



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

PERCEPCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL
DESEMPEÑO LABORAL EN LA “CLÍNICA SAN MARCOS”, DISTRITO DE BREÑA,

AÑO 2018

PRESENTADO POR

BACH. KATERYN UGARTE NUÑEZ

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
SALUD OCUPACIONAL

LIMA-PERU
2019



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TÍTULO DE TESIS

PERCEPCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL
DESEMPEÑO LABORAL EN LA “CLÍNICA SAN MARCOS”, DISTRITO DE BREÑA,

AÑO 2018

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD OCUPACIONAL

ASESOR:

MG. Patricia Basurto Ayala

Dedicatoria

Dedicado con todo mi amor a mi esposo Arturo, mis hijos Sebastian y Nicolas quienes son mi razón de vivir, a mi mamá Carmen quien siempre está a mi lado apoyándome y a mi papá Edwin que me ilumina y bendice desde el cielo.

Agradecimiento

Agradezco en especial a mi esposo Arturo por ser mi apoyo y fuerza de empuje, a mis hijos Sebastian y Nicolas que son mi motor de vida, a mi mamá Carmen por su apoyo y amor incondicional y a mi hermano Edwin por sus palabras de aliento.

Reconocimiento

Reconocimiento a mi asesora, la doctora Patricia Basurto por impartir sus conocimientos y ser guía para realizar la presente tesis, así mismo a todos los colaboradores de la Clínica San Marcos que hicieron posible se lleve a cabo la investigación.

Contenido

RESÚMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	11
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	13
1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL.....	13
1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	13
1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL.....	13
1.3 PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL.....	13
1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS.....	13
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	14
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.5.1 JUSTIFICACIÓN.....	14
1.5.2 IMPORTANCIA.....	15
1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.2 BASES TEÓRICAS.....	24
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL.....	31
2.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	31
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	33
3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	33
3.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES.....	34
3.3.1 VARIABLE I: PERCEPCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO.....	34
3.3.2 VARIABLE D1: CALIDAD DE LA ATENCIÓN.....	34
3.3.3 VARIABLE D2: DESEMPEÑO LABORAL.....	34
3.4 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	35
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	36
4.1.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
4.1.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
4.1.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	36

4.2	MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
4.2.1	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	36
4.2.2	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.3	POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.3.1	POBLACIÓN	37
4.3.2	MUESTRA	37
4.4	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
4.4.2	INSTRUMENTOS	38
4.4.3	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	38
4.4.4	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	38
4.4.5	ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN	39
	CAPÍTULO V RESULTADOS.....	40
	CONCLUSIONES.....	49
	RECOMENDACIONES	50
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	51
	ANEXOS.....	56
	Anexo 1: matriz de consistencia.....	57
	Anexo 2: Matriz de elaboración de instrumento.....	58
	Anexo 3: Formato de validez subjetiva de instrumento de recolección de datos escala de opinión del experto apreciación del experto sobre el instrumento de medición	63
	Anexo 4: Instrumento	64
	Anexo 5: DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	67

RESÚMEN

Se realizó una investigación con la finalidad de conocer la percepción del cliente externo sobre la calidad de atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos en un periodo de diciembre 2017 a marzo 2018. Con esta finalidad se desarrolló una investigación aplicada y transversal, descriptiva y correlacional. Las variables se correlacionaron con la prueba R de Spearman ($p < 0.05$) Se encuestaron a 132 clientes externo y 132 personas que laboraban en la clínica San Marcos mediante un cuestionario. Se encontró que los niveles de desempeño laboral así como los de la percepción del cliente externo sobre la calidad de la atención eran altos o medianos. La correlación entre variables fue positiva o negativa, de desdeñable a débil y estadísticamente no significativa. Se concluyó que no había relación entre las variables.

Palabras claves: Calidad de atención, desempeño laboral.

SUMMARY

A study was conducted to determine the external client's perception of quality of care and job performance at the San Marcos clinic in a period from December 2017 to March 2018. For this purpose, applied and transversal, descriptive and correlational research was developed. The variables were correlated with Spearman's R test ($p < 0.05$). 132 external clients and 132 people working at the San Marcos clinic were surveyed using a questionnaire. Levels of job performance as well as external client perception of quality of care were found to be high or medium. The correlation between variables was positive or negative, negligible to weak, and statistically non-significant. It was concluded that there was no relationship between the variables.

Key words: Quality of care, job performance. Key words: Quality of care, job performance.

INTRODUCCIÓN

El concepto de salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), corresponde al bienestar integral de la persona, que incluye el bienestar físico, mental, social.

Es de suma importancia tener en cuenta que los pacientes requieren una atención de calidad, es por ello la importancia de la percepción que los pacientes tienen hacia nuestro trabajo y desenvolvimiento en nuestro lugar de labores.

Un equipo de trabajo constituido por personal de salud y administrativo en una entidad que brinda atención primaria de salud, tendrá a cargo la atención de los pacientes y cuidado en una etapa temprana de su salud, así como el manejo de problemas que susciten en el transcurso de su estadía en la entidad.

Cuando existe un ambiente laboral en el cual el personal siente monotonía e insatisfacción, se refleja en la calidad de atención hacia los pacientes y por ende el rendimiento laboral tiende a disminuir, a diferencia de entidades donde el personal de atención se siente a gusto con su medio de trabajo; ello hace que los pacientes tengan la percepción de una buena calidad en su atención, sintiéndose reconfortados y satisfechos.

El objetivo del presente trabajo es determinar la relación existente entre la percepción del cliente externo de la calidad de la atención y el desempeño laboral del personal en una entidad de salud, tomando en cuenta para el resultado, la percepción del paciente y su satisfacción ante el trato obtenido en el momento de su atención.

En el capítulo I se realizará el planteamiento del problema, en el capítulo II se desarrollará el marco teórico, en el capítulo III se hablará de hipótesis y variables de la investigación, en el capítulo IV se describirá la metodología de la investigación y en el capítulo V se explicarán los resultados obtenidos y se discutirán con la literatura existente. Finalmente se indicarán las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En estos últimos años ha habido un gradual interés por los distintos aspectos que se relacionan con la calidad en salud. Esta materia, parcialmente nueva pero con gran desarrollo, va estar comprendida por diversos enfoques. Si nos damos una idea de lo que significa calidad en salud se pueden venir una amplia cantidad de conceptos, que resultan difusos y subjetivos. Lo cual difiere, de la realidad, ya que esta materia tiene un concepto concreto y medible.

La percepción nos va a permitir seleccionar elementos de interés, una vez captados interpretamos sus estímulos, los cuales son generados por su interacción con nuestros sentidos, esto se da en cada persona y con ello ante otra exposición se puede llegar pronosticar su significado. Este concepto nos lleva a decir que los individuos van a tener la capacidad para poder organizar y analizar sus impresiones sensoriales, aportando por lo tanto un significado a todo lo que lo rodea.

Si bien nosotros como humanos en muchos casos no estamos entrenados para autoevaluarnos de manera crítica, el hecho de no intentarlo va a generar un sentido de rutina a nuestras vidas, donde difícilmente podamos llegar a realizar las intervenciones necesarias para mejorarla. Y esta situación va más allá que una simple situación esta es un entendimiento ético: donde hacer las cosas de la mejor manera posible, va a llevarnos a desarrollar calidad.

La calidad son todas las funciones, características o conductas de un bien que es producido o de un servicio que se presta, de tal forma que satisfacen las necesidades

de los que consumen. Es una apreciación subjetiva.¹

La calidad de la atención en salud es el acto en el que se entrega una atención de salud óptima, para conseguir el mejor resultado con la menor posibilidad de causar un daño al paciente. Esto se hace para lograr la máxima satisfacción del paciente durante el proceso.²

El desempeño laboral es el rendimiento en el trabajo. La forma como actúa el trabajador a través de las funciones y tareas que desarrolla en el cargo que tiene. Demuestra su idoneidad.³

Los estudios internacionales sobre calidad de la atención en el área de la salud indican que en algunos países esta es defectuosa⁴ mientras que en otros países la calidad tiene aspectos mixtos.⁵⁻⁷

Los estudios sobre calidad de la atención en salud en América Latina han aumentado en los últimos años,⁸⁻¹¹ pero son pocos aquellos que abordan la investigación de una manera cuantitativa.^{12,13} En vista de esto es difícil conocer como es el comportamiento de la variable en nuestra región, aunque hay indicios de mala atención (situación que linda con el abuso) en algunas áreas concretas.¹⁴

Las investigaciones sobre desempeño laboral en el área de la salud a nivel internacional indican que podría haber una relación entre estas variables, aunque aún existe muy poca investigación.^{15,16}

Las investigaciones sobre desempeño laboral en el área de la salud a nivel latinoamericano están aumentando, aunque siempre su estudio es como una variable condicionada a otra.¹⁷⁻¹⁹

Investigaciones realizadas en el Perú indican que existiría una relación entre el desempeño laboral y la calidad de la atención en ámbitos de salud.¹⁹⁻²¹ Debido a la poca investigación existente aún es muy temprano para determinar si esta relación se da en todos los contextos.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

El desarrollo del presente trabajo se llevará a cabo en la Clínica San Marcos S.A, ubicada en Jirón Huaráz 1425, distrito de Breña, provincia de Lima.

1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL

El presente trabajo se realizará con una población de 264 personas entre pacientes y personal de salud de la Clínica San Marcos S.A

1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL

El presente trabajo se llevará a cabo en el periodo de Diciembre del 2017 a Marzo del 2018

1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

El desarrollo del presente trabajo de investigación abarca aspectos fundamentales de acuerdo a las normativas vigentes peruanas sobre auditoría en la calidad de atención en salud, teniendo en cuenta la delimitación académica en la escuela de Post Grado.

1.3 PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la relación entre la percepción del cliente externo de la calidad de la atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, Breña, año 2018?

1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS

1. ¿Cuál es la relación entre el grado de satisfacción y desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018?
2. ¿Cuál es la relación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018?
3. ¿Cuál es la relación entre la calidad profesional y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la percepción del cliente externo de la calidad de la atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, Breña, año 2018.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la relación entre el grado de satisfacción y desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.
2. Determinar la relación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.
3. Determinar la relación entre la calidad profesional y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA:

Los estudios sobre la Calidad de Atención por parte del usuario, así como estudios sobre el desempeño laboral de los trabajadores ayudarán a recomendar acciones que beneficiarán a las entidades prestadoras de servicios en salud respecto a la mejora del ambiente laboral y por ende mayor grado de satisfacción al usuario.

JUSTIFICACIÓN APLICADA:

La percepción de los clientes externos entre la calidad de atención y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos no se encuentra identificada específicamente y se desconoce el factor que lo influye.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA:

Debido a los casos recolectados de forma verbal como antecedentes de la percepción del cliente externo entre la calidad de atención y el desempeño laboral es que se decidió realizar el presente estudio.

El presente trabajo de investigación, tendrá como resultado conclusiones y recomendaciones de carácter científico importante.

JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA:

La metodología científica será utilizada en la presente investigación, por lo que de esta manera se detectarán los problemas, los objetivos serán identificados y mediante el análisis de teorías se podrá formular soluciones y acciones correctivas.

1.5.2 IMPORTANCIA

La importancia del presente trabajo radica especialmente en que a la actualidad no contamos con numerosos trabajos que abarquen la percepción del paciente ante la calidad de atención recibida y el desempeño laboral por parte de los profesionales en una entidad de salud, así como el aumento de porcentaje de pacientes que manifiestan su insatisfacción en la atención integral de salud.

