

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN  
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**



**Desempeño profesional y su relación con la percepción de la  
humanización en la atención de salud – Centro de Salud Alfredo  
Baquerizo Moreno – Ecuador, 2022**

**Tesis para optar el grado académico de Maestra en Ciencias de la  
Salud con mención en Gerencia de Servicios de Salud**

**Autora: Flor Elizabeth Romero Vélez**

**Tumbes, 2023**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## ESCUELA DE POSGRADO

### MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



**Desempeño profesional y su relación con la percepción de la  
humanización en la atención de salud – Centro de Salud Alfredo  
Baquerizo Moreno – Ecuador, 2022**

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

**Dra. Amarilis Calle Cáceres (presidente)**

**Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza (secretaria)**

**Mg. Bedie Olinda Guevara Herbias (Miembro)**

**Tumbes, 2023**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## ESCUELA DE POSGRADO

### MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



**Desempeño profesional y su relación con la percepción de la  
humanización en la atención de salud – Centro de Salud Alfredo  
Baquerizo Moreno – Ecuador, 2022**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido  
y forma:**

**Br. Romero Veléz Flor Elizabeth**

**Dra. María Edith Solís Castro**

María Edith Solís Castro

**Mg. Rosa Liliana Solís Castro**

**Tumbes, 2023**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N°155-2019-SUNEDU/CD

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Tumbes - Perú**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En Tumbes, siendo las dieciocho horas del día siete de marzo del año dos mil veintitrés, se reunieron mediante la modalidad virtual por la plataforma zoom, los miembros del jurado conformado con la Resolución N° 022-2021/UNTUMBES-EPG-D, del 15 de febrero de 2021, alcanza: Dr. Amarilis Calle Cáceres (presidente), Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza (secretario), Dra. Beddie Olinda Guevara Herbias (miembro), para proceder al acto de sustentación y defensa de la tesis titulada: "Desempeño profesional y su relación con la percepción de la humanización en la atención de salud – Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador. 2022, presentado por la maestrante Flor Elizabeth Romero Vélez, para optar el grado académico de **Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Gerencia de Servicios de Salud**. Actuó en la condición de asesor la Dra. María Edith Solís Castro y como coasesora la Dra. Rosalía Liliانا Solís Castro.

Concluido el acto de sustentación y defensa, absueltas las preguntas formuladas y efectuadas las correspondientes observaciones, el jurado calificador decidió declarar: APROBADA la tesis, por unanimidad (o por mayoría simple) con el calificativo de REGULAR, en conformidad con lo normado en el artículo 91 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 18.57 horas, se dio por concluido el indicado acto académico y en expresión de conformidad se procedió a la suscripción de la presente acta.

Tumbes, 07 de marzo del 2023

Dra. AMARILIS CALLE CACERES  
DNI N° 00214762  
ORCID N° 0000-002-6702-8572  
(PRESIDENTE)

Dra. MARILÚ BARRETO ESPINOZA  
DNI N° 00250182  
ORCID N° 0000-0001-88835501  
(SECRETARIA)

Dra. BEDIE GUEVARA HERBIAS  
DNI N° 00214727  
ORCID N° 0000-0002-5381-4679  
(MIEMBRO)

Dra. MARÍA EDITH SOLÍS CASTRO  
DNI N° 17615331  
ORCID N° 0000-0001-5514-849x  
(ASESORA)

Dra. ROSA LILIANA SOLÍS CASTRO  
DNI N° 17628592  
ORCID N° 0000-0002-1813-8644  
(Co-ASESORA)

## INFORME TURNITIN

Desempeño profesional y su  
relación con la percepción de la  
humanización en la atención de  
salud – Centro de Salud Alfredo  
Baquerizo Moreno – Ecuador,

2022

por Flor Romero



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

---

Fecha de entrega: 09-feb-2023 11:13a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2010157933

Nombre del archivo: Tesis\_Rev\_FLOR\_ROMERO\_Solis\_E\_SolisL-RLSC\_09-02-2023.docx (553.58K)

Total de palabras: 14690

Total de caracteres: 83349

---

## Desempeño profesional y su relación con la percepción de la humanización en la atención de salud – Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador, 2022

---

### INFORME DE ORIGINALIDAD

---


<b>17</b> %	<b>17</b> %	<b>6</b> %	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

### FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>repositorio.utn.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>2</b>	<b>repositorio.utc.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>8</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %

  
María Edith Solís Castro  
<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>  
Docente Asesor

---

9	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.ucm.edu.co Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.fucsalud.edu.co Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	www.municipiodeatacames.gob.ec Fuente de Internet	1 %
14	scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
15	www.redalyc.org Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	dspace.espoch.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	studylib.es Fuente de Internet	<1 %
20	Rossana Villanueva Ospinal, Carolina Valenzuela Moncada, Teresa Giovanna	<1 %



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

Chirinos Gastelu. "Violencia, convivencia escolar y toma de decisiones en adolescentes de una Institución Educativa en Ventanilla, Perú", Religación. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 2022

Publicación

21	<a href="https://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="https://www.ilo.org">www.ilo.org</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="https://www.opcionempleo.ec">www.opcionempleo.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="https://digitk.areandina.edu.co">digitk.areandina.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="https://repositorio.uta.edu.ec">repositorio.uta.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="https://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="https://repositorio.ucm.edu.co:8080">repositorio.ucm.edu.co:8080</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="https://repositorio.uncp.edu.pe">repositorio.uncp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="https://www.studocu.com">www.studocu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="https://moam.info">moam.info</a>	



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor



	Fuente de Internet	<1 %
31	globaljournals.org Fuente de Internet	<1 %
32	gadgualaquiza.gob.ec Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	virtual.cucs.udg.mx Fuente de Internet	<1 %
35	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	baadalsg.inflibnet.ac.in Fuente de Internet	<1 %
37	www.trabajo.gob.ec Fuente de Internet	<1 %



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Excluir citas Activo  
Excluir bibliografía Activo

Docente Asesor  
Excluir coincidencias < 15 words

## **DEDICATORIA**

A todos los miembros de la familia Romero Vélez y Piguave Chalen por su apoyo, comprensión y acompañamiento en los tiempos difíciles.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por darme la oportunidad de tener una vida colmada de bendiciones.

A mi familia por los valores en mí sembrados, que me inculcaron a culminar mis metas.

A la Dra. María Edith Solis Castro y a la Dra. Rosa Liliana Solis Castro, por su paciencia e interés en la ejecución de la investigación.

A la Universidad Nacional de Tumbes, institución que promueve la investigación y desarrollo de muchos profesionales ávidos de conocimientos.

# ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	xv
ABSTRACT .....	xvi
I. INTRODUCCIÓN .....	17
II. REVISIÓN DE LITERATURA .....	22
2.1. Antecedentes .....	22
2.2. Bases teóricas científicas .....	26
2.3. Definición de términos básicos. ....	34
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	35
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	35
3.2. Población, muestra y muestreo.....	35
3.3. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.4. Procesamiento y análisis de datos. ....	39
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES .....	53
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS .....	63

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, año 2022. ....	42
Tabla 2. Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión asignación de responsabilidades .....	43
Tabla 3. Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión de conocimiento de acuerdo con el perfil del puesto ...	44
Tabla 4. Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión competencias conductuales; <b>Error! Marcador no definido.</b>	
Tabla 5. Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión competencias técnicas .....	45
Tabla 6. Percepción de la humanización de la salud en la atención del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador, 2022 .....	46
Tabla 7. Relación entre el nivel de desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno-Ecuador 2022.....	46

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de nivel de desempeño del personal de salud (tomado de Ministerio de Trabajo de Ecuador) .....	64
Anexo 2. Consentimiento informado para usuario externo.....	77

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador 2022, para ello se desarrolló un estudio observacional de tipo transversal. La población de estudio estuvo conformada por 377 usuarios y 20 profesionales de la salud. Los resultados muestran que el 58.8% de los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo tiene un nivel satisfactorio de desempeño profesional, el 29.4% presentó un regular nivel de desempeño y solo el 11.8% presentó un nivel de desempeño insuficiente. El 45.9% de los usuarios del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador percibieron que la humanización de la salud fue mediamente favorable en los procesos de atención, 39% mencionó que fue desfavorable y el 15.1 % que fue favorable la atención. Se concluye que existe relación entre el nivel de desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador 2022 ( $p < 0.001$ ).

