

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Desempeño del personal de salud y calidad de servicio percibido por los usuarios
externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023**

Asesor:

Mg. Fuentes Allcahuaman Ismael Carlos

Autores:

Peñaloza Carrasco, Merlín

Herhuay Cañari, Marianela

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 034

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Andahuaylas, a los 07 días del mes de Agosto del 2025, siendo las 12:00 pm horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 0138-2025-UTEA-FCS-EPE de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Baldarrago Vega Nirmi
Dictaminante :	Dra. Perez Ccasa Maria Elena
Replicante :	Mg. Cárdenas Solano Johel

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Desempeño del personal de salud y calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac 2023

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Peñaloza Carrasco Merlin
(Apellidos y Nombres)

Br.: Herhuay Cañari Marianela
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) APROBADO (S):

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Peñaloza Carrasco Merlin	Aprobado
Br. Herhuay Cañari Marianela	Aprobado

Siendo las 13:30 pm horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Baldarrago Vega Nirmi
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Dictaminante: Dra. Perez Ccasa Maria Elena
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Replicante: Mg. Cárdenas Solano Johel
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(*): Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.
(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud

Desempeño del personal de salud y calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023



INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	1%
5	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unajma.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Peñaloza Carrasco, Merlín
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 73544376
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Herhuay Cañari, Marianela
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 77209625
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	: Mg. Fuentes Allccahuaman, Ismael Carlos
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 40420442
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0002-8367-6991
Datos de la Investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: 2023 - 2025
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 16% Con Deposito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 3.03.03

Dedicatoria

Este logro se lo dedicamos a nuestras entrañables familias, quienes siempre han estado a nuestro costado, animándonos, motivándonos y dándonos coraje para perseguir nuestros sueños. Ellos son nuestro apoyo y razón de existir. Les dedicamos con todo el afecto fraternal, esta obra que consolida nuestra etapa universitaria y nos encamina a la profesionalización como licenciadas en Enfermería.

Merlín y Marianela

Agradecimientos

Nos gustaría expresar nuestro más profundo agradecimiento a Dios y a nuestras amadas familias por su constante apoyo y amor incondicional a lo largo de nuestras vidas. Su presencia ha sido la fuerza que nos guía y apoya en cada paso del camino. Damos gracias infinitas a Dios y nuestras familias por su eterna bondad y por ser nuestros refugios en momentos difíciles y porque nos dimos cuenta que sin su gracia y guía nada de esto sería posible.

Merlín y Marianela

Resumen

La investigación tuvo el objetivo primordial de determinar la asociación entre el desempeño del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas. Se destaca una metodología de tipo básico, correlacional, no experimental y transversal donde se aplicó dos instrumentos a 379 usuarios externos. En cuanto a los resultados, por un lado, el 7.9% indicaron que el desempeño es inadecuado, en tanto; el 82.6% indicaron que el desempeño es regularmente adecuado y el 9.5% indicaron que el desempeño es adecuado. Por otro lado, los encuestados en 27.7% indicaron que la calidad es baja, en tanto; el 67.3% indicaron que la calidad está en nivel mediano y el 5% indicaron que la calidad es alta. Por último, el estadístico Chi^2 arrojó cinco valores por debajo de 0,001 de significancia, lo que ha confirmado el rechazo del 100% de hipótesis nulas y por ende se aceptó el 100% de hipótesis alternas. Conclusión: Las evidencias mostraron que el desempeño del personal de salud se asocia significativamente en la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en el Centro de Salud de Andahuaylas, a nivel general y a nivel de sus dimensiones.

Palabras Clave: Desempeño laboral, usuarios externos, calidad, servicio, Centro de Salud.

Abstract

The primary purpose of the research was to determine the influence of healthcare personnel performance on the quality of service at the Andahuaylas Health Center. Its organization emphasizes a basic, correlational, non-experimental, and cross-sectional methodology, administering instruments two to 379 external users. Regarding the results, 7.9% indicated that the performance is inadequate, 82.6% indicated that the performance is fairly adequate, and 9.5% indicated that the performance adequate is. On the hand other, 27.7% of respondents indicated that the quality is low, 67.3% indicated that the quality is average, and 5% indicated that the quality is high. Finally, the Chi-square test yielded five values below the 0.001 level of significance, confirming rejection the 100% of the null hypotheses and, consequently, acceptance the 100% of the alternative hypotheses. Conclusion: The evidence showed that the performance of healthcare personnel influences significantly the quality of provided service to external users at the Andahuaylas Health Center, both overall and across its dimensions.

Keywords: Work performance, external users, quality, service, Health Center.

Índice general

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice general	ix
Índice de tablas	xi
Índice de figuras	xii
Índice de anexo.....	xiii
I. Introducción.....	14
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1. Descripción y formulación del problema	16
2.2.1. Objetivo General	18
2.2.2. Objetivos Específicos.....	18
2.3. Justificación e importancia.....	19
2.4. Hipótesis	20
2.5. Variables.....	21
III. Marco teórico	24
3.1. Antecedentes.....	24
3.2. Bases teóricas	28

3.3. Definición de términos	35
IV. Metodología	37
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	37
4.2. Ámbito temporal y espacial	37
4.3. Población y muestra	38
4.4. Instrumentos	39
4.5. Procedimientos	41
4.6. Análisis de datos	42
4.7. Consideraciones éticas.....	42
V. Resultados y discusión.....	43
VI. Conclusiones	64
VII. Recomendaciones.....	65
VIII. Referencias.....	66
IX. Anexos	73

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables.....	22
Tabla 2 Frecuencias del desempeño del personal de salud.....	43
Tabla 3 Frecuencias de la planificación del personal de salud	44
Tabla 4 Frecuencias de la selección del personal	45
Tabla 5 Frecuencias de capacitación del personal	46
Tabla 6 Frecuencias de evaluación del personal	47
Tabla 7 Frecuencias del nivel de la calidad de servicio	48
Tabla 8 Frecuencias del nivel técnico - científico	49
Tabla 9 Frecuencias del nivel relaciones interpersonales	50
Tabla 10 Frecuencias del nivel de entorno	51
Tabla 11 Prueba de normalidad	52
Tabla 12 Tabla cruzada: Desempeño y calidad de servicio	53
Tabla 13 Tabla cruzada: Planificación y calidad de servicio	54
Tabla 14 Tabla cruzada: Selección y calidad de servicio.....	56
Tabla 15 Tabla cruzada: Capacitación y calidad de servicio	57
Tabla 16 Tabla cruzada: Evaluación y calidad de servicio	58

Índice de figuras

Figura 1	Frecuencias del nivel de desempeño.....	43
Figura 2	Frecuencias de la planificación.....	44
Figura 3	Frecuencias de la selección.....	45
Figura 4	Frecuencias de la capacitación.....	46
Figura 5	Frecuencias de la evaluación.....	47
Figura 6	Frecuencias del nivel de la calidad de servicio.....	48
Figura 7	Frecuencias del nivel técnico - científico	49
Figura 8	Frecuencias del nivel relaciones interpersonales	50
Figura 9	Frecuencias del nivel de entorno	51

Índice de anexo

Anexo 1 Matriz de consistencia	74
Anexo 2 Instrumento de investigación	77
Anexo 3 Evidencia de aprobación del proyecto de investigación.....	79
Anexo 4 Autorización de la investigación	81
Anexo 5 Proceso de investigación	82
Anexo 6 Consentimiento informado	85
Anexo 7 Base de datos	88
Anexo 8 Validación de instrumentos	89
Anexo 9 Población de usuarios	92

I. Introducción

En la actualidad, la calidad de los servicios de salud es un tema de latente importancia en la sociedad. Una de las variables determinantes para garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud es el desempeño del personal médico, enfermería y otros en general. Las experiencias han revelado que los trabajos de los profesionales de la salud van más allá de las meras aplicaciones de saberes científico técnicos. Las cercanías y empatía que exterioricen hacia sus pacientes han resultado vitales para garantizar atenciones de altísima calidad. Trabajadoras comprometidas y bien preparadas no solamente se enfocan en las aplicaciones de protocolos tratamientos, sino que, además, muestran actitudes respetuosas, compasivas y efectivas con los pacientes.

Las capacitaciones constantes del personal son elementos ineludibles para elevar y mantener estándares de verdadera calidad. Por su puesto, al estar diariamente con la praxis y los avances tecnológicos más recomendados, los galenos brindarán servicios más actualizados eficientes. Como se ve, los ambientes laborales favorables no pueden pasarse desapercibidamente. Trabajadores motivados, que cuentan con recursos y herramientas necesarios para desempeñar labores, se ven proyectados de mejor manera.

En consecuencia, los desempeños juegan roles importantísimos. Estas influencias directamente se basan en factores que vinculan el ambiente laboral, la empatía, la formación continua y recursos humanos. Es fundamental que dentro de los Centros de Salud se entienda verdaderamente la trascendencia de invertir en el bienestar y las personas traduciéndose en atenciones satisfactorias y eficientes para los demandantes externos. Complementariamente, el estudio se ha segmentado en los siguientes capítulos:

CAPITULO I. Refleja estructuras bien organizadas que facilitan su comprensión. Incluye la introducción, el tema estudiado, brindando un contexto real.

CAPITULO II. Centrado en la exposición de objetivos, importancia, hipótesis, variables y demás elementos esenciales guantes de la investigación.

CAPITULO III, Alude las teorías, aportes de los antecedentes, continuada por las definiciones de variadas terminologías, logrando conexiones lógicas entre las teorías y la praxis.

CAPITULO IV. Cobertura la temporalidad, nivel, tipo, así como el espacio del estudio, destacando la población escogida y seleccionada muestra y aplicación de demás instrumentos, complementado por consideraciones éticas.

Al final, se revelan los **CAPÍTULOS V al IX;** donde quedan ilustrados hallazgos discusiones hasta llegar a los anexos.

II. Planteamiento del problema

2.1. Descripción y formulación del problema

Mundialmente, el desempeño del personal de salud continúa siendo un desafío global significativo, aunque se han hecho esfuerzos por mejorar las condiciones laborales, muchos profesionales de la salud siguen enfrentando agotamiento debido a las largas jornadas, la presión emocional y la falta de recursos suficientes, el desempeño laboral se refleja en las acciones de cada empleado, destacándose en el acatamiento de los objetivos institucionales. Estas conductas permiten evaluar su progreso en función de sus habilidades y el valor que aportan a la organización (1).

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) manifiesta que la disparidad en la distribución de recursos humanos en salud se ha hecho más evidente, particularmente en los países de bajos ingresos, donde la falta de personal especializado sigue siendo un problema crítico. Las tasas de migración de personal sanitario hacia países con mejores condiciones laborales también han aumentado, lo que agrava la crisis en los sistemas de salud más vulnerables (2).

La calidad de los servicios es una temática de relevancia enorme y ha sido tratado en numerosas discusiones actuales. Este aspecto está respaldado por la Constitución de cada país y es un componente clave, particularmente dentro del Plan Nacional de Desarrollo. Al mismo tiempo, la satisfacción de los usuarios se considera un objetivo prioritario a corto plazo. Se han realizado numerosos estudios para entender si la percepción de dichos pacientes está vinculada en la calidad brindados por las instituciones de salud. Estos estudios buscan establecer alguna relación respecto al servicio recibido y la valoración general de la calidad en los centros de atenciones (3).

En el Perú, la implementación del aseguramiento universal en salud busca garantizar un acceso equitativo y de calidad, sin embargo, persisten desafíos. Según la Encuesta Nacional

de Satisfacción de Usuarios del año 2023, el 73,9% de los usuarios expresaron satisfacción con los servicios de consulta externa, un aumento respecto a años anteriores, aunque sigue habiendo disparidades, especialmente en los servicios prestados por el MINSA donde la satisfacción es menor al promedio nacional (66,7%) (4).

La situación del desempeño del personal de salud en Perú durante los años 2023 y 2024 ha estado marcada por desafíos significativos que han impactado la calidad del servicio. Según el informe de evaluación multisectorial de la política que corresponde a salud, se ha observado un deterioro en el estado de salud poblacional, exacerbado por la informalidad laboral que afecta a más del 71% de los trabajadores en el sector (5).

Sin embargo, estas situaciones por sí solas no bastan para resolver las deficiencias del sistema. Es necesario considerar otros aspectos que también afectan el desempeño, como los salarios, la disponibilidad de recursos materiales, la calidad de la infraestructura y la extensión de las jornadas laborales. Estos elementos influyen directamente en la motivación y bienestar del personal de salud. Por esto, se recomiendan investigaciones adicionales que aborden estos factores para entender mejor cómo optimizar tanto las condiciones de los trabajos como la calidad de dichos servicios, mejorando así la eficiencia del sistema (6).

