- **Clima organizacional**

Conjunto de características permanentes que describen el comportamiento de las personas que la conforman.

Factores que influyen en el desempeño laboral

Según Queipo y Useche (2002) el desempeño de un puesto de trabajo cambia de persona a persona, debido a que éste influye en las habilidades , motivación, trabajo en grupo, capacitación del trabajador, supervisión y factores situacionales de cada persona; así como, la percepción que se tenga del papel que se desempeña; dado que la habilidad refleja las capacidades y técnicas de trabajo, las capacidades interpersonales y conocimiento del puesto de trabajo;

para Gómez et al (1999: 229) “ la cantidad de esfuerzo que se aplicará en una tarea determinada depende del trabajador.”.

Otro aspecto es el grado de importancia que tiene el trabajo para las personas que lo ejecutan, ya que en ocasiones un trabajo puede ser interesante más no fundamental para los miembros de la institución. La autoestima, es un sistema de necesidades del individuo, manifestando la necesidad por lograr una nueva situación en la empresa o dentro del grupo de trabajo, así como el deseo de ser reconocido. Es importante encontrar que los trabajos ofrezcan la oportunidad a las personas para demostrar sus habilidades. Así mismo la capacitación del trabajador, entendiendo como un proceso de formación implementado por el área de recursos humanos con el objeto que el personal desempeñe su papel lo más eficientemente posible. (p. 421).

De acuerdo a Milkovich y Boudreau (1994), éste tiene una serie de características individuales, en las cuales se puede mencionar: las capacidades, las habilidades, necesidades y cualidades entre otras que interactúan con la naturaleza del trabajo y de la organización para producir comportamientos que afectan los resultados.

Las herramientas y recursos de trabajo, son factores que influyen en el desempeño laboral, aunque los trabajadores tengan el nivel más elevado de motivación no podrán hacer bien su trabajo si no tiene los insumos adecuados para realizarlos.

La remuneración como incentivo es una de las técnicas poderosa que tienen a su alcance los gerentes para mejorar la productividad.

b. Teoría

Según Queipo y Useche (2002) afirmar que los Centros de Salud para poder ofrecer un buen servicio de salud pública a los usuarios deben considerar aquellos factores que se encuentran correlacionados e inciden de

manera directa en el desempeño de los trabajadores, entre los cuales se consideraron: la satisfacción del trabajador, autoestima, trabajo en grupo, supervisión y capacitación para el trabajador. Cuando el individuo logra satisfacción, tendera a desarrollar las conductas apropiadas para el desempeño eficiente de su labor y a persistir en ellas.

Pedraza, Amaya y Conde (2010) aseguran que la empresa puede dirigir el desempeño con un sistema integrado de administración o enfocarse en un área específica. Una vez identificado hacia donde se quiere dirigir, se debe detallar el desempeño de manera comprensible, exhaustiva y lo más específicamente posible. Posteriormente, se debe explicar a los empleados cómo el desempeño de cada área se integra para mejorar la empresa. Teniendo esto delineado, la empresa puede identificar los indicadores de desempeño que servirán para medir cada área, y permitirán monitorear a los empleados.

Los autores a pesar que tiene una diferencia en años de publicación, mantienen que, el desempeño laboral se manifiesta a través del comportamiento del individuo en sus diferentes características, con aptitudes que tienden a desarrollar sus conductas apropiadas para desplegarla en el lugar de trabajo y si se sienten motivados dar lo más que pueden para logra la satisfacción e interés de ellos así como contribuir en forma relevante al cumplimiento de los objetivos de la organización, pudiendo ser medido en términos de competencias de cada individuo y el nivel de contribución a la organización.

Claves para el desempeño:

La excelencia del desempeño surge, de forma natural, cuando las personas comparten la misma misión y cuando coinciden en los principios que los orientan. Covey habla de siete claves para conseguir que las misiones y objetivos de los líderes y los seguidores sean los mismos:

- **Gozar de atribuciones.**- Se trata de despertar la fuerza y energía interior de las personas de manera que satisfagan cuatro necesidades:

- a) Vivir (la necesidad física de tener comida, ropa, casa, dinero, y salud)
- b) Amar (la necesidad social de relacionarse con otras personas, pertenecer, amar y ser amado)
- c) Aprender (la necesidad mental de tener un sentido de propósito y de congruencia, de progresar y contribuir)
- d) Legar (la necesidad espiritual de dejar un legado, algo significativo que sea muestra de una excelencia marcada por la realización y la integridad)

Si una o más de estas necesidades no son atendidas, acabamos por sentirnos incompletos y reducimos nuestra calidad de vida.

- **Acuerdos del desempeño para ganar – ganar.-** Es preciso esclarecer al evaluado cuáles son las expectativas en torno al trabajo, o sea, los resultados deseados. Se hace una relación de los recursos disponibles, pero sin contar cuáles debe utilizar la persona. Por último se definen indicadores de desempeño, límite de responsabilidad, parámetros de remuneración y consecuencias.

Estos acuerdos dejan atrás la orientación de “control” y optan por una orientación de “liberación”, lo que brinda a la persona la oportunidad de ejercer iniciativas de manera responsable, despiertan la creatividad y los talentos latentes. Así ganar las dos partes, el líder y el liderado.

- **Nuevo papel del líder.-**ofrecer apoyo, ayuda, capacitación y resolución del problema: Se basa en cuatro preguntas fundamentales.

¿Cómo marcha su trabajo?

¿Qué está usted aprendiendo?

¿Cuáles son sus objetivos?

¿Cómo puedo ayudarle?

El líder no asume el problema, sino que ofrece ayuda, crea condiciones de confianza, genera acuerdos de desempeño.

- **Retroalimentación de 360^a.**- los líderes así como todos los miembros de la organización, se deben someter a la retroalimentación 360^a y recibir una evaluación anónima de su desempeño, que incluya la opinión de sus colegas, subordinados, clientes y proveedores.

- **Autoevaluación y evaluación del equipo.**- cuando las personas gozan de atribuciones, trabajan con acuerdos de desempeño y se dirigen con base a la retroalimentación y tienen más capacidad para evaluar su propio desempeño.
- **Remuneración basada en el valor agregado.**- en un ambiente de desempeño óptimo, de motivación interna y de acuerdos de desempeño para ganar - ganar, las personas y los equipos incluso pueden decidir su propia remuneración con base en el principio del valor agregado.
- **Iniciativa.**- los grados de iniciativa de las personas pueden cambiar cuando éstas aumentan su capacidad, madurez y confianza. Los niveles de iniciativa son seis:
 - a. Esperar hasta ser llamado.
 - b. Preguntar.
 - c. Recomendar.
 - d. Actuar e informar inmediatamente
 - e. Actuar e informar periódicamente.
 - f. Actuar uno solo.

c. Medición /evaluación del Desempeño laboral

Según Gan y Triginè (2012) la evaluación del desempeño es una apreciación sistemática del valor que una persona demuestra, por sus características personales y / o por sus prestaciones, a la organización de la que forman parte expresadas periódicamente conforme a un procedimiento conducido por una o más personas concedoras tanto de las personas como del puesto de trabajo. Los miembros de la organización son evaluados por sus resultados, por sus actitudes. Los instrumentos de aplicación tienen por finalidad conocer la aportación del colaborador a la organización. Se debe realizar una o dos veces al año y se aplicará mediante una entrevista con una guía metodológica.

La evaluación del desempeño es de gran importancia para el desarrollo de la empresa al conocer puntos débiles y fuertes del personal, la calidad de cada uno de los empleados, requerida para un programa de selección,

desarrollo administrativo, definición de funciones y establecimiento de base racional y equitativa para recompensar el desempeño. Permite determinar y comunicar la forma en que están desempeñando su trabajo y en principio, a elaborar planes de mejora.

Según Chiavenato (2007) la evaluación del desempeño es dinámica ya que las organizaciones siempre evalúan a los empleados, formal e informalmente, con cierta continuidad. Representa una técnica de administración imprescindible y permite detectar problemas del personal y la integración del empleado al organizacional puesto que ocupa, así como discordancias, desaprovechamiento de empleados que tienen más potencial que el exigido por el puesto, problemas de motivación, etc.

Métodos tradicionales de evaluación del desempeño. Estos métodos varían de una organización a otra porque cada una de ellas tiende a construir su propio sistema para evaluar el desempeño de las personas. Los principales métodos de evaluación del desempeño son:

Método de evaluación del desempeño mediante escala gráfica, método de elección forzosa, método de evaluación del desempeño mediante investigación de campo, método de evaluación del desempeño mediante incidentes críticos, método de comparación de pares, método de frases descriptivas.

Según Ruiz et al. (2004) La evaluación de las personas permite conocer el perfil de competencias de quienes integran el servicio, tanto a través de la evaluación del rendimiento (que informa de la eficacia y eficiencia con que los profesionales están realizando su trabajo actual, así como de las carencias formativas que presentan para poder hacerlo) como a través de las evaluaciones del potencial, (es decir, la evaluación de las posibilidades de desarrollo que tiene el profesional, tanto en su trabajo actual como en otros distintos que podría ocupar en el servicio). La evaluación de las personas servirá para distintos objetivos:

Al comparar el perfil de exigencias con el perfil de competencias de la persona, se pueden detectar sus posibles necesidades de formación para desempeñar su trabajo actual con eficacia, eficiencia y seguridad.

Detectar las necesidades de formación existentes para que una persona que posee el potencial adecuado esté en disposición de promocionar a otro puesto en el momento oportuno, o de cambiar de funciones aunque mantenga el mismo nivel jerárquico.

Complementar los datos obtenidos con la valoración de los puestos de cara a elaborar los planes salariales del servicio, de forma que los profesionales, además de tener una remuneración en función del puesto que ocupan, también reciban una compensación, igual o distinta, según la eficacia y eficiencia con que realicen su trabajo. Servir de criterio de evaluación de la eficacia de las acciones de reclutamiento, selección, formación y promoción que se lleven a cabo.

El Hospital

El lugar donde se desarrollan actividades de gestión para el cumplimiento de la misión y objetivos del establecimiento de salud es además un Hospital, por lo que la palabra hospital proviene del latín *hospitium*, que significa “lugar en que se tienen hospedadas a las personas”, y *hospitalis*, adjetivo relativo a hospital. Los primeros hospitales aparecieron posiblemente en el siglo IV d. C., en Ostia. Se sabe que Fabiola, una dama caritativa y quizá una de las enfermeras destacadas, fundó uno en Italia en el año 400. Posteriormente surgieron otros, en su mayoría patrocinados por iglesias o monasterios.

Un hospital reconocido por el gremio de enfermería es el Saint Thomas, fundado en el año 1215, que posteriormente funcionó como la escuela de enfermería de Florence Nightingale.

Con el tiempo, el concepto de hospital como lugar de aislamiento y práctica de la caridad se perdió, y en su lugar apareció el concepto de establecimiento indispensable para la atención médica.

El hospital como organismo de salud, dirige sus acciones a personas enfermas incluye, además, actividades de promoción y protección. El diccionario define al término hospital como “centro de albergue y tratamiento de enfermos”.

Según la OMS, un hospital es una “parte integrante de una organización médica y social, cuya misión es proporcionar a la población asistencia médica y sanitaria tanto curativa como preventiva, cuyos servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar”.

Desde el punto de vista de la teoría de sistemas y, por ende, de la administración de empresas, los procesos operativos se agrupan por funciones sustantivas, siendo las relativas en los hospitales las siguientes:

1. Prevención.
2. Curación.
3. Rehabilitación.
4. Docencia.
5. Investigación.

De manera convencional, los servicios del hospital se agrupan en tres secciones:

1. Administrativa.
2. Servicios técnicos.
3. Servicios médicos.

El hospital mantiene una relación singular entre los costes de inversión y los costes de funcionamiento. En efecto, aun siendo muy importantes los costes de construcción y equipamiento de un hospital, que se realizan en un período de entre 3 y 7 años, corresponden a los derivados del funcionamiento durante un solo año. Es de señalar que los costes de construcción de un hospital se encuentran en el nivel superior del sector edificaciones.

