UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN- TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales de la Micro Red de Salud Morales - San Martín 2018

Tesis para optar el título profesional de Obstetra

AUTORES:

Magali Silva Mondragón

Luz Elita Rodrigo Bustamante

ASESOR:

Obsta. Dra. Gabriela Del Pilar Palomino Alvarado

Tarapoto - Perú

2019

Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO - PERU

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú.
Vea una copia de esta licencia en http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/

Obra publicada con autorización del autor

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN- TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales de la Micro Red de Salud Morales - San Martín 2018

Tesis para optar el título profesional de Obstetra

AUTORES:

Magali Silva Mondragón

Luz Elita Rodrigo Bustamante

ASESOR:

Obsta. Dra. Gabriela Del Pilar Palomino Alvarado

Tarapoto - Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN- TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales de la Micro Red de Salud Morales – San Martín 2018

Tesis para optar el título profesional de Obstetra

AUTORES:

Magali Silva Mondragón

Luz Elita Rodrigo Bustamante

ASESOR:

Obsta. Dra. Gabriela Del Pilar Palomino Alvarado

Tarapoto - Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN- TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales de la Micro Red de Salud Morales – San Martín 2018

AUTORES:

Magali Silva Mondragón

Luz Elita Rodrigo Bustamante

Sustentada y aprobada el día 08 de febrero del 2019,

ante el honorable jurado:

.....

Obsta. Dra. Lolita Arévalo Fasanando

Presidente

.....

Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano

Secretaria

.....

Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales

Vocal

Constancia de asesoramiento

EL QUE SUSCRIBE EL PRESENTE DOCUMENTO, HACE CONSTAR:

Que he revisado y bajo mi asesoramiento, las señoritas bachilleras de la Escuela Profesional de Obstetricia: Magali Silva Mondragón y Luz Elita Rodrigo Bustamante; han realizado el trabajo de investigación titulado: **Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales de la Micro Red de Salud Morales – San Martín 2018.**

Para constancia, firmo en la Ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 08 de febrero del 2019.

.....

Obsta. Dra. Gabriela Del Pilar Palomino Alvarado

Asesora

Declaratoria de Autenticidad

Magali Silva Mondragón, con DNI N° 47392488 y **Luz Elita Rodrigo Bustamante**, con DNI N°75686268, bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, con la Tesis titulada: **Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales de la Micro Red de Salud Morales – San Martín 2018.**

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis presentada es propia de nuestra autoría.
2. Respeto las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios y plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto.

Tarapoto 08 de febrero del 2019.

Magali Silva Mondragón
DNI N° 47392488

Luz Elita Rodrigo Bustamante
DNI N° 75686268

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres: Silva Mondragón Magali	
Código de alumno : 124116	**Teléfono:** 921 190 339
Correo electrónico : Magali.silva93@outlook.com	**DNI:** 47392488

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. **Datos Académicos**

Facultad de: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de: obstetricia

3. **Tipo de trabajo de investigación**

Tesis	(X)	Trabajo de investigación	( )
Trabajo de suficiencia profesional	( )		

4. **Datos del Trabajo de investigación**

Titulo: Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos - neonatales de la Micro-Red. de Salud Morales - San Martín 2018
Año de publicación: 2019

5. **Tipo de Acceso al documento**

Acceso público *	(X)	Embargo	( )
Acceso restringido **	( )		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

6. **Originalidad del archivo digital.**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI **"Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".**

.....

Firma del Autor

8. Para ser llenado en la Oficina de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

Fecha de recepción del documento:

08 / 04 / 2019

.....

Firma del Responsable de Repossitorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

***Acceso abierto**: uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres: Rodrigo Bustamante Luz Elita	
Código de alumno : 124112	**Teléfono:** 962280199
Correo electrónico : luzelita1394@gmail.com	**DNI:** 75686268

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de:	Obstetricia

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	(X)	Trabajo de investigación	( )
Trabajo de suficiencia profesional	( )		

4. Datos del Trabajo de investigación

Titulo:	Desempeño laboral y su relación con el complimiento de los indicadores materno neonatales de la micro Red de Salud Morales - San Martín 2018
Año de publicación:	2019

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	(X)	Embargo	( )
Acceso restringido **	( )		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI **"Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".**

.....

Firma del Autor

---

8. Para ser llenado en la Oficina de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

Fecha de recepción del documento:

08 / 04 / 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL TARAPOTO

.....

Firma del Responsable de Repossitorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

***Acceso abierto**: uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

Dedicatoria

A Dios, por haberme permitido llegar hasta esta meta y haberme dado salud para lograr mis objetivos, ayudándome a ser cada día una buena persona.

A mis padres y demás familiares, por su apoyo en cada momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me permite ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi asesora por los ejemplos de perseverancia y constancia que la caracterizan y que me ha infundado en el tiempo, por el valor mostrado para salir adelante y por ser parte de este primer escalón logrado.

Magali

Dedicatoria

A Dios, por estar en todo momento de mi vida y
Por ser quien guía mí camino.

A mis padres por su cariño, apoyo, comprensión, Este logro más que mío es de ustedes, Porque sin sus esfuerzos y sacrificios No hubiera podido alcanzar esta meta.

Luz

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de San Martín por haberme dado la posibilidad de formarme profesionalmente.

Un agradecimiento especial al Instituto de Investigación y Desarrollo de la UNSM-T, que a través del Concurso de Proyectos de Investigación para Tesis a Nivel de Pregrado 2015, y a su plana directiva se hizo posible la ejecución de este trabajo de investigación.

A nuestra asesora, la Obsta. Dra. Gabriela Del Pilar Palomino Alvarado, por su tiempo, paciencia y todo el apoyo que nos ha brindado en la realización de esta investigación; porque su ayuda y conocimientos fueron fundamentales para obtener el producto final que ahora presentamos.

Al jefe y personal de salud del C.S. Morales quienes participaron del estudio brindando su apoyo en el recojo de información.

Las autoras.

Índice

Pág.

Dedicatoria....vi

Agradecimiento....viii

Índice ix

Índice de tablas x

Resumen xi

Abstract....xii

I. TÍTULO:....1

INTRODUCCIÓN....1

1.1. Marco Conceptual....1

1.2. Antecedentes....4

1.3. Bases Teóricas....9

1.4. Justificación 18

1.5. Problema 19

II. OBJETIVOS....19

2.1. Objetivo General....19

2.2. Objetivos Específicos....19

2.3. Hipótesis de Investigación. 19

2.4. Sistema de Variables....19

III. MATERIALES Y MÉTODOS....22

IV. RESULTADOS 27

V. DISCUSIÓN 29

VI. CONCLUSIONES....32

VII. RECOMENDACIONES 33

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34

IX. ANEXOS....39

Índice de tabla

Tabla	Título	Pág.
1	Nivel de desempeño laboral en los trabajadores de la Micro red de salud de Morales – San Martín 2018…….	27
2	Nivel de percepción del cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la Micro red de Salud de Morales – San Martín 2018……	27
3	Relación entre el desempeño laboral y el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la micro red de salud de Morales – San Martín 2018…….....	28
4	Prueba de chi cuadrado……..….	28

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el desempeño laboral y el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la Micro Red de Salud de Morales – San Martín 2018. El tipo de investigación fue básica no experimental, cuantitativo, transversal, correlacional. La población y muestra estuvo constituida por 50 trabajadores de salud del C.S. Morales, la técnica utilizada fue la encuesta, como instrumento el cuestionario.

El nivel de desempeño laboral de los trabajadores de la micro red de Salud de Morales, fue alto con un 48,0%, seguido del nivel regular y bajo en un 26,0% respectivamente. El nivel de percepción del cumplimiento de indicadores maternos neonatales en la Micro red de Salud de Morales fue de nivel regular con el 50,0%, seguido del 28,0% que fue deficiente y solo el 22,0% alcanza un nivel bueno. En conclusión, no existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño laboral y cumplimiento de los indicadores materno neonatales, la prueba no paramétrica chi cuadrado al 95% de confianza, $X^2 = 7,435$ y nivel de significancia $p = 0,115$, se rechaza la hipótesis de investigación ($p > 0,05$). Se observa que el 26,0% de la población en estudio se ubica en el nivel de desempeño “alto” y cumplimiento de los indicadores materno neonatales “regular” y el 16,0% en “bueno”.

Palabras clave: desempeño laboral, cumplimiento de indicadores, maternos neonatales.

Abstract

The objective of the present investigation was to: Determine the relationship between work performance and compliance of maternal and neonatal indicators in the health micro-grid of Morales-San Martín 2018. The type of research was basic, non-experimental, quantitative, transversal, correlational. The population and sample consisted of 50 C.S. health personnel. Morales, the technique used was the survey and the instrument a questionnaire.

The level of work performance of the workers of the micro health network of Morales was high with 48.0%, followed by the regular level and 26.0% lower, respectively. The level of perception of compliance of neonatal maternal indicators in the Health Micro-Health of Morales was of a regular level with 50.0%, followed by 28.0% that was deficient and only 22.0% reached a good level. In conclusion, there is no statistically significant relationship between labor performance and compliance of the maternal and neonatal indicators, the chi square non-parametric test at 95% confidence, X2 = 7,435 and level of significance p = 0.115, the research hypothesis is rejected (p> 0.05). It is observed that 26.0% of the study population is located at the "high" performance level and compliance with the "regular" maternal and neonatal indicators and 16.0% at "good".

Keywords: work performance, compliance of indicators, maternal neonatal.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - CENTRO DE IDIOMAS
Dirección

TITULO:

Desempeño laboral y su relación con el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales de la micro red de salud Morales – San Martín 2018

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Marco conceptual:

La mortalidad materna en el mundo es un problema de salud pública, siendo su índice inaceptablemente alto. Cada día mueren unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo, el parto o puerperio. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado. Más del 70% de las muertes maternas ocurren por cinco causas principales: hemorragias, infecciones, aborto, hipertensión y parto obstruido. Se ha observado un cambio en el perfil etiológico en aquellos países con experiencia más favorables, como Cuba, Costa Rica, Uruguay y Chile, países en los cuales ha aumentado la proporción de las llamadas causas indirectas (no obstétricas) de mortalidad materna (1).