Uno de los retos más relevantes que actualmente debemos afrontar en el rubro de salud, especialmente los directivos de una entidad prestadora de servicios de salud, es la mejora continua respecto a la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios.

Se torna complejo y difícil el manejo del sistema de salud en los últimos años, puesto que en países como el nuestro en vías de desarrollo, es necesario construir propuestas que orienten a la mejora de la calidad de atención de manera integral, ello está ligado a formular normas públicas que orienten un comportamiento y régimen adecuado en la calidad de atención al usuario, sin embargo no contamos con el apoyo de los funcionarios para el desarrollo de manera fidedigna de las normativas vigentes.

Todo personal de salud de acuerdo a su ética profesional está obligado a garantizar que un servicio sea de calidad; sin embargo cuando el personal presenta un déficit en su desempeño laboral, ya sea por factores como estrés, largas jornadas de trabajo, poco descanso, remuneraciones no concordes con el esfuerzo profesional; la calidad en los servicios se ve afectado y por ende la percepción del usuario será negativa hacia el profesional.

1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la investigación contará con los recursos humanos necesarios así como financieros y de materiales otorgados por la gerencia de la Clínica San Marcos y el apoyo del personal administrativo para el uso de las encuestas propuestas.

El trabajo de investigación se llevará a cabo utilizando aplicaciones y herramientas legalmente aprobadas y bajo estándares establecidos.

1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Poca disponibilidad del cliente externo para responder al instrumento.
- Falta de estudios similares en percepción que tiene el cliente externo entre la calidad de atención y el desempeño laboral.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Aiken, Sermeus, Heede, Sloane, Busse, McKee y colaboradores en su estudio *“Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States”* (2012) determinaron si los hospitales con una buena organización de la atención (como la mejora del personal de enfermería y de los entornos laborales) pueden afectar a la atención de los pacientes y a la estabilidad del personal de enfermería en los países europeos. Se hicieron encuestas transversales de pacientes y enfermeras. Las enfermeras de referencia se encuestaron en los hospitales de cuidados intensivos generales (488 en 12 países europeos; 617 en los Estados Unidos); los pacientes se encuestaron en 210 hospitales europeos y 430 en los Estados Unidos. Participaron 33 659 enfermeras y 11 318 pacientes en Europa; 27 509 enfermeras y más de 120 000 pacientes en los Estados Unidos. Las principales medidas de resultado fueron resultados de enfermería (dotación de personal hospitalario, entornos de trabajo, agotamiento, insatisfacción, intención de dejar el trabajo en el próximo año, seguridad del paciente, calidad de la atención), resultados de los pacientes (satisfacción general y con la atención de enfermería, disposición a recomendar hospitales). Se encontró que el porcentaje de enfermeras que informaron una calidad deficiente o justa de la atención de los pacientes varió sustancialmente por país (del 11% (Irlanda) al 47% (Grecia)), al igual que las tasas de enfermeras que dieron a su hospital un grado de seguridad deficiente o deficiente (del 4% (Suiza) al 18% (Polonia)). Encontramos altas tasas de desgaste de enfermeras (10% (Países Bajos) a 78% (Grecia)), insatisfacción laboral (11% (Países Bajos) a 56% (Grecia)), e intención de abandonar el trabajo (14% (EE.UU.) a 49% (Finlandia, Grecia)). Las altas calificaciones de los pacientes de sus

hospitales también variaron considerablemente (35% (España) a 61% (Finlandia, Irlanda)), al igual que las tasas de pacientes dispuestos a recomendar su hospital (53% (Grecia) a 78% (Suiza)). La mejora de los ambientes de trabajo y la reducción de la proporción de pacientes con respecto a las enfermeras se asociaron con un aumento de la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes. En los hospitales europeos, después de ajustar las características de los hospitales y las enfermeras, las enfermeras con mejores ambientes de trabajo tenían la mitad de probabilidades de informar una calidad de atención deficiente o justa (odds-ratio ajustado 0,56; intervalo de confianza del 95%: 0,51 a 0,61) y de dar a sus hospitales calificaciones deficientes o insatisfactorias en cuanto a la seguridad del paciente (0,50; 0,44 a 0,56). Cada paciente adicional por enfermera aumentó las probabilidades de que las enfermeras informaran una atención de calidad deficiente o regular (1,11; 1,07 a 1,15) y calificaciones de seguridad deficientes o insatisfactorias (1,10; 1,05 a 1,16). Los pacientes en hospitales con mejores ambientes de trabajo tuvieron más probabilidades de calificar su hospital como de alta calidad (1,16; 1,03 a 1,32) y recomendar sus hospitales (1,20; 1,05 a 1,37), mientras que los que tenían una mayor proporción de pacientes con respecto a las enfermeras tuvieron menos probabilidades de calificarlos como de alta calidad (0,94; 0,91 a 0,97) o recomendarlos (0,95; 0,91 a 0,98). Los resultados fueron similares en los Estados Unidos. Las enfermeras y los pacientes estuvieron de acuerdo en qué hospitales proporcionaban buena atención y podían ser recomendados. Se concluyó que los déficits en la calidad de la atención hospitalaria fueron frecuentes en todos los países. La mejora de los entornos de trabajo hospitalarios puede ser una estrategia de coste relativamente bajo para mejorar la seguridad y la calidad de la atención hospitalaria y para aumentar la satisfacción de los pacientes.²²

Teshnizi, Aghamolaei, Kahnouji, Teshnizi y Ghani en su estudio *“Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis”* (2018) indicaron que la escala de cinco dimensiones de calidad de servicio (SERVQUAL) es una de las herramientas más comunes para evaluar las brechas entre las percepciones y expectativas de los clientes. Este estudio tenía como objetivo evaluar la calidad de los servicios de salud en Irán a través de un meta-análisis de todos los estudios iraníes que utilizaron la herramienta SERVQUAL. Se realizó una revisión sistemática de la literatura en Web of Science, PubMed, Scopus, Google Scholar, Iran Medex, Magiran y Scientific Information Database. Se seleccionaron todos los estudios relevantes en inglés o persa publicados entre enero de 2009 y abril de 2016. Se consideraron los documentos si consideraban las cinco dimensiones de la herramienta SERVQUAL para evaluar la calidad de los servicios de salud. Dos revisores

extrajeron de forma independiente la media y la desviación estándar de cinco dimensiones y características de los estudios. La calidad de los estudios incluidos en el metanálisis mediante la lista de control STROBE. De los 315 estudios identificados inicialmente, 12 se incluyeron en el metanálisis. Todos los análisis se realizaron en Stata MP v. 14. Las percepciones de los pacientes fueron inferiores a sus expectativas (brecha = -1,64). La responsabilidad (-1,22) y la fiabilidad (-1,15) tuvieron las brechas más bajas, y la tangibilidad y la empatía (-1,03) las más grandes. Excepto el género, otras variables no tenían asociaciones significativas con las brechas. Los pacientes de las ciudades de Arak (-3,47) y Shiraz (-3,02) fueron los que presentaron las mayores diferencias. Todas las dimensiones de la calidad de los servicios fueron negativas, lo que implica que la calidad de los servicios de salud en Irán no ha sido satisfactoria para los pacientes y debe mejorarse. ⁴

Oliaee, Jabbari y Ehsanpour en su investigación *“An investigation on the quality of midwifery services from the viewpoint of the clients in Isfahan through SERVQUAL model”* (2016) indicaron que la calidad de la atención es de gran importancia en los servicios de salud, ya que estos servicios tienen la importante misión de preservar la salud y cuidar a la sociedad. El estudio tuvo como objetivo investigar la calidad de los servicios de partería desde el punto de vista de las clientas, bajo la cobertura de los centros de salud de Isfahán, a través del modelo SERVQUAL. Este estudio descriptivo y analítico se realizó sobre 218 temas en 2014. La población del estudio incluyó a las mujeres que se referían a las clínicas de servicios de partería en los centros de salud de Isfahán. Los datos de los sujetos (n = 218) fueron recolectados por el modelo SERVQUAL que contiene las dimensiones de tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los datos se analizaron mediante la prueba t emparejada, los coeficientes de correlación de Spearman y Pearson, y la prueba t independiente mediante SPSS 20. Se encontró que hubo una brecha negativa en las cinco dimensiones relevantes de la prestación de servicios. La brecha más grande fue en la media de la dimensión de los tangibles (-1,5), y la más estrecha en la dimensión de la garantía (-0,9). No hubo una asociación significativa entre las puntuaciones de expectativas y percepciones, y la edad, el nivel de educación, la ocupación y el estado civil. Se concluyó que la brecha negativa obtenida mostró que el nivel de percepción de los receptores de servicios con respecto a la condición existente estaba muy lejos de sus expectativas, y había una gran brecha entre el logro de su satisfacción con los servicios de partería y sus expectativas y el logro de su nivel adecuado de servicios.⁵

Puchi-Gómez, Paravic-Klijn y Salazar en la investigación *“Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora”* (2018) describieron

la producción empírica sobre indicadores para evaluar la calidad de la atención en salud otorgada a usuarios de unidades de hospitalización domiciliaria (HD). Realizaron una revisión integradora en las bases Pubmed, Web of Science, IBECS, SciELO y Biblioteca Cochrane. El periodo de búsqueda se extendió del año 1990 hasta el 2017. Se hallaron 10 documentos, de los cuales 6 correspondieron a artículos originales y 4 a revisiones sistemáticas. Solo en 3 de los 6 artículos originales hallados se mencionaron indicadores relacionados con reingresos hospitalarios no planificados, llamadas telefónicas no planificadas realizadas por los pacientes y/o el equipo de salud de HD, negativa de los pacientes a ser ingresados a HD y errores en la administración de medicamentos. Se concluyó que la investigación de la evaluación de la calidad de la atención en salud en HD mediante indicadores ha tenido un escaso desarrollo, especialmente en enfermería. Los indicadores pesquisados han sido desarrollados solo en algunos países europeos, pero sin reportar bases conceptuales claras y sin asegurar la solidez científica y factibilidad de las medidas.²³

Ibañez, Zárate y Salcedo en su investigación *“Factores relacionados con la seguridad y la calidad de la atención en el paciente hospitalizado. Resultados preliminares”* (2015) mostraron los resultados preliminares derivados del proyecto PAPIIT IN 3044414-3: *“Análisis de los Factores Relacionados con la Seguridad y la Calidad de la atención del Paciente Hospitalizado. Estudio Multicéntrico en México”*. El objetivo de este proyecto fue describir los Eventos Adversos (EA) e identificar los factores asociados a su aparición en un hospital de tercer nivel de atención en la Ciudad de México, mediante el instrumento SYREC 2007 modificado y adaptado al contexto del paciente hospitalizado. El estudio fue descriptivo, no experimental, transversal y retrospectivo. Se utilizaron los registros de EA ocurridos en los pacientes hospitalizados de enero a diciembre del 2013; el análisis se realizó mediante estadística descriptiva con el procesador SPSS. Se revisaron 14 registros de pacientes con reporte de un EA durante su atención. En 71.4 % ocurrieron en población femenina. En 29 % el evento ocurrió en las primeras 24 horas; en 71.4 % de los EA el paciente estaba alerta. En 92.9 % ocurrieron en la unidad donde estaba adscrito el paciente. Predominaron los eventos relacionados con el cuidado (28.6 %). En 71.3 % de los casos existieron factores asociados a las características del personal de enfermería entre ellas número y formación.²⁴