Las características del hospital como edificio han estado influidas a lo largo del tiempo por una serie de factores del entorno que es esencial reconocer, porque son los que definen el hospital de cada época, su funcionalidad, su tecnología, su organización y su cartera de servicios.

Así, es posible relacionar el modelo de hospital y su configuración organizativa, funcional y física, con una serie de variables tales como:

Organización de la atención sanitaria (primaria y especializada) y social.

Sistema sanitario actual y políticas sanitarias futuras derivadas de los cambios en el entorno económico (contención del gasto público, liberalización y flexibilización del mercado laboral...).

Características, demandas y necesidades de la población.

Tendencias socio demográficas, envejecimiento y sobre envejecimiento, variaciones en los patrones de morbilidad y natalidad, patologías complejas (especialmente la oncológica), cambios culturales y expectativas de la población (libre elección de hospital y de médico, usuario y cliente, población más informada, estilos de vida, renta familiar disponible, población ocupada, y demandas de accesibilidad, confortabilidad y horarios de atención).

Organización de la atención sanitaria y modelo de gestión:

Cartera de servicios, modalidades y sistema de prestación de la asistencia sanitaria, sistema de financiación, competitividad, complementariedad y cooperación, orientación al cliente, autogestión por servicios, autonomía y descentralización, sistema de financiación y provisión, la alta resolución, niveles de cuidados, etcétera.

Tecnologías clínica y general.

Tecnologías biomédicas, investigación farmacéutica, tecnología de la imagen, telemedicina. Las tecnologías generales de telecomunicación y de logística.

Organización y cultura de la actual organización hospitalaria

Como factores de resistencia al cambio. Actividad y rendimientos, nivel de atención de las demandas de la población. Modelos de gestión de las unidades y servicios (unidades clínicas), modelo profesional.

Organización de los servicios generales de apoyo a la asistencia.

Cambios en las instalaciones, servicios y sistemas generales, tanto técnico y normativo, como organizativos y de gestión: servicios dietéticos, sistemas de transporte, lavandería y lencería, energía, comunicaciones, informática y telemática, suministros y logística, producción de material estéril, medio ambiente hospitalario, gestión de mantenimiento.

Organización de la docencia y la investigación.

La evolución y alcance previsible de esas mismas circunstancias van a determinar el modelo de hospital del próximo futuro, y requerirán un nuevo tipo de hospital.

3.3. Definiciones de términos básicos

- **Actitudes**

Enunciados evaluativos o juicios sobre objetos, personas o acontecimientos; disposiciones permanentes de ánimo, formadas por un conjunto de convicciones y sentimientos que llevan al sujeto a actuar y expresarse. Comprenden tres factores: uno ideológico, formado por ideas y convicciones determinadas; otro sentimental que genera simpatía o antipatía hacia cosas o personas; y un tercero reactivo que impulsa a pensar y obrar en las distintas situaciones sociales en consonancia con las convicciones y sentimientos profesados. (Stephen, 2004, p.71)

- **Clima organizacional**

Clima organizacional es el nombre dado por diversos autores; al ambiente generado por las emociones de los miembros de un grupo u organización, el

cual está relacionado con la motivación de los empleados. Se refiere tanto a la parte física como emocional. (Balderas, 2012, p.322).

- **Cultura de la organización**

“Sistema de significados compartidos por los miembros de una organización, que la distinguen de otras”. (Stephen, 2004, p.525).

- **Desempeño**

“Acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa”. (Chiavenato, 2000, p.359).

- **Evaluación del desempeño**

“Es una apreciación sistémica de cómo cada persona se desempeña en un puesto y de su potencial de desarrollo futuro”. (Chiavenato, 2007, p.243).

- **Eficiencia**

Es la expresión que mide la capacidad de la actuación de un sistema o sujeto económico de lograr el cumplimiento de un objetivo minimizando el empleo de recursos; es la actuación económica en sentido estricto y supone hacer bien las cosas. (Varo, 1994, p. 41)

- **Evaluación participativa**

Es una oportunidad, tanto para los miembros de la comunidad como para el personal externo, de reflexionar sobre el pasado para tomar decisiones sobre el futuro. El personal externo alienta y apoya a los miembros de la comunidad para que asuman la responsabilidad y el control de: la organización de lo que se quiere evaluar, como efectuar la evaluación, la realización de la evaluación y el análisis de la información y la presentación de sus resultados. (Balderas, 2012, p.135)

- **Gestión**

“Acciones tendientes a lograr metas definidas con recursos humanos y tecnológicos por parte de los encargados” (Temes y Mengíbar, 2007, p.147).

- **Hospital**

“Es una empresa de producción de servicios de atención de salud en una sociedad en la cual trabajan personas que prestan servicios a individuos y comunidades”. (Alburquerque, et al. 2001).

- **Habilidad**

“Capacidad que un individuo tiene para realizar las diversas tareas de su trabajo” (Stephen, 2004, p.40).

- **Liderazgo**

“Es la capacidad de influir en un grupo para que consiga sus metas. La base de esta influencia puede ser formal, como la que confiere un rango gerencial en una organización”.(Stephen, 2004, p.314).

- **Motivación**

“Procesos que dan cuenta de la intensidad, dirección y persistencia del esfuerzo de un individuo para conseguir una meta”. (Stephen, 2004, p.155).

- **Organización del hospital**

“Planteamiento y la estructuración racional de las funciones administrativas y científicas para la buena gestión, que permitan aplicar los principios de optimización de esfuerzos con elementos importantes y la sistematización”. (Malagón y Londoño, 2008, p.85).

- **Toma de decisiones**

La toma de decisiones es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las opciones o formas para resolver diferentes situaciones de la vida en diferentes contextos: a nivel laboral, familiar, sentimental, empresarial (utilizando metodologías cuantitativas que brinda la administración). La toma de decisiones consiste, básicamente, en elegir una opción entre las disponibles, a

los efectos de resolver un problema actual o potencial (aún cuando no se evidencie un conflicto latente).(Balderas, 2012, p. 94)

- **Trabajador**

“Persona que requiere de gran esfuerzo intelectual, emocional o físico, teniendo en cuenta que las personas permanecen en sus puestos la mayor parte del día y su trabajo puede ser extenuante” (Malagón y Londoño, 2008, p. 121).

- **Plan estratégico**

Enfoque altamente especializado de la planeación, con perspectiva global, integradora, innovadora y adaptativa, desarrollada por la Alta Dirección de la Organización, que mediante el análisis sistemático de factores e indicadores propios y externos, actuales y futuros, que incidirán en su evolución, proyectan la permanencia competitiva de la empresa en el escenario más lejano posible, acotando la incertidumbre del futuro y preparándola desde hoy para redefinirla en la mañana. (Balderas, 2012, p. 294)

- **Productividad**

“Se relaciona con la forma en que las entradas se transforman en salidas y que son evaluadas por los clientes” (Stephen, 2004, p.202).

- **Retribución**

“Niveles de pago basado en las capacidades que poseen los empleados o cuantas tareas pueden realizar” (Balderas, 2012, p. 157).

- **Satisfacción**

“Lo que puede sentir una persona al realizar su trabajo, centrado en el hecho de que está ocupado, utiliza sus destrezas y concuerda con sus intereses”. (Nash, 1989, p. 237-238).

- **Integración**

Une las etapas del proceso administrativo y se implementa el plan. Encargada de optimizar los recursos tanto humanos, técnicos y financieros para la ejecución del plan”(Balderas, 2012, p. 126).

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Validez y confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento por alfa de Cronbach a gestión hospitalaria

$\sum V$ = SUMA DE LAS VARIANZA POR ÍTEM

V_T = VARIANZA TOTAL

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V}{V_T} \right] = \frac{24}{23} \left[1 - \frac{18.77}{85.23} \right] = 0.74$$

COMO EL VALOR DEL ALFA DE CRONBACH ES SUPERIOR A 0.6 ENTONCES SE PUEDE DECIR QUE EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE

Confiabilidad del instrumento por alfa de Cronbach al desempeño laboral

$\sum V$ = SUMA DE LAS VARIANZA POR ÍTEM

V_T = VARIANZA TOTAL

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V}{V_T} \right] = \frac{34}{33} \left[1 - \frac{11.23}{35.24} \right] = 0.70$$

COMO EL VALOR DEL ALFA DE CRONBACH ES SUPERIOR A 0.6
 ENTONCES SE PUEDE DECIR QUE EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE

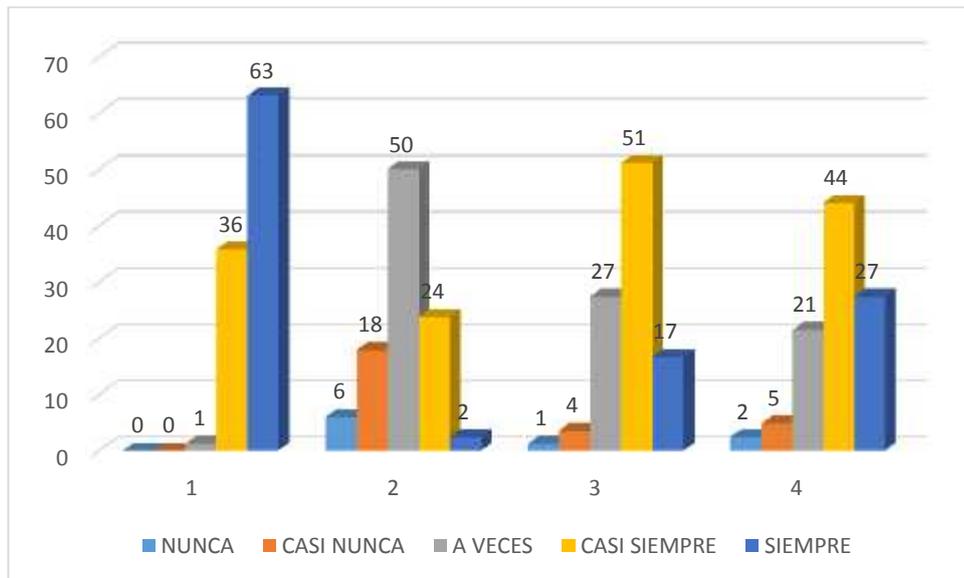
4.2. Análisis tablas y figuras

Tabla N° 01
Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión planificación

		NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Cumple con las políticas de la organización.	0	0	0	0	1	1	30	36	53	63
2	La oferta de servicios que brinda el hospital es inferior a la demanda de atención.	5	6	15	18	42	50	20	24	2	2
3	La cobertura de atención que oferta el hospital cubre la demanda.	1	1	3	4	23	27	43	51	14	17
4	La gestión permite planificar un servicio acorde a la demanda administrativa y de atención al usuario y familia.	2	2	4	5	18	21	37	44	23	27

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N° 01
Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión planificación



1. El 63% del encuestado respondieron que siempre cuando se le pregunto cumple con las políticas de la organización.
2. El 50% de los encuestados respondieron que a veces cuando se le pregunto la oferta de servicios que brinda el hospital es inferior a la demanda de atención.
3. El 51% de los encuestados respondieron que casi siempre cuando se le pregunto la cobertura de atención que oferta el hospital cubre la demanda.
4. El 44% de los encuestados respondieron que casi siempre cuando se le pregunto la gestión permite planificar un servicio acorde a la demanda administrativa y de atención al usuario y familia.