A nivel mundial, ocurren 136 millones de nacimientos, 10 millones de estos niños fallecerán antes de su primer año de vida, el 99% ocurre en los países más pobres. La mortalidad infantil y la del menor de 5 años, ha disminuido en alrededor de un 50% en la región. Sin embargo, a pesar de las mejorías globales en la salud materno-infantil y aumento de la esperanza de vida en la región de América Latina, la inequidad permanece como problema crucial. Además, existe información que muestra que los mejores indicadores en salud materna, del recién nacido y del niño ocurre en mujeres con mejor situación socio-económica, estas diferencias se observan dentro y entre los países de la región América Latina (2).

El sistema de salud ha mostrado un lento avance en mejorar la salud nacional que se refleja en indicadores e índices de salud como la mortalidad infantil, desnutrición crónica y mortalidad materna. A pesar de los avances en otros indicadores, la pobreza sigue siendo uno de los principales factores que enfrenta el Estado y la ciudadanía; a ello se complejiza con los altos costos económico para acceder a los servicios de salud, así como

el bajo desempeño laboral de sus recursos humano, constituyéndose en una de las principales causas de inequidad en la población peruana (3).
A pesar de los esfuerzos realizados en el Perú, la mortalidad materna neonatal sigue representando un problema socioeconómico de salud pública. Por esta razón, en el 2007 se incorporaron en la Ley de Presupuesto del Sector Público del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) la programación estratégica y la medición de resultados priorizando, entre otros aspectos, la atención a la mujer gestante y el neonato, complementado en el 2008 con la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, en la que se estableció el presupuesto por resultados (PpR) como estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados mensurables a favor de la población (4).

La mortalidad materna neonatal son indicadores sanitarios que evidencian claramente la inequidad y la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales. Además, demuestra la poca capacidad de negociación y autodeterminación de las mujeres. Asimismo, pone en evidencia las diferencias existentes entre las zonas rurales y urbanas, ya que la posibilidad de morir en zonas rurales es mayor que en las zonas urbanas (5).

Los indicadores materno neonatales constituyen el pilar fundamental de la salud materno neonatal, considerando que permiten obtener al nuevo ser en buen estado de salud, en todas sus esferas potencialmente desarrolladas con rigurosas atenciones prenatales y post natales; la salud materna y el presupuesto conlleva a grandes disparidades en nuestro país, lo cual se traduce en inequidades poco vulnerables, condición que nos conlleva a determinar la relación entre el desempeño laboral y la cobertura de ejecución en los indicadores salud materna neonatal en los diferentes niveles de atención de salud (6).

En la actualidad la gestión por competencias es un enfoque que, a juzgar por su creciente aceptación en medios académicos, y por su incorporación en documentos normativos del Ministerio de Salud, es una esperanza de solución al problema del bajo desempeño en el desarrollo de los recursos humanos, es decir responde a la brecha entre la formación del personal, y los resultados sanitarios deseados. En la actualidad, el enfoque de competencias es empleado por las instancias gubernamentales encargadas de la calidad

educativa, como el Sistema Nacional de Evaluación de la Calidad Educativa – SINEACE y sus órganos operadores, para efectos tanto de la formación de los recursos humanos en salud, como de sus procesos de certificación periódica. Así mismo el empleado también es evaluado por la
Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR, en la normatividad general del sistema de recursos humanos. Y para el caso de salud, es empleada por el Ministerio de Salud (7).

Así mismo el Ministerio de Salud viene desarrollando grandes cambios en el sistema de salud, como el aseguramiento universal y la descentralización; por tanto, estos nuevos cambios, requieren nuevas tareas y funciones que los recursos humanos en salud deben desarrollar, es decir, definir los conocimientos, habilidades y actitudes que debe tener un trabajador de salud para alcanzar los resultados esperados de su desempeño. En ese contexto, se hace necesario alinear el desempeño de los trabajadores de salud con los objetivos y estrategias del sector y para ello, se necesita identificar las contribuciones de cada trabajador de salud al logro de las metas y objetivos planteados por el Ministerio de Salud, es decir, definir las competencias laborales genéricas (7).

Por lo mencionado, el presente trabajo de investigación permitirá evaluar el desempeño laboral del trabajador en la micro red de salud de Morales, considerando que las instituciones sean estas públicas o privadas, por décadas tienden a ser afectadas por la deficiente gestión administrativa, puesto que los profesionales de la salud necesitan ser capacitados o motivados para ejecutar las actividades que les corresponden en los cargos que desempeñan, conforme ocurre en la micro red donde el personal busca y asume el gasto de fortalecer sus capacidades y competencias.

Así mismo el estudio responde a la problemática actual de la región y localidad, donde el personal de salud no relaciona su desempeño laboral en función a los indicadores para establecer el efecto positivo que demanda mejorar la situación de salud a la que representa, ya que es evidente actualmente que muchas veces el personal sólo acude a su centro laboral por cumplir con el horario de trabajo pero no estable si lo que desempeña está bien y si ello produce un efecto en los indicadores sanitarios.

Por lo tanto, con la investigación se puede establecer la condición actual y de mejora del desempeño laboral del trabajador como parte de la gestión de los recursos humanos del sector salud, con el propósito de asegurar la calidad en la prestación de servicios y asegurar una condición positiva de los indicadores de salud, a través del alineamiento de los desempeños individuales con el propósito y las estrategias del sector para obtener indicadores de resultados e impacto positivos. En general ello puede mejorar el desempeño laboral y contribuir en el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales, considerados una prioridad para el sector y la región San Martín.

1.2. Antecedentes:

Acosta M. (2013), en su tesis titulada "Evaluación de desempeño de los servicios de salud para enfrentar la malaria en Ecuador". Quito Ecuador, el objetivo fue realizar una evaluación de la capacidad para enfrentar una posible epidemia de malaria a través de la disponibilidad de materiales usados para diagnóstico y tratamiento de malaria, almacenamiento de medicamentos y ambiente laboral en centros de atención primaria en áreas tropicales y sub tropicales del Ecuador. Investigación analítica, observacional, aleatorizada, de corte transversal, se realizó una encuesta telefónica mediante el uso de un cuestionario estructurado en base a manuales operativos del Ministerio de Salud Pública. El cuestionario contiene 27 preguntas de opción múltiple que fueron llenadas por la encuestadora, en 85 centros de atención primaria de salud. Resultados: 54% de los centros contaron con microscopio y laboratorio para diagnóstico de malaria. Sólo el 45% de las unidades han recibido pruebas de diagnóstico rápido. Existió escasez de insumos en algunos establecimientos de salud. El manejo operacional del diagnóstico microscópico fue muy bueno (98%). Existió tratamiento para malaria en el 68% de los establecimientos. Pocas unidades de salud (10%) controlaron la temperatura para un adecuado almacenamiento de medicamentos. Existió una muy buena atención al paciente en todas las unidades. Los estándares de bioseguridad se cumplieron en el 76% del universo de estudio. Conclusión: Algunos establecimientos de atención primaria no estuvieron preparados para el diagnóstico y tratamiento de malaria (8).

Bonilla K, Díaz B. (2014), en su tesis titulada "Análisis de la gestión administrativa y su incidencia sobre el desempeño laboral de los funcionarios del Hospital Cristiano de especialidades "Ciudadela Las Piñas" del Cantón Milagro, periodo 2012-2014", Ecuador. Investigación descriptiva, correlacional, no experimental, transversal. La población

estuvo conformada, primer grupo por 50 personas que corresponden a los funcionarios y segundo grupo por 02 personas de dirección administrativa, se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta que será realizada a los empleados, y entrevistas a expertos en temas administrativos. Resultados, los cambios constantes en la dirección generan cambios en sus políticas internas, quienes desde hace cuatro años presenta anormalidades en su administración, puesto que no se organiza o planifica con normalidad, afectando de esta manera el desempeño de los funcionarios, los mismos se encuentren desmotivados hacia el cumplimiento de las metas; así también desconocen temas acerca de su cultura organizacional, y el nivel de comunicación que mantienen no beneficia a la alta gerencia al momento de realizar la toma de decisiones y escoger la opción más factible en beneficio de la organización. Conclusión, la administración llevada en la organización efectivamente afecta el desempeño laboral de los funcionarios y la baja del servicio hospitalario, de la misma manera la filosofía corporativa no es difundida por las instalaciones de la organización, y no existe una verificación de perfiles de los cargos que son solicitados al momento de reclutar personal, situación que solo trae descontentos en los funcionarios al no ocupar un puesto acorde a su conocimiento y experiencia (9).

Luna M, Rivera E, Cuan Sh, Tajtaj J, Ajín J, Urizar B, et al. (2012), en su tesis titulada “Inequidad en Salud Materno Infantil”, San Carlos Guatemala, estudio ecológico transversal, realizado con base de datos sobre salud materno-infantil e indicadores socioeconómicos de la República, los cuales fueron proporcionados por las Áreas de Salud de los 22 departamentos de la República, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Trabajo e Instituto Nacional de Estadística, la técnica fue revisión documentaria y el instrumento ficha de recolección de datos, se utilizaron modelos estadísticos especializados en la medición de las desigualdades en salud (quintiles, índice de efecto, índice de concentración y razón de tasas). Resultados, los departamentos con mayores tasas de mortalidad materno-infantil, son lo que también presentan los peores indicadores socioeconómicos, tal es el caso de Sololá, departamento que concentra los mayores porcentajes de pobreza (81.41%), altos porcentajes de población rural y analfabetismo, que se correlacionan con altas tasas de mortalidad materno-infantil y bajos porcentajes de cobertura de servicios de salud; por lo que se podrían evitar 9 muertes maternas, 25 muertes neonatales, 16 muertes infantiles y 4 muertes en la niñez si se disminuyera el porcentaje de pobreza hasta los mismos niveles que presenta el

departamento de Guatemala. Finalmente, el impacto en la desigualdad socioeconómica genera una inequidad en salud materno infantil, la cual se acentúa en la Región Nor-occidental. Conclusión, se evidencia el efecto de los indicadores socioeconómicos utilizados en esta investigación sobre los indicadores de salud, los cuales muestran resultados similares con estudios realizados en otros países (10).