En Apurímac en el I y II nivel de atención en salud, el desempeño laboral se muestra en un nivel regular de 29,36%, se ve afectada por las condiciones laborales inadecuadas, afectando tanto el bienestar de los trabajadores como la calidad de los servicios. La infraestructura y el mobiliario no están diseñados para un correcto desempeño y ergonomía, lo que obliga a los trabajadores a adoptar posturas incómodas aumentando la incidencia de enfermedades ocupacionales y accidentes. Además, la exposición frecuente al frío, sustancias tóxicas y productos biocontaminados, junto con la falta de aislamiento adecuado en la unidad de exámenes de gabinete, pone al personal en riesgo de radiación. Esto ha generado dolencias

frecuentes en tronco, extremidades, problemas respiratorios y dermatológicos, afectando la calidad de atención (7).

Asimismo, la escasez de equipos médicos, medicamentos y espacios adecuados para la atención crea un entorno laboral adverso que afecta también la motivación y eficiencia del personal de salud. Esta situación no solo dificulta las prestaciones de calidad, sino que también genera estrés y descontento entre los trabajadores, lo cual puede traducirse en un trato inadecuado hacia los usuarios y en un deterioro general de la calidad. Ante esta realidad se ha formulado los problemas siguientes:

Problema general:

¿Cuál es la asociación entre el desempeño del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023?

Problemas específicos

- ¿Cuál es la asociación entre la planificación del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre la selección del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre la capacitación del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de asociación entre la evaluación del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo General

Determinar la asociación entre el desempeño del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

2.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar la asociación entre la planificación del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023
- Determinar la asociación entre la selección del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023
- Conocer la asociación entre la capacitación del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023
- Identificar la asociación entre la evaluación del personal de salud y la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

2.3. Justificación e importancia

2.3.1. Justificación práctica

Está basada en la necesidad de mejorar la calidad del servicio brindada a los usuarios externos en el aludido centro de salud. A su vez, identificar cómo el desempeño de los trabajadores de salud se asocia en la percepción de la calidad permitiendo desarrollar estrategias efectivas para optimizar la atención. Según Parasuraman et al. (40). La calidad depende de la capacidad de los profesionales para satisfacer las expectativas del paciente a través de un servicio confiable, empático y ágil. Por último, la pesquisa propone serias alternativas de mejoras fortalecidas por sus evidencias, fortaleciendo la toma de decisiones.

2.3.2. Justificación teórica

Ha sido fundamental respaldar cada segmento de la pesquisa con teorías y que su producción no haya sido resultado de acciones randomizadas o al azar, sino más bien cada parte ha recibido respaldado por teorías. Según Donabedian (41). Se fundamentó en la calidad de las diferentes prestaciones de servicios y en el rescate de los resultados transformado en satisfacción y percepción humana.

2.3.3. Justificación social

Según Lerma (11). La producción de este tipo de pesquisas, es importantísimo ya que, aborda necesidades recurrentes. Por ende, no solo afecta la satisfacción sino en los servicios traducidos en atenciones eficaces, mejorando significativamente las percepciones y confianza de pacientes (10) (12).

2.3.4. Justificación metodológica

Para lograr los propósitos de la pesquisa, se aplicaron cuestionarios debidamente estructurados y con soportes teóricos que han permitido rescatar data pertinente acerca de calidad y desempeño del trabajador, lo que ha facilitado un exhaustivo análisis de la paridad de ambos elementos.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

El desempeño del personal de salud se asocia significativamente con la calidad de servicio percibido por usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

2.4.2. Hipótesis específicas

- La planificación del personal de salud se asocia significativamente con la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023
- La selección del personal de salud se asocia significativamente con la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023
- La capacitación del personal de salud se asocia significativamente con la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023
- La evaluación del personal de salud se asocia significativamente con la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

2.5. Variables

2.5.1. Desempeño del personal de salud

Según Idalberto Chiavenato, son las acciones y resultados que los trabajadores alcanzan en el cumplimiento de sus funciones dentro de una organización. Este concepto implica no solo la cantidad de trabajo realizado, sino también la calidad y la efectividad con la que se alcanzan los objetivos (8).

2.5.2. Calidad de servicio percibido por los usuarios externos

Según W. Edwards Deming, la calidad es un proceso continuo de mejora en todos espacios y áreas de la organización, con el propósito de dar satisfacción a las expectativas de los individuos (28).

La calidad de servicio se entiende como las percepciones de los pacientes sobre las atenciones recibidas, la cual abarca aspectos técnico científico, relaciones interpersonales y entorno. Es evaluada entorno a las expectativas cotejándolas con la realidad de las atenciones proporcionadas (24)(32)

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Desempeño de personal de salud conjunto de acciones y resultados que un trabajador alcanza en el cumplimiento de sus funciones dentro de una organización (30).	Planificación de personal	<ul style="list-style-type: none"> • Personal organizado en funciones y tiempo • Horarios de atención adecuados • Atención oportuna 	1-3	Ordinal
	Selección de personal	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de información • Trato • Experiencia • Preparación 	4-7	Ordinal
	Capacitación del personal	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce la enfermedad • Nuevos conocimientos • Explicación clara • Buena preparación 	8 – 11	Ordinal
	Evaluación del personal	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad en sus funciones • Mejoran la atención • Resuelven dudas 	12-14	Ordinal

<p>Calidad de servicio</p> <p>Son las percepciones que tienen los pacientes acerca de las atenciones recibidas, la cual abarca aspectos técnico científico, relaciones interpersonales y entorno (28).</p>	<p>Técnico – científico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de sus funciones • Seguridad con el tratamiento • Manejo de instrumentos médicos 	<p>1-3</p>	<p>Ordinal</p>
	<p>Relaciones interpersonales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto y amabilidad • Escucha activa • Explicación clara 	<p>4-6</p>	<p>Ordinal</p>
	<p>Entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buenas condiciones higiénicas • Espacios suficientes • Instalaciones cómodas 	<p>7-9</p>	<p>Ordinal</p>

III. Marco Teórico

3.1. Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Pozo (13). En 2020 investigó el desempeño laboral del personal de salud y calidad de atención del usuario externo del Hospital Básico Ancón, Ecuador, 2020; en búsqueda de encontrar relaciones estadísticas. Metodología: Se utilizaron técnicas de indagación como entrevistas y encuestas dirigidas a trabajadores y usuarios del hospital, entrevistas al director administrativo. Resultados: Los resultados mostraron una relación significativa. El 79.7% se mostró ser eficiente medianamente, y casi 77% percibió baja confiabilidad en los servicios. Además, el 71.9% demostró un desempeño mediano, y 78% valoró la seguridad de la calidad medianamente. La calificación entre ambas fue 0.630, con un 73% de calificaciones medias en desempeño y un 67% en empatía. Conclusiones: El desempeño impacto directamente en la calidad.

Andrade (14). Investigó el desempeño laboral y la calidad de atención al usuario externo del Hospital Básico Ancón de Santa Elena, 2022. Ha buscado mejorar la gestión de dicha calidad por medio de modelos personalizados de gestión. Metodología: Se emplearon encuestas on line por Google Docs y mediante la aplicación WhatsApp SMS. Intervinieron 140 individuos. Los hallazgos muestran que el 92% del personal califica su desempeño mediano, mientras que 82% de dichos usuarios percibe una calidad mediana. Esto sugiere que dichos pacientes perciban aspectos como la calidad técnico-científica, satisfacción y accesibilidad no son óptimos, afectando la atención brindada. Conclusiones: El estudio concluye que es necesario implementar un modelo de gestión que mejore la atención al usuario, dado que la insatisfacción de dichos usuarios es significativa.

Cunalata (15). Investigó el desempeño laboral y calidad en medicina interna del hospital privado de Guayaquil, 2023 para determinar relaciones estadísticas. Metodología: Se aplicaron cuestionarios, diseñados específicamente para evaluar el par de componentes. Los resultados muestran que 42% percibe una relación regular, 35% dijo que era bueno y solo un 3% en nivel malo. Se halló ($Rho=0.694$, $Sig.=0.000$) indica una evaluación moderada, confirmando la hipótesis general. Conclusiones: Se concluyó que el desempeño laboral tiene un impacto directo en la calidad de atención. Se recomienda implementar estrategias de mejora continua laboralmente hablando para optimizar la calidad en dicho nosocomio.

Morales (16). En 2020, investigó los factores psicosociales de los trabajadores de la salud y su influencia en la calidad de atención del Centro de Salud Venus de Valdivia. La Libertad 2020, se ejecutó con el objetivo de determinar si los primeros afectan a los empleados de Valdivia. Fue descriptiva, transversal y cuantitativa donde se evaluó por medio de encuestas a 40 sujetos de diferentes áreas de salud. Resultados: 60% sintieron que sufrieron presiones para hacer sus actividades a causa de las exigencias laborales y por otras situaciones, asimismo, 50% se sintió desmotivado por ausencia de reconocimientos a las buenas labores. Por su parte, 65% manifestó estrés laboral. Conclusión: Se registró presencia de algunos factores, afectando la calidad, por consiguiente, su rendimiento no fue el más óptimo.

Espinoza et al (17). En la investigación tuvo como objetivo. Determinar la relación entre calidad de vida laboral y desempeño del personal de salud en tiempos de pandemia en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari, Amarilis - Huánuco, 2021. Siendo la metodología de enfoque cuantitativo, prospectivo, observacional, transversal y de nivel relacional. Contemplado una población de 161 y una muestra de 114 elementos. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron: cuestionario de calidad laboral GOHISALO

modificado y un cuestionario de desempeño. Resultados. El 54.4% tienen regular calidad de vida laboral, el 38.6 % alta calidad de vida laboral y el 7% baja calidad de vida laboral. Respecto al desempeño, el 53.5% presentó regular desempeño, el 40.4% buen desempeño y el 6.1% deficiente desempeño. En cuanto a la relación entre calidad de vida laboral y desempeño, el 27.2% reportaron alta calidad de vida laboral y buen desempeño; 3.5% tuvieron deficiente calidad de vida y deficiente desempeño. Conclusiones. Existe relación entre calidad de vida laboral y desempeño ($X^2: 55,750, p = 0.000$), con un nivel asociación moderado (V de Cramer=0.494).

3.1.2. A nivel nacional

Gutarra (18). Investigó el desempeño laboral y calidad de servicio en el Centro de Salud Fortaleza de Lima Metropolitana, 2021. La población fue de 20 individuos. La muestra obtenida fue de 16 trabajadores. Los resultados del estudio fueron los siguientes: Desempeño laboral el 37.5% de los trabajadores manifestó que dicho desempeño se presentó "pocas veces" de manera correcta. Se encontró que 61% ha percibido la calidad en ocasiones. Se identificó un Rho de $0.353 < 0,05$ (moderada). Conclusiones: Las atenciones brindadas no parecieran ser humanizada, con un desempeño laboral adecuado en solo el 38% de los casos. La calidad de servicio se percibe adecuada por un 61% de los usuarios, lo que indica áreas de oportunidad para el mejoramiento.

Afocx (19). En el estudio realizado sobre los desempeños laborales y la calidad en la atención en la clínica Monte Horeb de Pucallpa durante 2022. Fue aplicada, descriptiva y no experimental. Para evaluar los desempeños laborales, se consideró una población de 58 colaboradores, de los cuales se seleccionó una muestra de 51. Los hallazgos, indicaron una

correlación (-0.002) y débil estadísticamente. Esto refleja que la gestión actual en aspectos como competencias, responsabilidades, es insuficiente.

Torres (20). En el estudio: Desempeños laborales y calidad en el servicio de colaboradores en un centro de salud de Lima, 2023, se ha planteado como principal propósito identificar relaciones significativas en dicho centro. Un centenar de empleados, quienes fueron evaluados por validados instrumentos de expertos y confiabilidad. Los resultados estadísticos evidenciaron una correlación significativa con ($\alpha = 0,01$; significancia bilateral = 0,000; coeficiente de Spearman = -0,419), señalando una relación inversa moderada. Esto sugiere que ciertos aspectos del desempeño laboral podrían influir negativamente en la calidad del servicio brindado en este contexto.

Cabrera (21). Se planteó como objetivo fundamental identificar la relación existente entre los desempeños laborales y la calidad del servicio. La pesquisa ha tomado a 59 individuos. Se operó a Través de rho Spearman para evaluar la relación entre las variables, obteniendo un coeficiente de correlación de 0.05. Aunque este valor se encuentra por debajo del punto de referencia 0.29, los resultados sugieren que existe una conexión significativa entre ambos componentes en Lambayeque. Por lo tanto, se puede afirmar que un mejor desempeño por parte del personal está vinculado de manera positiva con un nivel superior en la calidad del servicio que brindan.