Tabla N° 02

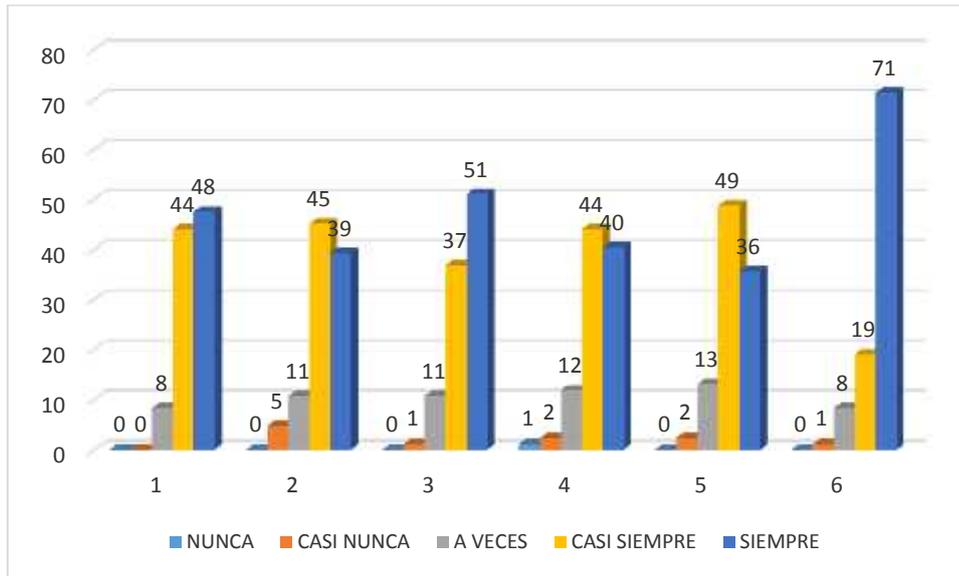
Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión cuidado

		NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Los medios disponibles contribuyen a satisfacer la necesidad del paciente y familia con recursos necesarios.	0	0	0	0	7	8	37	44	40	48
2	Las acciones que realiza el personal de enfermeras logran los objetivos de brindar una atención integral.	0	0	4	5	9	11	38	45	33	39
3	La satisfacción del usuario por el servicio prestado es verbalizada a través de la conformidad y muestra de agradecimiento.	0	0	1	1	9	11	31	37	43	51
4	Las competencias profesionales (cognitivas, procedimentales y valorativa) aseguran un cuidado de calidad.	1	1	2	2	10	12	37	44	34	40
5	Los valores bioéticos que se aplican en la organización permiten trabajar en un ambiente de confianza y seguridad.	0	0	2	2	11	13	41	49	30	36
6	Durante las acciones intencionadas que realiza la enfermera se emplea el lenguaje común.	0	0	1	1	7	8	16	19	60	71

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N° 02

Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión cuidado



1. El 48% de los encuestados respondieron que siempre cuando se le pregunto Los medios disponibles contribuyen a satisfacer la necesidad del paciente y familia con recursos necesarios.
2. El 45% de los encuestados respondieron que casi siempre cuando se le pregunto Las acciones que realiza el personal de enfermeras logran los objetivos de brindar una atención integral.
3. El 51% de los encuestados respondieron que siempre cuando se le pregunto La satisfacción del usuario por el servicio prestado es verbalizada a través de la conformidad y muestra de agradecimiento.
4. El 44% de los encuestado respondieron que casi siempre cuando se le pregunto Las competencias profesionales (cognitivas, procedimentales y valorativa) aseguran un cuidado de calidad.
5. El 49% de los encuestado respondieron que casi siempre cuando se le pregunto Los valores bioéticas que se aplican en la organización permiten trabajar en un ambiente de confianza y seguridad.
6. El 71% de los encuestados respondieron que siempre cuando se le pregunto Durante las acciones intencionadas que realiza la enfermera se emplea el lenguaje común.

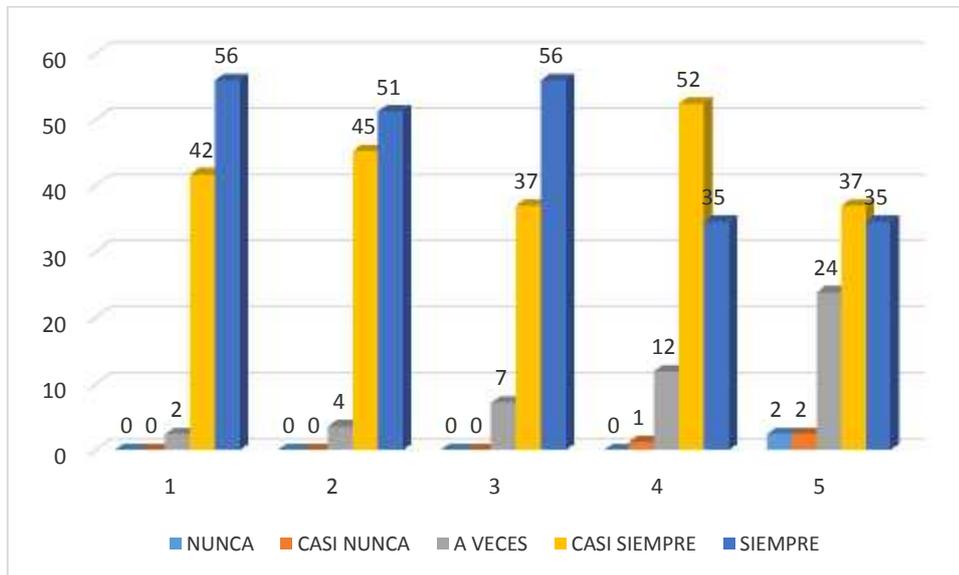
Tabla N° 03
Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión características personales

		NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Demuestra una capacidad de adecuación en el trato con los demás.	0	0	0	0	2	2	35	42	47	56
2	Demuestra habilidades físicas y mentales organizadas frente a la demanda de pacientes.	0	0	0	0	3	4	38	45	43	51
3	Demuestra la escucha como una cualidad positiva en la relación enfermera – paciente.	0	0	0	0	6	7	31	37	47	56
4	En el desempeño de la jornada laboral satisface sus necesidades básicas o fisiológicas.	0	0	1	1	10	12	44	52	29	35
5	El estado de ánimo de la enfermera expresa de cierta manera la actitud para la atención a sus pacientes.	2	2	2	2	20	24	31	37	29	35

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N° 03

Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión características personales



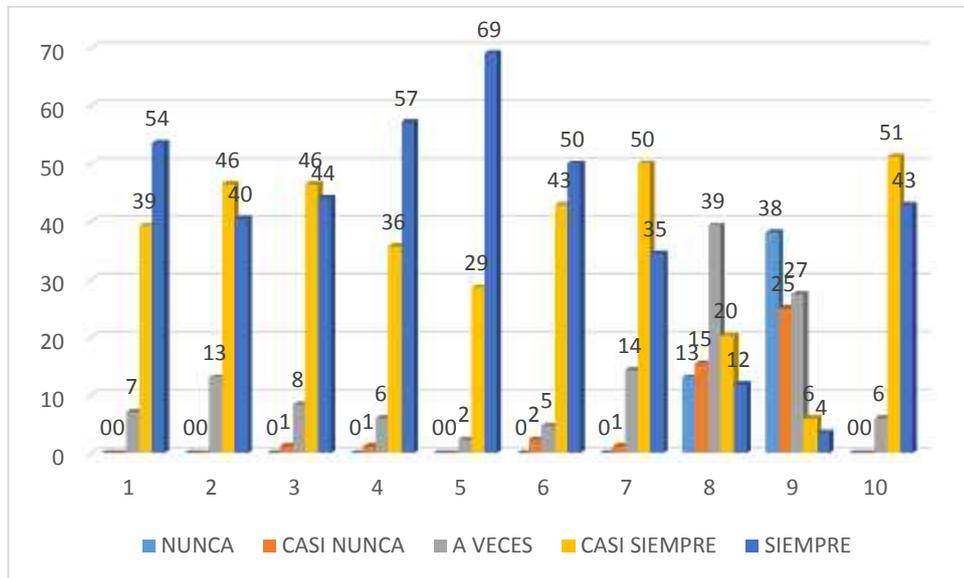
1. El 56% de los encuestado respondieron que siempre cuando se le pregunto Demuestra una capacidad de adecuación en el trato con los demás.
2. El 51% de los encuestado respondieron que siempre cuando se le pregunto Demuestra habilidades físicas y mentales organizadas frente a la demanda de pacientes.
3. El 56% de los encuestado respondieron que siempre cuando se le pregunto Demuestra la escucha como una cualidad positiva en la relación enfermera – paciente.
4. El 52% de los encuestado respondieron que casi siempre cuando se le pregunto En el desempeño de la jornada laboral satisface sus necesidades básicas o fisiológicas.
5. El 37% de los encuestados respondieron que casi siempre cuando se le pregunto El estado de ánimo de la enfermera expresa de cierta manera la actitud para la atención a sus pacientes.

Tabla N°4
Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión clima organizacional

		NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Demuestra comunicación oportuna y asertiva en el ejercicio de sus funciones.	0	0	0	0	6	7	33	39	45	54
2	Durante la jornada laboral asegura un momento para el registro narrativo de sus actuaciones.	0	0	0	0	11	13	39	46	34	40
3	Se destaca por su cooperación en el trabajo en equipo.	0	0	1	1	7	8	39	46	37	44
4	En el ambiente físico donde labora se adecua fácilmente y realiza bien su trabajo.	0	0	1	1	5	6	30	36	48	57
5	Se siente identificada con la organización.	0	0	0	0	2	2	24	29	58	69
6	Es proactiva, creativa e innova para el mejor desarrollo de sus funciones.	0	0	2	2	4	5	36	43	42	50
7	Ejerce liderazgo que la distingue del resto de sus colegas.	0	0	1	1	12	14	42	50	29	35
8	Ante el sobre esfuerzo realizado por requerimiento de los servicios es recompensado.	11	13	13	15	33	39	17	20	10	12
9	Recibe remuneración por la compensación del sobre esfuerzo en el servicio prestado.	32	38	21	25	23	27	5	6	3	4
10	Demuestra capacidad para tomar decisiones acertadas en el equipo de trabajo que conforma.	0	0	0	0	5	6	43	51	36	43

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N°4
Distribución de frecuencia por ítem según la dimensión clima organizacional



1. El 54% de los encuestado respondieron que siempre Demuestra comunicación oportuna y asertiva en el ejercicio de sus funciones.
2. El 46% de los encuestados respondieron que casi siempre Durante la jornada laboral asegura un momento para el registro narrativo de sus actuaciones.
3. El 46% de los encuestados respondieron que casi siempre Se destaca por su cooperación en el trabajo en equipo.
4. El 57% de los encuestados respondieron que siempre En el ambiente físico donde labora se adecua fácilmente y realiza bien su trabajo.
5. El 69% de los encuestados respondieron que siempre Se siente identificada con la organización.
6. El 50% de los encuestado respondieron que siempre Es proactiva, creativa e innova para el mejor desarrollo de sus funciones.
7. El 50% de los encuestado respondieron que casi siempre Ejerce liderazgo que la distingue del resto de sus colegas.
8. El 39% de los encuestados respondieron que a veces Ante el sobreesfuerzo realizado por requerimiento de los servicios es recompensado.

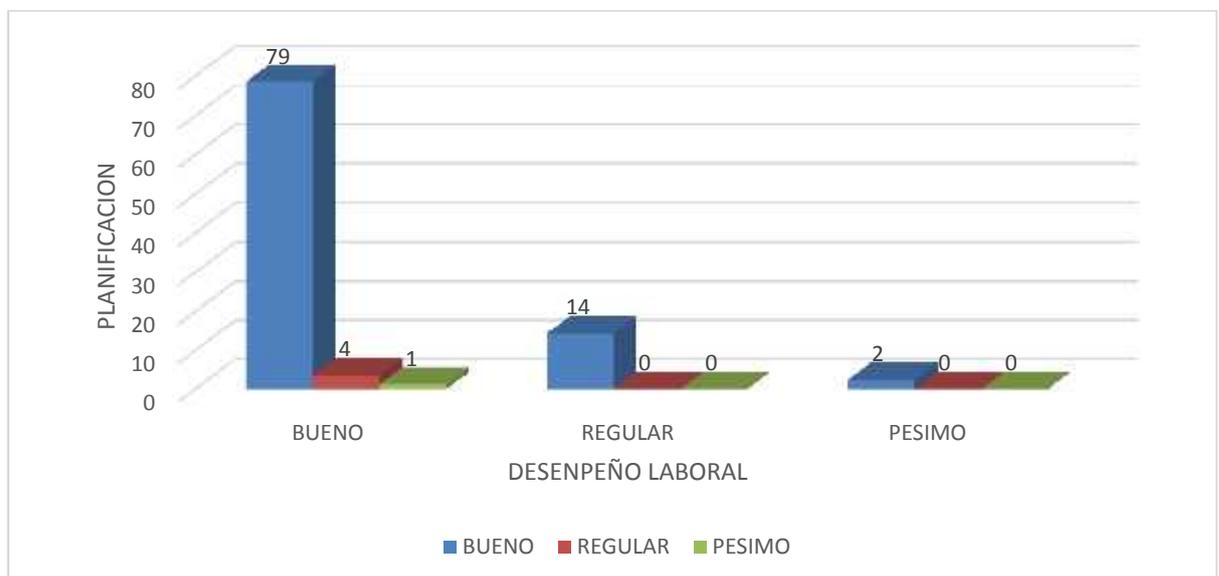
9. El 38% de los encuestado respondieron que nunca Recibe remuneración por la compensación del sobre esfuerzo en el servicio prestado.
10. El 51% de los encuestado respondieron que casi siempre Demuestra capacidad para tomar decisiones acertadas en el equipo de trabajo que conforma.