Benavides G, Cedeño E. (2014), en su tesis titulada "Muerte materno feto neonatal y su relación con la calidad de atención de usuarias/os atendidas en el Hospital Regional Dr. Verdi Cevallos Balda, Portoviejo, octubre 2013 - octubre 2014", Manabí-Ecuador, estudio de tipo retro-prospectivo, descriptivo, cualitativo, cuantitativo. La población y muestra estuvo constituida por 3 muertes maternas, 33 óbitos fetales y 35 muertes neonatales ocurridas en el Hospital, se usó la técnica de revisión documentaria y como instrumentos la ficha de recolección de datos personalizada, se observó las historias clínicas de las muertes maternas, neonatales y óbitos fetales. Resultados, las causas de mortalidad materna fueron hemorragia pos parto y aborto séptico, no se determinó las causas de los óbitos fetales puesto que no se cuenta con un centro para el estudio histológico y cromosómico de la placenta y el feto, las causas de mortalidad neonatal fueron trastornos respiratorios, prematuros, bajo peso y sepsis, el cumplimiento de los estándares e indicadores de calidad de atención no se realizó en la mayoría de las complicaciones (11).

Hidrugo J, Pucce D. (2016), en su tesis titulada "El rendimiento y su relación con el desempeño laboral del talento humano en la clínica San Juan de Dios – Pimentel". Lambayeque Perú, investigación descriptiva correlacional, cuantitativa, no experimental, la población y muestra estuvo conformada por 10 colaboradores del área administrativa y un directivo de la clínica, para la variable independiente se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento una guía de entrevista, con un total de 16 ítems; y para la variable dependiente, se hizo uso de la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, con un total de 19 ítems; con una escala de respuestas tipo Likert. Resultados, el nivel de desempeño laboral encontrado en la Clínica San Juan de Dios es aceptable; el trabajo en equipo y el compromiso son los factores que afectan el desempeño laboral del talento humano del área administrativa de la Clínica San Juan de Dios; el método de evaluación de desempeño más adecuado es la Evaluación de 360ª. Concluye, que existe relación entre el rendimiento y desempeño laboral, debido a que

para los colaboradores su desempeño es aceptable; sin embargo, este debe complementarse con un método de evaluación de rendimiento que cubra las expectativas del gerente y a la vez refuerce los factores que perjudica el desempeño, se encontró correlación perfecta y positiva entre el rendimiento y el desempeño laboral, siendo el valor de +1 (12).

Soria S. (2014), en su tesis titulada "Determinantes del trabajo en el desempeño laboral de los licenciados de enfermería en el Hospital I Es Salud - Tingo María 2014", Huánuco Perú, investigación observacional, prospectiva, transversal, diseño relacional, la muestra fue 22 licenciados (as) de enfermería. Las técnicas de recolección fue la encuesta y el instrumento la ficha de evaluación de desempeño laboral de la Unidad de Recursos Humanos de Es Salud. Resultados, en mayor proporción los profesionales de enfermería son de sexo femenino, casadas(os), con más de diez años de servicio. Con un valor de p=0,00 la disposición del trabajo, principalmente el sueldo, las bonificaciones, el horario de trabajo y el cumplimiento de las metas programadas se relaciona con en el buen desempeño laboral respectivamente. El 25% con buen desempeño tiene estudios de maestría o doctorado, un 83,3% y 100% con desempeño bueno poseen estudios de segunda especialización y de especialidad en el área. Con un p valor de 0,00 la aplicación de los conocimientos científicos y el conocimiento de medidas de seguridad del paciente que poseen las y los enfermeros se relaciona con el desempeño laboral respectivamente. Conclusión, el desempeño laboral también depende de la consideración a cargos que tienen para con el personal de enfermería y se relaciona además con los reconocimientos (13).

Florián E. (2012), en su tesis titulada "Relación entre el gasto de salud materno neonatal y la cobertura de los indicadores sanitarios en el distrito de Trujillo 2008 – 2012", La Libertad Perú, estudio tipo descriptivo retrospectivo correlacionar, la muestra fue 109 establecimientos cuyos establecimientos tienen diferentes características en capacidad resolutiva y en diferentes niveles de atención como son los puestos de salud que tienen como nivel I-1, centros de salud que tienen diferentes niveles como I-2, I-3, I-4, luego están los hospitales que son II-1 que constituyen la Red Trujillo por los documentos de gestión Reporte de Seguimiento de Ejecución Financiera y Ejecución de Metas Físicas 2008 – 2012, el método utilizado fue el método inductivo hermenéutico. Resultados, la organización de los servicios de salud, distribución de recurso humano constituye un

proceso clave en el logro de coberturas de los indicadores salud materna neonatal; el indicador de planificación familiar constituye una propuesta que debe influir no solo en mejorar la salud sexual y reproductiva, sino también en el desarrollo económico de las naciones; los indicadores maternos neonatales son considerados esenciales para disminuir la mortalidad materna. Conclusión, los presupuestos maternos neonatales no fueron significativos para mejorar la cobertura de los indicadores mencionados, según correlación de Pearson los indicadores que tienen relación con incrementos presupuestales son planificación familiar, puerperio, atención parto institucional (6).

Luna J. (2017), en su tesis titulada "Relación entre la gestión administrativa y la

percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017". San Martín Perú, investigación de tipo no experimental, con diseño descriptivo correlacional, la muestra fue de 82 trabajadores, la técnica fue la encuesta y como instrumento se utilizaron dos cuestionarios para obtener información necesaria, que permitió tener mayor objetividad de las respuestas. Para la evaluación de los indicadores, se tomó como base a la Guía Técnica N°001-2014/SIS – V.01. "Guía técnica de orientación para la operativización de los Procesos Prestacionales de los convenios Cápita entre el Seguro Integral de Salud y los Gobiernos Regionales y DISAS". Resultados, el nivel de gestión administrativa en la Red de Salud Picota, el 37% de trabajadores administrativos indicaron que es Regular¨, el 13% indicaron que la gestión administrativa es ¨Excelente¨. En cuanto a la percepción de los trabajadores en el cumplimiento de los indicadores sanitarios unos 27% trabajadores administrativos percibieron un nivel de cumplimiento ¨Regular¨ y un 12% de trabajadores administrativos percibieron un nivel de cumplimiento ¨Excelente¨. Concluye, que existe relación entre la gestión administrativa con la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, con un Chí Cuadrado de Pearson (88.867), que es mayor al Chí tabular con 16 grados de libertad (26.296), donde las variables son dependientes; por lo tanto, existe relación significativa entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota (14).

1.3. Bases teóricas:

1.3.1. El desempeño laboral

Es el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un periodo de tiempo. Estas conductas, de un mismo o varios individuos en diferentes momentos temporales a la vez, contribuirán a la eficiencia organizacional (15).

El desempeño laboral es el rendimiento laboral y la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación, lo cual permite demostrar su idoneidad (16)

El desempeño laboral según Bohórquez, es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado. Otra definición interesante según Chiavenato, es que el desempeño es eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. Por lo tanto, el desempeño laboral de las personas va a depender de su comportamiento y también de los resultados obtenidos (17).

Teoría de evaluación de desempeño

Evaluación de desempeño se define como un sistema de apreciación del desempeño del individuo en el cargo y de su potencial de desarrollo (18). Se manifiesta que en todo momento y en todas las circunstancias, evaluamos lo que sucede en nuestro alrededor. Las personas permanentemente evalúan asuntos muy diversos, como el efecto de la inflación en la economía nacional, el desempeño de las exportaciones nacionales y el comportamiento de las bolsas de valores, qué tan bien funciona el aparato de sonido de un compañero, etc. Sin embargo, la evaluación del desempeño es un tema común y corriente en nuestra vida personal y también en las organizaciones, las cuales siempre están ante la necesidad de evaluar el desempeño, como finanzas, recursos humanos, operaciones y ventas, al técnico y el de mercadotecnia. Además, evalúan la calidad de los productos, la productividad de la empresa, el servicio al cliente y, principalmente, el desempeño humano. A final de cuentas, las personas dan vida a la organización y son la piedra angular de su dinámica (19).

Las instituciones modernas no pueden remediar un desempeño apenas tolerable o por debajo de la media. Para que la organización tenga una actuación competitiva y sea bien vista, el desempeño humano debe ser excelente en todo momento. El desempeño humano en la organización depende de muchas contingencias. Varía de una persona a otra y de una situación a otra, porque depende de innumerables factores condicionantes que influyen en él, además del valor de las recompensas y la percepción de que éstas dependen (19).

Toda persona necesita recibir realimentación sobre su desempeño para saber cómo ejerce su trabajo y para hacer las correcciones correspondientes. Sin esta realimentación las personas caminan a ciegas. Para tener idea de los potenciales de las personas, la organización también debe saber cómo desempeñan sus actividades. Los puntos débiles del proceso de evaluación del desempeño son que las personas implicadas en la evaluación del desempeño la perciban como una situación que recompensa o sanciona el desempeño anterior, que la importancia del proceso recae más en llenar formularios que en la evaluación crítica y objetiva del desempeño, que las personas evaluadas perciben el proceso como injusto y tendencioso. La inequidad perjudica enormemente el proceso de evaluación (19).

El equipo de trabajo evalúa su desempeño como un todo y el de cada uno de sus miembros y después, con cada uno, programa las medidas necesarias para su mejora. El equipo es el responsable de la evaluación del desempeño de sus participantes y define los objetivos y las metas que debe alcanzar (19).

La evaluación hacia arriba, es la evaluación para calificar al gerente. La evaluación hacia arriba es el contrario de la evaluación del subordinado por parte del superior, es la otra cara de la moneda, permite que el equipo evalúe a su gerente, qué tan bien proporciona al equipo los medios y los recursos para que alcancen los objetivos y cómo podría incrementar la eficacia del equipo y ayudar a mejorar sus resultados. La evaluación hacia arriba permite que el grupo sostenga negociaciones e intercambios con el gerente, con la exigencia de nuevos enfoques en términos de liderazgo, motivación y comunicación, que darán lugar a relaciones de trabajo más libres y eficaces (19).