Bautista-Rodríguez, Parra-Carrillo, Arias-Torres, Parada-Ortiz, Ascanio-Meza, Villamarin-Capacho y colaboradores investigaron la *“Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención”* (2015) para describir el grado de percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de

atención. Fue una investigación de tipo cuantitativa con abordaje descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 269 usuarios hospitalizados en la institución que cumplieran con los requisitos de inclusión. El instrumento utilizado fue el de Percepción de Comportamientos del Cuidado Humanizado de Enfermería segunda versión. Se encontró que el 72% de los usuarios hospitalizados percibieron como excelentes los comportamientos del cuidado humanizado, refiriendo tener mayor satisfacción con los cuidados brindados por el personal de enfermería, pertenecientes a las categorías sentimiento del paciente, apoyo físico, priorización al ser cuidado y cualidades del hacer de la enfermera siendo estas las categorías con mejor calificación por parte de la población objeto de estudio; mientras que disponibilidad para la atención, dar apoyo emocional, y empatía tuvieron los valores más bajos de calificación. Se concluyó que los usuarios valoran más las acciones de atención, cariño, orientación y escucha recibidos por el personal de enfermería, porque fueron las acciones con el mayor porcentaje obtenido; sin embargo, y a pesar de la satisfacción percibida debe mejorarse el apoyo que se les brinda en momentos críticos que muchas veces no se realiza debido a la carga laboral que demanda el personal de enfermería, y de esta manera se mejora la calidad de los cuidados ofrecidos. ²⁵

Benavente investigo *“La calidad de atención en el Servicio de Hospitalización – Pediatría del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú en el 2016”* (2016) para determinar cómo se encontraba la calidad de atención en el Servicio de Hospitalización – Pediatría del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú en el 2016. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo, en el cual se encuestaron 17 pacientes a través del cuestionario correspondiente al modelo SERVQUAL, debidamente validado, el mismo que constaba de 22 preguntas y media la percepción que tenían los encuestados respecto a la calidad de atención en el servicio indicado, con una confiabilidad medida aplicando el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual arrojó un resultado de 0.77 (aceptable). La calidad de atención percibida por los pacientes en el Servicio de Hospitalización – Pediatría fue “Regular” con un 58.8%, mientras que un 41.2% lo considero adecuado; en las dimensiones predominaron los siguientes resultados: Dimensión de Elementos tangibles: Regular con 82.4%, Confiabilidad: Adecuado con 47.1%, Capacidad de respuesta: Regular con 52.9%, Seguridad: Regular con 58.8%, Empatía: Regular con 70.6%. (4)

Egan y Vega realizaron el estudio *“Los costos de la mala calidad de la atención obstétrica”* (2016) para ofrecer evidencia a los tomadores de decisiones y a los operadores de los programas de salud materna sobre la dimensión del impacto en los costos económicos de la mala calidad de la atención. Se realizó un ejercicio de costeo en el que se compararon dos

escenarios: el primero correspondía a la atención de un parto eutócico y de un recién nacido sano. En el segundo ocurrían una serie de complicaciones maternas y perinatales debido a un error médico. El ejercicio de costeo se basó en el proceso realizado para la determinación de tarifas del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica suscrito por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaría de Salud (SS) en mayo de 2009. La diferencia en costos entre ambos escenarios fue de \$309,633. La mala calidad tuvo costos de atención 25 veces superiores a la atención no complicada. La atención del sufrimiento fetal agudo representó los costos de atención más elevados de todo el proceso, independientemente de los días de estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Se concluyó que los costos que resultan de la cascada de intervenciones y complicaciones que ocurren como resultado de una falla o error médico frecuentemente son muy altos. La inversión necesaria para prevenirlos es altamente rentable.²⁶

Saturno-Hernández, Martínez-Nicolás, Poblano-Verástegui, Vértiz-Ramírez, Suárez-Ortiz, Magaña-Izquierdo y colaboradores desarrollaron la investigación *“Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos de tercer nivel en México”* (2017) para seleccionar, pilotar e implementar un set de indicadores para hospitales públicos de tercer nivel. Fue un estudio cuali-cuantitativo en cuatro etapas: identificación de indicadores usados internacionalmente; selección y priorización por utilidad, factibilidad y confiabilidad; exploración de la calidad de fuentes de información en seis hospitales y piloto de factibilidad y fiabilidad, y medición de seguimiento. De 143 indicadores, se seleccionaron 64 y priorizaron ocho. La exploración reveló fuentes de información deficientes. En el piloto, tres indicadores resultaron factibles con fiabilidad limitada. Se realizaron talleres para mejorar registros y fuentes de información; nueve hospitales reportaron mediciones de un trimestre. Se concluyó que no fue posible medir los ocho indicadores priorizados de forma inmediata debido a limitaciones en las fuentes de datos para su construcción.²⁷

Moreno, Ruíz, Pérez y Castillo realizaron la investigación *“Desempeño del personal del área de farmacia de la Clínica Médica san Juan de Dios”* (2016) con la finalidad de conocer de forma cualitativa el desempeño laboral. Se aplicaron entrevistas a directores y trabajadores, y se aplicó una encuesta a los usuarios. Entre los resultados se mostró que los/as trabajadores/as presentaban un déficit en su desempeño laboral, se planificaba incorrectamente, los objetivos institucionales no estaban claros, existía un clima desagradable de trabajo: negatividad, egoísmo, desmotivación, y desconfianza. Esta situación repercutía en la atención a los

usuarios. Se recomendó la creación de estándares de servicio para una atención a sus clientes, capacitación a empleados, y crear un sistema formal de quejas y sugerencias para conocer la opinión del usuario.²⁸

Salcedo, Torres y Zarza en la investigación *“Uso de servicios de salud por adultos mayores y calidad de la atención de enfermería”* (2016) realizaron un estudio transversal realizado a través de la “Encuesta para evaluar percepción de la calidad de la atención de los servicios de enfermería según el nivel de calidad de vida en los adultos mayores. México, 2007”. Se encuestó a residentes de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco y asistentes a la Unidad de Atención Primaria “Dr. José Castro Villagrana” en Tlalpan D.F. Se entrevistó a 420 adultos mayores, 277 (66%) fueron mujeres y 143 (34%) hombres; 126 (30%) cuentan con primaria completa; 197 (47%) tienen un ingreso menor a un salario mínimo; 336 (80.0%) informó haber utilizado algún servicio de salud en los últimos seis meses, las mujeres realizaron mayor demanda, principalmente para la atención de enfermedades crónicas 172 (51.1%); del total de entrevistados 289 (88.8%) afirmaron tener “Buena” o “Muy buena” percepción de la calidad de atención de enfermería. Se concluyó que la atención de enfermería es parte fundamental y decisiva en el otorgamiento de los servicios de salud que los adultos mayores reciben; la mayoría de ellos tiene una “Buena” o “Muy buena”, percepción de la atención de enfermería. Esto otorga al personal un lugar privilegiado desde el cual pueda brindar su conocimiento científico hacia una atención holística que beneficie al adulto mayor.²⁹

Alvarez, Rocha, Bayarre y Almenares en el estudio *“Calidad de la atención al adulto mayor en el consultorio del Médico de la Familia”* (2014) evaluaron la calidad del proceso de atención que se brindaba a los ancianos en consultorios del médico de la familia. Fue una investigación evaluativa, descriptiva y transversal en el municipio 10 de Octubre. Como fuente de información se empleó la historia clínica de los 100 pacientes seleccionadas en 10 consultorios de los policlínicos Luis Pasteur y Luis de la Puente Uceda, cuya información se obtuvo mediante un formulario validado. Se halló que el 31,2 % de las variables fueron evaluadas en la categoría de bueno, las restantes no alcanzaron el estándar. Se concluyó que la calidad del proceso de atención en el consultorio mostró insuficiencias de acuerdo con los estándares establecidos, lo que debe tenerse en cuenta para la mejora continua de la atención a este segmento de la población.³⁰

Monteza en su tesis *“Clima organizacional y su relación con el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Rural de Picota, 2016”* (2018) determinaron la relación entre el clima organizacional y el nivel de desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Rural de Picota, 2016. Se desarrolló una investigación no experimental, con un diseño de estudio

descriptivo correlacional, siendo el instrumento aplicado para ambas variables una encuesta a 63 trabajadores, distribuidos de la siguiente manera, entre nombrado, cas, contrato 276 y serums. Donde se obtuvo como resultado principal que el clima organizacional se encontraba a en un nivel regular con un 65% mientras el desempeño laboral también se encontraba en un nivel regular con un 57%. Al mismo tiempo se concluyó que existía una relación directa y significativa entre las variables, esto se realizó mediante un análisis estadístico el Rho de Spearman que mostro un valor positivo y de 0,807 lo cual evidencia que existía una relación positiva muy fuerte, pues el coeficiente de correlación es de 0.807 y por lo tanto se acepto la hipótesis alterna.³¹

León en su tesis “*Clima Organizacional Y El Desempeño Laboral Del Personal En El Hospital San Juan De Lurigancho – Año 2017*” (2018) determino la relación entre el clima organizacional y el desempeño laboral del personal en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017. Se utilizó la metodología de investigación aplicada, dado que, busca dar soluciones a los problemas identificados con un nivel de investigación de tipo descriptivo – correlacional y de diseño no experimental, de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 98 colaboradores administrativos, con un muestreo sistemático, donde se aplicó las encuestas a las dos variables estudiadas, las cuales, tuvieron un alfa de cronbach de 0.924 para la variable clima organizacional y 0.907 para la variable desempeño laboral. El resultado final que se obtuvo mediante el análisis estadístico y luego del contraste de la hipótesis general, dio como resultado un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.792, donde se evidencio que, si existia relación entre el clima organizacional y el desempeño laboral del personal en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017. ³²

2.2 BASES TEÓRICAS

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD

La Calidad de Servicio, va apoyarse en diferentes parámetros para poder ser evaluarla y calificada, la percepción, es una de estas características ya que con ella podemos conocer cuáles son las necesidades, cualidades y gustos de los consumidores. El problema con ella es que va a depender de la percepción del cliente y puede sufrir de sesgo. Es por tal razón que se debe conocer muy bien su significado para no cometer errores o evitarlos en la medida que sea posible sabiendo que la calidad de servicio va ser subjetiva. La definición que podríamos darle a la percepción es, como aquella capacidad que llega a nuestro cerebro gracias a nuestros sentidos, creando un concepto basado en nuestra formación y

experiencia.³³

Hay aspectos que van a influir sobre la percepción de las personas, estas son:

1. La necesidad y el deseo, o sea, la estimulación personal que percibe para lograr satisfacerse.
2. Las expectativas, se generan percepciones de aquello se espera, siempre y cuando esto le resulte familiar.
3. La condición de cada persona para confrontar el ambiente que está a su alrededor. Se distinguen dos categorías, en la primera se tiene a un grupo de personas que solo puede percibir un conjunto de detalles, mientras que el otro grupo está conformado por aquellas personas que pueden describir cada detalle.
4. La formación que recibió en el hogar donde le enseñaron la forma de ver la vida, dinero, trabajo, valores, religión, etc...
5. El grado escolar, el adiestramiento académico va a influir en la representación de poder ver o sentir las cosas o escenarios.