Tabla N° 5
Distribución de frecuencia según desempeño laboral y planificación

GESTION/ PLANIFICACION	DESEMPEÑO LABORAL							
	Bueno		Regular		Pésimo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	66	79	12	14	2	2	80	95
Regular	3	4	0	0	0	0	3	4
Pésimo	1	1	0	0	0	0	1	1
TOTAL	70	83	12	14	2	2	84	100

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N° 5
Distribución de frecuencia según desempeño laboral y planificación



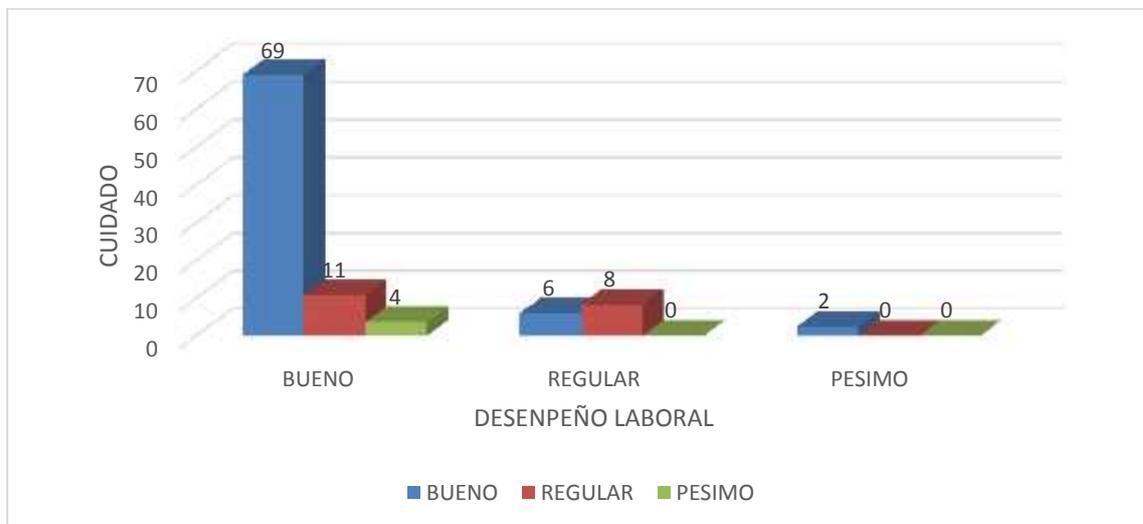
EL 79% DE ENCUESTADOS CALIFICARON COMO BUENO EL DESEMPEÑO LABORAL Y LA PLANIFICACION.

Tabla N° 6
Distribución de frecuencia según desempeño laboral y cuidado

GESTION/ CUIDADO	DESEMPEÑO LABORAL							
	Bueno		Regular		Pésimo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	58	69	5	6	2	2	65	77
Regular	9	11	7	8	0	0	16	19
Pésimo	3	4	0	0	0	0	3	4
TOTAL	70	83	12	14	2	2	84	100

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N° 6
Distribución de frecuencia según desempeño laboral y cuidado



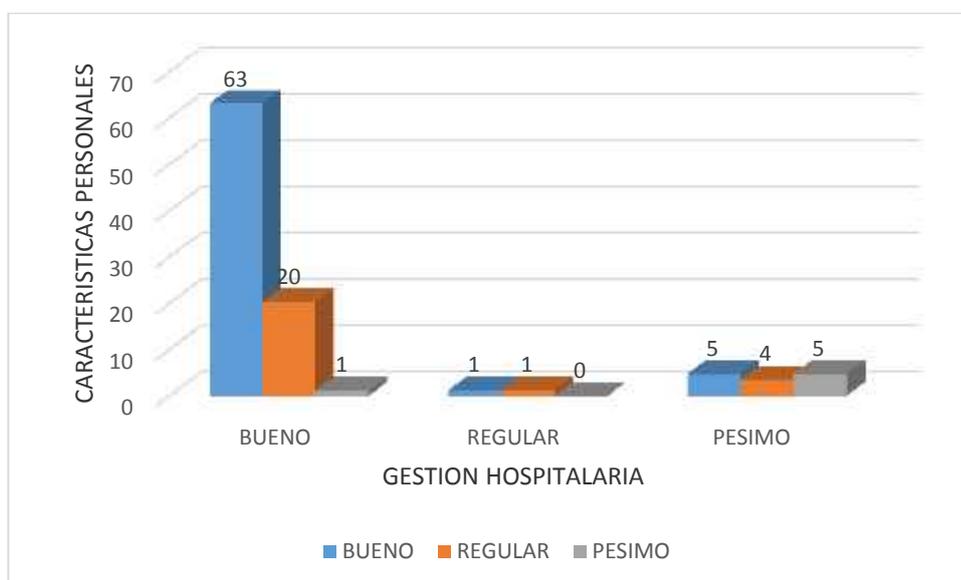
EL 69% DE ENCUESTADOS CALIFICARON COMO BUENO EL DESEMPEÑO LABORAL Y EL CUIDADO

Tabla N°7
Distribución de frecuencia según gestión hospitalaria y características personales

	GESTIÓN HOSPITALARIA							
	Bueno		Regular		Pésimo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	53	63	1	1	4	5	58	69
Regular	17	20	1	1	3	4	21	25
Pésimo	1	1	0	0	4	5	5	6
TOTAL	71	85	2	2	11	13	84	100

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N°7
Distribución de frecuencia según gestión hospitalaria y características personales



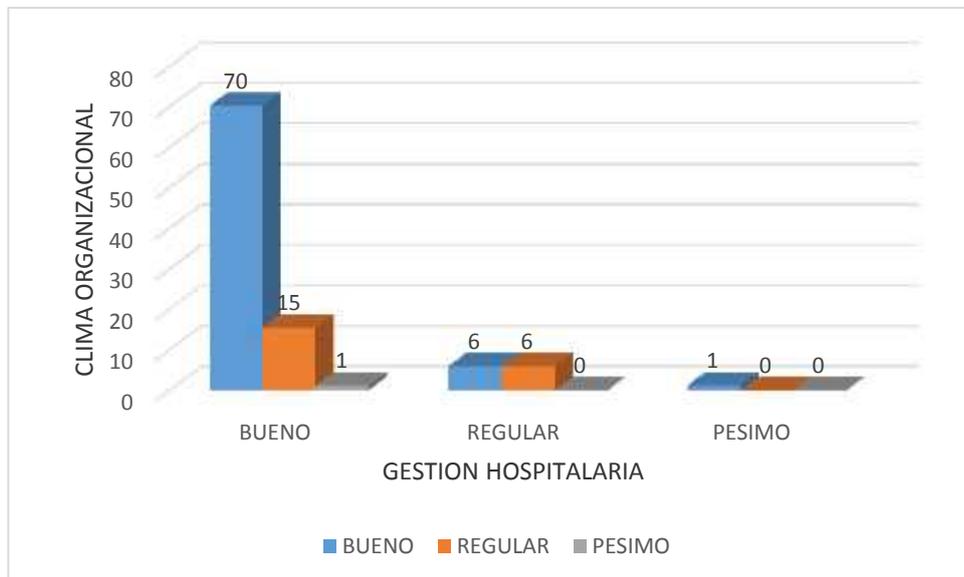
El 63% DE LOS ENCUESTADOS TIENE UN NIVEL BUENO EN LO QUE RESPECTA A LA GESTIÓN HOSPITALARIA Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES.

Tabla N°8
Distribución de frecuencia según gestión hospitalaria y clima organizacional

	GESTIÓN HOSPITALARIA							
	Bueno		Regular		Pésimo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	59	70	5	6	1	1	65	77
Regular	13	15	5	6	0	0	18	21
Pésimo	1	1	0	0	0	0	1	1
TOTAL	73	87	10	12	1	1	84	100

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N°8
Distribución de frecuencia según gestión hospitalaria y clima organizacional



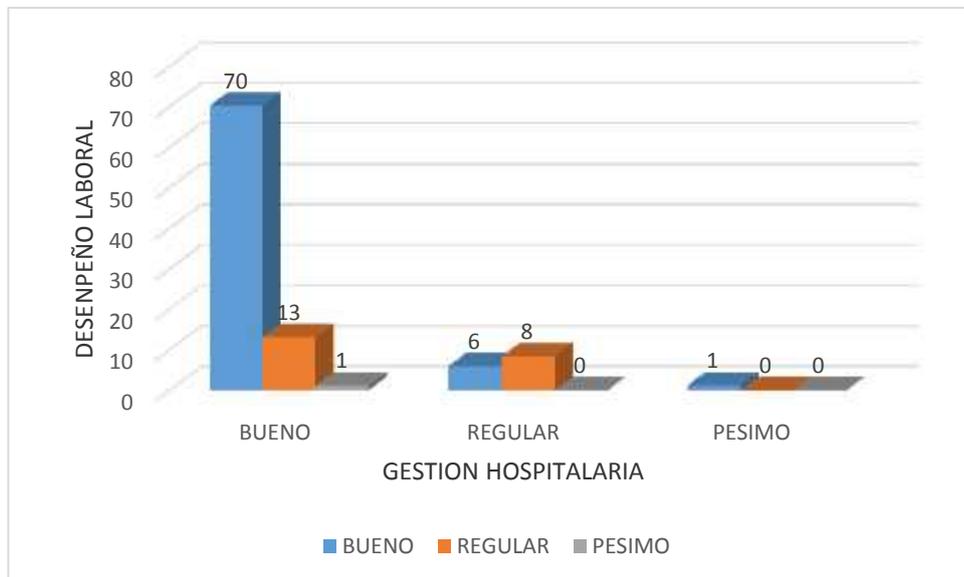
El 70% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y clima organizacional

Tabla N°9
Distribución de frecuencia según gestión hospitalaria y
desempeño laboral

DESEMPEÑO LABORAL	GESTIÓN HOSPITALARIA							
	Bueno		Regular		Pésimo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	59	70	5	6	1	1	65	77
Regular	11	13	7	8	0	0	18	21
Pésimo	1	1	0	0	0	0	1	1
TOTAL	71	85	12	14	1	1	84	100

Fuente: Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

Figura N°9
Distribución de frecuencia según gestión hospitalaria y
desempeño laboral



El 70% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y desempeño laboral.

4.3. Prueba de hipótesis estadística

H1.-La gestión hospitalaria se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.

HO.-La gestión hospitalaria no se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.

Prueba de normalidad

Ho: Los datos provienen de una distribución normal.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
GESTION HOSPITALARIA	0.91	84	0.00
DESEMPEÑO LABORAL	0.78	84	0.00

Como el Sig. < 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) Por lo tanto, se demostró que los datos de la variable no presenta distribución normal por la tanto para probar la hipótesis de investigación se usará la correlación de Spearman.