**Palabras claves:** Análisis del Desempeño; Atención de Salud; Garantía de la Calidad; Humanización de la Atención.

## ABSTRACT

The objective of this study was to: Determine the relationship between the level of professional performance and the perception of humanization in health care at the Alfredo Baquerizo Moreno Health Center - Ecuador 2022. Non-experimental, observational, analytical, cross-sectional study. The study population was divided into two: 377 users to determine the humanization in health care and to evaluate professional performance, 20 health professionals were interviewed. The results described that 58.8% of the health professionals of the Alfredo Baquerizo Health Center have a satisfactory level of professional performance, 29.4% have a regular level of performance and only 11.8% have an insufficient level of performance. In addition, 45.9% of the users of the Alfredo Baquerizo Moreno Health Center - Ecuador, perceive that the humanization of health was moderately favorable in the care processes, 39% mention that it was unfavorable and only 15.1% that the humanization of health was favorable attention. The study concludes that there is statistical significance student t test = 0.000  $p < 0.001$  to affirm the relationship between the level of professional performance and the perception of humanization in health care at the Alfredo Baquerizo Moreno Health Center - Ecuador 2022

**Keywords:** Employee Performance Appraisal; Health Care; Humanization of Assistance; Quality Assurance.



# **CAPÍTULO I**

## **INTRODUCCIÓN**

El desempeño profesional se conceptualiza como el proceder diario de los empleados, ya sea en el ámbito profesional como en sus interacciones con los demás miembros de su entorno laboral, con la finalidad de conocer las aptitudes, los conocimientos, sus niveles de compromiso, entre otros. Al evaluarlo, y con los resultados se pueden llevar a cabo exhaustivos análisis con la finalidad de detectar la existencia de nudos críticos y plantear soluciones necesarias<sup>1</sup>.

El humanizar quiere decir hacerse humano, natural y amable con alguien o algo<sup>2</sup>. La relación de este término en el ámbito de salud está en correspondencia con el comportamiento del personal dentro de las instituciones de salud y son medidas de manera subjetiva por el paciente, la cual generalmente es contraria al criterio del personal<sup>2</sup>.

El desempeño profesional se conoce como el comportamiento real de los trabajadores ya sea desde el ámbito profesional como la interacción interpersonal en el marco de la atención integral de salud. La calidad del desempeño está íntimamente ligada con la calidad de los servicios, para esto es importante determinar las competencias profesionales, el entorno del trabajo y demás condiciones laborales y personales, lo cual permite evaluar los resultados para observar las metas alcanzadas, la problemática existente y las clases de intervenciones que se requieran<sup>1</sup>.

Los Recursos Humanos en Salud (RHUS) son, según lo descrito por la Organización Mundial de la Salud (OMS), un conjunto de personas de diversas profesiones con formación académica para prestar atención de salud a fin de mejorar las condiciones de vida de la población. A nivel mundial en el marco de la Agenda del 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), se ha reconocido

al recurso humano de salud como parte fundamental para garantizar la atención de salud de calidad. Para ello, los estados deben garantizar una mayor inversión para la contratación, perfeccionamiento, capacitación del personal de salud, y lograr el cierre de brechas, estableciendo así una mejor densidad y distribución del recurso humano, asegurando el acceso a los servicios de salud de la población<sup>2</sup>.

Contribuir a la mejora del desempeño y la gestión de los recursos humanos del sector salud fortaleciendo sus competencias resulta clave para asegurar la calidad en la prestación de servicios de salud y humanizarlos.

Humanizar es distinguir al otro ser como un ente ético con los mismos rangos siendo el integrante del equipo de salud el que tiene la responsabilidad laboral y moral sobre el más desvalido, lo que no implica violar sus derechos sino consolidar con nitidez las resoluciones. La humanización debería ser la columna primordial sobre el que se sostiene todo el programa curricular de un profesional coordinando y agregando paralelamente las destrezas y talento. De esta manera si se fortalece el inculcar los valores como solidaridad, justicia, trabajo en equipo se mejorarán los procesos de humanización en la salud<sup>2</sup>.

La constitución de la República del Ecuador establece el marco normativo que dirige la organización y la vida democrática del país, en el que se garantiza el ejercicio del logro del buen vivir, asegurando el cuidado integral de la salud con un enfoque de derechos<sup>3</sup>.

En el artículo 32, capítulo II sección 7 de la constitución de la república del Ecuador menciona: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud”<sup>3</sup>.

“La prestación de estos servicios de salud se rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional”<sup>3</sup>.

El enfoque de derechos del Modelo de atención integral de salud se centra en distinguir a los individuos como dueños de derechos fundamentales, universales, intransferibles, recíprocos e inseparables que originan obligaciones al Gobierno en el entorno de su garantía creando el ambiente para el cumplimiento de estos. Este enfoque marca hitos en el acercamiento de la ciudadanía de forma participativa de esta forma las políticas públicas se crearían en base a esta interacción con los diferentes miembros de una comunidad integrando el pleno ejercicio de derechos en la atención integral de salud<sup>4</sup>.

En el año 2014 se implementó en el Ecuador la Estrategia de servicios inclusivos cuyo objetivo es que los servicios de salud introduzcan en su labor diaria enfoques de promoción que incentiven estilos de vida saludables, impulsen la salud y el confort de la población con la finalidad de consolidar la atención en los centros de salud reforzando el respeto mutuo, la interrelación y acercamiento con la comunidad, originando centros de salud cuyo emblema sea el buen trato<sup>5</sup>.

El cantón Alfredo Baquerizo Moreno perteneciente a la provincia del Guayas ubicada en el límite norte con la provincia de Los Ríos consta de una población de 32110 habitantes según la proyección 2020 de la población del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)<sup>6</sup>.

La cabecera cantonal Alfredo Baquerizo Moreno, cuenta con un solo Centro de Salud llamado Alfredo Baquerizo Moreno perteneciente al Ministerio de Salud Pública cuya sede está ubicada en la Parroquia del mismo nombre, perteneciente a la Cooperativa Jujan No. 1, cerca del parque central del cantón, brinda servicios de forma gratuita y es de fácil accesibilidad a la comunidad jújanense<sup>7</sup>.

En el Centro de salud Alfredo Baquerizo Moreno laboran aproximadamente 27 servidores públicos entre profesionales de la salud y administrativos desglosados de la siguiente manera: 7 médicos, 2 obstétrices, 5 licenciadas en enfermería, 3 técnicos de atención primaria en salud, 2 odontólogas, 1 psicóloga, 3 técnicos en laboratorio, 4 asistentes administrativos (estadísticas, farmacia y limpieza)<sup>8</sup>.

En el año 2014 se inició la implementación de la Estrategia de Servicios inclusivos en los procesos de revisión de los estándares; en diciembre del 2017 el Ministerio de Salud Pública calificó al Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno tipo B como

Servicio de Salud Inclusivo etapa (óptimo) rango más alto por haber cumplido estándares de participación, inclusión, ser libres de contaminación y discriminación. Sin embargo, en 3 años de aplicación de dicha estrategia se visibiliza solo una evaluación de la oferta, siendo necesario determinar la percepción del usuario externo en la humanización de los servicios de salud brindados por los profesionales y cómo su desempeño valorado a través de conocimiento y conductas están vinculadas directamente a la relación médico paciente.

A partir de esta interacción en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, los usuarios expresan subjetivamente trato no humanizado en la atención a pesar de que en las evaluaciones del nivel de desempeño del personal demuestran resultados cualitativos satisfactorios, de esta manera surge la necesidad de investigar si existe relación entre el desempeño profesional y la percepción de la humanización de los usuarios del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno. Ante la situación antes descrita, en la investigación se planteó la siguiente pregunta que resume el problema central: ¿existe relación entre el nivel de desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno Ecuador - 2022?

Para dar respuesta a la pregunta de investigación se estableció como objetivo principal: determinar la relación entre el nivel de desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno-Ecuador, 2022. Los objetivos específicos fueron: determinar el nivel de desempeño profesional del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno en las dimensiones de responsabilidad, conocimiento, competencia técnica y competencia conductual, identificar la percepción de la humanización en la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno y, determinar la relación entre desempeño profesional en sus cuatro dimensiones y la percepción de la humanización en los usuarios del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno.

Los resultados de la investigación han permitido contar con información importante con respecto a la necesidad de establecer procesos de mejora continua de la atención de salud que impacten positivamente en el ámbito social de intervención del centro de salud, para así lograr un mayor acceso a los servicios de salud.