Neyra (22). Investigó el desempeño laboral y calidad de atención en la central de citas del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022, con el propósito de analizar relaciones probables. Este estudio de carácter aplicado adoptó. Para este caso se abordó a 18 individuos con diligenciamiento directo de encuestas anónimas con 22 preguntas basadas en una escala

Likert. A través del SPSS, se halló un coeficiente de 0.868, muy fuerte entre las variables. Concluyendo que existe una influencia de amplia significancia entre los casos vistos.

3.1.3. A nivel regional

No existen trabajos de investigación referidos al tema central de la pesquisa que se hayan realizado en Andahuaylas.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Desempeño del Personal de Salud

Según Idalberto Chiavenato, el desempeño del personal se refiere al grupo de acciones y resultados que los trabajadores alcanzan en el cumplimiento de sus funciones dentro de una organización. Este concepto implica no solo la cantidad de trabajo realizado, sino también la calidad y la efectividad con la que se alcanzan los objetivos (8). Asimismo, Navarro destaca que el desempeño del personal de salud está impactado por factores diversos, como la planificación, selección y capacitación y evaluación del personal y del desempeño el que permite identificar áreas de mejora y optimizar tanto el crecimiento y la calidad (9).

Hellriegel, Jackson y Slocum (23) se enfoca en la importancia de desarrollar competencias tanto en los líderes como en los miembros de la organización, ya que esto ha contribuido a mejorar el desempeño individual y colectivo, así como a alcanzar los objetivos organizacionales. La teoría queda basada en la sentencia de que las competencias pueden ser desarrolladas mediante el aprendizaje y la experiencia, y que la administración debe centrarse en el desarrollo de competencias para lograr una ventaja competitiva sostenible.

Sin embargo, quedó anotado que algunos directivos todavía mantienen percepciones obsoletas, tratando a trabajadores como sujetos intercambiables, posturas que

definitivamente son consideradas erróneas y desfasadas respecto a la praxis moderna de gestión.

Entre los objetivos principales de esta gestión se incluyen:

- Brindar oportunidades equitativas para competir en igualdad de condiciones con otras entidades similares.
- Proveer a la organización de personal calificado y con alto rendimiento.
- Establecer mecanismos de autorregulación para prevenir abusos de autoridad y excesos en la dirección del personal.
- Adaptarse a las nuevas tendencias globales para evitar rezagos organizacionales.
- Promover la ética en las políticas internas.
- Fomentar comportamientos socialmente responsables.

Asimismo, se señala que es contribuyente en la eficacia organizacional mediante aspectos como:

- Potenciar la competitividad de la organización.
- Suministrar al empresariado individuos competentes y motivados.
- Incrementar la satisfacción y el compromiso en el trabajo.
- Promover actitudes positivas hacia las labores desempeñadas.
- Impulsar y dirigir procesos de cambio.
- Garantizar la transparencia en las acciones organizacionales.
- Favorecer la sinergia entre áreas y equipos.
- Apoyar en el diseño de nuevos puestos y perfiles laborales.
- Desarrollar sistemas innovadores de reconocimiento para empleados talentosos.
- Implementar nuevas formas de evaluación del desempeño.

- Realizar auditorías efectivas de las tareas realizadas.

3.2.2. Dimensiones desempeño personal de salud

De acuerdo a Hellriegel, Jackson y Slocum (23), Navarro (9) y el MINSA (35) se tomó en cuenta:

a) Dimensión 1: Planificación de personal

En una institución de salud es un proceso fundamental que garantiza que la cantidad y la calidad de los profesionales y técnicos sean suficientes para satisfacer las necesidades.

En el caso de los usuarios externos, la percepción sobre los profesionales se refleja en el servicio recibido y el tiempo empleado.

Con una buena planificación del personal, los usuarios pueden recibir servicios en atención de su salud de forma más eficaz. El equipo está preparado para garantizar la mejor en el mejor momento, asimismo implica que las demandas de los empleados se anticipen en diferentes momentos diferentes momentos y situaciones. Se considera los siguientes indicadores: Personal organizado en funciones y tiempo, horarios de atención adecuados, atención oportuna.

b) Dimensión 2: Selección de personal

Es el proceso mediante el cual se seleccionan los profesionales más idóneos para cubrir las diversas funciones del centro. Este proceso, incluye el reclutamiento, la selección, la inserción y la socialización de los nuevos trabajadores, tienes relevancias directas en la percepción.

Para los usuarios o pacientes, la elección del equipo de salud significa que se forman para el bienestar de la comunidad y reciben atención de alta calidad con profesionales competentes y comprometidos (23).

La selección de personal adecuada asegura que los individuos cuenten con las habilidades y saberes necesarios para cubrir atenciones eficientes y humanas. Los usuarios externos, al interactuar con los profesionales de salud, pueden percibir si estos están bien preparados, si tienen una actitud de servicio amable y profesional, y si cumplen con los estándares de la institución. En consecuencia, una buena selección de personal refleja una atención confiable, que genera confianza en los pacientes.

c) Dimensión 3: Capacitación del personal

Es de extremo vital que los trabajadores estén preparados y actualizados para registrar atenciones óptimas. Estos procesos incluyen programas continuados, especialización y desarrollo profesional. Esto definitivamente mejora habilidades. En suma, los beneficiarios en este caso los pacientes, perciben que dichos trabajadores son eficientes adaptándose a necesidades (9).

d) Dimensión 4: Evaluación del personal

Al medir el desempeño y las habilidades de los empleados, se garantiza que las personas más capacitadas y comprometidas ocupen puestos relevantes, lo que puede beneficiar directamente la experiencia del paciente (23). Considera los siguientes indicadores: Efectividad en sus funciones, mejoramiento de la atención y resuelven dudas.

3.2.3. Calidad de servicio percibido por los usuarios externos

Según W. Edwards Deming, la calidad es un proceso continuo de mejora. Para Deming, la calidad no se limita solo al producto final, sino que abarca todo el sistema de la organización, desde la planificación hasta el servicio final. (28).

Se entiende como las percepciones que tienen los pacientes acerca de las atenciones recibidas, las cuales abarcan aspectos técnico científico, relaciones interpersonales y

entorno. La calidad es evaluada en función de las expectativas en comparación con la realidad de las atenciones proporcionadas (24)(32)

La teoría de la calidad de Avedis Donabedian (24) es una de las teorías más influyentes en salud. Donabedian, nacido en 1919 en Beirut, Líbano, fue un médico y epidemiólogo estadounidense conocido por su trabajo en la medición y mejora de la calidad de la atención médica. Según esta teoría, la calidad está presente y referido al grupo de actividades ejecutadas en las atenciones médicas, incluyendo la manera en que se establece el diagnóstico y se realiza el tratamiento.

Donabedian sostiene que la calidad depende de tres elementos. Por ejemplo, una estructura adecuada (con suficientes recursos y personal cualificado) puede mejorar la calidad del proceso y, en consecuencia, mejorar los resultados para el paciente (24).

Deming (28) cree que la calidad significa lujo y amigabilidad con el mercado, consistencia y confiabilidad predecible. En otras palabras, la calidad es todo lo que los consumidores necesitan y quieren. Debido a que las necesidades y deseos son cambiantes constantemente, la forma de definir la calidad para los consumidores es redefinir continuamente sus requisitos.

Calidad de servicio percibido por los usuarios externos

Internacionalmente hay muchas acepciones que se han logrado alrededor de la calidad, desde las genéricas hasta las específicas. Respecto a este y quizás la más aceptada es de Avedis Donabedian (24), citada en: La calidad de las atenciones médicas consisten en las aplicaciones de la tecnología médica y de la propia ciencia. La OMS afirma que un alto nivel de excelencia profesional, está referido al uso eficiente de los recursos, riesgos mínimos para los pacientes, evaluación del impacto final en la satisfacción y salud de los pacientes, etc.

El concepto, se refiere al cumplimiento de las necesidades y requisitos de la atención de la salud, aunque es difícil encontrar una definición universalmente aceptada, sin embargo, se hace preciso atender a pacientes individual y colectivamente, a su entorno familiar y la sociedad. Además, se basa en el cambio organizacional para lograr la excelencia en el servicio, eliminar errores y mejorar el desempeño organizacional (32).

Una derivación médica debe entenderse como la atención brindada por cualquier persona que atiende a un usuario utiliza el término "atención médica". Es utilizado tanto por médicos como en la práctica profesional. Del mismo modo, en el caso de los usuarios, esto incluye no solo a los pacientes, sino también a los acompañantes y empleados de las instalaciones médicas, RM 519-2006 / MINSA 2006.

3.2.4. Dimensiones de la calidad de servicio percibido por los usuarios externos

Según el MINSA y de acuerdo al documento técnico: Sistema de Gestión de la Calidad Médica, muestra que existen alternativas de diferentes análisis sobre la calidad de la salud, pero la propuesta alcanzada por Avedis Donabedian (32) sigue siendo un tema de interés de mejor desempeño, aunque es generalizable:

a) Dimensión: Técnico – científico

Referidos a los aspectos técnicos y científicos de las atenciones de salud, cuyas características elementales son:

- Efectividad, referido a los logros de cambios positivos (efectos) en los estados de salud de las poblaciones demandantes.
- Eficacia, referido a los logros de los objetivos y en las aplicaciones correctas de las normas administrativas y técnicas.
- Eficiencia, referido a la obtención de los resultados, pero usando los recursos.

- Continuidad, referido a las prestaciones ininterrumpidas de los servicios, sin repeticiones ni paralizaciones innecesarias.
- Seguridad, referido a las formas en que se extienden los servicios de salud.
- Integridad, referido a las atenciones de salud que los pacientes o usuarios requieren expresado en intereses generales o totales.

b) Dimensión humana – relaciones interpersonales

Referido a los aspectos interpersonales de las atenciones, y que a su vez tienen las características siguientes:

- Informaciones veraces, oportunas, completas y entendidas por los usuarios o por quienes son responsables de proporcionarlas.
- Amabilidad, manifestaciones conjuntas y paralelas de tratos cordiales, cálidos y empáticos en las atenciones.
- Ética, practicado de acuerdo con los valores normalmente aceptados

c) Dimensión del entorno

Referido a las condiciones y facilidades que las instituciones despliegan y ponen a disposición de los pacientes para lograr mejores prestaciones de los servicios generando valores agregados para los usuarios a costos sostenibles y razonables.

Categorización

Se trata de los procesos conducentes a la homogenización de los diferentes establecimientos de salud, basados en los niveles de complejidad y en sus características funcionales. Siendo:

I – 1, I – 2, I – 3, I – 4, II – 1, II – 2, III – 1, III – 2.

Por su parte el MINSA complementa a estas categorías con otros establecimientos como son: Albergues, comedores entre otros, los que no requieren necesariamente de tipificaciones

especiales toda vez que llevan a cabo específicas actividades dirigidas a segmentos poblacionales (32).

3.3. Definición de términos

• Calidad de servicio

Resultado de un proceso sistémico donde se compara, el servicio recibido con las expectativas de dicho servicio (28).

• Capacitación y desarrollo del personal

• Son programas humanizados de perfeccionamiento de habilidades y destrezas desplegadas por las organizaciones hacia sus trabajadores (9).

• Calidad de la atención en salud

Es el cumplimiento de las necesidades y requisitos de la atención de la salud, aunque es difícil encontrar una definición universalmente aceptada, sin embargo, se hace preciso atender a pacientes individual y colectivamente, a su entorno familiar y la sociedad (24).

• Comportamiento organizacional

Se define como un fenómeno que actúa como intermediario entre los elementos del sistema organizacional y las motivaciones internas de los individuos, manifestándose en conductas que impactan aspectos como la productividad, satisfacción laboral, etcétera (35).

• Condiciones laborales en el trabajo

Este concepto abarca la calidad, seguridad y limpieza y otros factores que influyen directamente en el bienestar y la salud de los trabajadores en su ambiente laboral (9).

• Desempeño laboral

Se refiere al nivel en que el capital humano ejecuta las actividades y responsabilidades asignadas conforme a determinados pautas establecidas por la organización (9).

- **Evaluación del personal**

Consiste en un proceso sistemático de valoración del desempeño individual, considerando el cumplimiento de tareas, objetivos, habilidades y competencias específicas de cada trabajador. (8).

- **Evaluación de desempeño**

Mide el grado de cumplimiento de las funciones laborales por parte del empleado, evaluando tanto su rendimiento como su adecuación (8)(9).

- **Medida de la calidad**

Se basa en los principios de control en cumplimiento de la norma ISO 9000 (calidad), proporcionando pautas de uso (28).