La percepción:^{33,34}

-Debe ser concebida como un referente del ambiente histórico - social que se está dando en ese momento, ya que va tener una ubicación espacial y temporal, obedeciendo a los contextos cambiantes así como a una adquisición de nuevas experiencias las cuales son novedosas, ya que estás incorporan otros elementos que son diferentes a las estructuras perceptuales previas, logrando modificarlas y adecuarlas a las actuales condiciones. Si se toma desde un punto de vista antropológico, Vargas manifiesta que la percepción va hacer juzgada como aquel comportamiento que vislumbra los procesos de selección, generando una elaboración simbólica de la experiencia que se está viviendo de manera sensible, cuyas limitaciones van hacer las capacidades biológicas humanas así como la producción de simbolismos.³³

La percepción en nuestro día a día va a tener la capacidad de atribuirle características cualitativas a aquellos objetos o circunstancias de nuestro entorno, esto se da porque ha habido todo tipo de referentes, desde sistemas culturales e ideologías específicas hasta la interacción con diversos grupos sociales, llegando a generarse evidencias sobre lo que nosotros consideramos nuestra realidad. Como resumen se puede resolver que todos los estímulos e información que se perciben por nuestros sentidos, así como aquellas

características que intervienen en nuestra manera de captar las situaciones, son las responsables de elaborar una impresión sobre el tema observado como un todo.³⁴

Una vez conocidos estos elementos podemos transportarlos a otras realidades como la salud, donde no se es diferente la relación que se establece entre el servicio que se brinda y el cliente. Es así como se establece la siguiente relación, cuando un cliente (usuario) ingresa a un servicio de salud, su percepción va a depender de una variedad de aspectos tales como:³⁵

- El tiempo de espera para ser atendido
- El trato que recibe en su atención (palabras, miradas, gestos, etc.)
- La reserva en la atención.
- Facilidad económica del servicio.
- Calidad de los productos ofrecidos (medicamentos, insumos, etc.)
- Las acciones agregadas que pueda recibir, etc...

Todas estas características son la base para formar una idea de la percepción sobre la calidad del servicio de salud que se está ofertando, ya que los consumidores lo relacionaran de manera inmediata con la institución. Son estas las razones que van a llevar a que se realicen medidas de capacitación para nuestro personal, donde se lograra el desarrollo de habilidades y actitudes, que permitan estimular en nuestros consumidores la necesidad de seleccionarnos y seguirnos por un largo plazo, ya que el personal tendrá la facilidad de identificar y satisfacer los requerimientos de los clientes. Los conceptos de la idea de calidad son variadas, empezando por las más genéricas, tales como "Obrar lo correcto, de manera correcta desde el inicio" (Deming), hasta las más específicas contextualizadas a los servicios de salud. "Se va a llamar calidad de atención médica, cuando se dé la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de tal forma que permita maximizar sus utilidades en pro de la salud sin agregar de manera proporcional los riesgos. Es gracias a ello que se puede denominar grado de calidad, a aquella medida que se aguarda al brindarse una atención, la cual consigue desarrollar un equilibrio entre los riesgos y beneficios en favor del usuario".³⁵

Es necesario aclarar, que en lo que respecta a la atención médica esta se va a entender como aquella que es proporcionada por todas las personas que intervienen en la atención de los consumidores de los servicios de salud. De este concepto se formula que el término médica no va a representar únicamente el accionar profesional de los

médicos. De la misma manera cuando se describe consumidor no solo se toma como referente al paciente sino también a quienes lo acompañan así como a los trabajadores (usuario externo, usuario interno.)²²

Es necesario conocer otro tipo de consideraciones importantes para poder establecer una definición de calidad en los servicios de salud. Ya que la calidad no va a hacer sinónimo de ostentación o complicación. Sino todo lo contrario, esta va a tener que ser parte de todos los servicios de salud en cualquier nivel de atención.³⁶

La calidad en los servicios de salud no va a estar inmersa en la atención, ni va a darse en respuesta a una acción, así como tampoco va a hacer un conglomerado de herramientas o métodos establecidos, sino que se trata de doctrinas personales así como grupales o de equipo las cuales van a estar relacionadas con la responsabilidad social y ética que van a ser parte de los profesionales al momento de darse la atención de salud hacia las personas. Esta calidad no solo va a depender de un grupo de personas sino que va a involucrar a toda la institución.³⁷

Diversos autores han presentado diferentes opiniones analíticas respecto a la calidad en salud, ellos han expuesto sobre las dimensiones para el análisis de la calidad; El autor Donabedian, observó diversas dimensiones:³⁸

- Dimensión Técnica, donde se aplican los diversos conocimientos y técnicas para dar solución al problema presentando por el paciente.
- Dimensión Interpersonal, es aquella que se establece cuando hay una interacción entre el proveedor del servicio y el usuario.

Dentro de esta segunda dimensión se incluye una tercera dimensión:

- Dimensión de Entorno, son aquellas condiciones que encontramos en el ambiente físico donde se ofrece el servicio o también conocido como el bienestar. Donabedian también resalta en el análisis de la calidad tres enfoques (estructura, proceso y resultado), características que resultan importantes en este contexto:
- Enfoque de Estructura; son aquellas propiedades materiales y organizacionales, con las que cuentan las unidades donde se procede a dar la atención, de esa forma cuando se realiza el proceso de evaluación de la estructura, se puede llegar a determinar si estos atributos exclusivos van a cumplir con los estándares o requerimientos mínimos aceptados para que se pueda realizar el proceso de atención.

- Enfoque de proceso: es la manera en que desempeña la atención el personal de salud en favor de los usuarios, es decir las acciones y procesos efectuados por los agentes de servicios, así como su destreza para desarrollarlos y la aportación de los consumidores en la realización de las indicaciones, al realizar la evaluación del proceso tendríamos como resultado una combinación de las aplicaciones técnicas así como las relaciones interpersonales.
- Enfoque de Resultado, que vendría hacer en un panorama positivo, la satisfacción por parte del usuario con la atención brindada, así como el entendimiento de la enfermedad y de la actitud que se toma frente al problema, logrando conocer los intereses y las preocupaciones del paciente. Para poder realizar una evaluación correcta de los resultados esta va a constar de indicadores, los cuales permiten valorar la relación existente entre los resultados y las acciones correspondientes que suceden en los usuarios así como su impacto, estos vendrían hacer aquellos cambios que se pueden ver en la población.

El Sistema Nacional de Gestión de Calidad, ha diseñado tres dimensiones:³⁹

- a) **Calidad técnica:** describe las características técnicas de la atención, sus particularidades básicas son;
 - Efectividad; es el logro de los mejores resultados posibles.
 - Eficacia; logro de objetivos sin importar los recursos necesarios al momento de realizar la prestación de servicios.
 - Eficiencia; logro de los objetivos usando los mínimos recursos para obtener los resultados esperados.
 - Continuidad; brindar de forma ininterrumpida los servicios ofrecidos, sin darse paralizaciones o reproducciones innecesarias.
 - Seguridad; correr los mínimos riesgos posibles.
 - Integralidad; el usuario debe recibir todas las atenciones que él requiere en todos los niveles de atención que el establecimiento ofrece, donde se exprese un interés también por la condición de salud del acompañante.

b) **Calidad Humana:** es el aspecto humano con que se brinda atención, y que va a verse reflejada en las siguientes características:⁴⁰

- Respeto por los derechos humanos, a su cultura y a las características personales de cada individuo.
- Información absoluta, verídica, pertinente y coherente para el consumidor o para quien este a su cargo.
- Atención notoria en la persona así como en sus percepciones exigencias y peticiones.
- Gentileza, cortesía, trato empático en la atención.
- La ética aceptada por la sociedad así como los principios ético - deontológicos que van a orientar el comportamiento y las obligaciones de los profesionales y trabajadores de la salud

c) **Entorno de Calidad:** concerniente al medio o contexto del servicio de salud. Va a implicar que se den las necesidades básicas como comodidad, limpieza, privacidad, etc.

d) **Calidad profesional:** Es aquel que tiene el conocimiento y habilidad para desarrollar sus labores con responsabilidad dentro de las empresas. Debe conocer, entender y usar los principios básicos de calidad, las herramientas para planificar, mejorar y controlar la calidad. Hace uso de herramientas para identificar las necesidades, determinar los medio para obtener información, analizarla y tomar decisiones conforme a ella con la finalidad de lograr una mejora continua y clientes satisfechos.⁴¹

Desempeño laboral ⁴²⁻⁴⁵

Se va a denominar desempeño laboral a aquella conducta del trabajador en la exploración de los objetivos establecidos, este va a constituir la destreza individual para cumplir los propósitos. Autores como Milkovich y Boudrem, van a razonar otra serie de particularidades individuales, tales como: las facultades, destrezas, exigencias y caracteres que intervienen en el trabajo y en la organización, estos con la finalidad de conocer comportamientos que se puedan producir y afecten los resultados, llegando a presentarse cambios sin precedentes en la organización.⁴²

Los cambios que se mencionan van a tener la necesidad de ser globales, además del crecimiento sin la utilización de mayor capital, respondiendo a las amenazas y oportunidades que se dan en la economía. Una técnica empleada actualmente es la del Outsourcing, la cual se define como la capacidad de migrar ciertas actividades, y esto con el fin de mejorar de manera esencial aquellos procesos con los que no se cuenten internamente, esto se da cuando en una organización se transporta alguna actividad que no va hacer parte de la cartera de sus servicios principales, y se le da un tercero especializado la responsabilidad.⁴⁵

El que se logre tener éxito en el clima organizacional va hacer uno de los puntos claves en una empresa, ya que esta situación va a generar establecer las actitudes y los comportamientos de sus empleadores, razón por la cual las empresas e instituciones van a requerir de elementos para su cálculo periódico. La medición de este tipo va a comprender de normalmente sólo una fase cuantitativa, pero durante el seguimiento puede llegar a requerir de toda una etapa cualitativa con el fin de profundizar los propósitos de la institución. Para que se logre una evaluación más imparcial es recomendable de que esta evaluación sea realizada por una entidad externa a la empresa ya que así se evita posibles malos entendidos o filtraciones de información.^{43,44}

Relaciones interpersonales: Son aquellas en las cuales se asocian dos o más sujetos basándose en la emoción, la actividad social, los negocios, la interacción, etc. Se dan en diversos contextos siempre que haya dos personas comunicándose. Su duración puede ser breve o larga. Las relaciones interpersonales prosperan a través de un compromiso equitativo y recíproco, se forman en el contexto de las influencias sociales, culturales y de otro tipo. Pueden estar regulados por la ley, la costumbre o el acuerdo mutuo, y constituyen la base de los grupos sociales y de la sociedad en su conjunto.¹⁰

Experiencia: La experiencia es el conocimiento o el dominio de un acontecimiento o tema obtenido a través de la participación en él o la exposición a él. En filosofía se utilizan términos como "conocimiento empírico" o "conocimiento a posteriori" para referirse al conocimiento basado en la experiencia. Una persona con una experiencia considerable en un campo específico puede ganar una reputación como experto. El concepto de experiencia se refiere generalmente a los conocimientos técnicos o de procedimiento, más que a los conocimientos propositivos: formación en el puesto de trabajo, más que a la formación a través de libros.¹⁰

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL

Las empresas prestadoras de servicios, para lograr dar una buena atención a su cartera de clientes deben tener en cuenta aquellos elementos que van a estar interrelacionados y puedan influir directamente en las actividades de los trabajadores, los cuales consideramos en para esta investigación: la satisfacción del trabajador, autoestima, trabajo en equipo y capacitación para el trabajador.⁴⁶

Satisfacción: Es un estado de satisfacción mental o emocional que se obtiene al estar a gusto en la situación, el cuerpo y la mente de una persona. Coloquialmente hablando, la satisfacción podría ser un estado de aceptación de la situación de uno y es una forma más suave y tentativa de felicidad. ⁴⁶

2.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Satisfacción del trabajo:

Davis y Newtrom, manifestaron que la satisfacción del trabajo -va hacer el conjunto de emociones favorables o perjudiciales que va a percibir el empleado en su centro trabajo, el cual se va a expresar en determinadas conductas laborales.