Este estudio es relevante, por que ha permitido obtener información para la toma de decisiones con relación a la humanización de la atención de salud y el nivel desempeño profesional para el incremento de la literatura científica. Desde el punto de vista gerencial de la presente investigación científica sirve para la toma de decisiones entre el desempeño profesional y el trato humanizado.

Esta tesis estuvo estructurada por capítulos divididos en: Introducción, revisión de la literatura, metodología, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, anexando los consentimientos informados, tanto para el usuario externo como para el personal de salud.

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

#### **2.1 Antecedentes**

En el contexto internacional se han revisado investigaciones relacionadas al tema y se consideran los siguientes

Valdivia<sup>31</sup>, investigó sobre la “Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área de observación, Emergencia – Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018” Perú, utilizando como metodología la aplicación de dos escalas que permiten la relación de las variables. Estas escalas fueron aplicadas a 80 pacientes. Los resultados demostraron que el 55% manifestaron buena satisfacción en general, y además existe una correlación positiva quiere decir que entre mejor trato humanizado se tenga con el paciente mayor es la satisfacción del usuario.

Ríos y Pezo<sup>32</sup>, en su estudio denominado: “Cuidado humanizado del personal de salud y satisfacción integral de madres de Neonatos de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Regional del Loreto, 2018”, Perú – 2018 utilizaron como metodología la observación y la entrevista a 30 madres y 30 miembros del personal de salud, cuyo resultado demostró que la satisfacción del personal de salud es 73.3% eficiente y el 26.7 es deficiente mientras que la percepción de las madres hacia el personal refleja una 60% y 40% de insatisfacción, visualizando de esta forma que se debe mejorar en el trato para brindar una mejor atención.

Suclupe<sup>33</sup>, investigando el “Nivel de satisfacción del adulto mayor ante el cuidado humanizado que brindan las enfermeras del Centro de Salud Quiñonez González Chiclayo 2017”, Perú – 2018, utilizó como metodología la realización de un cuestionario aplicado a 50 adultos mayores cuyo resultado demostró que el 62%

de los perciben que el trato humanizado es deficiente, esto argumenta que es menester incentivar la humanización de los servicios.

Rodríguez y Chamorro<sup>34</sup>, en el estudio “Diseño de un programa de atención humanizada para la prestación del servicio de salud en urgencias pediátricas en una IPS de Cali”, Colombia – 2015, utilizó como metodología encuestas las que aplicaron a 344 usuarios, encontrando que el 80% recibió un trato humanizado y se promovió la atención oportuna reduciendo el tiempo de espera en la atención de salud. Además, al implementar el programa de atención humanizado, se logró reducir la percepción de maltrato en los servicios de enfermería y administrativos, logrando así un índice de satisfacción de 95%, si es implementado correctamente.

Otro estudio desarrollado por Correa<sup>35</sup>, denominado “Humanización de la atención en los servicios de salud” realizado en Brasil en el año 2015, cuya metodología fue la revisión de definiciones de cuidado y humanización desde varios escenarios, revisando publicaciones de los 10 últimos años donde se señala que la ética y la integralidad contribuyen a humanizar los servicios de salud e involucra a los profesionales de la salud, los gestores y los usuarios. Concluyendo que desde la perspectiva del usuario se evidencian dificultades en la atención que se les brinda por parte de los trabajadores de la salud, en especial en la integridad de los mismos, viéndose influenciado por sistemas de salud donde cada vez el usuario, como sujeto de derecho, es invisible.

Bolaño y Rocha<sup>36</sup>, en “La percepción sobre la humanización de los servicios de salud entre el personal sanitario en la ciudad de Bogotá”, Colombia - 2015, usaron la metodología tipo descriptiva - encuesta dirigida a 40 personas que laboran en áreas de salud. Demostraron que a pesar del conocimiento de los decálogos de humanización en los servicios de salud los profesionales no le brindan la real importancia. Desde ahí se describe la deficiencia y falta de compromiso para ejecutar esta tendencia, a pesar de la existencia de normas que regulan la ejecución de los sujetos de derecho como son los usuarios, siendo estos muchas veces maltratados e ignorados en algunas ocasiones.

Además, Miranda et al<sup>37</sup> al trabajar en la “Percepción del cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014”. Chile

– 2014, aplicaron encuestas, donde se entrevistó a 171 pacientes. Los resultados mostraron que el 86% de los pacientes recibían un trato humanizado, el 11.7% casi siempre recibía un trato humanizado, el 1.8% algunas veces y el 0.6% nunca percibió buen trato. Así mismo, se concluyó que no hay asociación entre la percepción de humanización de la atención y las variables sociodemográficas estudiadas.

En el contexto nacional se han realizado las siguientes revisiones:

Velasco y Vicuña<sup>38</sup>, en el estudio denominado: “Percepción de la calidad sobre la relación médico paciente en las personas entre los 18-64 años que acudieron a la consulta externa de las diferentes especialidades clínicas en el Hospital Vozandes Quito en el período comprendido abril-junio 2018”. Utilizaron una encuesta dirigida a 264 pacientes que recurrieron a las diferentes consultas de especialidades. Los resultados demostraron que el 99.6% de los pacientes encuestados referían un trato adecuado. De esta manera concluye que una acertada relación médico paciente es de gran utilidad ya que mejorará la comunicación y será de utilidad en la mejoría de la salud del paciente.

Névarez<sup>39</sup>, investigó en los “Cuidados de enfermería humanizados a pacientes de pre y post parto del Hospital del IESS – Esmeraldas Ecuador en el 2016”, entrevistando 30 pacientes puérperas mediatas. Los resultados indicaron que el 77% de las mujeres puérperas recibieron un trato amable por parte de las enfermeras y el 85% manifiestan que este grupo ocupacional es responsable en sus labores, así mismo el 57% inspira confianza al usuario. Concluyó que el proceso de humanización de los servicios de salud se disipa debido a la poca o nula interacción con el paciente, lo que dificultaría la identificación de las necesidades de salud de los usuarios.

Ortiz<sup>40</sup> en la investigación: “Plan de mejoramiento de la calidad de atención de pacientes que acuden a la consulta externa desde el enfoque de la humanización de los servicios médicos en el Centro de Salud tipo C del cantón San Lorenzo durante el periodo noviembre del 2016 a marzo del 2017” Ecuador 2017, utilizó como metodología un cuestionario aplicado a una muestra de 55 pacientes. Los datos analizados mostraron niveles de satisfacción medio, siendo los factores más



relevantes el desinterés y mala actitud, por parte del médico, esto permitió detectar problemas para aplicar un plan de mejoramiento de la calidad con enfoque de humanización.

Barahona<sup>41</sup>, investigando sobre la “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo 2015”, Ecuador 2016; utilizó como metodología la encuesta en la que se entrevistó a 119 pacientes de los servicios de cirugía y medicina interna, seleccionados aleatoriamente. Los resultados mostraron que solo 53% percibe que el profesional de enfermería le brinda apoyo emocional, el 7.9% percibe que las enfermeras trabajan con empatía y solo el 71.9% percibió que recibió apoyo físico en su estancia hospitalaria. Se concluyó que la percepción de la atención humanizada es mediamente favorable, y en base a estos resultados se abrieron las puertas para implementar un plan de mejora en el trato humanizado de este servicio.

Cadena y Rosero<sup>42</sup> en la investigación denominada: “Calidad de atención según la percepción de los usuarios del Centro de Salud San Gabriel de la provincia del Carchi 2015”, utilizaron como herramienta encuestas la misma que se realizó a un total de 369 usuarios entre 25 y 45 años en las que se reflejó que el 65% siempre se han sentido satisfechos, el 32% que a veces se ha sentido satisfecho y el 3% que nunca se han sentidos satisfechos. De esta manera concluyeron que es imprescindible las relaciones amables entre médico paciente para mantener la satisfacción de los usuarios.

Finalmente, Cañarejo y Pabón<sup>43</sup>, en el estudio denominado “Calidad de atención que presta el personal de enfermería del subcentro de salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el periodo 2011-2012”, utilizaron como diseño metodológico la encuesta la misma que fue aplicada a 343 usuarios mayores de 15 años. Los resultados mostraron que el 94% de ellos afirmó haber recibido una atención respetuosa y amable, y solo el 6% manifestó no estar de acuerdo con la atención prestada en ese momento. Concluyeron que el trato idóneo se ve directamente relacionado con la óptima atención e interrelación entre el personal y el paciente.