		GESTION HOSPITALARIA	DESEMPEÑO LABORAL
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,521
	GESTIÓN HOSPITALARIA Sig. (bilateral)	.	,000
	N	84	84
	Coeficiente de correlación	,521	1,000
	DESEMPEÑO LABORAL Sig. (bilateral)	,000	.
	N	84	84

Como el P valor (Sig. = 0.00) es menor que 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se concluye La gestión hospitalaria se relaciona de manera

significativa con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.

4.4. Discusión de resultados

De la tabla 1 se puede observar que el 63% de los encuestados respondieron que siempre cumplen con las políticas de la organización; el 50% de los encuestados respondieron que a veces la oferta de servicios que brinda el hospital es inferior a la demanda de atención; el 51% de los encuestados respondieron que casi siempre la cobertura de atención que oferta el hospital cubre la demanda; el 44% de los encuestados respondieron que casi siempre la gestión permite planificar un servicio acorde a la demanda administrativa y de atención al usuario y familia. Y según la tabla (5) distribución de frecuencia desempeño laboral y planificación se puede observar que el 79% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta al desempeño laboral y la planificación.

Según Queipo y Useche (2002) en su investigación titulada: *El desempeño laboral en el departamento de mantenimiento en el ambulatorio Urbano III La Victoria Universidad del Zulia – Venezuela*; los resultados indican que el desempeño del personal en el área de mantenimiento es deficiente, debido a que el recurso humano no cuenta con los materiales y herramientas de manera oportuna para realizar sus labores, por lo que las tareas asignadas no pueden llevarse a cabo de manera eficaz, lo que nos hace pensar que no existió una buena planificación.

Según Temes y Mengibar (2007) afirman que la planificación comprende las acciones, políticas que los gobiernos consideran fundamental para conseguir sus fines, equidad, cobertura, accesibilidad, calidad y derechos a los pacientes.

Lo que se evidencia en esta investigación es que la mayoría de respuestas son positivas respecto a la planificación, lo cual es fundamental considerar como principal función dentro de la gestión hospitalaria; con el objetivo de lograr calidad de atención ya que se da cumplimiento a la misión institucional en el

HCFAP lo que se traduce en pacientes satisfechos y recursos humanos con eficientes desempeño.

De la tabla 2 se observó lo siguiente, el 48% de los encuestados respondieron que siempre los medios disponibles contribuyen a satisfacer la necesidad del paciente y familia con recursos necesarios; el 45% de los encuestados respondieron que casi siempre las acciones que realiza el personal de enfermeras logran los objetivos de brindar una atención integral; el 51% de los encuestados respondieron que siempre la satisfacción del usuario por el servicio prestado es verbalizada a través de la conformidad y muestra de agradecimiento; el 44% de los encuestado respondieron que casi siempre las competencias profesionales (cognitivas, procedimentales y valorativa) aseguran un cuidado de calidad; el 49% de los encuestado respondieron que casi siempre los valores bioéticas que se aplican en la organización permiten trabajar en un ambiente de confianza y seguridad; el 71% de los encuestados respondieron que siempre durante las acciones intencionadas que realiza la enfermera se emplea el lenguaje común. Y según la tabla (6) distribución de frecuencia desempeño laboral y el cuidado se puede observar que el 69% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a desempeño laboral y el cuidado.

Según Benner (26) establece cinco niveles de desarrollo de competencias en enfermería: novicia o principiante, principiante avanzado, competente, capaz y experto. Reconoce en la enfermera novicia, la competencia de ejecutar las tareas por medio del conocimiento de atributos, no requieren poseer experiencia previa. La enfermera principiante avanzada, ejecuta tareas de mayor complejidad, se requiere un mínimo de experiencia previa, necesitan apoyo en el desempeño clínico y ayuda para establecer prioridades. La enfermera competente, en cambio, es aquella que tiene de dos a tres años de experiencia, es capaz de comenzar a ver sus acciones como planes o metas a largo plazo y contemplar de manera abstracta y analítica un problema, presenta una sensación de dominio y la capacidad de hacer frente y solucionar problemas contingentes de la práctica clínica. La enfermera capaz, puede

percibir las situaciones como un todo debido a la presencia de una agudeza perceptual y a la habilidad de captar la situación y el ambiente, se puede adelantarse a la ocurrencia de eventos típicos ante situaciones determinadas. El nivel de enfermera experta, es el más alto desarrollo de la competencia, se posee una comprensión intuitiva y profunda de la situación debido a la enorme experiencia y capacidad de adaptación, existe un vínculo entre el razonamiento clínico y el ético.

Según Temes y Mengibar (2007) afirman, que el cuidado son acciones intencionadas realizadas por la enfermera que conllevan arreglo físico, preocupación emocional y promueven un sentido de protección y seguridad en otro.

Según lo encontrado en la presente investigación también el profesional de enfermería del HCFAP pasa por diferentes niveles de desarrollo profesional a las cuales denominamos, a las cuales denominamos niveles: de baja complejidad, mediana complejidad y alta complejidad; permitiendo que con los años de experiencia y competencia profesional gestione los procesos en salud, tanto en la atención directa como en la parte administrativa que aseguren un cuidado de calidad. Consideramos que el cuidado de enfermería se caracteriza por la visión holística de la humanidad en que la atención de enfermería es dirigida a las necesidades fundamentales de los pacientes, con un dominio importante del conocimiento.

De la tabla 3 se observó que el 56% de los encuestado respondieron que siempre demuestra una capacidad de adecuación en el trato con los demás; el 51% de los encuestado respondieron que siempre demuestra habilidades físicas y mentales organizadas frente a la demanda de pacientes; el 56% de los encuestado respondieron que siempre demuestra la escucha como una cualidad positiva en la relación enfermera – paciente; el 52% de los encuestado respondieron que casi siempre en el desempeño de la jornada laboral satisface sus necesidades básicas o fisiológicas; el 37% de los encuestados respondieron que casi siempre el estado de ánimo de la enfermera expresa de

cierta manera la actitud para la atención a sus pacientes. Y según la tabla (7) distribución de frecuencia gestión hospitalaria y características personales se puede observar que el 63% de los encuestados tienen un nivel bueno, en lo que respecta a la gestión hospitalaria y características personales.

Según Barón (2012) en su investigación titulada: "factores motivacionales en el desempeño laboral de las enfermeras del primer nivel de atención red Chiclayo". Llegó a la conclusión que los factores motivacionales están divididos en extrínsecos e intrínsecos. Por consiguiente cuando el individuo está motivado despliega una disposición espontánea que se traduce en actitudes hacia el logro de los objetivos de la organización y personales.

Según Gan y Trigine (2012), afirman que las características personales, es la apreciación sistemática del valor que una persona demuestra (capacidades, cualidades, habilidades, capacidades interpersonales y necesidades).

En la presente investigación, se observó que la mayoría de respuestas son positivas: Las capacidades, habilidades y la relación de escucha de las enfermeras; son factores predominantes como características personales de las enfermeras en el HCFAP, lo cual demostraría la motivación existente para desempeñar sus funciones con eficiencia, eficacia y efectividad en la organización.

De la tabla 4 se observó, el 69% de los encuestados respondieron que siempre se siente identificada con la organización; el 57% de los encuestados respondieron que siempre en el ambiente físico donde labora se adecua fácilmente y realiza bien su trabajo; el 54% de los encuestados respondieron que siempre demuestra comunicación oportuna y asertiva en el ejercicio de sus funciones; el 46% casi siempre durante la jornada laboral asegura un momento para el registro narrativo de sus actuaciones; el 46% casi siempre se destaca por su cooperación en el trabajo en equipo; el 50% siempre es proactiva, creativa e innova para el mejor desarrollo de sus funciones; el 50% casi siempre ejerce liderazgo que la distingue del resto de sus colegas; el 39% a

veces ante el sobreesfuerzo realizado por requerimiento de los servicios es recompensado; el 38% nunca recibe remuneración por la compensación del sobreesfuerzo en el servicio prestado; el 51% casi siempre demuestra capacidad para tomar decisiones acertadas en el equipo de trabajo que conforma. Y según la tabla (8) distribución de frecuencia gestión hospitalaria y clima organizacional se puede observar que el 70% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y clima organizacional.

Según Muñoz (1996) “la gerencia social es proponer y ubicar las acciones institucionales en la construcción de un sistema de bienestar social de todos los actores” las instituciones prestadoras de servicios de salud deben apuntar al desarrollo humano y colectivo más amplio en donde la razón de cada institución sea una respuesta estructurada a los retos de la sociedad moderna, donde exista la posibilidad de la expresión social a través de los programas institucionales que mejoran el ambiente laboral. Se puede comprobar que la mayoría de instituciones son el resultado de indicadores de gestión. Por tanto si se desea administrar bien de manera eficaz y eficiente debe haber un ambiente que propenda por el máximo desempeño del personal y contribuyan al desarrollo del talento de los profesionales.

Según Gan y Trigine (2012), afirman que el clima organizacional, es el conjunto de características permanentes que describen el comportamiento de las personas que la conforman.

Según lo encontrado se observó que el clima organizacional es positivo en el HCFAP, observándose que el personal de enfermeras demuestra percepciones compartidas con los miembros de la organización respecto al trabajo que desempeñan al ambiente físico y las relaciones interpersonales con los otros profesionales y no profesionales de la salud.

De la tabla 9 se puede observar que el 70% de los encuestados tiene un nivel bueno en lo que respecta a la gestión hospitalaria y desempeño laboral.

Por lo tanto como el p valor (sig. = 0.00) es menor que 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se concluye que la gestión hospitalaria se relaciona de manera significativa con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la fuerza aérea del Perú en el año 2015.

Según Pérez Martínez (2013), en su investigación titulada: *Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público de la Ciudad de Victoria Tamaulipas. Monterrey – México* cuya población de estudio estuvo conformada por 72 participantes (40 enfermeras, 30 médicos, supervisora de enfermeras y el subdirector del hospital); llegando a la siguiente conclusión: Gran parte de la población de médicos y enfermeras no cumplen con los estándares de capacitación, facilitan atención de baja calidad y proporcionan escasas contribuciones a la prestación de servicio, amplio porcentaje de profesionales de la salud con baja necesidad de permanecer en la organización y mínimo sentimiento de obligación hacia el cumplimiento de las normas institucionales, lo cual se refleja en el ausentismo, rotación interna o externa del personal, así como en la falta de apego a las normas o reglas que rigen a la institución. Los médicos que presentaron bajo compromiso normativo, bajo desempeño y mayores necesidades de capacitación. Mientras que las enfermeras que mostraron mayor compromiso organizacional obtuvieron menores puntajes en la calidad en la atención, así como menor aportación a la organización.

Como podemos comparar los resultados obtenidos en la presente investigación discrepan con las conclusiones del antecedente mencionado; la gestión hospitalaria se relaciona directamente con el desempeño laboral, demostrándose que existe identificación, cooperación, creatividad, innovación y capacidad para la toma de decisiones dentro del equipo de trabajo, aportando satisfactoriamente en la gestión.

Según Hernández (2014) afirma que la gestión hospitalaria “está orientada al cumplimiento de objetivos, metas, funciones y responsabilidades, para brindar

a los ciudadanos atenciones de salud seguras, con calidad, eficiencia y gestionar eficientemente los recursos”.

Según Chiavenato (2000) afirma que el desempeño laboral “s el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados; éste incluye la estrategia individual para lograr los objetivos”.

Como resultado de la investigación encontramos que la relación de la gestión hospitalaria y desempeño laboral es bueno y esto se evidencia al observar que las enfermeras contribuyen de manera uniforme con el desempeño de sus funciones y en la gestión hospitalaria en el marco del proceso de salud que repercuteen la satisfacción de los usuarios internos y externos.