La comisión de evaluación del desempeño, se da cuando algunas organizaciones asignan la evaluación a una comisión especialmente diseñada para tal efecto. Se trata de una evaluación colectiva a cargo de un grupo de personas directa o indirectamente interesadas en el desempeño de los colaboradores. Es habitual que la comisión esté compuesta por personas que pertenecen a distintas unidades de la organización y por miembros permanentes y transitorios (19).

La teoría de las necesidades de Maslow, basado en la teoría de jerarquía de las necesidades del hombre, propuesta por Maslow, parte del supuesto que el hombre actúa por necesidades por lo cual el objetivo es mostrar la importancia de esta teoría en el desempeño laboral, y se relaciona de manera trascendental con el comportamiento organizacional (19).

La teoría del doble factor de Herzberg, (1959), la actividad más importante de una persona es su trabajo, concebida como una actividad eminentemente social, en la cual pueden presentarse o no oportunidades para satisfacer necesidades sociales de todo tipo como la de autoestima, la de capacitación, etc. Herzberg formuló su teoría basado en una serie de entrevistas a profesionales ingenieros y contadores. Les pidió que recordaran incidentes específicos de su experiencia reciente de trabajo que los hubiera hecho sentir particularmente bien o mal respecto a su cargo, que explicaran los efectos que habían tenido en su comportamiento y sí éstos habían durado poco o mucho. Sin embargo, encontró una serie de factores o condiciones laborales que provocan altos niveles de motivación y satisfacción en el trabajo. Estos factores, que están directamente relacionados con la naturaleza y el contenido del trabajo, los llamó factores motivacionales del trabajo: motivadores intrínsecos y los extrínsecos, como el logro desempeño exitoso en la tarea; el reconocimiento por el logro; trabajo mismo; el avance y crecimiento personal, la responsabilidad (19).

La teoría de Porter y Lawler (1988), este modelo establece la relación entre el desempeño y las recompensas. Las personas esperan quienes realicen los mejores trabajos sean quienes perciban los mejores salarios y obtengan mayores y más rápidas promociones. Si las personas perciben y creen que su desempeño es, al mismo tiempo, posible y necesario para obtener más dinero, ciertamente, se desempeñarán de la mejor manera posible (19).

Métodos de evaluación del desempeño:

En la actualidad existen diversos métodos para evaluar el desempeño humano, considerando que evaluar el desempeño de un gran número de personas dentro de las organizaciones, demanda criterios que produzcan equidad, justicia y al mismo tiempo estimulen a las personas. Por ello, las organizaciones construyen sus propios sistemas de evaluación, ciñéndose a características peculiares, y los dividen para evaluar al personal de dirección y de gerencia (donde prevalece la visión estratégica), los empleados de base (con predominio de la visión táctica) y los jornaleros (donde impera la visión de las operaciones). Entre los métodos tradicionales de evaluación del desempeño más utilizados están las escalas gráficas, la elección forzosa, la investigación de campo, los incidentes críticos y las listas de verificación (19).

Ahora surgen nuevos métodos de evaluación del desempeño que se caracterizan por una posición nueva ante el asunto: la autoevaluación y la autodirección de las personas, una mayor participación del trabajador en su propia planificación de desarrollo personal, enfoque en el futuro y en la mejora continua del desempeño. Las tendencias en la evaluación del desempeño son que los indicadores deben ser sistémicos a partir de considerar a la organización como un todo, un conjunto homogéneo e integrado que privilegia los aspectos relevantes (19).

Los indicadores se derivan de la planificación estratégica que define el qué, el cómo y el cuándo medir. Siguiendo el efecto cascada, se identifica las metas y objetivos de los departamentos y los niveles jerárquicos participantes. Los indicadores deben ligarse a los procesos de la empresa y enfocarse en el cliente interno o externo. Se deben escoger como criterios específicos para la evaluación, sea para las premiaciones, la remuneración variable, la participación en los resultados, las promociones, etc. (19).

Los indicadores se deben escoger en conjunto para evitar distorsiones y no desalinear otros criterios de la evaluación, entre tenemos: i) los indicadores financieros se refieren a elementos como el flujo de caja, la utilidad, el rendimiento sobre la inversión, la relación entre costo y beneficio, etcétera; ii) los indicadores ligados al cliente, como su satisfacción, sea interno o externo, el tiempo de entrega de pedidos, la competitividad en precio o calidad, la fracción de mercado abarcada, etcétera; iii) los indicadores internos, como los tiempos del proceso, los índices de seguridad, los índices de repetición de

trabajo, el ciclo del proceso, etc.; Los indicadores de innovación, como el desarrollo de nuevos procesos, nuevos productos, proyectos de mejoras, mejora continua, calidad total, investigación y desarrollo, etc. Es raro que un único indicador pueda ser lo bastante flexible y universal como para servir a tantos criterios diferentes y, por ello, es necesario tener varios indicadores (19).

También hay que considerar que la evaluación del desempeño se debe sustentar en índices de referencia objetivos, que puedan apoyar el proceso, como indicadores de: Desempeño global (de toda la empresa), Desempeño del departamento, Desempeño grupal (del equipo) y Desempeño individual (de la persona) (19).

El sistema de medición y sus indicadores de desempeño.

Otros dos factores importantes marcan el curso que sigue la evaluación del desempeño. El primero es que las organizaciones ahora sustituyen la estructura funcional y de departamento por la organización por procesos o por equipos, lo que altera profundamente los sistemas de indicadores y de mediciones dentro de ellas. El segundo factor es la participación de los colaboradores en los resultados de las organizaciones, lo cual requiere un sistema de mediciones e indicadores que permita las negociaciones francas y objetivas entre ellas y sus trabajadores. En muchas organizaciones todavía faltan indicadores del desempeño (19).

1.3.2. **Servicios de salud**

Son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria, puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas, son los espacios donde se atiende a las personas que demandan los servicios de salud, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. La estructura de un servicio de salud está especialmente diseñada para cumplir las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Sin embargo, muchos establecimientos modernos poseen la modalidad y estructura denominada cuidados progresivos. En este tipo de establecimientos, no hay salas divididas por especialidades médicas como en los hospitales con servicios clásicos, sino que el cuidado del enfermo se logra en forma progresiva, según su gravedad y complejidad (20).

En los establecimientos de salud suelen diferenciarse las siguientes áreas: un área de cuidados críticos, otra de cuidados intermedios, y por último cuidados mínimos y autocuidados, donde el paciente ingresa a una u otra área según su gravedad. Si se considera a un hospital en su conjunto, como un sistema, éste está compuesto por varios subsistemas que interactúan entre sí en forma dinámica. Para nombrar los más importantes: Sistema Asistencial, Sistema Administrativo Contable, Sistema Gerencial, Sistema de Información (Informático), Sistema Técnico, Sistema de Docencia e Investigación (20).

Proceso de gestión de establecimientos del sector salud.

Consiste en la buena utilización de los recursos en aras de obtener una mejor calidad de los servicios médicos. En los Hospitales del Sector Salud, los recursos son escasos, ineficientes y a veces incompetentes; por tanto, requieren de una excelente capacidad para gestionarlos, de modo que se obtengan las condiciones para prestar servicios médicos en la cantidad y calidad que requiere la población (21).

Planeación de los establecimientos del sector salud Es la etapa en la que se desarrollan actividades relacionadas con la definición de objetivos, metas, métodos, tareas, tiempos, estándares (formas deseables en cómo debe darse el proceso), instrumentos, indicadores (formas de medición posterior de los resultados) (22).

Organización de establecimientos en el sector salud

La organización es la forma como se estructura, como se forma un establecimiento de salud, para cumplir las funciones, actividades, metas, objetivos, misión y visión (22).

Indicadores en el sector público

El uso de los indicadores está relacionado directamente con la evaluación de los resultados en varios ámbitos de acción de las intervenciones públicas. Los indicadores son medidas que describen cuan bien se están desarrollando los planes de gestión, los objetivos de un programa, un proyecto y/o la gestión de una institución. El indicador establece lo que será medido a lo largo de varias escalas o dimensiones, sin especificar un nivel determinado de desarrollo. Esto implica que el indicador es una parte del problema y los niveles esperados de desempeño o metas a lograr son otra parte. Otra aproximación

interesante al concepto de indicador es la que permite desagregar las funciones que cumple el indicador (23).

Así mismo un indicador es una unidad de medida que permite el seguimiento y evaluación periódica de las variables clave de una organización, mediante su comparación en el tiempo con los correspondientes referentes externos o internos (24).

También, los indicadores son instrumentos de medición de las principales variables asociadas al cumplimiento de los objetivos, que a su vez constituyen una expresión cuantitativa o cualitativa concreta de lo que se pretende alcanzar con un objetivo específico establecido. La evaluación del desempeño se asocia al juicio que se realiza una vez culminada la acción o la intervención. Busca responder interrogantes claves sobre cómo se ha realizado la intervención, si se han cumplido los objetivos, el nivel de satisfacción de la población objetivo, entre otras. En suma, se busca evaluar cuán bien o cuán aceptable ha sido el desempeño de determinado organismo público con el objetivo de tomar las acciones necesarias para perfeccionar la gestión (25).

Fundamentos para la construcción de indicadores

Entre los principales fundamentos que se requiere para la construcción de un indicador, debe cumplir lo siguiente:

Que posibilite la evaluación cualitativa y cuantitativa del desempeño global de la institución, por medio de la evaluación de sus principales programas y/o áreas.

Que induce un proceso de transformaciones estructurales y funcionales que permita eliminar inconsistencias entre el quehacer de la organización y sus objetivos prioritarios.

Que apoye al proceso de desarrollo organizacional y de formulación de políticas de mediano y largo plazo.

Que mejore la coordinación de los Servicios Públicos con la Dirección de Presupuestos, extendiendo el proceso presupuestario hacia la discusión fundamentada de los resultados y el establecimiento de compromisos en torno a éstos.

Que mejore cualitativa y cuantitativamente la información sobre desempeño de los Servicios que recibe el Parlamento.

Que apoye en la construcción de sistemas de reconocimiento tanto institucional como individual. Que genera un mayor grado de confiabilidad de la gestión institucional, permitiendo eliminar trámites innecesarios en este contexto (26).