En el contexto local no se han encontrado estudios similares.

## **2.2 Bases teóricas científicas**

El ser humano desde su creación está ligado al descubrimiento y a los conocimientos obtenidos por las experiencias que se dan a través de acciones anteriores por lo cual dirigirse al desempeño de la persona es referirse a un conjunto organizado de conceptos. Desde la información escrita o desde la literatura, el desempeño enmarca el área pedagógica existiendo varias definiciones por lo cual se da la necesidad de definirla según el ámbito o contexto. La definición más sencilla del desempeño es la acción y efecto de desempeñarse. En este contexto el desempeño usa y no separa la voluntad del área afectiva y del conocimiento para el cumplimiento de funciones<sup>8</sup>.

El desempeño profesional, o en otros casos llamado desempeño laboral, se define como el primer factor para lograr las metas individuales más que colectivas a través del actuar o de las acciones que el ser humano realiza en las actividades encargadas en las áreas correspondientes a sus funciones. Además, enmarca de manera compleja muchas áreas involucradas como el conocimiento teórico, habilidades ligadas, valores y actitudes todo esto fortalecido en el aprendizaje permanente. Adherido a esto además del conocimiento, la voluntad de aprender y el grado de amor a lo que se realiza o realizará. Es lo que realiza en el entorno al aplicar su conocimiento en sus funciones como profesional, dirigiéndose al actuar. No a lo que sabe y no ejecuta, en otra forma lo que no sabe y no ofrece<sup>9, 10</sup>.

Las competencias y el desempeño están básicamente enfocado entre sí, donde la persona preparada o calificada muestra el desenvolvimiento en su cargo, donde puede ser expresado con problemas en la ejecución de funciones ya sea porque desconoce algo, porque no tiene motivación de hacerlo o porque tiene algún obstáculo. El individuo que realiza algunas funciones según su cargo muestra sus destrezas, compromiso, motivación, formación personal y dedicación para alcanzar la calidad requerida en su quehacer además expresará el confort a la situación expuesta<sup>10</sup>.

Otros autores mencionan al desempeño laboral como el conjunto de actividades que precisan el manejo de alguna gestión, gobierno o administración, esta puede

ser de cualquier nivel según la entrega del colaborador, siendo su valoración de manera individual en las diversas organizaciones. La ejecución de las actividades de algún puesto o servicio regido por el conocimiento de la ocupación, habilidades formadas y la capacidad de resolver problemas, dará respuesta a las funciones de alguna organización<sup>8, 9</sup>.

Otros definen que en las organizaciones el personal es el recurso humano que aprendió un oficio, que se desempeñará resolviendo, dando solución a los problemas según su área cognitiva, de preparación, entrega de manera cotidiana y frecuente de sus actividades en otros casos llamados compromisos en el cargo desempeñado<sup>11</sup>.

La palabra profesional implica en todas sus dimensiones la responsabilidad en las acciones de la persona, mediante las capacitaciones requeridas, así como la obligación de hacer algo y ser responsable del desconocimiento o del no hacer algo enmarcado en las funciones otorgadas según el cargo o como persona estudiada. Su desempeño es evaluado para ver la satisfacción del personal como del usuario y así ver la necesidad de recurso humano, o, en otras palabras, los profesionales requeridos para las áreas de salud calificadas, lo que está planteado por la atención primaria de salud enfocados en los procesos de formación continua del recurso humano<sup>11, 12</sup>.

El profesional que demuestra tener competencia en el cargo en el cual se preparó o fue asignado según sus funciones enmarcadas, realiza o desarrolla de manera satisfactoria sus obligaciones, desempeñando conductas o acciones reales con asertividad y positivismo en sus decisiones implicadas a más indicadores que generan la dedicación en su ocupación<sup>13</sup>.

Las funciones que realiza un profesional o personal que pertenezca a alguna institución, según el cargo a desempeñar, están además direccionadas a muchos factores como la responsabilidad, el planificar, la iniciativa, las oportunidades, la calidad, la confiabilidad, las relaciones interpersonales y al cumplimiento inclusive de normas necesarios para la optimización en la ejecución del cargo a desempeñar<sup>14</sup>.

Para que se considere que un profesional tenga un buen desempeño debe conocer

cómo planificar, de tal manera que tenga habilidades para realizar acciones y ordenes en tiempos determinados, aprendiendo a programarse empleando recursos de manera adecuada y priorizando necesidades. La persona que tiene responsabilidad en un cargo se trazará objetivos para lograr resultados esperados en cualquier plazo, y la satisfacción que obtendría ya sea personal o externa retroalimentaría su preparación continua<sup>15, 16</sup>.

Planificar permite que el profesional plantee sus objetivos, desarrolle planes para dar respuesta a dichos objetivos, reafirma sus intereses, valores, reconoce sus debilidades, fortalece sus destrezas, y se interesa en el quehacer de su organización, y cumpliría su cargo con idoneidad. Además, planificar no solo beneficia al profesional individualmente, sino que, a toda la empresa u organización, ayuda a manejar los tiempos y satisface al personal ayudando a descubrir sus metas, objetivos, intereses y habilidades<sup>15</sup>. Aclarando que la planificación no es más que la organización de actividades para generar acciones que lleven o direccionan a dar solución al problema mediante el área cognitiva, el auto monitoreo, el interés lo cual va de la mano con el enfoque de mejorar en cualquier situación o área de interés teniendo resultados eficientes aplicando una buena planificación<sup>17</sup>.

Cuando se enfoca la responsabilidad como parte de los indicadores del desempeño laboral o profesional, esta se refiere a diversos puntos como la puntualidad, participación ya sea en la entrega de algún resultado y frecuencia a sus labores. Además, la responsabilidad está presente en toda área como en el uso raciocinio de algún recurso con el que se labora. Da respuesta en alguna circunstancia por el acto o acción efectuada, estrechamente ligado a las obligaciones y decisiones<sup>17</sup>.

Otro indicador es la iniciativa que se genera por un buen clima laboral, una buena organización y otros factores según el entorno, lo que hace que se genere satisfacción en la ejecución de una meta, logro o necesidad de sentirse bien por la labor que realiza, esto está vinculado al querer hacer, a la capacitación continua generando a través del conocimiento ideas nuevas en beneficio al área involucrada, a la atención que requiere el caso, a la autocorrección en su conjunto esta situación genera el actuar sin indicación de terceras personas y manejar problemas que no son frecuentes porque siempre tiene disposición. La oportunidad está vinculada en

todo el hacer o no hacer aprovechado por un profesional de cualquier rama de estudio o persona con alguna ocupación<sup>17</sup>.

La calidad es un indicador necesario, básico para la comparación de avances de sus iguales, que puede ser calificado según los criterios del caso. Como por ejemplo para medir el desempeño de las personas en cualquier área y calificar institutos o lo ofrecido al usuario entre otras situaciones. La calidad de la entrega de un producto radica también en lo personal y no solo lo que el área o entorno laboral ofrece, más si ofrecen servicios de cuidado<sup>18</sup>.

Las relaciones interpersonales son de gran importancia y complementaria al igual que todos los indicadores nombrados. Sin embargo, están condicionados por el área de labores, la solvencia económica que genera esta labor, la cabeza del equipo, normas regidas, el tiempo invertido, la personalidad del personal, las destrezas de este, los valores, la expresión corporal, la edad, las culturas diferentes, el género, el estado civil y entre otros factores que interfieren o se integran en estas relaciones interpersonales sean buenas o malas<sup>19</sup>.

Es de gran importancia este adecuado intercambio de ideas que se da en el proceso de comunicación para los logros en conjunto y personales del equipo de profesionales. Esto creará la satisfacción laboral o profesional en cualquier organización. Esta interacción brinda beneficio en el ámbito académico al relacionarse en un ambiente competente y comfortable<sup>18, 19</sup>.

En la enfermedad y salud de la comunidad que también impacta en el medio ambiente, está vinculado con ellas las acciones de personas preparadas para brindar atención o a ejecutar un cargo como es el caso de los profesionales de la salud que su desempeño se vincula con la calidad ofrecida en los servicios de salud, recordando que todo ser humano necesita compartir experiencias, dialogar y necesita de un entorno con quien interactuar ya que se vincula con la comunicación a los usuarios y/o pacientes que necesitan ser escuchados por diversas situaciones. Y obtiene la confiabilidad de realizar funciones las cuales se le encarga como profesional o las que realizara por el cargo que desempeña<sup>19</sup>.