- **Planificación de personal**

“Es el proceso mediante el cual el área de RH, se asegura o anticipa de prever el número, tipo y movimiento de personas hacia el interior de la organización dentro de ésta y hacia fuera, con el fin obtener un rendimiento efectivo” pág. 19 (9).

- **Selección de personal**

“Es el proceso posterior, que sigue después de las especificaciones del puesto, los gerentes y supervisores utilizaran las descripciones del puesto 46 para seleccionar y orientar a los empleados hacia el puesto” pág. 45 (9).

- **Sistema de gestión de la calidad en salud**

Se define como un grupo coordinado de elementos que facilitan la implementación, prestación, supervisión y evaluación de los servicios en los establecimientos de salud (32).

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

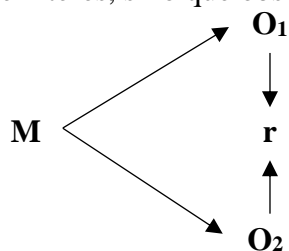
Citando al mismo Ramírez (36), la elección del tipo depende en demasía de la asociación planteada entre el objetivo y las hipótesis de estudio. Por consiguiente, el tipo de investigación identificado, es básica; porque trata de una desinteresada búsqueda del saber, motivado primeramente por el interés intelectual de conseguir un conocimiento más perfecto e incrementar el corpus teórico existente, sin aplicación alguna.

4.1.2. Nivel de investigación

De acuerdo a las afirmaciones de Sánchez y Reyes (37) la presente investigación tiene todas las características de un estudio de nivel o alcance correlacional, ya que su inclusión sirve para dar respuesta a la causa(s) que originan los fenómenos que se derivan de la muestra. Asimismo, ambos dependen en demasía de la asociación planteada entre el objetivo y las hipótesis de estudio. Sin embargo, luego de quedar emparejadas las variables por motivos discrecionales de los investigadores, se revelará la asociación de las dimensiones para cotejarlos con el porcentaje de significancia.

4.1.3. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, se refiere a estudios en los que el investigador no manipula las variables de interés, sino que observa tal y como ocurren en su contexto natural.



Donde: M = Muestra, O₁ = desempeño del personal, O₂ = Calidad de servicio, r = Relación entre dichas variables

4.2. **Ámbito temporal y espacial**

4.2.1. **Temporal**

El tiempo contemplado, estuvo comprendido dentro del límite prospectivo, siendo los acontecimientos, íntegramente del calendario 2024, especialmente del primer semestre.

4.2.2. **Espacial**

Se llevó a cabo en Perú, Apurímac, Andahuaylas y en el Centro de Salud Andahuaylas como entidad de análisis.

4.3. **Población y muestra**

4.3.1. **Población**

La población identificada es de 29,856 usuarios externos obtenidos de la unidad de seguros del Centro de Salud de Andahuaylas, a los que más adelante, se les aplicó los instrumentos de investigación.

4.3.2. **Muestra**

Según Benites (38). Los resultados de la muestra calculada, apertura la posibilidad de predecir situaciones o hechos que pueden tomarse como una generalización en la población. En ese sentido, fueron seleccionados utilizando la formula finita y donde la muestra obtenida es de 379 usuarios externos.

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{e^2(N - 1) + \sigma^2 Z^2}$$

$$n = \frac{29,856 * 0.5^2 * 1.96^2}{0.05^2(29,856 - 1) + 0.5^2 * 1.96^2}$$

Donde:

- Z = En un nivel de confianza del 95% = 1.96
- σ = Desviación estándar (0.5)
- e = Margen de error (0.05)
- N = Población (29, 856)

Reemplazando:

$n = 379$ usuarios externos del Centro de Salud de Andahuaylas

Criterios de inclusión

Participantes mayores de 18 años que asisten al Centro de Salud Andahuaylas.

Criterios de exclusión

Se excluyeron personas menores de 18 años, profesionales de la salud.

4.3.3. Muestreo

Como hubo posibilidad de calcular la muestra, se ratificó que el muestreo adoptado correspondió al tipo probabilístico.

4.4. Instrumentos

4.4.1. El cuestionario

Según Benites (38). Un cuestionario de preguntas es un conjunto de preguntas formuladas para recopilar información o conocer la opinión o experiencias. Puede ser utilizado en diferentes contextos, como en estudios de salud, investigaciones sociales, entre otros. Generalmente, las preguntas están diseñadas para obtener respuestas objetivas o subjetivas, que luego pueden ser analizadas estadísticamente o interpretadas cualitativamente para tomar decisiones informadas. El complemento ideal y derivado de la encuesta, es el cuestionario. Como es sabido, se torna flexible cuando de cobertura se refiere. Dicho, en

otros términos, permitió la obtención de datos escritos detallados de manera simultánea del objeto de estudio.

Según Benites (38). Las encuestas originan los cuestionarios y son una herramienta útil para rescatar opiniones, actitudes, comportamientos, hábitos, entre otros aspectos. Consisten en grupos de preguntas formuladas de maneras sistemáticas y estandarizadas, que se administran a un grupo seleccionado de personas, con el fin de obtener datos representativos y válidos sobre una población más amplia. De entre las múltiples técnicas disponibles en el entorno de la investigación científica, se eligió a la encuesta. Como es sabido, dicha técnica implica entablar relaciones interactivas con las personas en algún lugar convenido, en este caso el local del Centro de Salud Andahuaylas. Asimismo, durante el desarrollo de las encuestas, los investigadores encuestadores pueden retener por algún tiempo la atención de los encuestados.

El instrumento, es una encuesta estructurada que tiene como objetivo recolectar datos. Está dividida en dos partes: la primera evalúa diversos aspectos del desempeño del personal, mientras que la segunda se centra en la calidad del servicio. Ambas se basan en una escala de Likert, permitiendo a los encuestados expresar su nivel de acuerdo o desacuerdo con afirmaciones específicas, lo que facilita una medición cuantitativa de las variables de interés anexo 2. Este enfoque metodológico permite obtener una visión integral sobre cómo las prácticas del personal influyen en la experiencia de los usuarios.

Baremación de la variable desempeño del personal

12 a 16 adecuado

7 a 11 regularmente adecuado

0 a 6 Inadecuado

Baremación de la variable calidad de servicio

10 a 14 puntos: Bueno (Alta)

5 a 9 puntos: Regular (Aceptable, pero tiene áreas de mejora)

0 a 4 puntos: Malo (Baja y no cumple con las expectativas mínimas)

Validez y confiabilidad del instrumento

Incumbió la evaluación por 3 jueces donde realizaron la validez tomando ciertos criterios, apreciando la conveniencia donde realizaron la valoración cuantitativa que esta considerado entre 17 y 18 puntos y la valoración cualitativa ha sido muy bueno y la conclusión es aplicable.

Por otro lado, la confiabilidad del instrumento de investigación, que se refiere a las capacidades para hallar consistentes resultados y estables en diferentes aplicaciones, se aseguró que las preguntas fueran claras y fácilmente comprensibles. El Alfa de Cronbach en una muestra piloto. Este coeficiente clasifica la confiabilidad en varias categorías, desde excelente ($\alpha \geq 0.90$) hasta inaceptable ($\alpha < 0.50$). Para el desempeño humano, el promedio fue de 0,8125, mientras que la calidad del servicio alcanzó un promedio de 0,84, ambos indicando una buena consistencia interna entre sus dimensiones.

4.5. Procedimientos

Dicho por Ramírez (36), el método hace referencia a un conjunto destrezas y procedimientos enrumados por los investigadores que son indispensables para conseguir los objetivos de la pesquisa. Consiguientemente, el adoptado alude al método hipotético deductivo, pues corroboró la falsedad o veracidad de los fenómenos ocurridos al interior de la muestra a través de operaciones estadísticas. Dicho también por Sánchez y Reyes (37) se asemeja al no experimental, no es posible alterar el comportamiento de las variables, por lo tanto, su

estudio y análisis están sujetas a la exposición y descripción de sus resultados llanamente en un contexto natural. Al mismo, tiempo queda complementado con la inclusión del diseño de investigación transeccional, pues los datos fueron tomados en una fecha específica.

4.6. Análisis de datos

Procedimientos estadísticos descriptivos: Consiste en detallar teórica y prácticamente los hallazgos logrados producto de las aplicaciones estadísticas, luego recabo de datos. En ese sentido, toda la información descriptiva es mostrada en base a gráficos, tablas, figuras y sus respectivas interpretaciones. En tanto, se estima por conveniente que las pruebas de hipótesis de descarte y aceptación de proposiciones, se efectúen el software Spss. Asimismo, el nivel de significancia para todos los casos es de 5% con $\alpha = 0,05$. y en el procedimiento estadístico inferencial ha sido utilizado, el estadístico chi cuadrado χ^2 .

4.7. Consideraciones éticas

Los principios éticos son imprescindibles para la protección de los participantes en base al reglamento del comité de ética el cual considera los siguientes principios: Respeto por las personas: Este principio exige reconocer la autonomía y dignidad de cada individuo, asegurando que los participantes tomen decisiones informadas sobre su participación en la investigación. Beneficencia y no maleficencia. Precaución: Este principio implica adoptar medidas preventivas para evitar daños potenciales, garantizando que los procedimientos de investigación se realicen con la mayor prudencia posible. Los investigadores han mantenido altos estándares de honestidad y transparencia en su trabajo, evitando prácticas deshonestas o engañosas. Responsabilidad: Los investigadores son responsables de sus actos y deben rendir cuentas por las implicaciones de su trabajo, asegurando que la investigación se conduzca de manera ética y profesional (45).

V. Resultados y discusión

5.1. Resultados

5.1.1. Análisis descriptivo

En primera instancia se procedió a hallar los valores descriptivos:

Tabla 2. Frecuencias del desempeño del personal de salud

Variable	Fi	%
Inadecuado	30.0	7.9
Regularmente adecuado	313.0	82.6
Adecuado	36.0	9.5
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

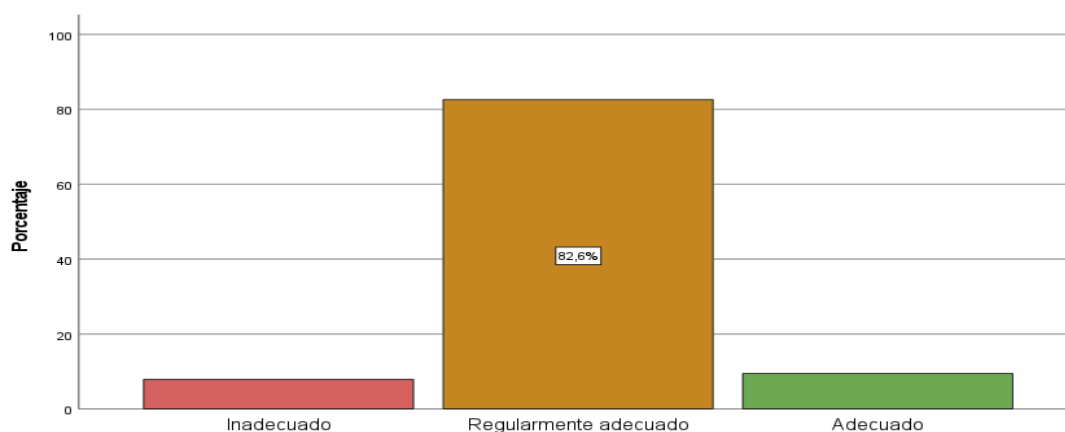


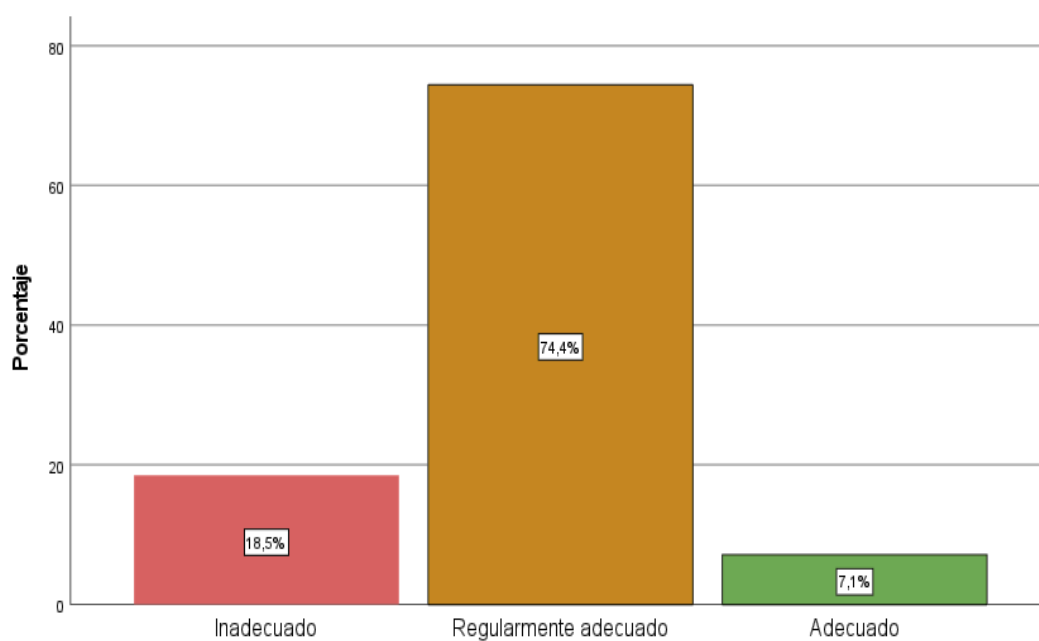
Figura 1. Frecuencias del nivel de desempeño del personal de salud

Los hallazgos de la tabla y figura 1, dan a conocer que 30 encuestados que hacen el 7.9% indicaron que el desempeño es inadecuado, en tanto; 313 encuestados que hacen el 82.6% indicaron que el desempeño es regularmente adecuado y 36 encuestados que hacen el 9.5% indicaron que el desempeño es adecuado.