CONCLUSIONES

1. La planificación dentro de la gestión hospitalaria constituye uno de los pilares en la organización del hospital central Fuerza Aérea del Perú, relacionándose positivamente en el desempeño laboral.
2. Existe relación entre la gestión hospitalaria y el cuidado, lo cual es demostrado según los niveles de desarrollo que van alcanzando las enfermeras dentro de su escala profesional llegando al nivel de alta complejidad, lo que al futuro le permite acceder a cargos jefaturales que le permitan realizar una buena gestión.
3. En relación a las características personales están son positivas lo que se traduce en la motivación existente para desempeñar sus funciones con calidad.
4. La dimensión de clima organización se relaciona con la gestión de forma positiva evidenciándose en las relaciones interpersonales con todo el equipo de salud compartiendo el trabajo diario en la organización.
5. La gestión hospitalaria y el desempeño laboral es buena y se relaciona de forma significativa contribuyendo en el desempeño de sus funciones y repercutiendo en el proceso de salud de los usuarios.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar fortaleciendo la gestión hospitalaria en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú para el buen desempeño laboral de las enfermeras que ahí laboran; mediante:
Técnicas de persuasión de palabras, de esta manera se logrará una buena relación enfermera - paciente.
Implementación de ambientes confortables, cómodos y que brinden bienestar a las enfermeras en los diversos espacios en que se desarrolla.
Talleres de integración entre las enfermeras, todo el equipo de la organización y las autoridades pertinentes.
Fomentar ante las autoridades de la organización el logro desplegado por las enfermeras en los diferentes niveles de gestión que ocupa la Profesional Enfermera.
2. Se recomienda realizar un monitoreo de la gestión hospitalaria utilizando el instrumento utilizado en el presente estudio de investigación, para la elaboración de proyecto de mejora que lleven a la excelencia.
3. Se recomienda que el presente estudio de investigación sirva de base para nuevos estudios de gestión hospitalaria, así como medir el desempeño laboral de las enfermeras para beneficio de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acero, L. (2007). *Clima y comportamiento en la organización*. Caracas: Los Andes.
- Albuquerque, C., Artaza, O., Antunes, E., Arteaga, O., Baffigo, V., y otros (2001) *La transformación de la gestión de hospitales en América Latina y el Caribe*: Organización Panamericana de la Salud. Instituto Nacional de la Salud Palma de Mallorca, España.
- Angulo, D. (2012) *Evaluación de la gestión hospitalaria en los Hospitales de la Solidaridad Sistema Metropolitano de la Solidaridad* (Tesis de maestría) Universidad Mayor de San Marco, Lima-Perú.
- Arratia, A. (2010) *Desempeño laboral y condiciones de trabajo docente en Chile: Influencia y percepción desde los evaluados* (Tesis de maestría) Facultad de ciencias sociales, Universidad de Chile.
- Balderas, M. (2012) *Administración de los servicios de enfermería*. México: Mac Graw Hill. Interamericana, S.A.
- Barón, J.(2012)*Factores motivacionales en el desempeño laboral de las enfermeras del primer nivel de atención red Chiclayo* (Tesis de pregrado) Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. La Libertad-Perú.
- Eseverri, C (2006) *Enfermería facultativa: Reflexiones filosófico – éticas*. España: Printed in Spain.
- Casana, K., (2016) *Influencia de los procesos de comunicación interactiva en el desempeño laboral de los colaboradores de la empresa postes del norte S.A.* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo. Perú.

Colección Compendios (2016) *Compendio de filosofía y lógica*. Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.

Chiavenato, I. (2000). *Comportamiento organizacional*. México: Mac Graw Hill. Interamericana, S.A.

Chiavenato, I (2007) *Administración de recursos humanos*. México: Mac Graw Hill. Interamericana, S.A. Mexicana.

Gan, F., Triginè. J. (2012) Evaluación del desempeño individual. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/bibliotecacoedufapsp/reader.action?docID=11038961&ppg=2>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Lamata, F. (1998) *Manual de administración y gestión sanitaria*. Madrid: Díaz de Santos S.A.

Malagòn, E. y Londoño, G. (2008). *Administración hospitalaria*. Colombia: E. Medica –Panamericana.

Ministerio de Salud.(MINSa, 2010) Directivas Indicadores (V.01). Recuperado de <http://ftp2.minsa.gob.pe/.../DIRECTIVASINDICADORESS%20%20HOSP>

Ministerio de Salud.(MINSa, 2009) Documento técnico Modelo de *Gestión Hospitalaria*. Perú.

Méndez, R. (2009) Modelo de características laborales del Dr. Hackman y del Dr. Oldham [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://rogermendezbenavides.blogspot.pe/2009/09/modelo-de-caracteristicas-laborales-del.html>

- Pérez, C. (2013) *Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, México.
- Pedraza, E., Amaya, G., y Conde, M. (2010) Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de medicina Revista Ciencias Sociales, 16 (3), 497 http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182010000300010
- Plata, N., (2014) *El efecto de la evaluación del desempeño para alcanzar el rendimiento deseado: Un estudio de caso en el Hospital Santa Marta en Samaca*.(Tesis de maestría). Universidad del Rosario. Bogotá.
- Queipo, B., y Useche, M. (3 septiembre – diciembre 2002) *El desempeño laboral en el departamento de mantenimiento del ambulatorio la Victoria*. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/bibliotecacoedufapsp/reader.action?docID=10680695&ppg=2>
- Ruiz, L., Alvarez, F., Artes, A., Bisbe, J., Chiarri, J., y otros (2004) *Claves para la gestión clínica*. Interamericana: España.
- Rodríguez, Y., Alvarado, A., Pineda, J., Rodríguez, R., y Puerta, M. (2005). *Factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda*, Ilustrados, 2112.
- Soto-Fuentes, P., Reynaldos-Grandón, K., Martínez-Santana, D., y Jerez-Yáñez, O. (2014). *Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión*, Aquichan, 14(1), 79-85-89. Paginas.

- Stephen, R. (2004) *Comportamiento Organizacional*. México: Pearson educación.
- Temes, José., y Mengíbar, M. (2007) *Gestión hospitalaria*. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/bibliotecacoedufapsp/reader.action?docID=10491387&ppg=5>
- Vara,A. (2010) *¿Cómo hacer una tesis en ciencias empresariales? Manual breve para los tesisistas de Administración, Negocios Internacionales, Recursos Humanos y Marketing. Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos de la Universidad de San Martín de Porres*. Lima – Perú
- Vara, A. (2015) *7 Pasos para elaborar una tesis*. Lima – Perú: Macro.
- Vargas, V. &Hernández, E. (2007) *Indicadores de gestión hospitalaria en el Hospital de Maracaibo* Instituto de investigación Universidad del Zulia Maracaibo – Venezuela.
- Varo, J. (1994) *Gestión estratégica de la calidad de los servicios sanitarios. Un modelo de Gestión hospitalaria* Madrid: Díaz de Santos S.A.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO Y NIVEL	METODO Y DISEÑO	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Problemas Secundarios</p> <p>¿Cómo se relacionó la gestión hospitalaria en la dimensión de planificación con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?</p> <p>¿Cómo se relacionó la gestión hospitalaria en la dimensión del cuidado con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?</p> <p>¿Cómo se relacionó el desempeño laboral en la dimensión de características personales con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?</p> <p>¿Cómo se relacionó el desempeño laboral en la dimensión clima organizacional con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015?</p>	<p>Objetivos Especificas</p> <p>Identificar la relación que tiene la gestión hospitalaria en la dimensión de planificación con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.</p> <p>Comprobar la relación que tiene la gestión hospitalaria en la dimensión del cuidado con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.</p> <p>Conocer la relación que tiene el desempeño laboral en la dimensión de características personales con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el desempeño laboral en la dimensión de clima organizacional con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú.</p>	<p>Hipótesis secundaria</p> <p>La planificación en la gestión hospitalaria se relaciona con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.</p> <p>El cuidado en la gestión hospitalaria se relaciona con el desempeño laboral de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.</p> <p>Las características personales del desempeño laboral se relaciona con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.</p> <p>El clima organizacional del desempeño laboral se relaciona con la gestión hospitalaria de las enfermeras en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2015.</p>	<p>Desempeño laboral</p> <p>Según Chiavenato (2000) afirma. "Es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados; éste incluye la estrategia individual para lograr los objetivos" (p.359).</p>	<p>Características personales.</p> <p>Clima Organizacional</p>	<p>Capacidad. Habilidades. Cualidades. Necesidades. Actitudes.</p> <p>Comunicación. Confort. Conflicto y cooperación. Estructura. Liderazgo. Recompensa. Remuneración. Toma de decisiones.</p>			

CUESTIONARIO 1

Estimada colega: El presente cuestionario tiene por objetivo recoger información anónima con fines de investigación científica siendo importante su colaboración a través de sus respuestas sincera.

I.- DATOS GENERALES

Cargo del puesto desempeñado:

- Supervisora Sector () Supervisora Servicio () Jefe de servicio ()
Enfermera asistencial Hospitalización () Enfermera asistencial de consulta externa ()
Enfermera asistencial emergencia () Enfermera asistencial de geriatría ()

Edad:.....

Tiempo de servicio:

Organización.....Servicio.....

Capacitación última:

2 años.....

.....

2 a 4 años.....

.....

+ De 5 años.....

.....

Capacitación Post. Grado:

Especialidad () Maestría () Doctorado ()

II.- Cuestionario

Marque con un aspa (x) las respuestas que da cuenta de las labores realizadas.

VARIABLE: Gestión Hospitalaria

N ^a	CRITERIOS	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
PLANIFICACIÓN						132
1	Cumple con las políticas de la organización.					
2	La oferta de servicios que brinda el hospital es inferior a la demanda de atención.					
3	La cobertura de atención que oferta el hospital cubre la demanda.					
4	La gestión permite planificar un servicio acorde a la demanda administrativa y de atención al usuario y familia.					
RECURSOS HUMANOS						
5	El recurso humano de enfermera asistencial en la organización es proporcional para la atención de la demanda.					
6	El recurso humano de enfermería está programado de acuerdo a su capacitación por área.					
7	Ante ausencia o descanso medico se respeta la jornada laboral del servicio con enfermeras de reten.					
8	La relación enfermera – paciente es proporcional a la demanda de pacientes					
RECURSOS MATERIALES						
9	Los equipos médicos y biomédicos están modernizados y disponibles.					
10	Los equipos biomédicos de alta tecnología cuentan con mantenimiento preventivo periódico.					
11	Los medicamentos que abastece farmacia son formula genérica.					
12	Es usual la prescripción de medicamentos comerciales en la organización.					
EFICACIA						
13	El proceso de alta del paciente sucede cuando el paciente se siente mejorado o curado.					
14	Cumple con actividades educativas que contribuye a la rehabilitación del paciente					
15	Mantiene las medidas de bioseguridad que garantizan la protección al usuario - enfermera.					
CUIDADO						
16	Los medios disponibles contribuyen a satisfacer la necesidad del paciente y familia con recursos necesarios.					

17	Las acciones que realiza el personal de enfermeras logran los objetivos de brindar una atención integral.					
18	La satisfacción del usuario por el servicio prestado es verbalizada a través de la conformidad y muestra de agradecimiento.					
19	Las competencias profesionales (cognitivas, procedimentales y valorativa) aseguran un cuidado de calidad.					
20	Los valores bioéticos que se aplican en la organización permiten trabajar en un ambiente de confianza y seguridad.					
21	Durante las acciones intencionadas que realiza la enfermera se emplea el lenguaje común.					
CAPACITACIÓN						
22	Los conocimientos son fortalecidos periódicamente a través de un programa de capacitación.					
23	Las habilidades y destrezas demostradas por las enfermeras se fortalecen con la capacitación permanente.					
24	Se evidencia los valores a través de la coherencia entre el actuar profesional y el registro de enfermería cuidado.					

CUESTIONARIO 2

Estimada colega: El presente cuestionario tiene por objetivo recoger información anónima con fines de investigación científica siendo importante su colaboración a través de sus respuestas sincera.

Marque con un aspa (x) las respuestas que da cuenta de las labores realizadas por sus colegas.