El cumplimiento al igual que todos los indicadores nombrados son necesarios entre si ya que se relacionan tanto como en la participación, compromiso, cumplimiento

de normas, cumplimiento de horarios, puntualidad y entre otras funciones, su importancia radica en su interacción, caso contrario sería el menos importante<sup>20</sup>. Todo lo que se enfoca a un buen desempeño profesional trae consigo a la percepción de la humanización en la atención de salud ya que este hace referencia al enfoque general de personas que asumen el papel de pacientes o enfermos donde la interacción de profesional de salud y paciente radica no solo en tratar la enfermedad si no que integra la realidad de la persona con algún padecimiento, el aspecto psicológico y aspecto conductual asociándose a las relaciones con paciente, personal de salud e institución, cuidando y respetando la vida del ser humano<sup>21</sup>.

En el Ministerio de Trabajo del Ecuador con fecha mayo 2018, tiene a bien aprobar los procesos de evaluación de desempeño a los servidores públicos a fin de evaluar de manera cuantitativa y cualitativa, determinados nivel de logro de metas institucionales, es decir el cumplimiento de procesos internos inherentes a las organizaciones. Además, la eficiencia en la entrega de productos y servicios de demanda interna y externa. Los indicadores por evaluar son desde la operatividad de cada proceso interno, los niveles de desempeño individual, la satisfacción de los usuario externos e internos como el cumplimiento de las normas internas<sup>22</sup>.

El ser un humano no significa absolutamente ser humanizado, es ser un individuo, persona que obra según su criterio que en otras palabras posee autonomía. Si no posee amor por lo que realmente importa, no se desprende de lo material podría generar la deshumanización siendo su fin lo contrario. Practicar la humanización requiere de requisitos como una buena actitud, regular el carácter ya que es el más complicado de modificar, desarrollar habilidades, obtener información y generar conocimiento. La práctica es constante y diaria para lograrlo se requiere de la interacción receptores y emisores<sup>23</sup>.

Referirse a la humanización es hablar de una cuestión ética, de valores, buscar el bien para al que se le ofrece atención y para el que la ofrece, es ser agradable ante alguien, como el trato que gustaría que lo trataran a uno. El actuar humano está ligado fuertemente al trato a la persona pues los valores son resaltados en estos hechos. Donde el comportamiento y actitud son importantes para el proceso de humanización que son referencial para la calidad humana. Anteriormente el

humanismo se expresaba como la verdad absoluta, exclusiva sin dar oportunidad a analizar otras verdades y racional sin considerar el área emotiva representada en los sentimientos. Ya en los siglos XIX y XX se comprendió como un aspecto emotivo igual que racional, resaltando el tema de los valores<sup>24, 25</sup>.

La humanización radica en el compromiso de todos que forman parte de un entorno, es decir una responsabilidad personal y de manera social, mejorando la calidad de vida de la población brindando la debida importancia a los cuidados del entorno en que se habita, del ser con el que se convive, con la percepción de la necesidad de otros seres vivos brindando el apoyo y ayuda que se requiere<sup>26</sup>.

La percepción es un proceso psíquico donde el cerebro recibe una realidad de su entorno esto según la interpretación que realiza la persona de manera individual, generando respuestas mentales. La percepción tiene dos procesos principales una de ellas es el criterio de recolección de información que se obtiene del entorno, la segunda es actuar por intuición para reducir situaciones inesperadas. Estos son los procesos importantes de la percepción<sup>27</sup>.

El individuo realiza una serie de procesos para conceptualizar un conocimiento que luego reposara en la memoria con un orden, que es de ayuda para relacionar la acción con la reacción ante situaciones diversas, además podrá integrar más información a lo ya percibido, dando respuesta a las necesidades de la persona. La percepción es respaldada por la experiencia y la necesidad de respuesta. Donde el ser pensante interpreta lo vivido transformándola en información que será selectiva así sea obtenida de manera inconsciente<sup>28</sup>.

En la medicina, la práctica médica está relacionado fuertemente con la humanización, con esta da calidad a la labor y quehacer en la atención ofrecida, sin indiferencia al interactuar con el usuario, resalta aquí los valores personales del quien brinda la atención, donde el receptor clasificará como buena o mala la intervención. Pero como equipo de trabajo en una institución con medidas y principios institucionales exigen la parte razonable que debe regir sus funciones en el centro laboral al que representan<sup>29</sup>.

Una persona con la salud deteriorada se encuentra frágil y expuesto a enfermedades por ende asiste a un servicio de salud ya que requiere ser atendido

con interés e importancia como ser humano que es, a esto se resume a una atención humanizada que exige el usuario. Un sistema humanizado está inclinado a la función del buen trato al hombre, garantizando el rechazo a la indiferencia, con la empatía y respeto que amerita<sup>29, 30</sup>.

Además, se encuentra vinculada al área psicológica, que dirige el actuar del ser humano y la costumbre. La responsabilidad implicada en el realizar la humanización es asumida por quien ofrece algún servicio y necesaria para la convivencia. Contribuir con los cuidados, dar valor a la vida, respeto a la dignidad y entre otras actividades, acciones que generan el proceso de humanizar<sup>30</sup>.

Actualmente la humanización es un tema de gran importancia que forma parte de la evaluación y vigilancia por parte de áreas que valoran la calidad de la atención, como el ministerio de protección social, programas de acreditación en salud, que genera estrategias para mejorar la interacción y relación con la humanidad por parte de quien genera los servicios y brinda la atención, fomentando el interés por mejorar y brindar calidad a los usuarios en respuesta a la mala atención y mal trato<sup>28</sup>.

Los beneficiados en este proceso de humanización no solo es el responsable de la acción, la persona relacionada con la atención en la organización de la salud y el usuario en posición de enfermedad, sino también las familias vinculadas a estos enfermos que forman parte de la comunidad, en caso contrario que no se realice la humanización estos serían afectados como en situaciones de los horarios de atención y visitas restringidas, no tener las facilidades de acompañamiento al enfermo en caso lo amerite entre otras situaciones.

Existe la necesidad de abordar la humanización en la salud, el ser humano se ha tornado al pasar de los años alguien indiferente. Los avances tecnológicos y científicos han mejorado las terapéuticas en la salud que lleva a una mejor calidad de vida del paciente, pero se ha mecanizado el trabajo y la interrelación olvidándose del trato humano y digno<sup>28</sup>.

Además, visualizando desde el ingreso a alguna institución prestadora de servicios de salud se evidencian largas colas para la atención donde las ventas a los servicios de salud son más comerciales que la salud del paciente donde los derechos a la salud se distorsionan tratando de disolver los propios problemas económicos del



profesional, donde se presume que el enfermo es el objeto para disolver este problema. Esto conlleva a la deshumanización de la relación del paciente y profesional de salud, siendo un verdadero estigma que la medicina no solo sea una ciencia rígida y fría si no también enfocada al humanismo, involucrando los saberes previos, toma de decisiones y el actuar enmarcados en los valores y dignidad<sup>21</sup>.

Donde la atención en salud es la entrega de servicios a disposición de toda persona además de ser un servicio óptimo y accesible, se busca la satisfacción del paciente. A través de los procesos de evaluación o medición de la calidad se logra recuperar la humanización en la atención de los servicios de salud, lo que implica la satisfacción buscada para el usuario identificando sus riesgos, beneficios, alineando a las instituciones prestadoras de servicio a un mejor costo y accesibilidad<sup>21, 25</sup>.

Los indicadores de la percepción de las cualidades de la humanización son el hacer del profesional que en este caso es brindar el cuidado al enfermo además de brindar la confianza para la comunicación e intercambio de ideas, implica cumplir con otras funciones que lo beneficien y respete el derecho humano. La comunicación es muy importante, ya que favorece la confianza, mitigando temores y disolviendo dudas, donde el ambiente hostil se disuelve, da paso a la tranquilidad y apego, esto implica el desarrollo como profesional mejorando su atención y aplicando la humanización. Creando así la disposición para la atención pensando en generar el bienestar y acabar con la enfermedad o darle tranquilidad al usuario<sup>23</sup>.

El desempeño profesional está bien ligado a la percepción de la humanización ya que son los que indican la calidad en atención otorgada por cualquier entidad prestadora de servicio. Donde la satisfacción es muy importante para un resultado positivo, además tanto los familiares y el enfermo o paciente se sentirán comprometidos con la salud <sup>29</sup>.