Tabla 3. Frecuencias de la planificación del personal de salud

Variable	Fi	%
Inadecuado	70.0	18.5
Regularmente adecuado	282.0	74.4
Adecuado	27.0	7.1
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

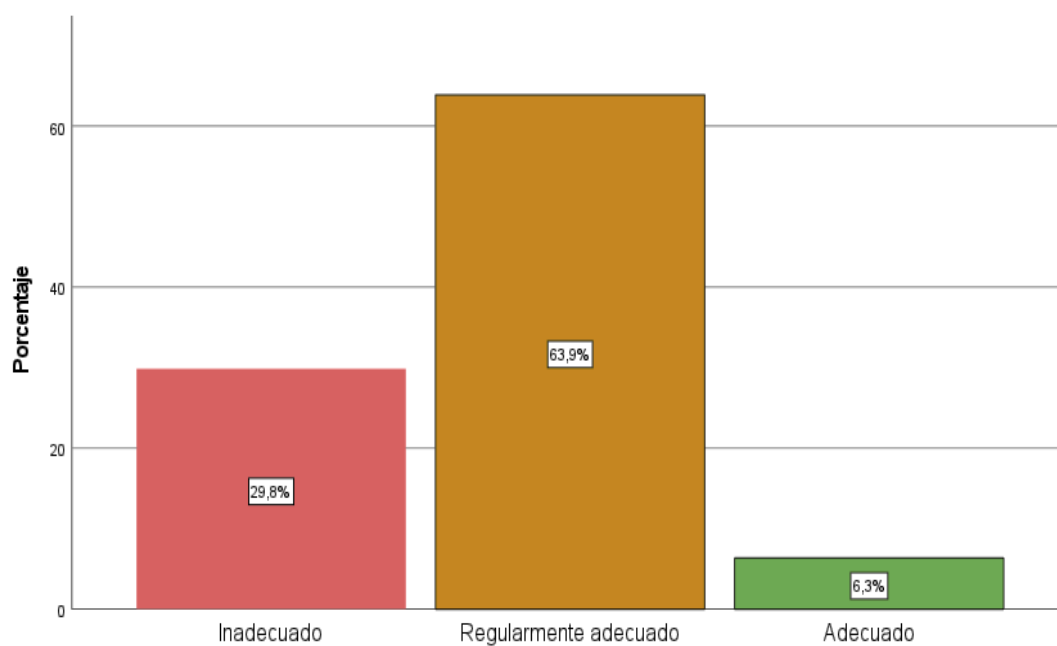
**Figura 2.** Frecuencias de la planificación del personal de salud

La tabla y figura 2, dan a conocer que 70 encuestados que hacen el 18.5% indicaron que la planificación del personal es inadecuada, en tanto; 282 encuestados que hacen el 74.4% indicaron que la planificación es regularmente adecuada y 27 encuestados que hacen el 7.1% indicaron que la planificación es adecuada.

Tabla 4. Frecuencias de la selección del personal de salud

Variable	Fi	%
Inadecuado	113.0	29.8
Regularmente adecuado	242.0	63.9
Adecuado	24.0	6.3
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

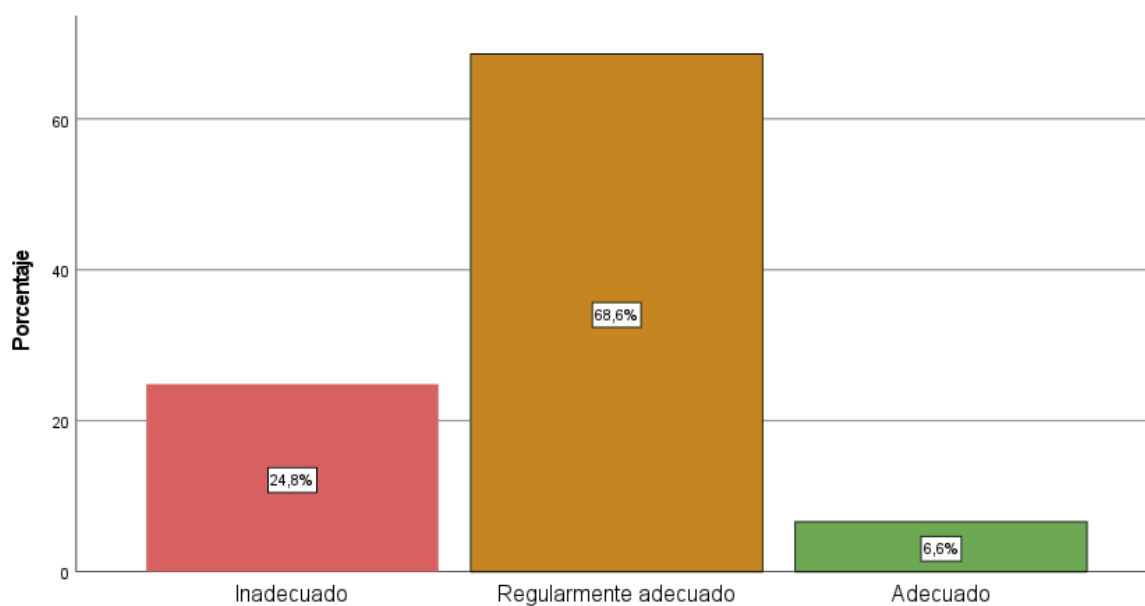
**Figura 3.** Frecuencias de la selección del personal de salud

Los hallazgos de la tabla y figura 3, dan a conocer que 113 encuestados que hacen el 29.8% indicaron que la selección del personal es inadecuada, en tanto; 242 encuestados que hacen el 63.9% indicaron que la selección es regularmente adecuada y 24 encuestados que hacen el 6.3% indicaron que la selección es adecuada.

Tabla 5. Frecuencias de la capacitación del personal de salud

Variable	Fi	%
Inadecuado	94.0	24.8
Regularmente adecuado	260.0	68.6
Adecuado	25.0	6.6
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

**Figura 4.** Frecuencias de la capacitación del personal de salud

La tabla y figura 4, dan a conocer que 94 encuestados que hacen el 24.8% indicaron que la capacitación del personal es inadecuada, en tanto; 260 encuestados que hacen el 68.6%

indicaron que la capacitación es regularmente adecuada y 25 encuestados que hacen el 6.6% indicaron que la capacitación es adecuada.

Tabla 6. Frecuencias de la evaluación del personal de salud

Variable	Fi	%
Inadecuado	117.0	30.9
Regularmente adecuado	243.0	64.1
Adecuado	19.0	5.0
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

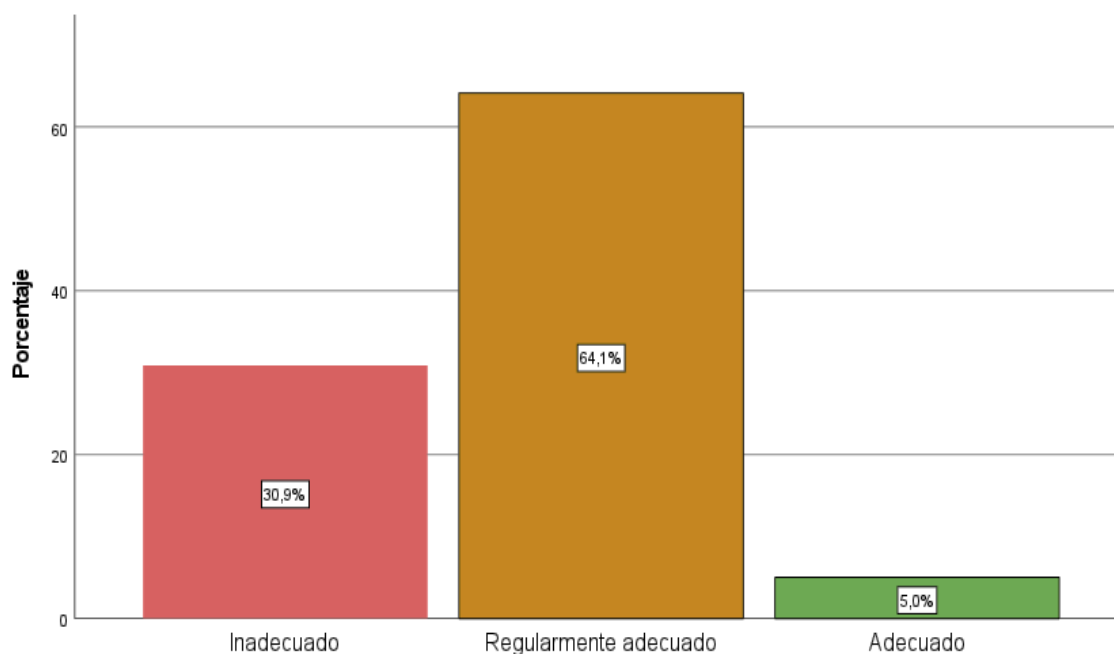


Figura 5. Frecuencias de la evaluación del personal de salud

Los hallazgos de la tabla y figura 5, dan a conocer que 117 encuestados que hacen el 30.9% indicaron que la evaluación del personal es inadecuada, en tanto; 243 encuestados que hacen

el 64.1% indicaron que la evaluación es regularmente adecuada y 19 encuestados que hacen el 5% indicaron que la evaluación es adecuada.

Tabla 7. Frecuencias del nivel de la calidad de servicio

Variable	Fi	%
Baja	105.0	27.7
Mediana	255.0	67.3
Alta	19.0	5.0
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

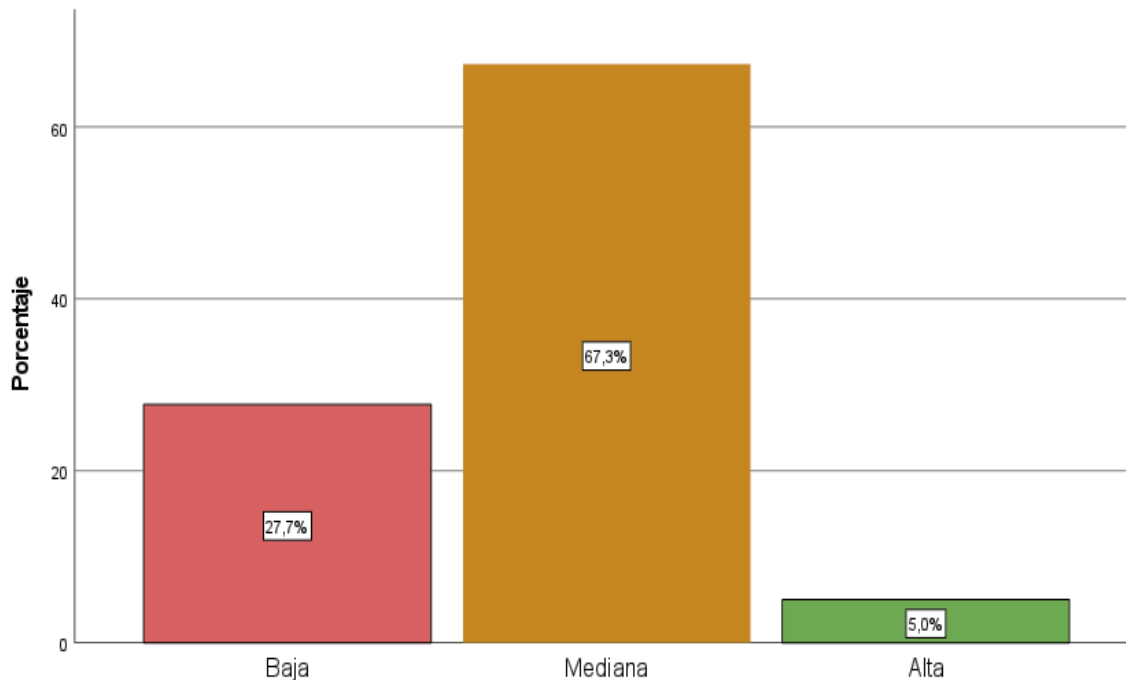


Figura 6. Frecuencias del nivel de la calidad de servicio

La tabla y figura 6, dan a conocer que 105 encuestados que hacen el 27.7% indicaron que la calidad es baja, en tanto; 255 encuestados que hacen el 67.3% indicaron que la calidad está en nivel mediano y 19 encuestados que hacen el 5% indicaron que la calidad es alta.