Indicadores sanitarios maternos neonatales

Un indicador de salud es "una noción de la vigilancia en salud pública que define una medida de la salud (ocurrencia de una enfermedad o de otro evento relacionado con la salud) o de un factor asociado con la salud (estado de salud u otro factor de riesgo) en este caso de la población materna neonatal".

De la misma manera, los indicadores de salud son herramientas que facilitan una evaluación oportuna, el mismo que pueden determinar de forma directa o indirectamente los cambios del estado de salud de la persona, familia y comunidad (27).

La OMS (1981), refiere que los indicadores son variables que intentan medir u objetivar de manera cuantitativa o cualitativa, sucesos colectivos, con ello respaldar acciones políticas, evaluar logros y metas. En tanto, la OMS los define como "variables sirven para medir los cambios". Para el presente estudio, se abordan las dimensiones de la etapa neonatal y mujer.

Etapa neonatal

El marco de trabajo del ministerio ayuda a ilustrar cómo cada corriente del ministerio, sector y entidad, en línea con los principios de visión mundial, y utilizando la rica variedad de enfoques para las diferentes necesidades y contextos que abordan las prioridades del bienestar del neonato. En el marco de trabajo del ministerio, cada entidad puede encontrar su contribución al objetivo organizativo. Los indicadores de bienestar del niño y niña proporcionan los medios para medir este progreso por todos los ministerios de salud de cada país (27).

Los indicadores de salud en atención de la niña y el niño menor de cinco años, entre los que se destacan son:

Tasa de mortalidad neonatal e infantil.

Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años.

Desnutrición crónica en menores de 5 años.

Anemia en menores de 6 a 59 meses (7).

En el contexto del estudio se abordan los siguientes indicadores:

Recién Nacidos con 2 controles CRED hasta los 15 días de nacido.

Niños/as menores de 1 año que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad (11 controles y 2250 mg de Hierro).

Niños/as menores de 36 meses (Menores de 1 año, 1 año y 2 años) suplementados con 2250 mg de hierro.

Etapa mujer

Los indicadores maternos adscritos en el marco mundial de vigilancia, los países incluyen indicadores para realizar un seguimiento de los progresos de las estrategias nacionales en materia de prevención y control de la morbimortalidad materna, teniendo en cuenta las situaciones propias de cada país.

Los indicadores relacionados con la salud materna son:

Muerte materna,

Embarazo en adolescente,

Cobertura de atenciones prenatales,

Partos atendidos en el EESS.

Cobertura en Planificación familiar (7).

En tanto los indicadores maternos que abordará el estudio son:

Gestante con paquete preventivo completo en el primer trimestre (04 Atenciones Prenatales y 04 entregas de Hierro durante el embarazo).

Gestante suplementada con hierro, ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el tercer Trimestre.

Población adolescente atendida con Prestaciones de Salud Reproductiva (Consejería y/o métodos anticonceptivos).

Mujeres de 25 a 64 años con despistaje de cáncer de cuello uterino.

Para salvaguardar la salud de todos los peruanos el Ministerio de Salud según Ley 27657, como ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural (28).

Es así que el Ministerio de Salud tiene la responsabilidad indelegable de guiar el desarrollo del Sistema nacional de Salud y asegurar su efectivo desempeño para responder a las necesidades sanitarias y expectativas de la población; es que en el ejercicio de esta función rectora que el MINSA con el objetivo de que se disponga de un marco conceptual y operativo que defina la forma de regular la gestión hospitalaria por el Estado, a fin de contribuir a mejorar la calidad de atención en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención a través de una gestión que genere

condiciones para el desarrollo eficiente y seguro de los procesos clínicos y administrativos (21).

En tal sentido el Ministerio de salud desarrolla la gestión sanitaria en aras de mejor la salud de todos los peruanos, guardando integridad en sus diferentes etapas de vida, como lo menciona la Constitución Política del Estado Peruano a su vida, a su identidad, a su integridad física, psíquica y moral y a su libre desarrollo y bienestar (29).

1.4. Justificación

La investigación es conveniente porque permite conocer el desempeño laboral de los trabajadores de salud y como perciben el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales, lo que permitirá identificar la condición epidemiológica de la población y que propuestas de mejora se pueden insertar en la micro red de Morales – San Martín 2018.

La investigación es de relevancia porque contribuye a gestionar adecuadamente los diferentes recursos que cuenta la micro red de salud de Morales, en condiciones de cumplir con los indicadores sanitarios maternos neonatales y responder a la demanda de la población, además de mejorar la calidad de vida y el bienestar social.
El estudio permite demostrar el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales, lo cual tiene gran importancia en el desenvolvimiento del equipo de salud en la micro red, para garantizar el cumplimiento de los objetivos, metas y coberturas en relación a la población, con criterios y estándares de calidad en la atención de salud, que satisfaga a los clientes que hacen uso de los servicios ofertados en los diferentes establecimientos de la micro red Morales.

La investigación contribuye con el nuevo conocimiento en desempeño laboral relacionado al cumplimiento de indicadores maternos neonatales, para valorar el trabajo que realiza cada personal de salud y conocer en mayor medida la importancia de los indicadores maternos neonatales, asimismo tiene como propósito generar los planes de mejora continua de la calidad en los servicios sanitarios para revalorar la atención de salud.

El estudio contribuye a aclarar la relación entre las variables desempeño laboral e indicadores maternos neonatales, identificando los proceso y subprocesos que conlleva a ello, para identificar los puntos críticos que permita mejorar el desempeño laboral de los trabajadores redunde positivamente en el mejor logro de los indicadores maternos neonatales. Con la comprobación de la hipótesis de estudio a través del procesamiento estadístico de datos primarios y secundarios se generará una herramienta que permita a los gestores evaluar periódicamente las variables en estudio para la toma de decisiones.

1.5. Problema

¿Cuál es la relación entre el desempeño laboral y el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la micro red de salud de Morales – San Martín 2018?

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el desempeño laboral y el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la micro red de salud de Morales – San Martín 2018.

2.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de desempeño laboral en los trabajadores de la micro red de salud de Morales – San Martín 2018.
2. Establecer el nivel de percepción del cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la micro red de salud de Morales – San Martín 2018.

2.3. Hipótesis de investigación

Hi: Existe relación significativa entre el desempeño laboral y el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la micro red de Salud de Morales - San Martín 2018.

2.4. Sistema de variables

2.4.1. Identificación de Variables

Variable 1.-. Desempeño laboral

Variable 2.-. Indicadores maternos neonatales

2.4.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Desempeño laboral	Es el valor de aporte a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un periodo de tiempo. Estas conductas, de uno o varios individuos en diferentes momentos temporales a la vez, contribuirán a la eficiencia organizacional. (Palaci, F., 2005)	Es la evaluación de competencias del personal de salud según las dimensiones comunicación, trabajo en equipo, responsabilidad y desarrollo de relaciones	Comunicación	-Reconocido por su habilidad -Herramientas y metodologías -Reconocido en su área de incumbencia -Se comunica sin ruidos -Respuestas	Ordinal
			Trabajo en equipo	-Constituye un solo equipo -Promueve el trabajo ene quipo -Trata necesidades de otras áreas -Compromiso de logros compartidos -Prioriza objetivos	
			Responsabilidad	-Desempeña las tareas -Responsabilidad por encima de lo esperado -Cumple los plazos preestablecidos -Cumple los plazos tomando márgenes -plazos y calidad	
			Desarrollo de relaciones	-Planifica y desarrolla relaciones -se mantiene informado -motivación para incrementar sus relaciones -Estable y mantiene relaciones cordiales -Se relaciona informalmente con la gente	

Indicadores maternos neonatales	Los indicadores son variables que sirven para medir los cambios en la salud (OMS, 1981).	La medición de los indicadores maternos neonatales se medirá realizando la aplicación de un cuestionario, donde se determine según precepción de los trabajadores.	Etapa neonatal	Los padres o responsables: -Lo llevan a su cita -Prestan atención en los controles -Comprenden las indicaciones -Aclaran sus dudas -Cumplen las recomendaciones -Cumplen las indicaciones -Realizan LME -Reconocen signos de alarma -Conocen calendario de VAC -Conocen hábitos alimenticios	Ordinal
			Etapa mujer	Las gestantes: -Acuden a su cita -Entienden las indicaciones -Aclaran sus dudas -Reconocen signos de alarma -Recibe ácido fólico y sulfato ferroso. -Conocen y practican adecuada alimentación -Ganancia de peso según EG -Cuenta con vacunas -Reconoce síntomas de ITS -Conoce MAC	

III. MATERIALES Y MÉTODOS

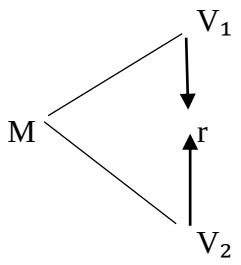
3.1. Tipo de estudio:

El estudio fue de tipo básica no experimental, debido que en su desarrollo no se alteró las variables con el propósito lograr resultados fidedignos. Por otro lado, en base a la observación se pudo determinar el comportamiento y sus características dentro de su ambiente natural.

3.2. Diseño de investigación:

El estudio utilizó un diseño correlacional, porque examina la relación entre las dos variables de estudio, teniendo como base la misma unidad de investigación o sujetos de estudio.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

V_1 = Desempeño laboral

V_2 = Indicadores maternos neonatales

r = Relación de las variables de estudio

3.3. Universo población y muestra:

Universo

Estuvo conformado por 50 trabajadores de salud de la Red San Martín 2018.

Población

Estuvo representada por el total de trabajadores de la micro red Morales – San Martín 2018, que ascienden a un total de 50 trabajadores de salud, fuente responsable del área de personal de la micro red Morales. Dr. Sergio Francisco Moreno Arévalo.

Muestra

Estuvo constituida por el 100% de la población que corresponde a 50 trabajadores de salud de la micro red Morales – San Martín 2018.

Muestreo

El muestreo fue por intención a conveniencia del investigador, ya que la cantidad de personal de salud es baja, considerando que algunos de ellos por cuestiones familiares, de salud u otras condiciones es posible que no contribuyan con el estudio.

3.3.1. **Criterios de inclusión:**

- Todo personal de salud que labora en la micro red Morales con un tiempo mínimo de 3 meses.
- Todo personal de salud que desea participar del estudio
- Todo personal de salud con capacidad física y mental para responder a los instrumentos.