Enfatizando según la teoría de Gestalt; que la percepción es un proceso de formación de representaciones mentales, que llevado a la Salud implica una diversidad de representaciones vinculadas a la atención, más aún en la interrelación directa con el profesional de salud. Al referirse a la percepción de la atención de salud y la relación de implicancia medico paciente, Watson, autora de

la "Teoría del Cuidado Humano", sostiene que, al denotarse cambios estructurales, modelos de atención y adopción de tecnología que generan la deshumanización de los servicios de salud, el aspecto humano, espiritual y transpersonal releva y pone en la cima la importancia de la vinculación (trato humano) entre el paciente y el profesional de salud<sup>29</sup>.

La humanización en el quehacer diario en las organizaciones sanitarias es referirse a que toda la atención sea para el usuario que acude a los servicios para mejorar su deterioro físico y mental. Estos usuarios mediante su percepción llegan a definir si la atención ofrecida fue valorada con calidad o deshumanizada, obteniendo como resultado la satisfacción o el desagrado en la atención<sup>29, 30</sup>. Los profesionales de la salud que brindan la atención están enfocados a la asistencia humanizada donde el fin es dar respuesta a la necesidad del usuario aplicando la tecnificación en los procedimientos sanitarios menos riesgosos para el paciente. Considerando al enfermo como único, autónomo y digno, no como un problema<sup>30</sup>.

## **2.3 Definición de términos básicos.**

### **2.3.1 Nivel de Desempeño**

Eficacia de las personas que laboran dentro de una organización<sup>35</sup>.

### **2.3.2 Humanización de la atención en salud**

Es un aspecto ético que viene reflejado en la conducta y los valores que la conducen en el ámbito de salud<sup>44</sup>.

## CAPÍTULO III

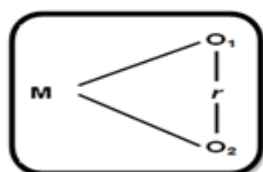
### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Estudio cuantitativo, de carácter descriptivo – correlacional<sup>46</sup>

Se aplicó el siguiente esquema en el diseño del estudio:

**Esquema:**



**Dónde:**

M = Muestra

O1 = Desempeño profesional

O2 = Percepción de humanización

r = Relación de las variables de estudio

#### 3.1.1 Hipótesis y Variables.

Existe relación entre el desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno Ecuador – 2022

#### 3.2 Población, muestra y muestreo.

De acuerdo con los objetivos de la investigación se contó con dos grupos poblacionales el primer grupo, es el que recibió el servicio, es decir los usuarios y el segundo grupo son los profesionales que laboran en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno.

### 3.2.1 Población de estudio para la evaluación de la percepción de la humanización:

La población de estudio para la evaluación de la percepción de la humanización en la atención del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno estuvo conformada por 19301 personas, siendo la población asignada al Centro de salud en el año 2022<sup>7</sup>.

Para obtener la muestra, se aplicó la fórmula estadística para muestras finitas a fin de obtener las unidades muestrales en el que N consideró la población objetivo de 19301.

$$n = \frac{NZ^2 p.q}{e^2(N-1)+Z^2 p.q}$$

Dónde:

N = Población

n = muestra

p = Proporción de personas con el fenómeno a estudiar. (0.95)

q = Proporción de personas sin el fenómeno a estudiar. (0.05)

$Z_{\alpha}$  = Desviación normal de la muestra al nivel de error aceptado  $\alpha=0.05=1.96$

d = precisión de la muestra. (5%)

Reemplazando datos se obtuvo: 377 unidades muestrales.

De esta manera la muestra para la percepción de la humanización quedó determinada en 377 usuarios que asistieron al servicio de salud.

### 3.2.2 Muestreo:

Se aplicó un muestreo sistemático que se calcula la constante de muestreo dividiendo el tamaño de la muestra elegible entre el tamaño de muestra deseado. La primera unidad se extrajo al azar entre los primeros individuos, luego se sumó la constante sucesivamente hasta completar la muestra.

La obtención de la constante de muestreo se realizó dividiendo el tamaño de la muestra entre la población elegible, donde se obtuvo una constante de cinco, es decir el primer usuario se eligió al azar y el siguiente fue seleccionado cada cinco usuarios que accedieron al uso de la cartera de servicios de Medicina, Obstetricia, Enfermería, Psicología, Laboratorio clínico, Farmacia y Estadística. Diariamente fueron seleccionados 19 usuarios, por lo que se realizó este número de entrevistas diarias completando el tamaño muestral en 20 días laborables.

### **3.2.1.1 Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- a) Usuarios externos sin distinción de sexo, género, etnia, y religión que hicieron uso de los servicios de salud durante el periodo de ejecución de la investigación.
- b) Usuarios externos mayores de 18 años
- c) Que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmen o pongan la huella en el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- a) Usuarios externos que acceden por vez primera a los servicios de salud.
- b) Usuarios externos menores de edad.
- c) Usuarios externos con discapacidad para completar el instrumento de evaluación.

### **3.2.1.2 Población de estudio para la evaluación del desempeño profesional:**

Población objetivo: estuvo constituida por todos los 27 profesionales distribuidos de la siguiente manera: 5 médicos, 1 médico calificador de discapacidades, 2 obstétricas, 3 técnicos de atención primaria en salud, 4 licenciados en enfermería, 1 psicóloga, 2 odontólogos, 1 personal de limpieza, 2 personal en estadística, 3 personal en farmacia, 3 personal en laboratorio.

**Muestreo:** se consideró a 17 profesionales que dado las condiciones laborales consintieron participar de la investigación, tratándose así, de un muestreo no probabilístico por conveniencia que cumplieron criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión**

- a) Personal de salud que pertenece al Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno bajo cualquier condición laboral.
- b) Personal de salud que se encontré laborando y que estuvo trabajando por un año consecutivo en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno.
- c) Personal de salud que aceptó participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

- a) Personal de salud que se encontraba de vacaciones
- b) Personal de salud temporal o que realizaban itinerancia.

### **3.3 Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Dada la naturaleza del proyecto en busca de información cuantitativa, fueron utilizados dos instrumentos que permitieron valorar las variables como el nivel de desempeño al usuario interno y la percepción de la humanización del usuario externo.

Para evaluar el desempeño profesional, se aplicó el instrumento denominado: IN-GEP-02-02 FOR-03 propuesto y validado por el Ministerio de trabajo del Ecuador, que consta de 4 dimensiones a evaluar como son: 1. Responsabilidad, 2. Conocimiento, 3. Competencia técnica y 4. Competencia conductual, el mencionado instrumento se califica de la siguiente manera: Satisfactorio (43 – 54) Regular (31 – 42) Insuficiente (18 – 30)<sup>23</sup>. Que se aplicó, a través de una entrevista con cada empleado en un ambiente privado en un horario que no interfirió con sus labores cotidianas.

Para valorar la atención humanizada se aplicó el instrumento denominado “Validez y confiabilidad del instrumento percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” PCHE clinicountry 3ª versión” de la Universidad de Colombia<sup>44</sup>, que consta de 32 ítems; de los cuales cinco preguntas fueron modificadas:

- a) Pregunta tres que inicialmente menciona: Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización, en el que se cambió la frase a

“durante su estancia en el centro de salud”.

- b) Pregunta siete: Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted. Se modificó a: El personal de salud le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.
- c) Pregunta 10: Le explican previamente los procedimientos el cual será auto complementario. Cambió a: Le explican previamente los procedimientos a realizar.
- d) Pregunta 12: Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos. Se modificó a: Le indican su nombre antes de realizarle algún procedimiento medico
- e) Pregunta 18: Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal). Se modificó a: Le atienden oportunamente sus necesidades básicas.

La valoración que se utilizó fue: Percepción favorable: 97 – 128 puntos; Medianamente favorable: 65 – 96 puntos; Desfavorable: 32 – 64 puntos.

Al ser un instrumento adaptado en las cinco preguntas antes detalladas se realizó un plan piloto, se sometió al análisis de correlación interna con la prueba alfa de Crombach y se obtuvo como resultado 0.86, siendo calificado como bueno para su aplicación, como se puede apreciar en el anexo 3. Además, se procedió la validación con los expertos detallada en el anexo 5.3

Antes de cumplimentar los instrumentos se procedió a aplicar el anexo 5.1 y 5.2 consentimiento informado en los participantes de ambos grupos para continuar con el proceso de investigación.