Autoestima:

El autoestima va hacer uno de los principales factores que intervienen en aquellos sectores donde se promueva la competencia por habilidades, esta característica va ser motivada por las necesidades del individuo de lograr una nueva situación en la empresa, así como el ideal de estar a cargo de más responsabilidades los cuales le permitan desarrollar su máximo potencial.²⁰

Trabajo en equipo:

Es de suma importancia, tener en cuenta que los trabajos ejecutados por el personal de la empresa, van a presentar una mejora si se tiene una relación directa con los usuarios que consumen los servicios, o si es que estos son parte de un equipo de trabajo donde se les pueda realizar una evaluación de calidad.⁴⁷

Capacitación del trabajador:

Punto muy importante, ya que de acuerdo al área de recursos humanos, se ha desarrollado un proceso de formación, donde se le brinda al personal de la empresa una preparación adecuada y selecta, esto con la finalidad de que los individuos puedan desarrollar todas sus potencialidades de la manera más eficiente posible.⁴⁸

Evaluación del desempeño laboral:

Desde tiempos remotos la evaluación ha sido un parámetro importante para poder conocer el desempeño de todo lo que se hace en el día a día, tanto de las cosas como de las personas. Es por eso que se puede afirmar que la evaluación del desempeño laboral no es una característica nueva o que ha nacido recién. Desde el instante en que se da un contrato donde una persona emplea a otra, el desenvolvimiento de esta última comienza a ser evaluado desde el punto de vista de costo y beneficio.⁴⁹⁻⁵¹

Calidad de Atención de Salud:

Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

Satisfacción del Usuario:

Es la razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria, se logra cuando las expectativas que se generan antes de recibir un servicio son superadas por el valor que percibe el usuario.

Estrés:

Es la respuesta del organismo que pone al individuo en disposición de afrontar situaciones interpretadas como amenazas.

Usuario:

Que usa habitualmente un servicio.

Prestador de Servicios de Salud:

Está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud y el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Hay correlación entre la percepción del cliente externo de la calidad de la atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, año 2018.

3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El grado de satisfacción está relacionado con el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.
- Hay correlación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.
- Hay correlación entre la calidad profesional y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.

3.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

3.3.1 VARIABLE I: PERCEPCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Según Vargas Melgarejo, — la percepción va hacer juzgada como aquel comportamiento que vislumbra los procesos de selección, generando una elaboración simbólica de la experiencia que se está viviendo de manera sensible, cuyas limitaciones van hacer las capacidades biológicas humanas así como la producción de simbolismos.

3.3.2 VARIABLE D1: CALIDAD DE LA ATENCIÓN

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Según Avedis Donabedian, -consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

3.3.3 VARIABLE D2: DESEMPEÑO LABORAL

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Se refiere al comportamiento que tiene el trabajador para cumplir con los objetivos fijados; ello se refleja en la estrategia individual para conseguir un objetivo.

3.4 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Percepción del Cliente	Según Vargas - la percepción va hacer juzgada como aquel comportamiento que vislumbra los procesos de selección, generando una elaboración simbólica de la experiencia que se está viviendo de manera sensible, cuyas limitaciones van hacer las capacidades biológicas humanas así como la producción de simbolismos.	Satisfacción	Atención adecuada	3,4,12,14,20	Nominal
Calidad de la atención	Según Avedis Donabedian, —consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.	Calidad humana	Humanidad	12 13 14 15 16 17 18 19 20	Nominal
		Calidad profesional	Profesionalismo	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Nominal
Desempeño laboral	Se refiere al comportamiento que tiene el trabajador para cumplir con los objetivos fijados; ello se refleja en la estrategia individual para conseguir un objetivo.	Relaciones interpersonales	Relaciones	1 2 3 4 5	Nominal
		Experiencia	Experiencia laboral	7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	Nominal

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

4.1.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Es una investigación cuantitativa, según el autor *Sampieri*, el enfoque cuantitativo se basa en la recolección de datos para probar una hipótesis, con medición numérica y análisis estadístico. ⁵²

4.1.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo aplicada y de corte transversal, según el autor *Sampieri*, el tipo de investigación aplicada y transversal estudia un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento determinado. ⁵²

4.1.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es descriptivo, correlacional, ya que permitió correlacionar las variables en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. ⁵²

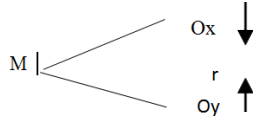
4.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de carácter hipotético-deductivo, descompone la investigación en dos grupos, los analiza a la conclusión de la percepción que tiene el cliente externo entre la calidad de atención y el desempeño laboral. ⁵²

4.2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio corresponde a un trabajo no experimental, ya que hemos realizado el estudio de las variables de manera transversal y simultánea.⁵²



4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

4.3.1 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por 132 clientes externos y 132 personas que laboraban en la Clínica San Marcos.

4.3.2 MUESTRA

En el presente estudio se tuvo como muestra a 132 clientes externos que buscaban los servicios de la Clínica San Marcos y 132 personas que laboraban en la Clínica San Marcos.

Criterios de inclusión:

Profesionales

- Personal administrativo que ejerce labores de manera continua en la Clínica San Marcos.
- Personal médico que ejerce labores de manera continua en la Clínica San Marcos.

Pacientes

- Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes de ambos sexos que hayan obtenido atención en la Clínica San Marcos.

Criterios de exclusión:

Profesionales

- Personal que no labore de manera continua en la Clínica San Marcos.

Pacientes

- Pacientes con trastornos mentales mayores.
- Pacientes analfabetos.

4.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1 TÉCNICAS

Para el presente trabajo de investigación se utilizará la técnica cualitativa (encuestas).⁵²

4.4.2 INSTRUMENTOS

Para el presente estudio, se utilizará como instrumento el cuestionario.⁵²

Se realizará una encuesta a los clientes externos de Servicios de salud otorgados por la Clínica San Marcos, mediante un conjunto de preguntas, cerradas, las cuales tienen como objeto buscar la percepción del usuario respecto del servicio recibido.⁵²

Los aspectos centrales a medir están relacionados con la atención de calidad establecidos para este nivel de atención, según el cliente externo, conteniendo un número de 20 preguntas; calificado de siguiente manera: SI / NO y NO SE.⁵²

4.4.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La validez y confiabilidad del presente trabajo de investigación, se encuentra en base a un juicio de expertos en la materia, haciendo que el grado de la efectividad del instrumento con que se recabó información sea satisfactorio.⁵²

Para la encuesta se utilizó la escala de Likert, la que establece la intensidad de cómo se obtiene la respuesta.⁵²

4.4.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Se solicitará el permiso correspondiente al director de la Clínica San Marcos para realizar el trabajo de investigación.
- Con el permiso obtenido se invitará a participar a los clientes externos

en la encuesta realizada sobre calidad de servicio, con el propósito de valorar el nivel de satisfacción.

- El tiempo requerido para la encuesta oscilará entre 5 a 10 minutos aproximadamente, que se realizará entre el 8 de Diciembre del 2017 al 9 de Marzo del 2018, en las instalaciones de la Clínica San Marcos, sin la interrupción de las actividades comunes laborales.
- La información será registrada en una ficha de recolección de datos (Ver Anexo)
- En cuanto al proceso estadístico de la información que se obtendrá de las fichas de recolección de datos, se realizará de manera automática utilizando el paquete estadístico SPSS V 18, con la ayuda de la elaboración de un cuadro en el programa Excel.⁵²
- Se aplicará la Prueba de R Spearman para validar la hipótesis.

4.4.5 ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Se solicitará la participación de los individuos mediante la presentación de una hoja informativa, con el consentimiento informado, señalando las características del estudio a los individuos que deseen participar se les entregará una encuesta anónima con un sobre manila, el que se deberá devolver sellado y sin marcas que permitan identificar al encuestado.

La información registrada se transcribirá a una base de datos que no incluirá datos identificadores de los participantes. Dicha base estará protegida por una contraseña para limitar su acceso, así mismo, dicha base solo será trabajada en una computadora accesible únicamente por el investigador con una contraseña independiente.

Los registros físicos de la encuesta serán almacenados en una gaveta con candado y accesible solo por el investigador, se guardará la información por un periodo de 02 años y posterior a estos se procederá a eliminar.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Análisis descriptivo

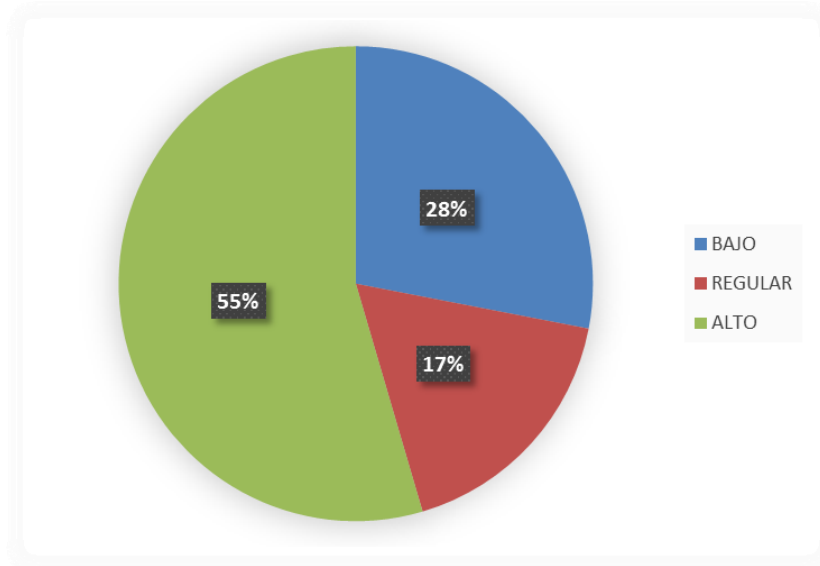
Percepción del Cliente Externo

Tabla 1

Grado de Satisfacción de Servicio clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018

	n	%
Bajo	37	28
Regular	23	17,4
Alto	72	54,6
Total	132	100,0

Figura 1
Grado de Satisfacción de Servicio en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018



El 28% de los encuestados dieron un puntaje bajo al ser preguntados sobre la satisfacción en el servicio obtenido en la encuesta sobre calidad de la atención. El 17% dieron un puntaje regular y el 55% dieron un puntaje alto.