Tabla 8. Frecuencias del nivel técnico - científico

Variable	Fi	%
Baja	78.0	20.6
Mediana	276.0	72.8
Alta	25.0	6.6
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

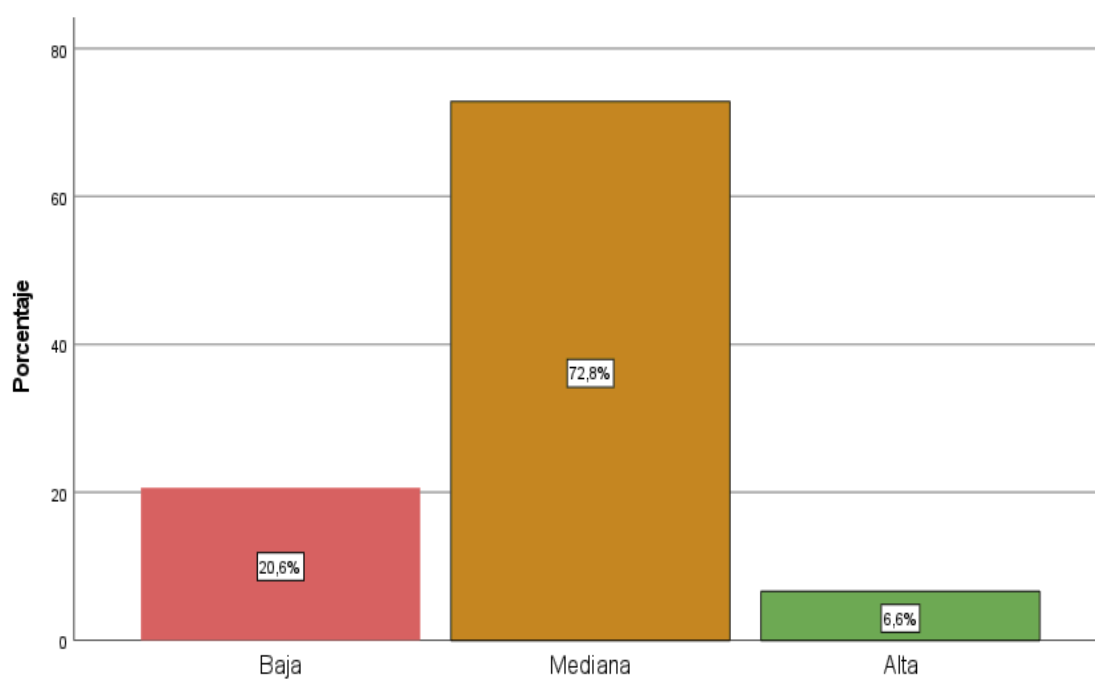


Figura 7. Frecuencias del nivel técnico - científico

La tabla y figura 7, dan a conocer que 78 encuestados que hacen el 20.6% indicaron que el nivel técnico - científico es baja, en tanto; 276 encuestados que hacen el 72.8% indicaron que el nivel técnico - científico es mediano y 25 encuestados que hacen el 6.6% indicaron que es alta.

Tabla 9. Frecuencias del nivel relaciones interpersonales

Variable	Fi	%
Baja	256.0	67.5
Mediana	84.0	22.2
Alta	39.0	10.3
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

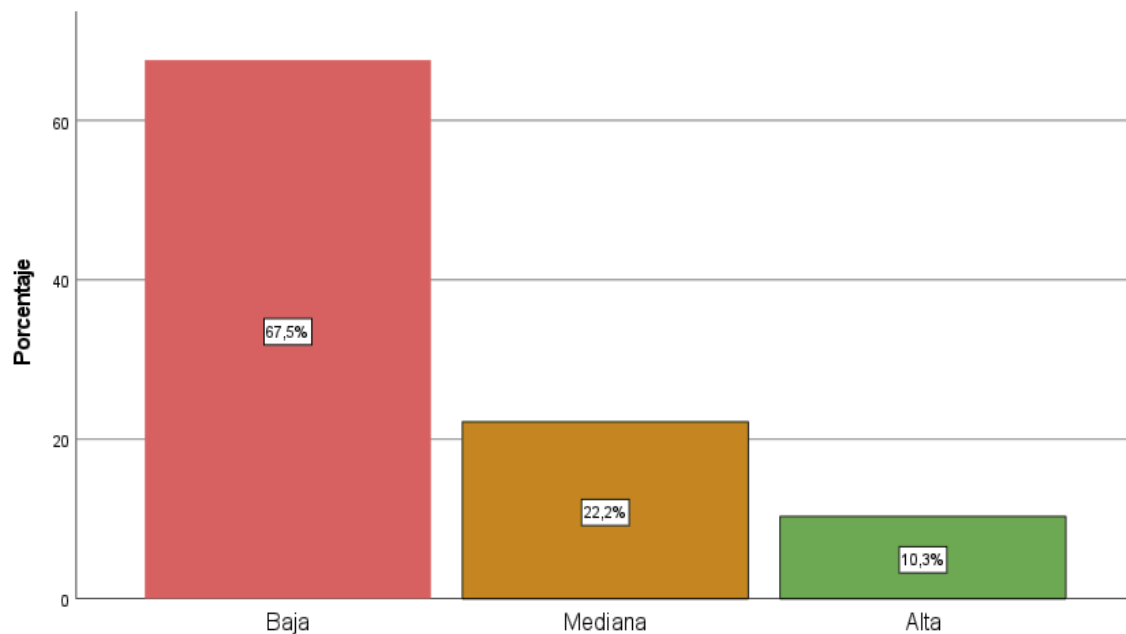


Figura 8. Frecuencias del nivel relaciones interpersonales

La tabla y figura 8, dan a conocer que 256 encuestados que hacen el 67.5% indicaron que el nivel relaciones interpersonales es baja, en tanto; 84 encuestados que hacen el 22.2% indicaron que el nivel relaciones interpersonales es mediano y 39 encuestados que hacen el 10.3% indicaron que es alta.

Tabla 10. Frecuencias del nivel de entorno

Variable	Fi	%
Baja	79.0	20.9
Mediana	282.0	74.4
Alta	18.0	4.7
Total	379.0	100.0

Nota. Spss

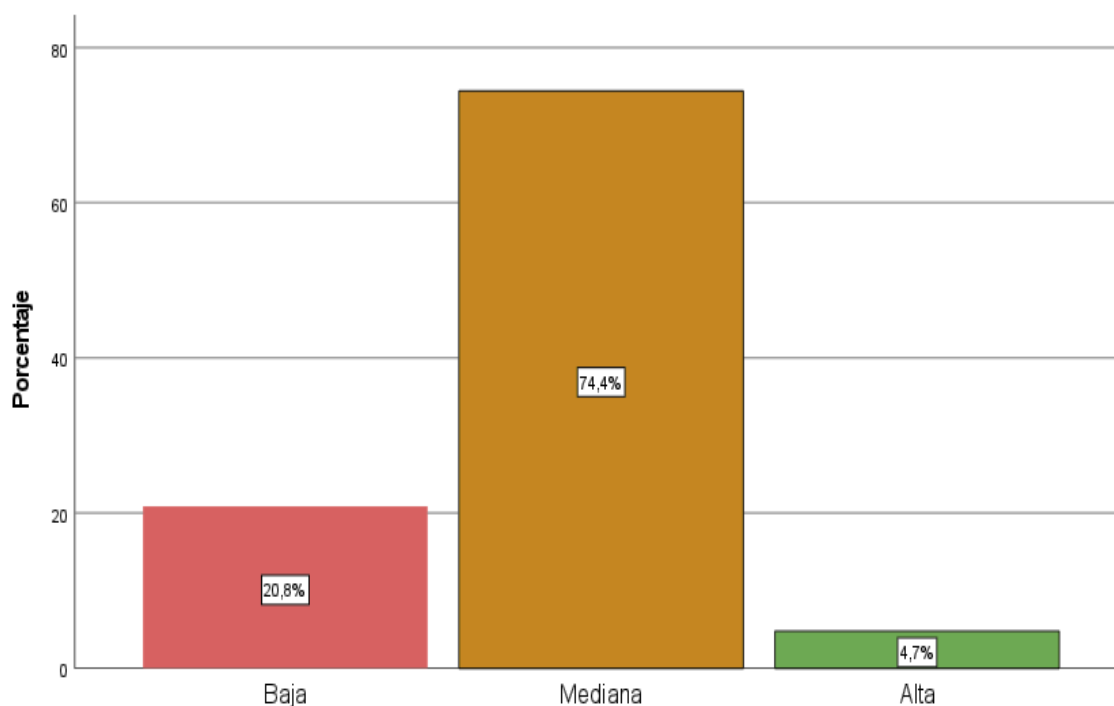


Figura 9. Frecuencias del nivel de entorno

La tabla y figura 9, dan a conocer que 79 encuestados que hacen el 20.9% indicaron que el nivel de entorno es bajo, en tanto; 282 encuestados que hacen el 74.4% indicaron que el nivel de entorno es mediano y 18 encuestados que hacen el 4.7% indicaron que es alta.

5.1.2. Análisis Inferencial

Prueba de normalidad

Para llevar a cabo el cálculo del Chi², primero quedó perpetrado la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (KS). Esto se debe a que la muestra, compuesta por 379 individuos, rebasó el límite de 50 observaciones establecido para la prueba de Shapiro-Wilk. En este caso, se verificó la siguiente hipótesis:

Si la significancia es $>$ a 0.05, se acepta automáticamente la hipótesis nula, semejando normalidad, sino, sucedería todo lo inverso.

Tabla 11. Prueba de normalidad

Variable / dimensión	Estadístico	Sig.	N
Desempeño del personal	0,420	< 0.001	379
Planificación	0,406	< 0.001	379
Selección	0,366	< 0.001	379
Capacitación	0,386	< 0.001	379
Evaluación	0,375	< 0.001	379
Calidad de servicio	0,390	< 0.001	379
Técnico-científico	0,404	< 0.001	379
Relaciones interpersonales	0,413	< 0.001	379
Entorno	0,423	< 0.001	379

Nota: Resultado del procesamiento en SPSS.

Es importantísimo considerar que, aunque los datos no sigan una distribución normal, esto no necesariamente invalida o hace incorrectos los análisis posteriores.

Prueba de Hipótesis General

H₀: El desempeño del personal de salud no se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

H₁: El desempeño del personal de salud si se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

Tabla 12. Tabla cruzada: Desempeño del personal de salud y calidad de servicio

Desempeño de personal		Calidad de servicio			Total	Chi2	Gl	P Valor
		Baja	Media	Alta				
Inadecuado	Recuento	18	12	0	30	71.520	4	<0.001
	% del total	4,7%	3,2%	0,0%	7,9%			
Regularmente adecuado	Recuento	83	222	8	313			
	% del total	21,9%	58,6%	2,1%	82,6%			
Adecuado	Recuento	4	21	11	36			
	% del total	1,1%	5,5%	2,9%	9,5%			
Total	Recuento	105	255	19	379			
	% del total	27,7%	67,3%	5,0%	100,0%			

La tabla 12, muestra una relación significativa con ($\chi^2 = 71.520$; $gl = 4$; $p < 0.001$), evidenciando que, a mayor adecuación en el desempeño del personal, mejor es la calidad percibida del servicio. Específicamente, el personal con desempeño inadecuado se asocia principalmente a una calidad baja o mediana y no aporta a la calidad alta; en contraste, el personal con desempeño adecuado, aunque representa un porcentaje menor del total, contribuye en mayor medida a la calidad alta del servicio. La mayoría de los casos se concentran en el nivel regularmente adecuado, que se vincula sobre todo con una calidad mediana, lo que sugiere que mejorar el desempeño en este grupo podría ser clave para elevar la calidad general del servicio.