### **3.4 Procesamiento y análisis de datos.**

Para obtener los datos para la investigación se siguieron los siguientes procesos:

- a) Autorización y permiso de las máximas autoridades del establecimiento y del distrito.
- b) Se capacitó a dos agentes externos para que apliquen la encuesta a los usuarios externos y esto permitió orientar al encuestado en el transcurso de

la entrevista. Se garantizó que se aplique la encuesta por cada 5 usuarios externos que culminen la atención en el Centro de Salud con un total de 19 encuestas diarias en 20 días hábiles.

- c) Se solicitó asesoría del director del Centro de Salud para la evaluación del desempeño del usuario interno, que se llevó en un lapso de 30 minutos por lo que se tomó dos días laborables hábiles para abordar al total del personal.
- d) Ambos instrumentos se aplicaron en un ambiente cálido, libre de distracciones y confiable como es el área de Dirección del Centro de Salud.

Una vez obtenidos los datos se ingresaron por digitación simple y mediante un proceso de crítica y codificación en el programa SPSS statistic 23. Se realizaron la limpieza de base de datos. Después se organizaron y se presentaron en tablas estadísticas, de acuerdo con la escala de medición de la variable. El análisis de datos se realizó mediante los procedimientos y métodos de la estadística descriptiva; se procedió al análisis bivariado mediante procedimientos o pruebas estadísticas de independencia por medio de la prueba t student en la relación entre ambas variables.

### **Consideraciones éticas**

Esta investigación siguió los siguientes principios éticos normados y establecidos por Ley N° 011-2011-JUS, donde se describen las directrices para el desarrollo de las investigaciones en el campo de la salud y son: <sup>45</sup>.

- a) “Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad. La que se constituye en el fin supremo de la sociedad y del estado, fundamentalmente para el ejercicio de los derechos que le son propios. El ser humano en este estudio fue considerado siempre como sujeto y no como objeto, siempre fue valorado como persona y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de su dignidad humana”<sup>45</sup>.
- b) “Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física. En la presente investigación se tuvo como sujetos de estudio a los usuarios externos e internos del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, por ser personas tienen derecho a que se considere siempre para ellos lo más



favorable, buscando siempre su bien y evitando el mal”<sup>45</sup>.

- c) “El principio de autonomía y responsabilidad personal. En la presente investigación se respetó el consentimiento previo, libre, expreso y con la información de lo que se investigó como persona interesada. Consentimiento que realizaron en forma de personas libres y con capacidad de tomar decisiones, incluso se consideró, su decisión de revocarlo en cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno para ellos”<sup>45</sup>.
- d) “Principio de beneficencia y ausencia de daño. Al investigar tuvo como objetivo; fomentar y aplicar el conocimiento científico, considerando tener a la persona que abarca la integridad y la concreta situación familiar y social”<sup>45</sup>.

Se consideraron en el estudio los principios éticos de la científicidad planteados por Gozzer (1998):

- a) Autorización: Consentimiento para utilizar la información del estudio (Anexo 1)
- b) Confidencialidad: La información que se obtuvo en esta investigación fue empleada para los fines señalados. No siendo revelados a otras personas ajenas al estudio.
- c) Credibilidad: Por ninguna circunstancia se falsearon los resultados, ni los datos obtenidos, respetándose el valor de la verdad investigada. Lo que sería demostrado en caso necesario.
- d) Confirmabilidad: Los resultados pueden ser confirmados por quien lo desee, siguiendo la misma metodología y aplicando el mismo instrumento.
- e) Auditabilidad: Los resultados que se obtuvieron en esta investigación pueden servir para otras investigaciones y ser confirmados al ser verificados.
- f) Justicia: Tuvieron un trato justo durante el desarrollo de la investigación y de respeto.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Resultados

**Tabla 1.** Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, año 2022.

<b>Escala</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Insuficiente	2	11.8
Regular	5	29.4
Satisfactorio	10	58.8
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

El 58.8% de los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo tuvieron un nivel satisfactorio de desempeño profesional, el 29% presentó un regular nivel de desempeño y solo el 11.8% presentó un nivel de desempeño insuficiente.

El desempeño profesional fue analizado en sus dimensiones responsabilidad, conocimiento, competencia conductual y competencia técnica, y estos resultados son presentados en la Tabla 2, Tabla 3, Tabla 4 y Tabla 5, respectivamente.

**Tabla 2.** Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión asignación de responsabilidades

<b>Valor es</b>	<b>Atención integral de salud colectiva (programación)</b>	<b>Atención integral de salud individual (programación)</b>	<b>Reporte de actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades.</b>	<b>Fichas familiares, historias clínicas, referencia a unidad de mayor complejidad</b>	<b>Atención integral de salud, historia clínica del paciente</b>	<b>Actividades requeridas por el jefe inmediato.</b>
N°	20	20	20	20	20	20
Escala	Bueno	Bueno	Bueno	Excelente	Bueno	Bueno
SD	0.6	0.6	0.5	0.6	0.7	0.7

SD = Desviación estándar

Los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo tuvieron un buen nivel de desempeño profesional en la dimensión de asignación de responsabilidades y presentó un excelente desempeño en las actividades de registro de fichas familiares, historias clínicas, referencia a unidad de mayor complejidad.

**Tabla 3.** Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión de conocimiento de acuerdo con el perfil del puesto

Valores	<b>Medicina integral, teoría general de sistemas, familiología, antropología, sociología enfocada a la familia, administración de la atención, desarrollo evolutivo de la familia,</b>	<b>Medicina basada en evidencias, lógica clínica, toma de decisiones, comunicación médico paciente, guías de práctica clínica, diagnóstico, tratamiento y pronóstico</b>	<b>Estrategias de intervención familiar, psicopatología de los problemas más frecuentes de la salud mental, estructura y funcionamiento de la red social y comunitaria.</b>	<b>Medicina integral, metodología de la investigación, epidemiología, sistemas de evaluación sanitaria.</b>	<b>Medicina integral, promoción de la salud.</b>	<b>Escalas de valoración de discapacidad y evaluación de riesgo.</b>
Escala	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
SD	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.6

SD = Desviación estándar

Los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo tuvieron un regular nivel de desempeño profesional en la dimensión de conocimientos de acuerdo con el perfil de puesto, es decir; está pendiente profundizar sus conocimientos.

**Tabla 4.** Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión competencias conductuales

<b>Valores</b>	<b>Trabajo en Equipo</b>	<b>Orientación de Servicio</b>	<b>Flexibilidad</b>
Escala	Siempre	Siempre	Frecuentemente
SD	0.7	0.8	0.7

SD = Desviación estándar

Los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo siempre demostraron competencias para el trabajo en equipo y la orientación de servicio; pero frecuentemente son flexibles a los procedimientos de gestión institucional.

**Tabla 5.** Nivel de desempeño profesional en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno, en su dimensión competencias técnicas

<b>Valores</b>	<b>Identificación de Problemas</b>	<b>Orientación / Asesoramiento</b>	<b>Generación de Ideas</b>
Escala	Desarrollada	Desarrollada	Desarrollada
SD	0.76	0.76	0.76

SD = Desviación estándar

Los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo demostraron que poseen las competencias técnicas totalmente desarrolladas en la identificación de problemas; generación de ideas; orientación y asesoramiento.

**Tabla 6.** Percepción de la humanización de la salud en la atención del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador, 2022

Escala	N	%
Desfavorable	147	39.0
Medianamente favorable	173	45.9
Percepción favorable	57	15.1
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100.0</b>

El 45.9% de los usuarios del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador, percibieron que la humanización de la salud fue medianamente favorable en los procesos de atención, seguidos muy de cerca del 39% quienes mencionaron que fue desfavorable y solo el 15.1% que fue favorable la atención.

**Tabla 7.** Relación entre el nivel de desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno-Ecuador 2022.

Variables	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Nivel de desempeño	5.620	17	0.000	2.350	2.2617	2.4382
Humanización	2.429	31	0.000	2.366	2.3456	2.3854

La prueba t de Student para los promedios de las escalas del nivel de desempeño y humanización fue significativa  $p= 0.000$  con un intervalo de confianza del 95%.

## **Contraste de hipótesis**

$H_0$  = No existe relación entre el nivel de desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno Ecuador – 2022

$H_i$  = Existe relación entre el desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno Ecuador – 2022

Al presentar un p valor inferior al 0.05 se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna, que existe relación entre el desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno Ecuador – 2022.