3.3.2. **Criterios de exclusión:**

- Todo personal de salud que labora en la micro red Morales con un tiempo menor a 3 meses.
- Personal de salud que no desea participar del estudio
- Personal en licencia por diferentes causas.

3.4. Procedimiento

- Se realizó la revisión bibliográfica y se elaboró el proyecto de investigación.
- Se presentó a la decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSM-T; para su revisión y aprobación correspondiente.
- Se solicitó el permiso pertinente al jefe de la micro-red Morales, donde se presentó la investigación para conocimiento y posterior a la aceptación permitida se procedió a la aplicación del instrumento, lo cual facilitó la ejecución de la presente investigación.
- Una vez obtenida la información se pasó a encuestar, explicando a cada trabajador de la micro red Morales, en que consiste el trabajo que venimos realizando y cuánto

tiempo va a durar dicha encuesta. La entrevista tendrá una duración promedio de 10 a 20 minutos.

- Posteriormente a la aplicación de la encuesta, se procedió a la organización, análisis e interpretación de los resultados y su respectiva formulación de los cuadros estadísticos.
- Se elaboró el informe final, de acuerdo a la estructura establecida por la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Se presentó el informe final a la Facultad de Ciencias de la Salud para su revisión, aprobación y designación de Jurados.
- Finalmente, se procederá a la sustentación de la investigación ante un jurado calificador.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica utilizada para la recolección y registro de la información fue la encuesta, a través de la información que proporcionaron los trabajadores de la micro red Morales, lo que permitió garantizar la obtención de datos directamente de la fuente.

Instrumentos

Teniendo en consideración la naturaleza del problema y los objetivos para la recolección de datos, se optó por utilizar dos instrumentos: dos cuestionarios para obtener información necesaria, que permita tener mayor objetividad de las respuestas.

Para la evaluación del desempeño laboral de los trabajadores de salud de la micro red Morales, el instrumento fue tomado y adaptado de la investigación realizada por Hidrugo, J. y Pucce D., el cual estuvo conformado por cuatro dimensiones: comunicación, trabajo en equipo, responsabilidad y desarrollo de relaciones cada uno con 5 ítems a ser evaluados, haciendo un total de 20 ítems del instrumento. Para determinar el nivel de desempeño laboral se aplicó la escala de Estanino en la curva de Gauss:

- Bajo de 20-72 puntos
- Regular de 73-79 puntos
- Alto de 80-100 puntos

Donde cada ítem será valorado con un determinado puntaje que oscila entre 1 a 5 puntos, donde:

-Puntaje 1 = Totalmente en desacuerdo

-puntaje 2 = En desacuerdo,

-puntaje 3 = Indiferente,

-puntaje 4 = De acuerdo,

-puntaje 5 = Totalmente de acuerdo.

Para la evaluación de los indicadores, se tomó como base la guía técnica N°001-2014/SIS – V.01. "Guía técnica de orientación para la operativización de los Procesos Prestacionales de los convenios Cápita entre el Seguro Integral de Salud y los Gobiernos Regionales y DISAS", que responde al objetivo conocer el nivel percepción en el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales por el personal de salud. El instrumento estuvo conformado por dos dimensiones: Materno y Neonatal cada uno con 10 ítems a ser evaluados, haciendo un total de 20 ítems del instrumento. Para determinar el nivel de percepción de cumplimiento de indicadores se aplicó la escala de Estanino en la curva de Gauss:

- Deficiente de 20-70 puntos
- Regular de 71-78 puntos
- Bueno de 79-100 puntos

Cada ítem será valorado con un determinado puntaje que oscila entre 1 a 5 puntos.

-Puntaje 1 = pésimo

-puntaje 2 = deficiente,

-puntaje 3 = regular,

-puntaje 4 = bueno,

-puntaje 5 = excelente.

3.6. Plan de tabulación y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados por medios electrónicos, clasificados y sistematizados de acuerdo a las unidades de análisis correspondientes, respecto a sus variables, a través de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS V22.

Asimismo, se emplearon tablas y gráficos para mostrar los hallazgos del estudio. Además, se empleó la prueba chi cuadrado con un 95% de confianza para determinar la relación entre las variables estudiadas.

3.7. Consideraciones éticos

Los aspectos éticos son importantes para la investigación, dado de que se recogerá información de personas y se establecerán preguntas en temas sensibles vinculados a la problemática en estudio, basado en el desempeño laboral y cumplimiento de indicadores maternos neonatales. En tal sentido, se solicitó previamente a la aplicación del cuestionario su participación en el estudio para la realización de la investigación. Se hace manifiesto de que los resultados y la información acopiada se usaron estrictamente con fines de la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de desempeño laboral en los trabajadores de la Micro red de salud de Morales – San Martín 2018.

Nivel	Escala	fi	%
Bajo	20 – 72 ptos.	13	26.0
Regular	73 – 79 ptos.	13	26.0
Alto	80 – 100 ptos.	24	48.0
Total		50	100.0

Fuente: elaboración propia

Observamos que el nivel de desempeño laboral de los trabajadores de la micro red de Salud de Morales, evidenciándose un predominio en el nivel de desempeño alto con un 48,0%, seguido del nivel regular y bajo en un 26,0% respectivamente.

Tabla 2. Nivel de percepción del cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la Micro red de Salud de Morales – San Martín 2018.

Nivel	Escala	fi	%
Deficiente	20 – 70 ptos.	14	28.0
Regular	71 – 78 ptos.	25	50.0
Bueno	79 – 100 ptos.	11	22.0
Total		50	100.0

Fuente: elaboración propia

Al determinar el nivel de percepción del cumplimiento de indicadores maternos neonatales en la Micro Red de Salud de Morales, se evidencia que el 50,0% tiene un nivel regular y el 28,0% deficiente. Solo el 22,0% alcanza un nivel bueno.

Tabla 3. Relación entre el desempeño laboral y el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales en la micro red de salud de Morales – San Martín 2018.

			Cumplimiento de los indicadores materno neonatales			
			Deficiente	**Regular**	**Bueno**	**Total**
Desempeño Laboral	**Bajo**	Recuento	5	7	1	13
		% del total	10.0%	14.0%	2.0%	26.0%
	Medio	Recuento	6	5	2	13
		% del total	12.0%	10.0%	4.0%	26.0%
	Alto	Recuento	3	13	8	24
		% del total	6.0%	26.0%	16.0%	48.0%
Total		Recuento	14	25	11	50
		% del total	28.0%	50.0%	22.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Tabla 4: Prueba de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,435	4	0,115
N de casos válidos	50		

Fuente: elaboración propia

Para relacionar la variable desempeño laboral y cumplimiento de los indicadores materno neonatales se utilizó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un 95% de confianza. Se observa que el 26,0% de la población en estudio se ubica en el nivel de desempeño “alto” y cumplimiento de los indicadores materno neonatales “regular” y el 16,0% en “bueno”.

Asimismo, se obtuvo un valor de X^2 = 7,435 y un nivel de significancia p = 0,115, evidenciándose que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, es decir, que se rechaza la hipótesis de investigación ($p > 0,05$).

V. DISCUSIÓN

El estudio abordó el desempeño laboral y el cumplimiento de indicadores maternos neonatal, lo cual permite determinar el grado de compromiso y entendimiento de lo que ocurre realmente en el establecimiento de salud para asegurar que la gestión en los servicios de salud sea optima garantizando reducir los indicadores negativos y mejorar la salud de la población en un marco de responsabilidad social para garantizar el desarrollo social.

El estudio en el primer resultado nos muestra que el nivel de desempeño laboral de los trabajadores de la micro red de Salud de Morales, evidenciándose un predominio en el nivel de desempeño alto con un 48,0%, seguido del nivel regular y bajo en un 26,0% respectivamente

Resultados que se relacionan con Acosta, M. (2013), encontraron que algunos establecimientos de salud no cumplieron con su desempeño satisfactoriamente. Igualmente se relaciona con Bonilla, K., Díaz, B. (2014), quienes encontraron que la administración llevada en la organización efectivamente afecta el desempeño laboral de los funcionarios. También se relaciona con Hidrugo, J., Pucce, D. (2016), quienes encontraron que el nivel de desempeño laboral en la Clínica San Juan de Dios es aceptable; el trabajo en equipo y el compromiso son los factores que afectan el desempeño laboral. También se relaciona con Soria, S. (2014), quien encontró que el 25% con buen desempeño tiene estudios de maestría o doctorado, un 83,3% y 100% con desempeño bueno poseen estudios de segunda especialización y de especialidad en el área.

Por el análisis realizado podemos establecer que el desempeño laboral del personal de salud depende del trabajo en equipo y del tipo de gestión que tengan los directivos, sin embargo, la percepción que ellos tienen sobre su desempeño es mayoritariamente alto sin embargo esto no se refleja con el cambio de los indicadores de salud.

El segundo resultado nos muestra el nivel de percepción del cumplimiento de indicadores maternos neonatales en la micro red de Salud de Morales, se evidencia que el 50% tiene

un nivel regular, seguido del 28,0% que fue deficiente y solo el 22% alcanza un nivel bueno.

Resultados que se relaciona con Florián, E. (2012), quien encontró la organización de los servicios de salud, distribución de recurso humano constituye un proceso clave en el logro de coberturas de los indicadores salud materno neonatal, los indicadores maternos neonatales son considerados esenciales para disminuir la mortalidad materna. Igualmente se relaciona con Luna, J. (2017), quien encontró que la percepción de los trabajadores en el cumplimiento de los indicadores sanitarios el 27% trabajadores administrativos percibieron un nivel de cumplimiento ¨Regular¨ y un 12% de trabajadores administrativos percibieron un nivel de cumplimiento ¨Excelente".

Resultados que no se relacionan con Luna, M., Rivera, E., Cuan, Sh., Tajtaj, J., Ajín, J., Urizar B., et al. (2012), quienes se encontraron con mayores tasas de mortalidad materno-infantil y bajos porcentajes de cobertura de servicios de salud. Igualmente, no se relaciona con Benavides, G., Cedeño, E. (2014), quienes encontraron que el cumplimiento de los estándares e indicadores de calidad de atención no se realizó en la mayoría de las complicaciones.