VARIABLE: Desempeño Laboral

Nº	CRITERIOS	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
CARACTERÍSTICAS PERSONALES						
La enfermera:						
25	Demuestra una capacidad de adecuación en el trato con los demás.					
26	Demuestra habilidades físicas y mentales organizadas frente a la demanda de pacientes.					
27	Demuestra la escucha como una cualidad positiva en la relación enfermera – paciente.					
28	En el desempeño de la jornada laboral satisface sus necesidades básicas o fisiológicas.					
29	El estado de ánimo de la enfermera expresa de cierta manera la actitud para la atención a sus pacientes.					
PRESTACIÓN						
La enfermera:						
30	En el servicio desplegado también cubre las necesidades sociales con sus colegas.					
31	Evidencia fácilmente el auto perfeccionamiento en el servicio prestado					
32	Hace retroalimentación del trabajo realizado en su jornada.					
33	Con sus aptitudes satisface la demanda asignada.					
RETRIBUCIÓN						
La enfermera:						
34	Manifiesta disconformidad del esfuerzo realizado y la contribución que percibe de la organización.					
35	Se siente satisfecha con el incentivo que le proporcionan por el desempeño desplegado.					
36	Se siente motivada a ser promovida a puestos de trabajo como estímulo a su desarrollo.					

37	Percibe que a mayor producción en el ejercicio de sus funciones amerita mayor incentivo.					
VALORACIÓN DE PUESTO						
La enfermera:						
38	Demuestra destreza en el cuidado que brinda.					
39	Demuestra en el ejercicio de sus funciones habilidad para mejorar sus procesos.					
40	Tiene cualidades que le permitan fortalecer su desarrollo personal.					
41	Logra el posicionamiento en su área de trabajo que refuerza su autoestima y satisfacción.					
42	Valora la capacitación y/o entrenamiento continuo para fortalecer sus conocimientos.					
43	Se adecua fácilmente al puesto de trabajo.					
CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN						
La enfermera:						
44	A través de la organización cumple sus objetivos y metas personales y profesionales.					
45	Tiene la creencia que la institución castrense impide su desarrollo personal y profesional.					
46	De reciente ingreso recibe orientación secuencial dependiendo del área en que se desempeña.					
47	Contribuye a un ambiente de respeto y laboriosidad.					
48	Evidencia valores corporativos (respeto, solidaridad, trabajo en equipo, honestidad, justicia...).					
CLIMA ORGANIZACIONAL						
La enfermera:						
49	Demuestra comunicación oportuna y asertiva en el ejercicio de sus funciones.					
50	Durante la jornada laboral asegura un momento para el registro narrativo de sus actuaciones.					
51	Se destaca por su cooperación en el trabajo en equipo.					
52	En el ambiente físico donde labora se adecua fácilmente y realiza bien su trabajo.					
53	Se siente identificada con la organización.					
54	Es proactiva, creativa e innova para el mejor desarrollo de sus funciones.					

55	Ejerce liderazgo que la distingue del resto de sus colegas.					
56	Ante el sobreesfuerzo realizado por requerimiento de los servicios es recompensado.					
57	Recibe remuneración por la compensación del sobreesfuerzo en el servicio prestado.					
58	Demuestra capacidad para tomar decisiones acertadas en el equipo de trabajo que conforma.					

ANEXO 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS CON LA PRUEBA BINOMIAL

		SI	NO
1	La formulación del problema es adecuado		
2	Los instrumento facilitarían el logro de los objetivos de la investigación		
3	Los instrumento están relacionados con las variables de estudio		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado		
5	La redacción de ítems del instrumento es correcta		
6	El diseño del instrumento facilitarían el análisis y el procesamiento de datos		
7	Eliminaría algunos ítems del instrumento		
8	Agregaría algún ítem en el instrumento		
9	El diseño del instrumento será accesible a la población		
10	La redacción es clara, sencilla y precisa		

	1	2	3	4	5	X	P
1	1	1	1	1	1	5	1,00
2	1	1	1	1	1	5	1,00
3	1	1	1	1	1	5	1,00
4	1	1	1	1	1	5	1,00
5	1	1	1	1	0	4	0,97
6	1	1	1	1	1	5	1,00
7	0	0	0	1	1	2	0,50
8	0	0	0	1	0	1	0,19
9	1	1	1	1	1	5	1,00
10	1	1	1	1	0	4	0,97
							8,63

X = 1 = NO HAY OBSERVACION X = 0 = SI HAY OBSERVACION

$$P = \frac{\sum P}{10} = \frac{8.63}{10} = 0.863$$

COMO EL PROMEDIO DE LAS PROBABILIDADES ES MAYOR QUE 0.60 ENTONCES SE CONCLUYE QUE EL INSTRUMENTO ES VALIDO POR JUECES DE EXPERTOS.

"Año del buen servicio al ciudadano"

**CARTA DE CONFORMIDAD DE REVISION DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCION DE DATOS PARA LA REALIZACION DE LA TESIS PARA
OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTOR EN ADMINISTRACION**

Yo **Dra. En Administración ELDA MARTHA CHAVEZ GRANDEZ**, habiendo asesorado y revisado, el Instrumento de la recolección de datos para la elaboración de la tesis de Doctor del graduado **BACH. DORA MUÑOZ GARAY**, cuyo título de la Tesis es : **"GESTION HOSPITALARIA Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AEREA DEL PERU-LIMA 2015"**.

Doy la **CONFORMIDAD** para su aplicación según las normas vigentes de la Universidad Alas Peruanas.

ACTUARE COMO ASESOR METODOLÓGICO.

Lima, 11 de Enero del 2017



Dra. En Adm.. **ELDA MARTHA CHAVEZ GANDEZ**

EVALUACION DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Calidad hospitalaria y el desempeño laboral de las enfermeras en el HCFOP.

MG./LIC.....

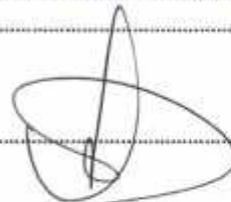
Presentamos a usted el Instrumento de Recolección de Datos para el Proyecto de Investigación, para lo cual agradecemos su apreciación.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El problema ¿Esta formulado adecuadamente?	✓		
2. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	/		
3. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Se relacionan con la variable de estudio?	✓		
4. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
5. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es coherente?	/		
6. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	/		
7. Del instrumento de recolección de datos ¿Usted eliminaría alguno?		✓	
8. En el instrumento de recolección de datos ¿Usted agregaría alguno?		✓	
9. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Sera accesible a la población sujeto de estudio?	/		
10. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es clara, sencillo y preciso para la investigación?	✓		

SUGERENCIAS

El instrumento cumple con los requisitos necesarios para determinar la relación entre la gestión hospitalaria y el desempeño laboral de las enfermeras en el Hospital FOP.

ATENTAMENTE



*Elba Hesther Álvarez Brando
DNI: 09320664*

Lima, 11 de Enero de 2017

“Año del buen servicio al ciudadano”

**CARTA DE CONFORMIDAD DE REVISION DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCION DE DATOS PARA LA REALIZACION DE LA TESIS PARA
OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTOR EN ADMINISTRACION**

Yo Dra. En Ciencias de la Educación GABY GARCIA GONZALES, habiendo asesorado y revisado, el Instrumento de la recolección de datos para la elaboración de la tesis de Doctor del graduado BACH. DORA MUÑOZ GARAY, cuyo título de la Tesis es : “GESTION HOSPITALARIA Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AEREA DEL PERU-LIMA 2015”.

Doy la **CONFORMIDAD** para su aplicación según las normas vigentes de la Universidad Alas Peruanas.

ACTUARE COMO ASESOR METODOLÓGICO.

Lima, 11 de Enero del 2017



Dra. En Ed. **GABY GARCIA GONZALES**

EVALUACION DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Gestión Hospitalaria y el Desarrollo Laboral de los Suplementos en el ITCFA.

MG./LIC

Presentamos a usted el Instrumento de Recolección de Datos para el Proyecto de Investigación, para lo cual agradecemos su apreciación.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El problema ¿Esta formulado adecuadamente?	/		
2. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	/		
3. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Se relacionan con la variable de estudio?	/		
4. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Presentan la cantidad de ítems apropiado?	/		
5. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es coherente?	/		
6. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	/		
7. Del instrumento de recolección de datos ¿Usted eliminaría alguno?		/	
8. En el instrumento de recolección de datos ¿Usted agregaría alguno?		/	
9. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Sera accesible a la población sujeto de estudio?	/		
10. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es clara, sencillo y preciso para la investigación?	/		

SUGERENCIAS

*Se sugiere en el ítem de planificación quitar la presunta 5.
Se sugiere aumentar en el ítem de Recursos Materiales aumentar para uso de medicina genética.*

ATENTAMENTE

[Firma]
DNI. 15584659.
DRA. EN CIENCIAS DE LA EDUCACION.

"Año del buen servicio al ciudadano"

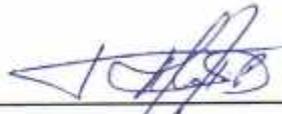
**CARTA DE CONFORMIDAD DE REVISION DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCION DE DATOS PARA LA REALIZACION DE LA TESIS PARA
OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTOR EN ADMINISTRACION**

Yo Dra. En ~~Experiencia~~ ^{Experiencia} Universitaria RUDI AMALIA LOLY PONCE, habiendo asesorado y revisado, el Instrumento de la recolección de datos para la elaboración de la tesis de Doctor del graduado BACH. DORA MUÑOZ GARAY, cuyo título de la Tesis es : "GESTION HOSPITALARIA Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AEREA DEL PERU-LIMA 2015".

Doy la **CONFORMIDAD** para su aplicación según las normas vigentes de la Universidad Alas Peruanas.

ACTUARE COMO ASESOR METODOLÓGICO.

Lima, 11 de Enero del 2017



Dra. En Ex. RUDI AMALIA LOLY PONCE

EVALUACION DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Centros Hospitalarios y el desempeño laboral de los enfermeras de FOP

MG./LIC.

Presentamos a usted el Instrumento de Recolección de Datos para el Proyecto de Investigación, para lo cual agradecemos su apreciación.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El problema ¿Esta formulado adecuadamente?	✓		
2. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
3. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Se relacionan con la variable de estudio?	✓		
4. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
5. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es coherente?	✓		
6. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. Del instrumento de recolección de datos ¿Usted eliminaría alguno?	✓		
8. En el instrumento de recolección de datos ¿Usted agregaría alguno?	✓		
9. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Sera accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es clara, sencillo y preciso para la investigación?	✓		

SUGERENCIAS

Mejorar algunos ítems

ATENTAMENTE



Dra. Rudi Amelia Loli Ponce
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
UNMGM

“Año del buen servicio al ciudadano”

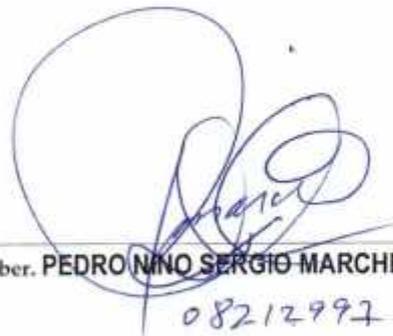
**CARTA DE CONFORMIDAD DE REVISION DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCION DE DATOS PARA LA REALIZACION DE LA TESIS PARA
OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTOR EN ADMINISTRACION**

Yo **Dr. En Gestión Pública y Gobernabilidad PEDRO NINO SERGIO MARCHETTI ESPEJO**, habiendo asesorado y revisado, el Instrumento de la recolección de datos para la elaboración de la tesis de Doctor del graduado **BACH. DORA MUÑOZ GARAY**, cuyo título de la Tesis es: **“GESTION HOSPITALARIA Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AEREA DEL PERU-LIMA 2015”**.

Doy la **CONFORMIDAD** para su aplicación según las normas vigentes de la Universidad Alas Peruanas.

ACTUARE COMO ASESOR METODOLÓGICO.

Lima, 13 de enero del 2017



Dr. Gest. Y Gober. **PEDRO NINO SERGIO MARCHETTI ESPEJO**

08212997

EVALUACION DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Costos Hospitalaria y el desempeño laboral de la enfermeras H.C.F.A.P.