Por consiguiente, se acepta la H_1 y se ratifica que si existe asociación entre el par de evaluaciones.

Contrastación uno:

H₀: La planificación del personal de salud no se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

H₁: La planificación del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

Tabla 13. Tabla cruzada: Planificación del personal de salud y calidad de servicio

Planificación de personal		Calidad de servicio			Total	Chi 2	Gl. 4	P valor <0.001
		Baja	Media na	Alta				
Inadecuado	Recuento	26	42	2	70	40.611	4	<0.001
	% del total	6,9 %	11,1%	0,5 %	18,5%			
Regularment e adecuado	Recuento	75	198	9	282	40.611	4	<0.001
	% del total	19,8 %	52,2%	2,4 %	74,4%			
Adecuado	Recuento	4	15	8	27	40.611	4	<0.001
	% del total	1,1 %	4,0%	2,1 %	7,1%			
Total	Recuento	105	255	19	379	40.611	4	<0.001
	% del total	27,7 %	67,3%	5,0 %	100,0 %			

La tabla 13, evidencia una asociación estadísticamente significativa con ($\chi^2 = 40.611$; $gl = 4$; $p < 0.001$), mostrando que una planificación más adecuada se asocia con una mejor calidad percibida. Específicamente, la planificación inadecuada se vincula principalmente con calidades baja y mediana, y apenas contribuye a la calidad alta; por otro lado, aunque solo el 7,1% del total tuvo una planificación adecuada, este grupo presenta una mayor proporción de casos con calidad alta. La mayoría de los casos se encuentran en el nivel regularmente adecuado, asociado sobre todo a calidad mediana, lo que sugiere que fortalecer la planificación en este grupo podría ser clave para mejorar la calidad general del servicio.

Por consiguiente, se acepta la H_1 y se ratifica que si existe una asociación significativa entre el par evaluado.

Contrastación dos:

H₀: La selección del personal de salud no se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

H₁: La selección del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

Tabla 14. Tabla cruzada: Selección del personal de salud y calidad de servicio

Selección de personal		Calidad de servicio			Total	Chi	Gl.	P
		Baja	Media	Alta				
Inadecuado	Recuento	42	70	1	113	52.320	4	<0.001

	% del total	11,1	18,5%	0,3	29,8%
		%		%	
Regularment e adecuado	Recuento	62	170	10	242
	% del total	16,4	44,9%	2,6	63,9%
		%		%	
Adecuado	Recuento	1	15	8	24
	% del total	0,3	4,0%	2,1	6,3%
		%		%	
Total	Recuento	105	255	19	379
	% del total	27,7	67,3%	5,0	100,0
		%		%	%

La tabla 14, muestra una asociación significativa con ($\chi^2 = 52.320$; $gl = 4$; $p < 0.001$), indicando que una mejor selección se asocia con una mayor calidad del servicio. La selección inadecuada representa casi el 30% del total y está mayormente asociada con calidad baja y mediana, con muy pocos casos en calidad alta. Por otro lado, la selección adecuada, aunque representa solo el 6.3% del total, tiene una proporción relativamente alta de calidad alta en el servicio. Otros se encuentran en la categoría regularmente adecuada, vinculada principalmente a calidad mediana, lo que sugiere que mejorar los procesos de selección en este grupo podría contribuir significativamente a elevar la calidad del servicio.

Por consiguiente, se acepta la H_1 y se ratifica que si existe una asociación significativa entre el par evaluado.

Contrastación tres:

H₀: La capacitación del personal de salud no se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

H₁: La capacitación del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

Tabla 15. Tabla cruzada: Capacitación del personal de salud y calidad de servicio

Capacitación de personal		Calidad de servicio			Total	Chi 2	Gl	P valor
		Baja	Media	Alta				
Inadecuado	Recuento	39	53	2	94	41.12	4	<0.001
	% del total	10,3%	14,0%	0,5%	24,8%			
Regularmente adecuado	Recuento	63	187	10	260	41.12	4	<0.001
	% del total	16,6%	49,3%	2,6%	68,6%			
Adecuado	Recuento	3	15	7	25	41.12	4	<0.001
	% del total	0,8%	4,0%	1,8%	6,6%			
Total	Recuento	105	255	19	379	41.12	4	<0.001
	% del total	27,7%	67,3%	5,0%	100,0%			

La tabla 15, revela una asociación significativa estadísticamente con ($\chi^2 = 41.112$; $gl = 4$; $p < 0.001$), indicando que una capacitación más adecuada está asociada con una mejor calidad del servicio. El grupo con capacitación inadecuada, que representa el 24.8% del total, se asocia principalmente con calidad baja y mediana, y casi no contribuye a la calidad alta. En contraste, aunque solo el 6.6% del total cuenta con capacitación adecuada, este grupo muestra una mayor proporción de calidad alta en el servicio. Otros casos se ubican en la

categoría "regularmente adecuada", vinculada principalmente a calidad mediana, lo que sugiere que mejorar la capacitación en este grupo podría ser fundamental para elevar la calidad general del servicio.

Por consiguiente, se acepta la H_1 y se ratifica que si existe una asociación significativa entre el par evaluado.

Contrastación cuatro:

H₀: La evaluación del personal de salud no se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

H₁: La evaluación del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2023

Tabla 16. Tabla cruzada: Evaluación del personal de salud y calidad de servicio

Evaluación de personal		Calidad de servicio			Total	Chi2	Gl.	P valor
		Baja	Media na	Alta				
Inadecuado	Recuento	48	69	0	117	48.765	4	<0.001
	% del total	12,7 %	18,2%	0,0 %	30,9 %			
Regularmente adecuado	Recuento	57	173	13	243	48.765	4	<0.001
	% del total	15,0 %	45,6%	3,4 %	64,1 %			
Adecuado	Recuento	0	13	6	19	48.765	4	<0.001
	% del total	0,0 %	3,4%	1,6 %	5,0%			
Total	Recuento	105	255	19	379	48.765	4	<0.001
	% del total	27,7 %	67,3%	5,0 %	100, 0%			

La tabla 16, muestra una asociación significativa con ($\chi^2 = 48.765$; $gl = 4$; $p < 0.001$), lo que

indica que una evaluación más adecuada se asocia con una mayor calidad del servicio. La evaluación inadecuada representa el 30.9% del total y se asocia principalmente con calidad baja y mediana, sin casos de calidad alta. En contraste, la evaluación adecuada, aunque solo representa el 5% del total, muestra una proporción relativamente mayor de calidad alta. Otros casos se encuentran en la categoría regularmente adecuada, vinculada principalmente a calidad mediana, lo que sugiere que mejorar los procesos de evaluación en este grupo podría contribuir significativamente a elevar la calidad general del servicio.

Por consiguiente, se acepta la H_1 y se ratifica que si existe asociación entre el par de evaluaciones.

5.1.3. Discusión de resultados

Se ha partido de la consideración del objetivo general que consistió en determinar la asociación entre desempeño del personal en la calidad de servicio en el Centro de Salud Andahuaylas en 2023. Los resultados confirman que el desempeño del personal se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido con ($\chi^2=71.520$; $p<0.001$), resultados que son alineados con estudios internacionales como Pozo (2020), quien identificó una correlación positiva ($r=0.633$) en Ecuador, y Cunalata (2023), que reportó una asociación moderada ($Rho=0.694$) en hospitales privados. A nivel nacional, Torres (2023) y Cabrera (2021) respaldan esta relación con coeficientes significativos ($r_s=-0.419$), aunque contrastan con Afocx (2022), quien halló una correlación negativa (-0.002) en Pucallpa, posiblemente por diferencias en gestión institucional. Por otro lado, la planificación ($\chi^2=40.611$) y capacitación ($\chi^2=41.112$) emergen como factores críticos, coincidiendo con Owino et al. (2023), quienes destacaron la formación continua como predictor de calidad. Sin embargo, solo el 6.6% calificó la capacitación como "adecuada", reflejando limitaciones formativas

similares a las reportadas por Gutarra (2021) en Lima. La evaluación del personal ($\chi^2=48.765$) mostró el menor porcentaje de adecuación (5%), vinculándose a hallazgos de Morales (2020) sobre estrés laboral por falta de retroalimentación. En selección de personal ($\chi^2=52.320$), el 29.8% la consideró "inadecuada", problema también identificado por Ramírez y Rengel (2019) en hospitales de La Paz, donde la ética profesional mostró impacto directo en percepciones de calidad. La calidad de servicio percibida como "mediana" (67.3%) coincide con Andrade (2022), quien reportó 82.11% en similar categoría en Santa Elena, sugiriendo retos comunes en estandarización de procesos.

De acuerdo al objetivo específico 1: Se identificó la asociación de la planificación en la calidad de servicio. Los hallazgos ratifican que la planificación del personal se asocia significativamente en la calidad de servicio ($\chi^2=40.611$; $p<0.001$), resultado coherente con estudios internacionales como Pozo (2020), quien identificó una correlación positiva ($r=0.633$) en Ecuador, y Cunalata (2023), que reportó asociaciones moderadas ($Rho=0.694$) en entornos hospitalarios. A nivel nacional, Torres (2023) y Cabrera (2021) respaldan esta relación, aunque contrastan con Afocx (2022), quien halló correlaciones negativas en Pucallpa, posiblemente por diferencias en modelos de gestión. La planificación mostró solo un 7.1% de adecuación, lo que sugiere deficiencias en la asignación estratégica de recursos, coincidiendo con Owino et al. (2023), quienes enfatizan la necesidad de programas continuos para optimizar procesos. En selección de personal, el 29.8% la consideró "inadecuada", hallazgo similar al de Ramírez y Rengel (2019) en hospitales de La Paz, donde la ética profesional impactó directamente en la percepción de calidad. La capacitación, con solo 6.6% de adecuación, refleja limitaciones formativas ya señaladas por Gutarra (2021) en Lima. Este factor mostró una asociación significativa ($\chi^2=41.112$), respaldando la hipótesis

de que la formación especializada mejora competencias técnicas. En evaluación del personal, el 5% de adecuación se vincula a hallazgos de Morales (2020), quien asoció la falta de retroalimentación con estrés laboral y calidad subóptima.

De acuerdo al objetivo específico 2: La investigación evidenció que la selección del personal tiene asociación significativa en la calidad de servicio en el Centro de Salud Andahuaylas ($\chi^2 = 52.320$; $p < 0.001$). El 29.8% de los encuestados percibió la selección como inadecuada, mientras que solo el 6.3% la consideró adecuada, lo que sugiere áreas de mejora en los procesos de reclutamiento y evaluación de competencias. Este hallazgo coincide con antecedentes internacionales como el estudio de Ramírez y Rengel (2019), quienes demostraron que la ética y el proceso de selección inciden directamente en la percepción de calidad del usuario, y con Pozo (2020), que reportó una relación significativa entre desempeño y calidad del servicio. A nivel nacional, investigaciones como la de Gutarra (2021) y Cabrera (2021) también resaltan que una selección adecuada favorece el desempeño y, por ende, la calidad percibida por los usuarios. Sin embargo, estudios como el de Afocx (2022) muestran que, en contextos donde la selección no es rigurosa, la relación entre desempeño y calidad puede ser muy baja o incluso negativa. En síntesis, los resultados refuerzan la importancia de fortalecer los criterios y procedimientos de selección de personal en el sector salud, ya que una selección más efectiva se traduce en mejores servicios y mayor satisfacción del usuario, en línea con la evidencia nacional e internacional revisada.

De acuerdo al objetivo específico 3: La investigación muestra que la capacitación del personal se asocia significativamente en la calidad del servicio con ($\chi^2 = 41.112$; $p < 0.001$). Los resultados evidencian que solo el 6.6% de los evaluados considera que la capacitación es óptima, mientras que la mayoría la percibe como regularmente adecuada (68.6%) o

inadecuada (24.8%). Esta tendencia sugiere que existen carencias en la formación continua, lo que puede limitar el desarrollo de competencias y la calidad de atención ofrecida. Estos hallazgos son coherentes con antecedentes internacionales y nacionales. Pozo (2020) y Cunalata (2023) destacan que el desempeño laboral, estrechamente vinculado a la capacitación, tiene un impacto directo en la calidad percibida por los usuarios. Andrade (2022) también señala que la falta de formación adecuada afecta la satisfacción y la percepción de las atenciones médicas. A nivel nacional, Gutarra (2021) y Cabrera (2021) reportan que la capacitación insuficiente se asocia a una calidad de servicio solo regular, mientras que Neyra (2022) encuentra una fuerte correlación positiva entre desempeño y calidad cuando la formación es continua. En suma, los resultados refuerzan la importancia de fortalecer los programas de capacitación en salud. Mejorar la formación del personal no solo eleva la calidad técnica, sino que también incrementa la satisfacción y confianza de los usuarios, tal como respalda la literatura revisada.