Por lo mencionado podemos establecer que el cumplimiento de los indicadores depende básicamente de la organización de los servicios, así como del seguimiento que generen los directivos para el cumplimiento de los indicadores, básicamente debe establecer una planificación y evaluación participativa que permita el involucramiento de todo el personal de salud.

El tercer resultado nos muestra la relación entre las variables desempeño laboral y cumplimiento de los indicadores materno neonatales, se utilizó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un 95% de confianza. Se observa que el 26% de la población en estudio se ubica en el nivel de desempeño "alto" y cumplimiento de los indicadores materno neonatales "regular" y el 16,0% en "bueno". Asimismo, se obtuvo un valor de X^2 = 7,435 y un nivel de significancia p = 0,115, evidenciándose que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, es decir, que se rechaza la hipótesis de investigación ($p > 0,05$).

Resultados que no se relacionan con Bonilla, K., Díaz, B. (2014), quienes concluyen que la administración llevada en la organización efectivamente afecta el desempeño laboral de los funcionarios y la baja del servicio hospitalario. Igualmente, no se relaciona con Luna, M., Rivera, E., Cuan, Sh., Tajtaj, J., Ajín, J., Urizar B., et al. (2012), quienes concluyen que se evidencia el efecto de los indicadores socioeconómicos sobre los indicadores de salud. También no se relaciona con Hidrugo, J., Pucce, D. (2016), quienes concluyen que existe relación entre el rendimiento y desempeño laboral, debido a que para los colaboradores su desempeño es aceptable. Tampoco se relaciona con Soria, S. (2014) quien concluye que el desempeño laboral depende de la consideración a cargos y se relaciona además con los reconocimientos. También no se relaciona con Luna, J. (2017), quien concluye que existe relación entre la gestión administrativa con la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios.

Por lo encontrado en el estudio las variables desempeño laboral y cumplimiento de indicadores maternos neonatales son independientes, sin embargos los estudios revisados nos indican que la gestión administrativa es la que mayormente se relaciona con el cumplimento de indicadores, por lo tanto la mejora de indicadores no depende del cumplimento de funciones sino de cómo los directivos enfocan el accionar de los trabajadores de salud para que las actividades respondan a estos indicadores y sea efectiva en respuesta a la salud de la población.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de desempeño laboral de los trabajadores de la micro red de Salud de Morales, fue alto con un 48,0%, seguido del nivel regular y bajo en un 26,0% respectivamente.

2. El nivel de percepción del cumplimiento de indicadores maternos neonatales en la Micro red de Salud de Morales fue de nivel regular con el 50,0%, seguido del 28,0% que fue deficiente y solo el 22,0% alcanza un nivel bueno.

3. No existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño laboral y cumplimiento de los indicadores materno neonatales, la prueba no paramétrica chi cuadrado al 95% de confianza, $X^2 = 7,435$ y nivel de significancia $p = 0,115$, se rechaza la hipótesis de investigación ($p > 0,05$). Se observa que el 26,0% de la población en estudio se ubica en el nivel de desempeño “alto” y cumplimiento de los indicadores materno neonatales “regular” y el 16,0% en “bueno”.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los directivos de la micro red Morales, fortalecer las competencias de los trabajadores de salud en atención materna neonatal para incrementar el nivel de desempeño laboral, ya que el 52% de trabajadores mantiene un desempeño regular a bajo, asegurando así que se brinde una atención integral que contribuya a reducir la morbimortalidad.

2. A los directivos de la micro red Morales, sensibilizar e involucrar a los trabajadores para contribuir en la mejora de indicadores maternos neonatales, ya que el 50,0% y 28,0% de trabajadores alcanzaron el nivel regular a deficiente respectivamente. Así mismo desarrollar evaluaciones participativas de los indicadores para que todos se involucren en la mejora de los mismos.

3. Al personal de salud, promover y acceder al fortalecimiento de competencias en atención materna neonatal que fortalezca los conocimientos, actitudes y prácticas del personal para una atención integral, en equipo y con enfoque de riesgo. Asimismo, desarrollar programas preventivos promocionales que permitan mejorar los indicadores de salud materna neonatal.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller AB, Gemmill A, et al. (2016). Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. Lancet; 387(10017):462-74.

2. González, R. (2010). Salud Materno-Infantil en las Américas. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 75(6), 411-421. Consulta 20.04.18 9:09 pm. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262010000600011&script=sci_arttext&tlng=en

3. MINSA. (2011). Situación actual del Sistema de Salud en el Perú. Lima Perú.

4. Arbaiza, L., Álvarez, P., Hernández, C., Sarria, S., Villalba, E. (2017). Monitoreo del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal para el sector público. ESAN. Ediciones. ISBN 978-612-4110-73-3. p. 11-12. Lima Perú. Consulta 20.04.18 9:39 pm. https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/SaludMaternoNeonatal.pdf

5. MINSA. (2017). Programas presupuestales: Diseño, Revisión y Articulación Territorial 2017. Despacho Viceministerial de Salud Pública Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Pp. 4-5. Lima Perú. Consulta 20.04.18 https://www.minsa.gob.pe/presupuestales2017/archivos_apelacion/anexo2/anexo2-SALUD%20MATERNO%20NEONATAL.pdf

6. Florián, E. (2012). Relación entre el gasto de salud materno neonatal y la cobertura de los indicadores sanitarios en el distrito de Trujillo 2008 – 2012. Universidad Nacional de Trujillo. Escuela de Postgrado. Programa doctoral en administración. Tesis para obtener el grado académico de: doctora en administración. Pp. 8. La Libertad Perú. Consulta 22.04.18

http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4807/TESIS%20DOCTORAL%20ERNESTINA%20HAYDE%C3%89%20FLORI%C3%81N%20PLASENCIA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

7. MINSA. (2011). Competencias Laborales para La mejora del desempeño de Los recursos Humanos en salud. Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. Dirección de Gestión del Trabajo en Salud. p. 9, 17. Lima Perú. http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s2/II-2.%20Competencias%20Laborales%20para%20la%20mejora%20del%20desempe%C3%B1o%20de%20los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud.pdf

8. Acosta, M. (2013). Evaluación de desempeño de los servicios de salud para enfrentar la malaria en Ecuador. Universidad San Francisco de Quito. Tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de médico. p. 4, 18. Quito Ecuador. Consulta 22.04.18 http://repositorio.usfq.edu.ec/jspui/bitstream/23000/2353/1/106188.pdf

9. Bonilla, K., Díaz, B. (2014). Análisis de la gestión administrativa y su incidencia sobre el desempeño laboral de los funcionarios del Hospital Cristiano de especialidades "Ciudadela Las Piñas" del Cantón Milagro, periodo 2012-2014. Universidad Estatal de Milagro. Facultad Ciencias Administrativas y Comerciales. Proyecto de grado previo a la obtención del título de ingenieras en contaduría pública y auditoria-CPA. Pp. 5, 41. Ecuador. Consulta 22.04.18 http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/2797/1/an%c3%81lisis%20de%20la%20gesti%c3%93n%20administrativa%20y%20su%20incidencia%20sobre%20el%20desempe%c3%91o%20laboral%20de%20los%20funcionarios%20del%20hospital%20cristiano%20de%20especialidades%20ciud.pdf

10. Luna, M., Rivera, E., Cuan, Sh., Tajtaj, J., Ajín, J., Urizar B., et al. (2012). Inequidad en Salud Materno Infantil San Carlos Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Tesis Presentada a la Honorable Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala para optar el título de Médico y Cirujano. Pp. 17. San Carlos Guatemala. Consulta 22.04.18 http://www.repositorio.usac.edu.gt/1732/1/05_9368.pdf

11. Benavides G., Cedeño E. (2014). Muerte materna feto neonatal y su relación con la calidad de atención de usuarias/os atendidas en el Hospital Regional Dr. Verdi Cevallos Balda, Portoviejo, octubre 2013 - octubre 2014. Universidad Técnica de Manabí. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de Medicina. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico Cirujano. Pp. 15, 30-31. Manabì-Ecuador. Consulta 22.04.18
http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/368/1/MUERTE%20MATERNO%20FETONEONATAL%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20CALIDAD%20DE%20ATENCION%20DE%20USUARIASOS%20.pdf

12. Hidrugo, J., Pucce, D. (2016). El rendimiento y su relación con el desempeño laboral del talento humano en la clínica San Juan de Dios – Pimentel. Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias Empresariales. Escuela Académico Profesional de Administración. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Administración. p. 13, 103-107, 184. Lambayeque Perú.
Consulta 21.04.18
http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/2285/1/Tesis%20de%20Hidrugo%20V%C3%A1squez%20y%20Pucce%20Castillo.pdf

13. Soria S. (2014). Determinantes del trabajo en el desempeño laboral de los licenciados de enfermería en el Hospital I EsSalud - Tingo María 2014. Universidad de Huánuco. Escuela de Post Grado. Maestría en ciencias de la salud. Tesis para optar el grado de: magister en ciencias de la salud mención: gerencia en los servicios de salud. Pp. 5. Huánuco Perú. Consulta 22.04.18
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/280/SORIA%20MACHUCA%20SAMUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Luna, J. (2017). Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017. Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado. Tesis para obtener el grado académico de maestro en gestión de los servicios de la salud. p. 11, 42. San Martín Perú. Consulta 22.04.18

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/858/luna_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

15. Palaci, F. (2005). Psicología de la Organización. Madrid, España: Pearson Prentice Hall.
16. Ministerio del trabajo y Seguridad Social. (2005). Resolución N° 08. Reglamento General sobre relaciones laborales.
17. Araujo, M. y Guerra, M. (2007). Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas. CICAG. Volumen IV. 2da Edición.
18. González, A. (2006). Métodos de compensación basados en competencias. Barranquilla: Uninorte.
19. Chiavenato, I (2009). Gestión del talento humano. México: McGraw-Hill.
20. MINSA. (2017). Obtenido de Salud Peruana, Medicina, institucional, servicios al público, la reforma de salud y atender las necesidades del sector: www.minsa.gob.pe/
21. MINSA. (2009). Modelo de Gestión Hospitalaria. Lima Perú.
22. OPS/OMS. (2017). Planificación y administración hospitalaria. Obtenido de http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/1239
23. ILPES & CEPAL. (2005). Indicadores de desempeño en el sector público. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
24. Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas – AECA (2000). Indicadores de gestión para las entidades públicas. Madrid.
25. Ministerio de Economía y Finanzas - MEF. (2000). Medición y evaluación del desempeño en la administración pública. Lima: MEF.
26. Ministerio de Hacienda de Chile. (1995). Guía para la construcción de indicadores de desempeño en los servicios públicos. Santiago de Chile: Ministerio de Hacienda.