MG./LIC. *DORA MURDOZ GONZALEZ*

Presentamos a usted el Instrumento de Recolección de Datos para el Proyecto de Investigación, para lo cual agradecemos su apreciación.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El problema ¿Esta formulado adecuadamente?	X		
2. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
3. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Se relacionan con la variable de estudio?	X		
4. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
5. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es coherente?	X		
6. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. Del instrumento de recolección de datos ¿Usted eliminaría alguno?		X	
8. En el instrumento de recolección de datos ¿Usted agregaría alguno?		X	
9. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Sera accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es clara, sencillo y preciso para la investigación?	X		

SUGERENCIAS *Mejorar ITEM 7 y 8, es aplicable.*

ATENTAMENTE



08212997

“Año del buen servicio al ciudadano”

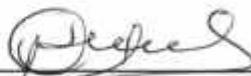
**CARTA DE CONFORMIDAD DE REVISION DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCION DE DATOS PARA LA REALIZACION DE LA TESIS PARA
OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTOR EN ADMINISTRACION**

Yo Dra. En Gestión Pública y Gobernabilidad **AZUCENA MAGDALENA CONTRERAS HORNA**, habiendo asesorado y revisado, el Instrumento de la recolección de datos para la elaboración de la tesis de Doctor del graduado **BACH. DORA MUÑOZ GARAY**, cuyo título de la Tesis es : **“GESTION HOSPITALARIA Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AEREA DEL PERU-LIMA 2015”**.

Doy la **CONFORMIDAD** para su aplicación según las normas vigentes de la Universidad Alas Peruanas.

ACTUARE COMO ASESOR METODOLÓGICO.

Lima, 13 de Enero del 2017



Dra. Gest. Y Gober. **AZUCENA CONTRERAS HORNA**
DNI 17810183

EVALUACION DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Estudio Hospitalario y Descripción del rol de la Enfermera HE FOP.

MG./LIC.....

Presentamos a usted el Instrumento de Recolección de Datos para el Proyecto de Investigación, para lo cual agradecemos su apreciación.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El problema ¿Esta formulado adecuadamente?	✓		
2. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
3. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Se relacionan con la variable de estudio?	✓		
4. Los instrumentos de Recolección de datos ¿Presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
5. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es coherente?		✓	
6. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. Del instrumento de recolección de datos ¿Usted eliminaría alguno?	✓		
8. En el instrumento de recolección de datos ¿Usted agregaría alguno?		✓	
9. El diseño del instrumento de recolección de datos ¿Sera accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. La redacción del instrumento de recolección de datos ¿Es clara, sencillo y preciso para la investigación?		✓	

SUGERENCIAS

Mejorar ítem 5-8-y 10, es viable su aplicación.

ATENTAMENTE


Dn 17810183.

ANEXO 5

DOCUMENTO SOLICITANDO AUTORIZACIÓN AL HCFAP.

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
Decenio de las personas con discapacidad en el Perú

Miraflores, 18 de Mayo 2016

Mayor General FAP
Mario Raúl Contreras León Carty
Director del Hospital Central FAP

Presente

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que me encuentro cursando el último ciclo de estudios de doctorado en administración en la Universidad Alas Peruanas y actualmente desarrollando el plan de proyecto tesis Titulado: Gestión hospitalaria y el desempeño laboral de las enfermeras del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2015 y siendo este plan ya aprobado por la universidad con Resolución Directoral N° 0759 -2016-EPG-UAP del 18/03/2016, con plazos que cumplir.

Por lo expuesto solicito a usted la autorización para la aplicación del cuestionario a las Enfermeras del HCFAP que tan dignamente usted dirige.

Es propicia la oportunidad para reiterarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente



Dora C. Muñoz Garay
NSA. 78178

HOSPITAL CENTRAL FAP
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 N° Reg. **6462** Fecha: **18-05-16**

DECRETO DEL SEÑOR DIRECTOR

SUBDIRECCION	<input type="checkbox"/>	ACCION
SECRETARIA	<input type="checkbox"/>	CONOCIMIENTO
AYUDANTIA	<input type="checkbox"/>	FINES
OFICINA DE INSPECTORIA	<input type="checkbox"/>	CUMPLIMIENTO
OFIC. DE INFORMACION Y REL. P.B.	<input type="checkbox"/>	COORDINACION
DIR. EJECUTIVA DE SALUD	<input checked="" type="checkbox"/>	ANALISIS Y EVALUACION
DPTO. DE PERSONAL	<input type="checkbox"/>	CONTROL
DPTO. DE PLANES	<input type="checkbox"/>	PROBABILIDAD
DPTO. DE CONTROL	<input type="checkbox"/>	UNIDAD
DPTO. DE ASISTENCIA	<input type="checkbox"/>	RECURSOS
OFIC. DE ASESORIA LEGAL	<input type="checkbox"/>	OTROS QUE US
DPTO. DE PERSONAL	<input type="checkbox"/>	CARACTER DE PLAN
DPTO. INGENIERIA	<input type="checkbox"/>	INFORMAR
DPTO. DE EDUCACION	<input type="checkbox"/>	COMUNICAR
DPTO. DE INFORMÁTICA	<input type="checkbox"/>	ARCHIVO
DPTO. DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>	PLAZO
DPTO. DE SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Muy Urgente
OFIC. DE PREVEN.	<input type="checkbox"/>	Urgente
OFIC. MEJORAM. DE LA CALIDAD	<input type="checkbox"/>	FECHA DECRETO
ENFERMERA	<input type="checkbox"/>	19-05-16

HOSPITAL CENTRAL FAP
 DPTO. ENFERMERIA
 N° de Registro **0414**

Decreto de la Jefatura

<input type="checkbox"/>	Acción
<input type="checkbox"/>	Informe
<input type="checkbox"/>	Opinión
<input type="checkbox"/>	Finas
<input type="checkbox"/>	Conocimiento
<input type="checkbox"/>	Acuse Recib.
<input type="checkbox"/>	Archivo
<input type="checkbox"/>	Otros

Observaciones: *1300*

Fecha: **24 MAY 2016**

HOSPITAL CENTRAL FAP
 DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD

DPTO. DE CIRUGIA	<input type="checkbox"/>	ACCION
DPTO. DE MEDICINA	<input type="checkbox"/>	FINES
DPTO. DE REGISTRO HOSPITALARES	<input type="checkbox"/>	CONOL
DPTO. DE APOYO AL TRATAMIENTO	<input type="checkbox"/>	ARCHIVO
DPTO. DE ORDEN DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE ESTOMATOLOGIA	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE PEDIATRIA	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE SERVICIOS CRITICOS	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE MEDICINA AERONAUTICA	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE GERONTOLOGIA Y GERIATRIA	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/>	
DPTO. DE EPIDEMIOLOGIA	<input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES:

Approbado

20052016

ANEXO 6

TABLA DE BAREMO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

	PESIMO		REGULAR		BUENO	
X1	24	56	56	88	88	120
D1	4	9	9	15	15	20
D2	4	9	9	15	15	20
D3	4	9	9	15	15	20
D4	3	7	7	11	11	15
D5	6	14	14	22	22	30
D6	3	7	7	11	11	15
X2	34	79	79	125	125	170
D1	5	12	12	18	18	25
D2	4	9	9	15	15	20
D3	4	9	9	15	15	20
D4	6	14	14	22	22	30
D5	5	12	12	18	18	25
D6	10	23	23	37	37	50

ANEXO 07
BASE DE DATOS

D1	D2	D3	D4	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24
4	35	9	19	1	2	4	2	1	7	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
4	57	3	36	1	1	3	3	3	4	2	2	4	3	4	1	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
4	35	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
4	30	10	10	1	1	4	2	3	4	4	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3
4	52	3	20	1	1	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	4	1	2	2	3	1	2	2	1	2	3	1
3	52	6	28	1	1	2	2	1	4	2	2	3	2	3	1	5	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1
4	52	10	21	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
4	49	12	17	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1
4	36	3	10	1	1	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1
4	51	22	22	1	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	1	4	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2
4	46	4	18	1	2	3	2	4	3	3	4	3	3	4	1	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
4	56	14	35	1	1	2	3	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	1	1	5	3	4	3	5	2	3	1
4	44	7	16	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2
4	42	8	13	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1
3	59	17	20	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
4	55	13	18	1	2	2	3	3	4	2	4	4	5	4	2	1	1	3	4	1	1	1	1	2	2	3	4
4	47	6	23	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1
4	36	6	6	1	2	3	3	4	3	3	5	3	4	4	3	1	1	1	2	2	1	2	1	3	3	2	2
6	52	15	20	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1
4	51	10	21	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3
4	54	10	24	1	1	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2
4	50	10	20	1	2	2	1	1	2	3	1	2	4	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1
3	61	20	25	1	1	4	2	2	2	3	3	2	3	3	1	5	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1

4	65	18	25	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	
4	32	5	8	1	1	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	
4	28	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	61	6	30	1	1	3	2	1	4	2	1	5	5	4	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
4	37	10	6	1	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	2	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
4	41	12	15	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	
4	43	6	14	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	
7	55	6	24	1	2	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
4	34	4	6	1	1	5	2	1	2	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	
5	52	6	26	1	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	
4	50	13	16	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	1	2	1	3	2	1	2	2	3	4	3	
4	37	5	12	1	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	
4	58	6	30	1	1	2	3	4	3	4	4	3	4	4	1	5	2	5	1	2	3	1	2	3	2	3	1	
5	39	6	12	1	1	4	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	
3	50	3	25	1	1	4	1	1	2	1	3	1	4	5	2	4	1	1	2	2	1	1	1	4	2	2	3	
4	33	8	8	2	1	2	2	3	4	3	3	4	1	2	2	4	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	
4	36	4	6	1	1	5	1	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	
4	45	2	3	1	1	2	1	2	3	4	4	3	4	4	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	4	4	
6	41	12	14	1	2	2	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	1	2	1	4	2	3	3	3	2	3	2	
4	58	6	30	1	1	4	1	1	2	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	
5	58	6	32	1	1	3	3	4	4	4	2	4	4	4	3	5	1	3	1	2	1	3	1	3	2	2	2	
4	44	6	23	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	53	6	14	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
4	63	9	35	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	5	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	
4	56	6	30	1	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	2	1	1	3	2	3	2	3	1	3	2	
4	49	5	24	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	
4	40	5	12	1	1	5	4	3	4	3	2	2	3	3	3	4	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	

5	54	5	25	1	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
4	52	10	25	1	1	3	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
4	55	6	34	1	1	2	3	1	4	3	3	4	3	2	1	4	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1
4	51	4	21	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
4	52	8	20	1	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3
4	42	5	15	1	2	3	3	2	3	2	4	2	2	2	1	3	1	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2
4	54	6	29	1	2	4	2	2	4	2	4	4	3	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
5	60	6	34	1	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	4	3	3	1	3	1	1	1	2	2	2	1
4	46	15	20	1	1	5	3	3	2	2	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
5	63	6	37	1	2	1	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	4	3	2	2	2	2
4	49	5	27	1	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
4	42	6	26	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3
6	50	5	22	1	1	3	3	2	2	2	5	2	4	4	2	4	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
4	64	6	25	1	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
4	57	5	22	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
4	29	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
4	59	15	24	1	1	3	3	2	3	2	4	3	2	2	3	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
4	59	9	17	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2
7	45	5	19	1	2	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2
4	45	5	20	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
3	63	4	28	1	1	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	3	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1
3	56	5	30	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
3	52	5	27	1	2	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	4	2	4	2	2	2	1	2	1	2	3	2
3	52	4	26	1	1	2	4	2	3	2	1	2	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
3	50	5	24	1	1	3	2	2	4	3	5	5	2	5	3	5	3	4	3	3	2	4	3	2	2	4	2
3	55	5	30	1	1	4	2	1	2	2	3	2	2	3	2	4	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1
3	50	4	18	1	1	3	2	1	4	2	2	3	3	4	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2

3	55	5	30	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	4	3	3
3	57	6	31	1	1	3	1	1	4	3	4	1	2	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
3	55	4	30	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	
2	61	15	36	1	1	3	3	2	3	2	5	2	3	4	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	
2	60	6	35	1	1	3	2	1	2	1	3	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
2	63	7	35	1	1	4	1	1	3	3	3	4	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	
1	63	16	40	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	