Desempeño laboral

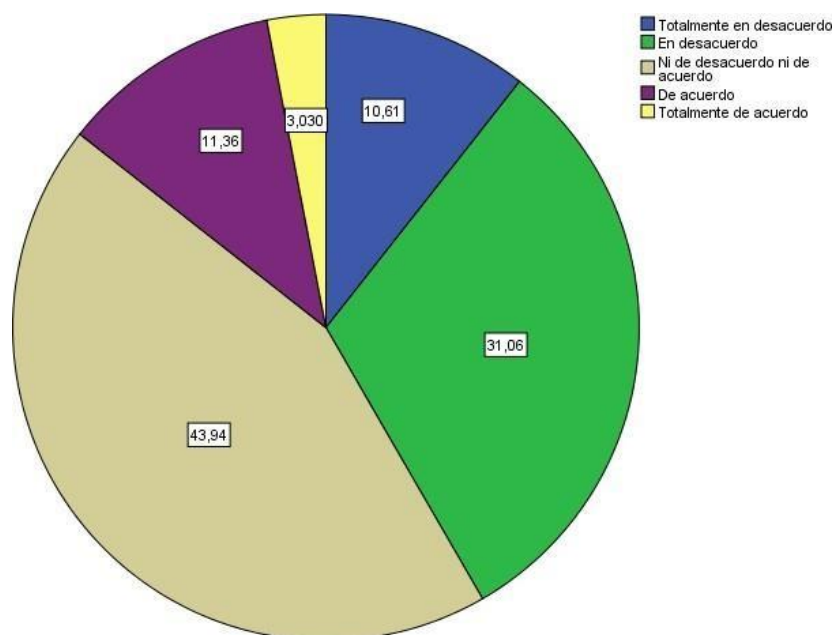
Tabla 2

Relaciones interpersonales en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018

	n	%
Totalmente en desacuerdo	14	10,6
En desacuerdo	41	31,1
Ni de desacuerdo ni de acuerdo	58	43,9
De acuerdo	15	11,4
Totalmente de acuerdo	4	3,0
Total	132	100,0

Figura 2

Relaciones interpersonales en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018



El 10,6% de los encuestados estaban totalmente en desacuerdo con las afirmaciones sobre relaciones interpersonales influyen en el desempeño, hechas en la encuesta de desempeño laboral. El 31,1% en desacuerdo, el 43,9% no estaban ni de desacuerdo ni de acuerdo, el 11,4% estaban de acuerdo, y el 3% estaban totalmente de acuerdo.

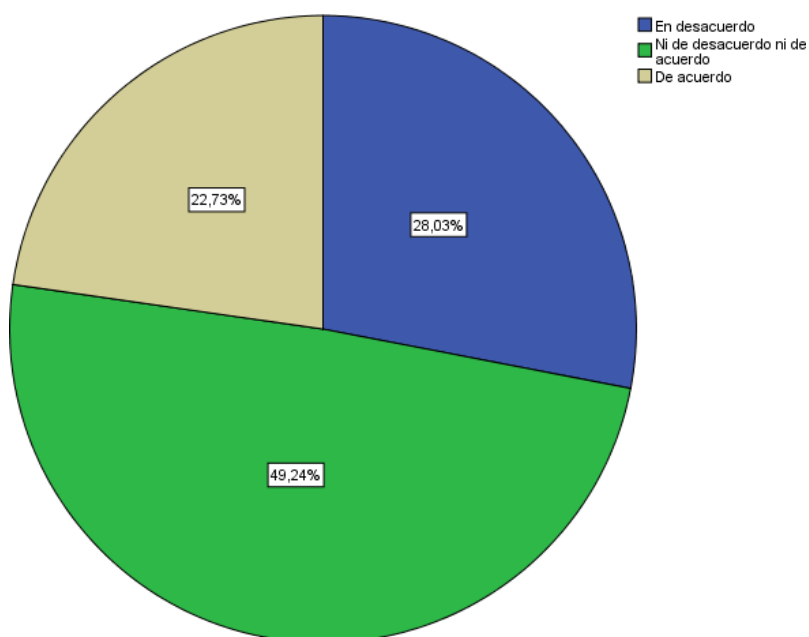
Tabla 3

Experiencia Laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018

	n	%
En desacuerdo	37	28,0
Ni de desacuerdo ni de acuerdo	65	49,2
De acuerdo	30	22,7
Total	132	100,0

Figura 3

Experiencia Laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018



El 28% de los encuestados estaban en desacuerdo con las afirmaciones sobre experiencia laboral que influye en el desempeño, hechas en la encuesta de desempeño laboral. El 49,2% no estaban ni de desacuerdo ni de acuerdo y el 22,7% estaban de acuerdo.

Calidad de la atención

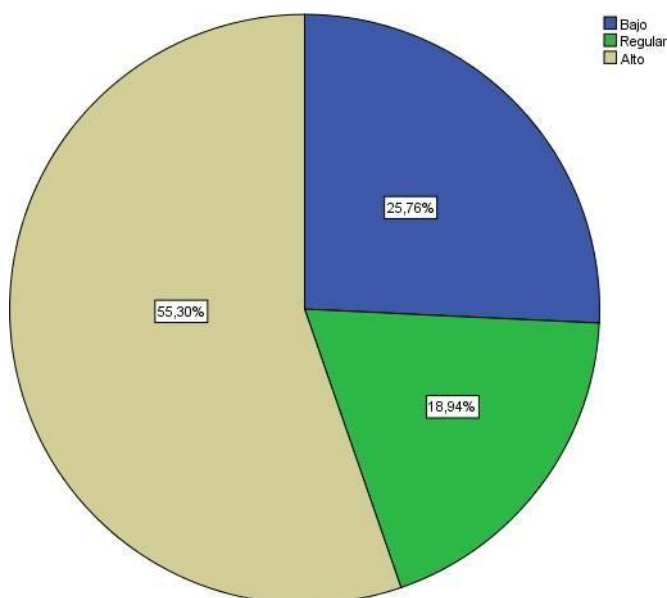
Tabla 4

Calidad humana en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018

	n	%
Bajo	34	25,8
Regular	25	18,9
Alto	73	55,3
Total	132	100,0

Figura 4

Calidad humana en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018



El 25,8% de los encuestados dieron un puntaje bajo al ser preguntados sobre la calidad humana en la encuesta sobre calidad de la atención. El 18,9% dieron un puntaje regular y el 55,3% dieron un puntaje alto.

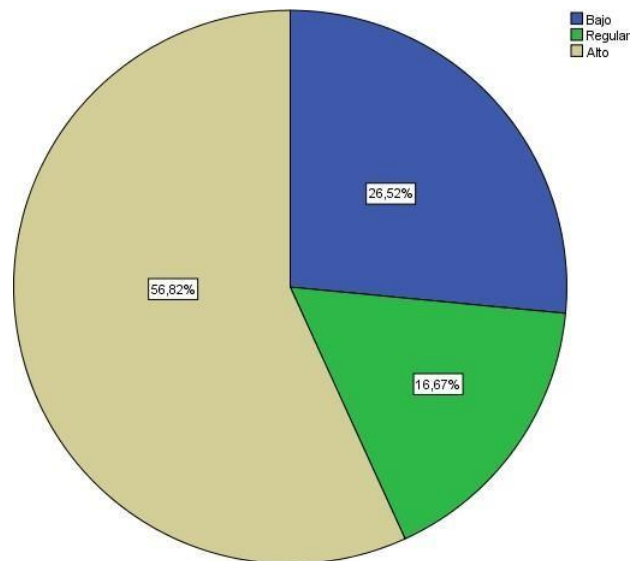
Tabla 5

Calidad profesional en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018

	n	%
Bajo	35	26,5
Regular	22	16,7
Alto	75	56,8
Total	132	100,0

Figura 5

Calidad profesional en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018



El 26,5% de los encuestados dieron un puntaje bajo al ser preguntados sobre la calidad profesional en la encuesta sobre calidad de la atención. El 16,7% dieron un puntaje regular y el 56,8% dieron un puntaje alto.

5.2 Análisis inferencial

Tabla 6

Correlación entre las dimensiones de las variables percepción del cliente, desempeño laboral y la calidad de la atención en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018

Variables		Percepción del Cliente	Calidad de la atención	
		<i>Satisfacción</i>	<i>Calidad Humana</i>	<i>Calidad profesional</i>
Desempeño laboral	<i>Relaciones interpersonales</i>	0.177 (p=0.27)	0.193 (p=0.27)	0.168 (p=0.054)
	<i>Experiencia</i>	-0.075 (p=0.417)	-0.071 (p=0.417)	-0.87 (p=0.323)

Correlación medida con la prueba r de Spearman.

Valor p crítico: 0.05

5.3 Contratación de hipótesis.

Hipótesis específica 1: El grado de satisfacción está relacionado con el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis nula: El grado de satisfacción no está relacionado con el desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente el grado de satisfacción y desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Resultado: La correlación entre la satisfacción y desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018 fue positiva, débil y estadísticamente no significativa a un nivel crítico de 0.05.

Decisión: No se rechaza la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente entre el grado de satisfacción y el desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis específica 2: Hay correlación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre la calidad humana y desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre la calidad humana y desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Resultados. La correlación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018 fue positiva, débil y estadísticamente no significativa a un nivel crítico de 0.05.

Decisión: No se rechaza la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre la calidad humana y desempeño laboral en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis específica 3: Hay correlación entre la calidad humana y la experiencia en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre la calidad humana y la experiencia en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre la calidad humana y la experiencia en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

Resultados: La correlación entre la calidad humana y la experiencia en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018 fue negativa, desdeñable y estadísticamente no significativa a un nivel crítico de 0.05.

Decisión: No se rechaza la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre la calidad humana y la experiencia en la clínica San Marcos de diciembre 2017 a marzo 2018.

DISCUSION

En el presente estudio se halló que la mayoría de encuestados valoraron como alta la percepción del cliente externo sobre el grado de satisfacción de servicio. Algunos estudios han encontrado que la calidad de la atención en ámbitos de la salud es deficiente.^{4,5,22} Es posible que este resultado se deba a la forma en la que se realizó el presente estudio. Para el desarrollo de esta investigación se redactó una encuesta a la medida. Es posible que el uso de diferentes cuestionarios conlleve a una diferencia de resultados. Es necesario anotar que este resultado es positivo para la institución estudiada ya que se ha encontrado que una mala atención de los pacientes pueden originar gastos económicos a las prestadoras de servicios.²⁶ En este estudio se encontró que la mayoría de encuestados valoraron como alto el desempeño profesional. Moreno, Ruíz, Pérez y Castillo encontraron que era necesaria la creación de estándares de servicio para mejorar el desempeño laboral de los profesionales.²⁸ Es necesario indicar que el desempeño laboral depende de muchos factores. Así Monteza halló que se relacionaba con el clima organizacional.³¹ Algo similar halló León en su tesis.³² Los fenómenos sociales, culturales y biológicos son complejos. Tratar de explicarlos a partir de la comprensión de la relación entre dos factores puede llevar a pensamientos reduccionistas ya superados. En ese contexto debe entenderse los resultados hallados.

En este estudio no se halló correlación entre ninguna de las dimensiones de las variables de la calidad de la atención y desempeño laboral. Otros estudios han hallado relación entre estas variables. Salinas, Laguna y Mendoza²⁰ así como Ponce encontraron que la satisfacción laboral y la calidad de atención se relacionaban.²¹

Es posible que la ausencia de relación entre las variables se deba, nuevamente, a la forma como se realizaron las preguntas. La utilización de cuestionarios uniformes es un problema en diversas investigaciones. El uso de cuestionarios estandarizados solucionaría ese problema. Toma tiempo la aceptación de estos cuestionarios por la comunidad científica en diferentes áreas.