27. CLAD. (2016). Indicadores de Salud en América Latina. Obtenido de http://siare.clad.org/siare/innotend/evaluacion/indicador0412.html

28. Ley N°27657. (2002). Ministerio de Salud. Ley del Ministerio de Salud. Lima, Perú.

29. Constitución Política del Perú. (1993). Constitución Política del Perú. Lima – Perú. Congreso de la República.

IX. ANEXOS:

Anexo N° 01: Instrumentos de medición

Universidad Nacional de San Martín Tarapoto

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

Cuestionario: Desempeño Laboral

Datos generales:

N° de cuestionario: …… Fecha: ……/……/…… Edad: ….

Introducción:

El presente instrumento busca conocer el desempeño laboral de los trabajadores de salud de la micro red Morales.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las cinco alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a la respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa que crea conveniente. Por otro lado, no existen respuestas "correctas" o "incorrectas", ni respuestas "buenas" o "malas". Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización. Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

Escala de conversión		
Totalmente en desacuerdo	1	TD
En desacuerdo	2	ED
Indiferente	3	I
De acuerdo	4	DA
Totalmente de acuerdo	5	TA

N°	**Criterios de Evaluación**	**Escala de calificación**				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
	Comunicación					
01	¿Es reconocido por su habilidad para identificar los momentos y la forma adecuada para exponer diferentes situaciones en las políticas de la organización, además es llamada por otros para colaborar en estas situaciones?					
02	¿Utiliza herramientas y metodologías para diseñar y preparar la mejor estrategia de cada comunicación?					

03	¿Es reconocido en su área de incumbencia por ser un interlocutor confiable y por su habilidad para comprender diferentes situaciones y manejar reuniones?					
04	¿Se comunica sin ruidos evidentes con otras personas tanto en forma oral como escrita?					
05	¿En ocasiones sus respuestas orales o escritas son bien interpretadas?					
	Trabajo en Equipo					
06	¿La micro red es un solo equipo? Coopera incluso en forma anónima para el logro de los objetivos organizacionales, considerando como más relevante el objetivo de todos que las circunstancias del propio equipo de trabajo?					
07	¿Promueve el trabajo en equipo con otras áreas de la organización, Crea un buen clima de trabajo, comprende la dinámica del funcionamiento grupal e interviene destrabando situaciones de conflicto interpersonal centrándose en el logro de los fines compartidos?					
08	¿Trata las necesidades de otras áreas con la misma celeridad y dedicación con que trata las de su área?					
09	¿Se compromete en la búsqueda de logros compartidos, privilegia el interés del grupo por encima del interés personal?					
10	¿Prioriza los objetivos personales por encima de los del equipo y tiene dificultades para involucrarse en la tarea grupal, Participa sólo cuando le interesa o preocupa el tema en cuestión?					
	Responsabilidad					
11	¿Desempeña las tareas con dedicación, cuidando cumplir tanto con los plazos como con la calidad requerida y aspirando a alcanzar el mejor resultado posible?					
12	¿Su responsabilidad está por encima de lo esperado en su nivel o posición?					
13	¿Cumple con los plazos preestablecidos en la calidad requerida, preocupándose de lograrlo sin necesidad de recordatorios o consignas especiales?					
14	¿Cumple los plazos tomando todos los márgenes de tolerancia previstos y la calidad mínima necesaria para cumplir el objetivo?					
15	¿Cumple los plazos o alcanza la calidad pero difícilmente ambas cosas a la vez?					
	Desarrollo de relaciones					
16	¿Planifica y desarrolla redes de relaciones con clientes, colega y compañeros de trabajo?					
17	Acude a sus redes de relaciones y contactos para mantenerse informado, identificar oportunidades de negocios o si lo considera necesario?					
18	¿Muestra permanente motivación para incrementar sus relaciones y para formar un grupo de relaciones de intereses comunes?					
19	¿Establece y mantiene relaciones cordiales con un amplio círculo de amigos y conocidos con el objetivo de lograr mejores resultados en el trabajo?					
20	¿Se relaciona informalmente con la gente de la empresa, esto incluye conversaciones generales sobre el trabajo, la familia, los deportes y la actualidad?					

Universidad Nacional de San Martín Tarapoto

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

Cuestionario: Cumplimiento de los indicadores maternos neonatales

Datos generales:

N° de cuestionario: …… Fecha: ……/……/…….

Introducción:

El presente instrumento busca conocer el nivel percepción en el cumplimiento de los indicadores maternos neonatales desde la percepción de los trabajadores.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las cinco alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a la respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa que crea conveniente. Por otro lado, no existen respuestas "correctas" o "incorrectas", ni respuestas "buenas" o "malas". Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización. Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

Escala de conversión		
Pésima	1	P
Deficiente	2	D
Regular	3	R
Buena	4	B
Excelente	5	E

N°	**Criterios de Evaluación**	**Escala de calificación**				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
	Etapa Neonatal					
01	Los padres y/o responsables llevan al neonato a sus cita programadas según fecha estipulada					
02	Los padres y/o responsables del acompañamiento del neonato, prestan atención en el momento de los controles					
03	Los padres y/o responsables del acompañamiento del neonato, comprenden las indicaciones realizadas por el prestador de salud					
04	Los padres y/o responsables del acompañamiento del neonato, aclaran sus dudas en la consulta					
05	Los padres y/o responsables del neonato, realizan las					

	recomendaciones en sus casas hechas por el personal de salud					
06	Los padres y/o responsables del neonato, cumplen con las indicaciones prescritas por el personal de salud					
07	Los padres y/o responsables del neonato, realizan la lactancia materna exclusiva					
08	Los padres y/o responsables del neonato, reconocen los signos de alarma					
09	Los padres y/o responsables del neonato, conocen el calendario de vacunación de acuerdo a su edad					
10	Los padres y/o responsables del neonato, conocen sobre los hábitos alimenticios adecuados					
	Etapa Mujer					
11	Las gestantes acuden a sus cita programadas según fecha estipulada					
12	Las gestantes entienden las indicaciones realizadas por el prestador de salud					
13	Las gestantes aclaran sus dudas en la consulta					
14	Las gestantes reconocen los signos de alarma					
15	Las gestantes reciben la dosis adecuada de sulfato ferroso y ácido fólico					
16	Las gestantes conocen y ponen en práctica una adecuada alimentación					
17	Las gestantes reconocen la ganancia de peso durante la gestación y de acuerdo a su edad gestacional					
18	Las gestantes conocen y cuentan con las dosis de vacunas durante la gestación (DT + Influenza)					
19	Las gestantes reconocen los síntomas de las ITS					
20	Las gestantes conocen los métodos de planificación familiar					

Fuente: MINSA 2015

Anexo N° 02: Otros datos del estudio

NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL Y CUMPLIMIENTO DE INDICADORES MATERNO NEONATALES

Se realizó el cálculo para la categorización de las dimensiones de la variable desempeño laboral, se aplicó la escala de Estanino en la curva de Gauss, usando una constante 0,75, dividiéndolo en tres categorías: Bajo, Medio y Alto.

Se calculó a través del SPSS las medidas de tendencia central y dispersión: Media aritmética y desviación estándar de cada una de las dimensiones, obteniéndose:

1. Categorización de la Dimensión Desempeño Laboral

Promedio (X) = **75.68**
Desv. Standar = **4.79**

Establecimiento de a y b

a = X – 0.75 (DS)

Reemplazando:

a = 75.68 - 0.75 (4.787)

a = 75.68 - 3.590

a = 72.090 = **72**

b = X + 0.75 (DS)

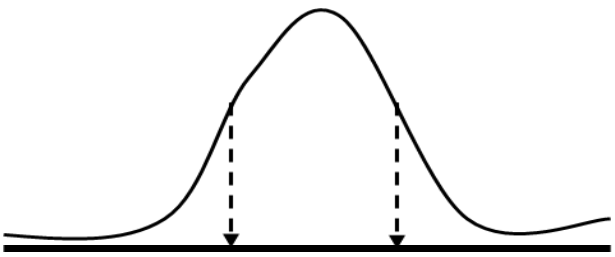
Reemplazando:

b = 75.68 + 0.75 (4.787)

b = 75.68 + 3.590

b = 79.270 = **79**

Intervalos:



Bajo 72 Medio 79 Alto

Alto : **80 - 100 puntos**
Medio : **73 - 79 puntos**
Bajo : **20 - 72 puntos**

2. Categorización de la Dimensión Cumplimiento de Indicadores

Promedio (X) = **73.84**
Desv. Standar = **4.905**

Se establecieron los valores de a y b

a = X – 0.75 (DS)

Reemplazando:

a = 73.84 - 0.75 (4.9050)

a = 73.84 - 3.679

a = 70.161 = **70**

b = X + 0.75 (DS)

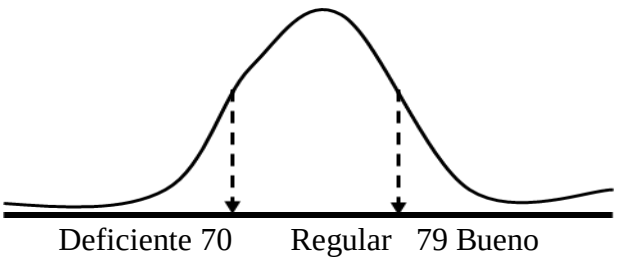
Reemplazando:

b = 73.84 + 0.75 (4.9050)

b = 73.84 + 3.679

b = 77.519 = **78**

Intervalo



Bueno : **79 - 100 puntos**
Regular : **71 - 78 puntos**
Deficiente : **20 - 70 puntos**