Por último, de acuerdo al objetivo específico 4: La investigación demuestra que la evaluación del personal de salud se asocia significativamente en la calidad del servicio con ($\chi^2 = 48.765$; $p < 0.001$). Solo el 5% de los encuestados consideró que la evaluación es adecuada, mientras que el 64.1% la percibe como regularmente adecuada y el 30.9% como inadecuada, lo que revela deficiencias en los mecanismos de retroalimentación y reconocimiento. Estos resultados coinciden con Morales (2020), quien identificó que la falta de reconocimiento y la presión laboral afectan negativamente la calidad, generando desmotivación y estrés. A nivel internacional, Pozo (2020) y Cunalata (2023) también evidencian que el desempeño, estrechamente ligado a evaluaciones periódicas y objetivas, tiene un impacto directo en la percepción de la calidad del servicio. Andrade (2022) resalta que la ausencia de modelos de

gestión y evaluación limita la satisfacción del usuario y la mejora continua. En el contexto nacional, Gutarra (2021) y Cabrera (2021) reportan que una evaluación insuficiente se asocia a un desempeño solo regular y a una calidad de servicio percibida como intermedia. En suma, fortalecer los procesos de evaluación del personal, con criterios claros y retroalimentación efectiva, es esencial para elevar la calidad y la satisfacción, tal como respalda la literatura revisada y los resultados obtenidos en este estudio.

VI. Conclusiones

- 1) Los resultados mostraron que el desempeño del personal de salud se asocia significativamente en la calidad del servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud de Andahuaylas, a nivel general y a nivel de sus dimensiones; corroborado por la prueba general χ^2 de 71.520 además del “p” valor $< 0,001$ y el descarte de la hipótesis de negación.
- 2) Se identificó que la correcta planificación del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos de servicio del Centro de Salud Andahuaylas en 2023, corroborado por la prueba χ^2 de la dimensión uno de 40.611 además del “p” valor $< 0,001$ y el descarte de la hipótesis de negación.
- 3) Se determinó que la efectiva selección del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas en 2023, corroborado por la prueba χ^2 de la dimensión dos de 52.320 además del “p” valor $< 0,001$ y el descarte de la hipótesis de negación.
- 4) Se conoció que la capacitación del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas en 2023, corroborado por la prueba χ^2 de la dimensión tres de 41.112 además del “p” valor $< 0,001$ y el descarte de la hipótesis de negación.
- 5) Por último, se identificó que la evaluación del personal de salud se asocia significativamente en la calidad de servicio percibido por los usuarios externos del Centro de Salud Andahuaylas en 2023, corroborado por la prueba χ^2 de la dimensión cuatro de 48.765 además del “p” valor $< 0,001$ y el descarte de la hipótesis de negación.

VII. Recomendaciones

- 1) Es recomendable advertir a los directivos del Centro de Salud de Andahuaylas solicitar programas actualizados de capacitación enfatizando el perfeccionamiento de habilidades técnicas y comunicativas y prácticas de salud.
- 2) Es recomendable realizar periódicos monitoreos y evaluaciones del desempeño de los trabajadores usando métricas y herramientas estandarizadas determinado la efectividad, satisfacción e eficiencia de las atenciones. Estos procesos proporcionarán informaciones valiosas optimizando rendimientos del personal.
- 3) Revisar periódicamente la planificación que tiene que ver con el personal garantizando distribuciones equitativas de las cargas laborales y coberturas adecuadas de los servicios en Andahuaylas. Además, es recomendable ajustar y revisar regularmente las programaciones y turnos, considerando las demandas de servicios minimizando tiempos de espera.
- 4) Es recomendable, fortalecer los procesos para seleccionar trabajadores de salud, estableciendo objetividad y criterios claros en las contrataciones, promociones y retenciones del personal, sumado a las evaluaciones de competencias, valores, compromiso, ética
- 5) Al final, es primordialmente necesario impulsar y consolidar una adecuada cultura en la organización revestido de mejora continua y calidad, promoviendo participación activa para retroalimentar y tomar decisiones. Al crear un entorno de trabajo positivo y colaborativo, se contribuye a mejorar el desempeño del personal y la experiencia de los usuarios externos en el Centro de Salud.

VIII. Referencias

1. Heredia-Quito MA, Narváez-Zurita CI. La importancia de la evaluación del desempeño del talento humano en las organizaciones de salud. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía. 2021;6(12):213-241. doi: 10.35381/r.k.v6i12.1288. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5768/576868967009/html/>
2. Organización Internacional del Trabajo. El personal sanitario mundial: cómo hacer frente a la escasez y mejorar la calidad de la atención. OIT; 2023. Disponible en: <https://www.oit.org/.ilo.org/global/publico>
3. Panchana Gómez GS, Guillén Godoy MA. Evaluación de calidad y satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre, periodo enero-diciembre del 2019. prosciences [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 19 de septiembre de 2024];5(39):42-54. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/356>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta de Satisfacción de Usuarios – ESU 2023. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5815675/5158580-encuesta-de-satisfaccion-del-usuario-2023.pdf?v=1707237726>
5. Ministerio de Salud (MINSA). Informe de Evaluación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. Lima. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/09GestionIns/indicadores/2024/Informe%20de%20evaluacion%20de%20PNMS%202023.pdf>
6. Aguilar Guerrero Julio Fredy, Fernández-Giusti Alicia, González Sánchez José Ernesto. Factores asociados al desempeño laboral en el personal de salud del Hospital

- Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2024000200003&lng=es. Epub 27-Jun 2024. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2024.v24n2.03>.
7. Grgicevic Sanchez D. Condiciones de trabajo, salud y el desempeño laboral en el personal del primer nivel y segundo nivel de atención de la DISA Apurimac II. Tesis de maestria. Universidad Nacional del Callao; 2023. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7836/TESIS%20MAESTRIA%20GRGICEVIC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A; 2017. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/550fe4eb12c34ed49b9b0b6760f5a289.pdf>
 9. Navarro Lévano JC. Recursos humanos en salud. 1st ed. Lima: Biblioteca Nacional; 2011. https://economia.unmsm.edu.pe/org/arch_doc/JNavarroL/publ/RECURSOS-HUMANOS-SALUD.pdf
 10. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica (4ta ed.). Editorial Limusa S.A; 2003 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf
 11. Lerma H. Metodología de la investigación: Propuesta, anteproyecto y proyecto. Bogotá: Eco. Ediciones; 2001 <https://www.ecoediciones.com/wp->

- <content/uploads/2016/04/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n-propuesta-anteproyecto-y-proyecto.pdf>
12. Méndez C. Metodología: diseño y desarrollo del proceso de investigación (3a ed.). Bogotá: McGraw-Hill; 2001.
<file:///C:/Users/acer/Downloads/MENDEZ%20ALVAREZ%20%20Metodologia%20Investigacion%20Ciencias%20Economicas%20y%20Administrat.pdf>
 13. Pozo LA. Desempeño laboral del personal de salud y calidad de atención del usuario externo del Hospital Básico Ancón, Ecuador, 2020. [Tesis]. Ecuador. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61323/Pozo_PLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Andrade AK. desempeño laboral y calidad de atención al usuario externo del hospital Básico Ancón, provincia de Santa Elena, año 2022. [Tesis]. Ecuador. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Ecuador. 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9926/1/UPSE-MTH-2023-0009.pdf>
 15. Cunalata FM. Desempeño laboral y calidad de atención en el área de medicina interna de un hospital privado de Guayaquil, 2023. [Tesis]. Ecuador 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120514/Cunalata_LMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Morales C.M. Factores psicosociales de los trabajadores de la salud y su influencia en la calidad de atención en los usuarios del Centro de Salud Venus de Valdivia. La Libertad 2020. [Tesis]. Ecuador. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Ecuador 2020. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5769/1/UPSE-TEN-2021-0011.pdf>

17. Espinoza Edson Mijaíl Meza, Quiroz Nicolás Magno Fretel, Rivera Fabián Fabricio Lema, Galarza Cesar Raúl Castro, Fierro Yoselyn Erika Canchari, Bernal Libia Rocio Velasquez. Calidad de vida laboral y desempeño del personal en un Hospital Materno Infantil del Perú. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2023 Abr [citado 2025 Ago 18] ; 6(16): 129-141. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100129&lng=es. Epub 14-Feb-2023. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.212>.
18. Gutarra VK. Desempeño laboral y calidad de servicio en el área de admisión del Centro de Salud Fortaleza de Lima Metropolitana, 2021. [Tesis]. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80246>
19. Afocx LB. Desempeño laboral y calidad de atención en la clínica Monte Horeb de Pucallpa, 2022. [Tesis]. Universidad Nacional de Ucayali. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5802/B10_2022_UNU_ADMI_NISTRACION_2022_T_LUIS-AFOCX_GIN-AFOCX_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Torres LY. Desempeño laboral y calidad de servicio en colaboradores de un establecimiento de salud de Lima, 2023. [Tesis]. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/126895>
21. Cabrera DB. Desempeño laboral y calidad de servicio del personal de un centro de salud de la región Lambayeque. [Tesis]. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78133>

22. Neyra AK. Desempeño laboral y calidad de atención en la central de citas del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022. [Tesis]. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104769>
23. Hellriegel, D., Jackson, S. E., & Slocum, J. W. Administración: Un enfoque basado en competencias (11a ed.). México: Thomson; 2008. https://uachatec.com.mx/wp-content/uploads/2019/09/Administracion_un_enfoque_basado_en_comp.pdf
24. Donabedian A. Calidad de la atención medica. Revista calidad asistencial. 2001. https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
25. Alles M.A. Comportamiento organizacional: Cómo lograr un cambio cultural a través de la Gestión por Competencias. Editores. Granica; 2007 <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/10730.pdf>
26. Cuesta Santos A. Gestión del talento humano y del conocimiento. Lima-Perú: Editorial Macro E.I.R.L; 2015. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/492251365e77d2fdac15f3acee285e21.pdf>
27. Ibáñez Machicao M. Gestión del talento humano en la empresa. Lima-Perú: Editorial San Marcos; 2011. http://www.editorialsanmarcos.com/index.php?id_product=235&controller=product
28. Deming E. Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis. Editorial Díaz de santos S.A; 1989.

<https://books.google.com.pe/books?id=d9WL4BMVHi8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

29. Puig J. y Duran F. Certificación y modelos de calidad. Editorial. Diaz de Santos; 2006
30. Camisón C., Cruz S., y Gonzales T. Gestión de la calidad. Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Editorial Pearson Educación; 2007
31. Bateman T., y Snell S. Administración: Una ventaja competitiva (4ta ed.) McGraw-Hill; 2001
32. Dirección General de Salud de las Personas, Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. R.M. 519-2006/MINSA. 2006
https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf
33. Norma Técnica N° 0021-MINSA/DGSP V. 01, Categorías de establecimientos de Sector Salud; 2004. Recuperado de:
http://www.academia.edu/7188777/N_T_No_0021-MINSA_DGSP_V.01
34. Hampton D. R. Manual de desarrollo de recursos humanos. México: Editorial Trillas; 2006
35. MINSA. Resolución Ministerial N° 626-2008. (Internet). (citado 24 de mayo de 2022). Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/276353/247631_RM626-2008.pdf20190110-18386-gv6oc3.pdf
36. Ramírez T. Cómo hacer un proyecto de investigación. Caracas: Panao; 2010
37. Sánchez H. y Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Universitaria; 2002

38. Benites S. Metodología de la Investigación Científica. Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú; 2010
39. Ministerio de Salud (MINSA). Resolución Ministerial 233-2020-MINSA de fecha 27/04/2020. Consideraciones éticas; 2020
40. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark.* 1985;49(4):41-50. https://www.researchgate.net/publication/225083670_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_its_Implication_for_Future_Research_SERVQUAL
41. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA.* 1988;260(12):1743-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3045356/>
42. McHugh MD, Ma C. Nurse-reported quality of care and patient safety outcomes: a systematic review. *Nursing Outlook.* 2013;61(5):335-344. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22911102/>
43. West MA, et al. Promoting teamwork in healthcare: requirements for effective practice. *Health Services Research.* 2014;49(3):1087-1102. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6361117/>
44. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations. New York: Free Press; 1990. https://www.researchgate.net/publication/238685068_Delivering_quality_service_Balancing_customer_perceptions_and_expectations
45. Universidad Tecnológica de los Andes (UTEA). Reglamento del comité de ética de investigación 2020. <https://transparencia.utea.edu.pe>