CONCLUSIONES

1. En el presente estudio se concluyó que la correlación entre la percepción del cliente externo sobre la calidad de atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, año 2018, estaba ausente debido a análisis estadístico en conjunto, al realizar la correlación de variables.
2. En el presente estudio se concluyó que la correlación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018 estaba ausente debido a que el personal de salud no considera que lo que involucra la calidad humana en cuanto a valores emocionales tenga relación con su desempeño laboral, así mismo ante el análisis estadístico se obtuvo la ausencia de significancia estadística.
3. En el presente estudio se encontró que al relacionar la calidad profesional y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018. Es posible que esta ausencia de asociación se haya debido a que los profesionales de salud no consideraron la calidad profesional como punto de influencia en su trabajo.
4. A pesar de la ausencia de relación entre las variables estudiadas es posible que en casos particulares esta relación si exista. De esta manera se hace necesario mayor investigación de estas variables.

RECOMENDACIONES

- En base a los resultados hallados se recomienda implementar un Plan de Trabajo, el cual involucre talleres para la interacción con el personal que labora en la Clínica San Marcos, de esta manera concientizar sobre la importancia del clima laboral y el trato al paciente, así mejorar el ámbito laboral.
- Se recomienda incluir capacitaciones al personal de manera periódica para reforzar el tema de profesionalismo y la importancia de ello en los diversos servicios de salud de la Clínica San Marcos.
- Se recomienda el uso de encuestas estandarizadas para el estudio de la variable calidad de la atención porque de esa manera se podrían generar estudios cuyos resultados serían comparables entre sí. Es necesario notar que al consultar las investigaciones previas es llamativa la heterogeneidad de los formatos de encuestas encontrados.
- La calidad de la atención es un fenómeno subjetivo y pasible de ser afectado por diversos factores en diversos entornos. Es necesario antes de aplicar los resultados al entorno estudiado la consideración de otros factores podrían haber afectado los resultados hallados en esta investigación.
- Es necesario realizar medidas de prevención sobre las variables investigadas en este estudio, porque si bien no se halló relación entre ellas, es posible que algún tipo de relación exista y genere problemas en atención de servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Molina Astúa M, Quesada Mena LD, Ulate Gómez D, Vargas Abarca S. La calidad en la atención médica. *Med Leg Costa Rica*. marzo de 2004;21(1):109-17.
2. Ramírez Hita S. Calidad de atención en salud: prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quéchua y aymará del altiplano boliviano. 2. ed. La Paz: Organización Panamericana de la Salud; 2010. 236 p.
3. Dessler G. *Human Resource Management*. 15 edition. Boston: Pearson; 2016. 720 p.
4. Teshnizi SH, Aghamolaei T, Kahnouji K, Teshnizi SMH, Ghani J. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *Int J Qual Health Care J Int Soc Qual Health Care*. 1 de marzo de 2018;30(2):82-9.
5. Oliaae Z, Jabbari A, Ehsanpour S. An investigation on the quality of midwifery services from the viewpoint of the clients in Isfahan through SERVQUAL model. *Iran J Nurs Midwifery Res*. junio de 2016;21(3):291-6.
6. Manulik S, Rosińczuk J, Karniej P. Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. *Patient Prefer Adherence*. 2016;10:1435-42.
7. Garrard F, Narayan H. Assessing obstetric patient experience: a SERVQUAL questionnaire. *Int J Health Care Qual Assur*. 2013;26(7):582-92.
8. Donabedian A. La investigación sobre la calidad de la atención médica. *Salud Pública México*. 10 de noviembre de 2014;28(3):324-7.
9. Galván HR, Moctezuma JM, Dolci GF, López DO-LO. De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. *Rev CONAMED [Internet]*. 18 de enero de 2016 [citado 8 de diciembre de 2018];17(4). Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/320>
10. Arce CAM. Humanización de los servicios de salud ¿es necesario hablar de ello? *RFS Rev Fac Salud*. 8 de enero de 2015;7(1):7-8.
11. Cano SM, Pineda ÁG, Pulido CF. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. *Fac Nac Salud Pública El Escen Para Salud Pública Desde Cienc*. 2016;34(1):5.
12. Martínez YV, Campbell SM, Hann M, Bower P. Contribución individual e importancia relativa del auto-cuidado y la calidad de la atención en el control glucémico de la diabetes tipo 2. *Salud Pública México*. 15 de noviembre de 2016;58(4):404-11.
13. Lauzarique MEA, Bayarre HV, Piñero JP. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud. *Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]*. 9 de noviembre de 2018 [citado 8 de diciembre de 2018];34(2). Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/671>

14. Santiago RV, Solórzano EH, Iñiguez MM, Monreal LMA. Nueva evidencia a un viejo problema: el abuso de las mujeres en las salas de parto. *Rev CONAMED* [Internet]. 16 de abril de 2015 [citado 8 de diciembre de 2018];18(1). Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/96>
15. Lee SM, Lee D, Kang C-Y. The impact of high-performance work systems in the health-care industry: employee reactions, service quality, customer satisfaction, and customer loyalty. *Serv Ind J*. 1 de enero de 2012;32(1):17-36.
16. Snipes RL, Oswald SL, LaTour M, Armenakis AA. The effects of specific job satisfaction facets on customer perceptions of service quality: an employee-level analysis. *J Bus Res*. 1 de octubre de 2005;58(10):1330-9.
17. Díaz Ledesma CR, Gutiérrez Crespo H, Amancio Castro AM, Díaz Ledesma CR, Gutiérrez Crespo H, Amancio Castro AM. Absenteeism and job performance in nursing professionals from critical areas. *Rev Cuid*. abril de 2018;9(1):1973-87.
18. Morales Alvaro M. El estrés y la relación con el desempeño laboral del personal administrativo de la Red de Salud Melgar Ayaviri - 2017. *Univ Nac Altiplano* [Internet]. 27 de diciembre de 2017 [citado 8 de diciembre de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6138>
19. García Bravo TM, Treminio Mejía MG. Influencia del Subsistema de Aprovechamiento de Recursos Humanos en el Desempeño laboral de los trabajadores del Sistema Local de Atención Integral en Salud(SILAIS) del Municipio de Matagalpa, Año 2015. [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2016 [citado 8 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2597/>
20. Salinas-Oviedo C, Laguna-Calderón J, Mendoza M del R. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. *Salud Pública México*. 5 de enero de 1994;36(1):22-9.
21. Ponce J. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. *Rev Enferm IMSS*. 2006;14(2):65-73.
22. Aiken LH, Sermeus W, Heede KV den, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*. 20 de marzo de 2012;344:e1717.
23. Puchi-Gómez C, Paravic-Klijn T, Salazar A. Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. *Aquichan*. 2018;18(2):186-97.
24. Ibañez León JC, Zárate Grajales RA, Salcedo Álvarez RA. Factores relacionados con la seguridad y la calidad de la atención en el paciente hospitalizado. Resultados preliminares. *Rev CONAMED*. 2015;19(4).
25. Bautista-Rodríguez LM, Parra-Carrillo EL, Arias-Torres KM, Parada-Ortiz KJ, Ascanio-Meza KA, Villamarin-Capacho MI, et al. Percepción de los comportamientos

- de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. *Rev Cienc Cuid.* 2015;12(1):105-18.
26. Egan LAV, Vega LC. Los costos de la mala calidad de la atención obstétrica. *Rev CONAMED.* 2016;17(2).
 27. Saturno-Hernández PJ, Martínez-Nicolás I, Poblano-Verástegui O, Vértiz-Ramírez J de J, Suárez-Ortiz EC, Magaña-Izquierdo M, et al. Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos de tercer nivel en México. *Salud Pública México.* 2017;59:227-35.
 28. Moreno Torrez AD, Ruíz Hernández EL, Pérez Pérez YL, Castillo Herrera B. Desempeño del personal del área de farmacia de la Clínica Médica san Juan de Dios. *Rev Científica FAREM-Estelí.* 2016;0(14):29-39.
 29. Salcedo Álvarez MRA, Torres Chirinos LEOM, Zarza Arizmendi MMD. Uso de servicios de salud por adultos mayores y calidad de la atención de enfermería*. *Rev CONAMED.* 2016;15(2).
 30. Alvarez Lauzarique ME, Rocha Rosabal M, Bayarre Veja HD, Almenares Hernández K. Calidad de la atención al adulto mayor en el consultorio del Médico de la Familia. *Rev Cuba Med Gen Integral.* 2014;30(4):388-401.
 31. Monteza Izquierdo YA. Clima organizacional y su relación con el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Rural de Picota, 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado 6 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/789>
 32. León Llocle ÁM. Clima Organizacional Y El Desempeño Laboral Del Personal En El Hospital San Juan De Lurigancho – Año 2017. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 6 de diciembre de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/7177>
 33. Nazeer S, Zahid MM, Azeem MF. Internal service quality and job performance: does job satisfaction mediate. *J Hum Resour.* 2014;2(1):41–65.
 34. McCann JT, Graves D, Cox L. Servant Leadership, Employee Satisfaction, and Organizational Performance in Rural Community Hospitals. *Int J Bus Manag* [Internet]. 24 de septiembre de 2014 [citado 7 de diciembre de 2018];9(10). Disponible en: <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/ijbm/article/view/38822>
 35. Khan MM, Fasih M. Impact of Service Quality on Customer Satisfaction and Customer Loyalty: Evidence from Banking Sector. :24.
 36. Tsai TC, Orav EJ, Jha AK. Patient satisfaction and quality of surgical care in US hospitals. *Ann Surg.* enero de 2015;261(1):2-8.
 37. Phelan SM, Burgess DJ, Yeazel MW, Hellerstedt WL, Griffin JM, van Ryn M. Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes.* abril de 2015;16(4):319-26.
 38. Jimenez CA, Orozco MM, Caliz NE. Factores De Riesgos Psicosociales En Auxiliares

De Enfermería De Un Hospital De La Red Pública En La Ciudad De Bogotá, Colombia. 2017;10.

39. American College of Healthcare Executives. American College of Healthcare Executives Announces Top Issues Confronting Hospitals: 2012 [Internet]. 2018 [citado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.ache.org/pubs/Releases/2013/Top-Issues-Confronting-Hospitals-2012.cfm>
40. Albrecht KG, Zemke R. Instilling a service mentality: like teaching an elephant to dance. (the importance of top management commitment to customer service). *Int Manag.* 1 de noviembre de 1985;v40(n11):p61(3).
41. Muñoz FA. La calidad profesional en las organizaciones de salud. un estudio sobre los graduados en enfermería [MAESTRÍA EN DIRECCIÓN DE EMPRESAS FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA]. [La Plata]: Universidad Nacional de La Plata; 2015.
42. Birkmeyer JD, Finks JF, O'Reilly A, Oerline M, Carlin AM, Nunn AR, et al. Surgical skill and complication rates after bariatric surgery. *N Engl J Med.* 10 de octubre de 2013;369(15):1434-42.
43. Moyer VA, U.S. Preventive Services Task Force. Screening for and management of obesity in adults: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Ann Intern Med.* 4 de septiembre de 2012;157(5):373-8.
44. Patarroyo Sierra JC. Clima organizacional: elemento clave para el proceso de calidad en las instituciones prestadoras de salud [Internet]. Universidad Nacional de Colombia; 2012 [citado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/7590/>
45. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2001 [citado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/>
46. León Pelaes C. Relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente en una empresa de servicios telefónicos. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2010 [citado 7 de diciembre de 2018]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1140>
47. Ceballos MCP, Ramírez DR de C, Perales CA. Diagnóstico del clima organizacional del Hospital de la Mujer Zacatecana. *Rev Salud Pública Nutr* [Internet]. 2012 [citado 9 de diciembre de 2018];13(4). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=42038>
48. Regaira Martínez E, Sola Iriarte M, Goñi Viguria R, Del Barrio Linares M, Margall Coscojuela MA, Asiain Erro MC. La calidad asistencial en cuidados intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL. *Enferm Intensiva.* 1 de enero de 2010;21(1):3-10.
49. Urdaneta O, Alvarez C, Urdaneta M del VU. Clima organizacional en Institutos de Investigaciones del Sector Salud Caso: Universidad del Zulia. *Rev Venez Gerenc.* 2009;14(47):446-57.

50. Urquiza R. Satisfacción Laboral, Y Calidad Del Servicio De Salud. Rev Médica Paz. 2012;18(2):65-9.
51. Vega D, Arévalo A, Sandoval J, Aguilar MC, Giraldo J. Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia(1994-2005). Divers Perspect En Psicol. 2006;2(2):329-49.
52. Hernandez-Sampieri R. Metodología De La Investigación. Edición: 6. McGraw-Hill; 2014. 600 p.

ANEXOS

Anexo 1: matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre la percepción del cliente externo de la calidad de la atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, Breña, año 2018?	Determinar la relación entre la percepción del cliente externo de la calidad de la atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, Breña, año 2018.	Hay correlación entre la percepción del cliente externo de la calidad de la atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, año 2018.	Percepción del cliente (VI) Dimensión: Satisfacción Calidad de la atención (VD) Dimensiones: Calidad humana Calidad profesional	Tipo de investigación: Aplicada y transversal Nivel de la investigación: Descriptivo, correlacional, relacionando las variables causa efecto de manera Transversal. ⁵² Método: Hipotético-deductivo Diseño de la investigación: Trabajo no experimental, realizando el estudio de las variables de manera transversal y simultánea Población: 132 pacientes y trabajadores de la Clínica San Marcos S.A. Muestra: 132 trabajadores y pacientes correspondientes al personal de salud de la Clínica San Marcos S.A. Técnicas de procesamiento de datos: Técnica cualitativa (encuestas).
Problemas secundarios	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Desempeño laboral (VD) Dimensiones; Relaciones interpersonales Experiencia	
1. ¿Cuál es la relación entre el grado de satisfacción y desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018? 2. ¿Cuál es la relación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018? 3. ¿Cuál es la relación entre la calidad profesional y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018?	1. Determinar la relación entre el grado de satisfacción y desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018. 2. Determinar la relación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018. 3. Determinar la relación entre la calidad profesional y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018.	<ul style="list-style-type: none"> • El grado de satisfacción está relacionado con el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018. • Hay correlación entre la calidad humana y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018. • Hay correlación entre la calidad profesional y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos, en el periodo diciembre 2017 a marzo 2018. 		

Anexo 2: Matriz de elaboración de instrumento

Título de la investigación	
PERCEPCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN LA CLÍNICA SAN MARCOS DE DICIEMBRE 2017 A MARZO 2018	
Objetivo general	Determinar la relación entre la percepción del cliente externo sobre la calidad de atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, Breña, año 2018.
Variable	Percepción del cliente
Definición conceptual	Según Vargas Melgarejo, —la percepción va hacer juzgada como aquel comportamiento que vislumbra los procesos de selección, generando una elaboración simbólica de la experiencia que se está viviendo de manera sensible, cuyas limitaciones van hacer las capacidades biológicas humanas así como la producción de simbolismos.
Definición operacional	Puntaje obtenido en la encuesta de calidad de atención desarrollada en la presente investigación.

Dimensiones	Indicadores	Redacción de ítems	Tipo de instrumento	Escala de medición
Satisfacción	Atención adecuada	<ul style="list-style-type: none"> En la institución se atiende con prontitud y esmero. Está conforme con la atención de servicio. En el servicio el personal de salud muestra respeto y consideración por el usuario Existe por parte del personal una buena observación y registro de los signos y síntomas en el servicio El personal de salud se preocupa por la buena atención de los pacientes 	Cuestionario de calidad de la atención	De intervalo

Objetivo general	Determinar la relación entre la percepción del cliente externo sobre la calidad de atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, Breña, año 2018.
Variable	Calidad de atención
Definición conceptual	Según Avedis Donabedian, —consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.
Definición operacional	Puntaje obtenido en la encuesta de calidad de atención desarrollada en la presente investigación.

Dimensiones	Indicadores	Redacción de ítems	Tipo de instrumento	Escala de medición
Calidad Humana	Humanidad	<ul style="list-style-type: none"> • El personal maneja bien las relaciones interpersonales • Existen canales de comunicación entre los miembros de la institución • En el servicio el personal de salud muestra respeto y consideración por el usuario • El personal de la institución manifiesta siempre una actitud positiva ante los problemas • El personal de salud se preocupa por la buena atención de los pacientes 	Cuestionario de calidad de la atención	De intervalo
Calidad profesional	Profesionalismo	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de la institución se preocupa por alcanzar las metas del equipo. • El personal cumple con los reglamentos, normas, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes. • En la institución se atiende con prontitud y esmero. • Está conforme con la atención del servicio. • Existe desempeño adecuado y oportuno de 		

		<p>las funciones delegadas por la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen por parte del personal una buena observación y registro de los signos y síntomas del servicio. • Existen por parte del personal una buena observación y registro de los signos y síntomas del servicio. • Existen por parte del personal de salud control y seguimiento de las actividades del servicio • El personal de salud fomenta medidas de bioseguridad en la institución • El personal de trabajo tiene como responsabilidad y control de los equipos y materiales a su cargo • El personal de trabajo se preocupan por el incremento de las atenciones del servicio • El personal de trabajo se preocupa por el incremento de las atenciones del servicio. • Existe planeación por parte del personal para las actividades de manera oportuna • El personal de salud se siente motivado para sugerir nuevas maneras y mas eficiente de hacer su trabajo. • Existe creatividad por parte del personal en el desarrollo del trabajo. • El personal aporta en el mejoramiento del servicio • El personal de salud busca mejorar los servicios prestados 		
--	--	---	--	--

Objetivo general	Determinar la relación entre la percepción del cliente externo sobre la calidad de atención y el desempeño laboral en la clínica San Marcos, Breña, año 2018.
Variable	Desempeño laboral
Definición conceptual	Se refiere al comportamiento que tiene el trabajador para cumplir con los objetivos fijados; ello se refleja en la estrategia individual para conseguir un objetivo.
Definición operacional	Puntaje obtenido en la encuesta de calidad de atención desarrollada en la presente investigación.

Dimensiones	Indicadores	Redacción de ítems	Tipo de instrumento	Escala de medición
Relaciones interpersonales	Relaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores • En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad • Su relación con el equipo de salud es cortés • El ambiente donde trabaja es cálido • Ud. Socializa fácilmente con los pacientes 	Cuestionario de desempeño laboral	De intervalo
Experiencia	Experiencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado • Considera importante los grados o títulos para su desempeño • La competencia profesional se mide por los años de experiencia • Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia • Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución • Es necesario que el profesional de salud 	Cuestionario de desempeño laboral	De intervalo

		<p>sea capacitado</p> <ul style="list-style-type: none"> • periódicamente • Esta Ud. Calificado para asumir roles de líder • Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo • Considera Ud. la importancia de la autonomía en la toma de • decisiones • Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas • Analiza y piensa antes de tomar decisiones • Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas • Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral • Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en • sus horas libres • Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando 		
--	--	--	--	--

Anexo 3: Formato de validez subjetiva de instrumento de recolección de datos escala de opinión del experto apreciación del experto sobre el instrumento de medición

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA://.....

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 4: Instrumento

ENCUESTA SOBRE EL SERVICIO DE SALUD			
ITEMS	SI	NO	NO SÉ
1. El personal de la institución se preocupa por alcanzar las metas del equipo			
2. El personal cumple con los reglamentos, normas, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes			
3. En la institución se atiende con prontitud y esmero			
4. Está conforme con la atención del servicio			
5. Existe desempeño adecuado y oportuno de las funciones delegadas por la institución			
6. Existe por parte del personal una buena observación y registro de los signos y síntomas del servicio			
7. Existe por parte del personal de salud control y seguimiento de las actividades del servicio			
8. El personal de salud fomenta medidas de bioseguridad en la institución			
9. El personal de trabajo tienen responsabilidad y control de los equipos y materiales a su cargo			
10. El personal de trabajo se preocupan por el incremento de las atenciones del servicio			
11. Existe planeación por parte del personal para las actividades de manera oportuna			
12. El personal maneja bien las relaciones interpersonales			
13. Existen canales de comunicación entre los miembros de la institución			
14. En el servicio el personal de salud, muestra respeto y consideración por el usuario			
15. El personal de salud se siente motivado para sugerir nuevas maneras y más eficientes de hacer su trabajo			
16. Existe creatividad por parte del personal en el desarrollo del trabajo			
17. El personal de la institución manifiesta siempre una posición positiva ante los problemas			
18. El personal aporta en el mejoramiento del servicio			
19. El personal de salud busca mejorar los servicios brindados			
20. El personal de salud se preocupa por la buena atención de los pacientes que llegan al servicio			

ENCUESTA DE DESEMPEÑO LABORAL

(1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni de desacuerdo ni de acuerdo
 (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo

		1	2	3	4	5
1	<i>Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores</i>					
2	<i>En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad</i>					
3	<i>Su relación con el equipo de salud es cortés</i>					
4	<i>El ambiente donde trabaja es cálido</i>					
5	<i>Ud. Socializa fácilmente con los pacientes</i>					
6	<i>Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado</i>					
7	<i>Considera importante los grados o títulos para su desempeño</i>					
8	<i>La competencia profesional se mide por los años de experiencia</i>					
9	<i>Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia</i>					
10	<i>Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución</i>					
11	<i>Es necesario que el profesional de salud sea capacitado periódicamente</i>					
12	<i>Esta Ud. Calificado para asumir roles de líder</i>					
13	<i>Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo</i>					
14	<i>Considera Ud. la importancia de la autonomía en la toma de decisiones</i>					
15	<i>Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas</i>					
16	<i>Analiza y piensa antes de tomar decisiones</i>					
17	<i>Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas</i>					
18	<i>Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral</i>					
19	<i>Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres</i>					
20	<i>Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando</i>					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....

Identificado con número de DNI..... , habiendo sido informado (a), sobre el estudio de investigación -Percepción del cliente externo entre la calidad de atención y el desempeño laboral en la Clínica San Marcos de DICIEMBRE 2017 a MARZO 2018l, doy consentimiento para formar parte del estudio a través del llenado del cuestionario, con el compromiso de la persona que investiga que mis datos serán resguardados de manera confidencial.

Anexo 5: DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Ugarte Núñez Kateryn del Carmen con DNI N° 40015183, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Alas Peruanas, Escuela de Post Grado, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, Noviembre 2017