## **4.2 Discusión**

El 58.8% de los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo tuvo un nivel satisfactorio de desempeño profesional, el 25% presentó un regular nivel de desempeño y solo el 10% presentó un nivel de desempeño insuficiente, estos resultados son superiores a lo reportado en un grupo de profesional de la red de salud Trujillo – Perú; donde indica que el desempeño laboral en este grupo es catalogado como regular<sup>49</sup>. Es necesario, como lo propone Espinosa<sup>1</sup>, identificar los puntos de demostración de las funciones que permitan evaluar el desempeño profesional, propias de la profesión en ciencias de la salud orientadas a contribuir a suplir las necesidades de salud de los individuos, las familias y comunidad. Esta evaluación de desempeño debe reflejar aspectos técnicos, operativos, éticos desde su formación hasta su ejercicio profesional.

Las competencias y el desempeño están básicamente enfocado entre sí, donde la persona preparada o calificada muestra el desenvolvimiento en su cargo donde puede ser expresado con problemas en la ejecución de funciones ya sea porque desconoce algo, porque no tiene motivación de hacerlo o porque tiene algún obstáculo. El individuo que realiza algunas funciones según su cargo muestra sus destrezas, compromiso, motivación, formación personal y dedicación para alcanzar la calidad requerida en su quehacer además expresará el confort a la situación

expuesta<sup>10</sup>.

Con relación a las dimensiones del nivel de desempeño, este estudio señala que los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo obtuvieron un buen nivel de desempeño profesional en la dimensión de asignación de responsabilidades y presentaron un excelente desempeño en las actividades de registro de fichas familiares, historias clínicas, referencia a unidad de mayor complejidad. En ese orden de desempeño, estudios en profesionales de asistencia ambulatoria como el realizado por Matzumura<sup>50</sup>, describen que las historias clínicas tenían una calidad de registro. En otros centros ambulatorios del mismo ámbito de aplicación, los resultados son contradictorios; en ese grupo, se encontró que el registro de historias clínicas está en proceso de mejora<sup>51</sup>.

Iturralde se enfoca la responsabilidad como parte de los indicadores del desempeño laboral o profesional, esta se refiere a diversos puntos como la puntualidad, participación ya sea en la entrega de algún resultado y frecuencia a sus labores. Además, la responsabilidad está presente en toda área como en el uso raciocinio de algún recurso con el que se labora. Da respuesta en alguna circunstancia por el acto o acción efectuada, estrechamente ligado a las obligaciones y decisiones<sup>17</sup>. Cuando se enfoca la responsabilidad como parte de los indicadores del desempeño laboral o profesional, esta se refiere a diversos puntos como la puntualidad, participación ya sea en la entrega de algún resultado y frecuencia a sus labores. Además, la responsabilidad está presente en toda área como en el uso raciocinio de algún recurso con el que se labora. Da respuesta en alguna circunstancia por el acto o acción efectuada, estrechamente ligado a las obligaciones y decisiones<sup>17</sup>.

De otro lado, los resultados indican que los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo tuvieron un regular nivel de desempeño profesional en la dimensión de conocimientos de acuerdo con el perfil de puesto, es decir; está pendiente profundizar sus conocimientos. Tarqui – Ecuador, realizó un estudio con la ejecución de la evaluación de desempeño con el objetivo de detectar el nivel de conocimiento, demostrando niveles bajos de conocimientos de acuerdo con sus puestos. La evaluación de competencias para la asignación de perfil de puesto es necesario establecerse dentro de la atención de salud. Diversos estudios<sup>52,53</sup>; indican en que países como Chile, cuentan con una masa crítica de profesionales



con competencias que conciernen a la atención primaria de salud, además dentro de la evaluación de competencia se propone evaluar la dimensión profesional, académica y la ética y valores. Sixto Pérez<sup>47</sup>, refleja que, para el afrontamiento de las circunstancias propias del ejercicio profesional a partir de la búsqueda de una educación avanzada especializada que le permite trazarse metas y desarrollarse a plenitud de forma autónoma, autorregulada e identificada con su profesión.

Así también, los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo siempre demostraron competencias conductuales para el trabajo en equipo y la orientación de servicio; pero frecuentemente fueron flexibles a los procedimientos de gestión institucional, estudios en esa línea de concordancia son reportados por Martínez<sup>48</sup>, quien menciona que abordar el desempeño laboral en los distintos niveles de atención es salud es complejo, dado los constantes cambios de la ciencia, la tecnología, la diversidad de abordaje de las patologías, los paradigmas de la gestión de salud con el enfoque de calidad de atención, hacen poco flexible la predisposición de cambio.

Vásquez<sup>19</sup> enunció que las relaciones interpersonales son de gran importancia y complementaria al igual que todos los indicadores nombrados. Condicionados por el área de labores, la solvencia económica que genera esta labor, la cabeza del equipo, normas regidas, el tiempo invertido, la personalidad del personal, las destrezas de este, los valores, la expresión corporal, la edad, las culturas diferentes, el género, el estado civil y entre otros factores que interfieren o se integran en estas relaciones interpersonales sean buenas o malas.

Los profesionales de la salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo detalla que tuvieron las competencias técnicas totalmente desarrolladas en la identificación de problemas; generación de ideas; orientación y asesoramiento. Tarqui demostró en su estudio que en la evaluación del nivel de desempeño presentaron un nivel de dominio insuficiente en las principales técnicas y procedimientos investigados<sup>54</sup>, señalan que, para el desarrollo de la formación basada en competencias, se establecen procesos de formación a nivel de pregrado y posgrado, así como actividades de superación profesional que posibilitarán garantizar un desempeño profesional efectivo. Salas incluso detalla que la formación basada en competencias se sustenta en el desarrollo y valoración de diferentes actuaciones,

entre las cuales se pueden señalar: la educación en el trabajo de los grupos básicos de trabajo o equipos de salud, en las unidades y servicios atencionales y la comunidad; el trabajo en equipos multidisciplinarios; la innovación y creatividad en sus diferentes formas; la identificación de problemas; la reflexión y cuestionamientos críticos. Es necesario mencionar que, dado la formación integral de los profesionales de la salud en diversas ciencias, como es la educación para la salud, y el trabajo comunitario, lo hacen el colaborador social ideal en la prestación de salud.

Con relación a la humanización de los servicios de salud, este estudio describe que el 45.9% de los usuarios del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador, percibieron que la humanización de la salud fue mediamente favorable en los procesos de atención, el 39% mencionaron que fue desfavorable y solo el 15.1 % que fue favorable la atención. La descripción anterior guarda relación con lo mencionado por Barahona<sup>41</sup>, quien concluyó en su investigación que la precepción de la atención humanizada es mediamente favorable en el servicio de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo del Ecuador. Datos contrarios son reportados por Rodríguez y Chamorro<sup>34</sup>, quien describe en su investigación que el 80% de los usuarios de un hospital pediátrico, recibió un trato humanizado y se promovió la atención oportuna reduciendo el tiempo de espera en la atención de salud. Además, al implementar el programa de atención humanizado, se logró reducir la percepción de maltrato en los servicios de enfermería y administrativos, logrando así un índice de satisfacción de 95%, si es implementado correctamente. En orden de ideas, Correa<sup>35</sup>, señala que la ética y la integralidad contribuyen a humanizar los servicios de salud e involucra a los profesionales de la salud, los gestores y los usuarios.

Al establecer la relación entre las variables, el resultado de la prueba t Student para los promedios de las escalas del nivel de desempeño y humanización; es significativa  $p = 0.000$  con un intervalo de confianza del 95%. Al presentar un p valor inferior al 0.05 se rechaza la hipótesis nula ( $h_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna, existe relación entre el desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno Ecuador – 2022. Datos contrarios, son propuesto por Miranda et al<sup>37</sup>, quien no logro describir una asociación entre la percepción de humanización de la atención y las variables

de desempeño profesional.

El desempeño profesional está bien ligado a la percepción de la humanización ya que son los que indican la calidad en atención otorgada por cualquier entidad prestadora de servicio. Donde la satisfacción es muy importante para un resultado positivo, además tanto los familiares y el enfermo o paciente se sentirán comprometidos con la salud <sup>29</sup>. Enfatizando según la teoría de Gestalt; que la percepción es un proceso de formación de representaciones mentales, que llevado a la Salud implica una diversidad de representaciones vinculadas a la atención, más aún en la interrelación directa con el profesional de salud.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

1. El nivel de desempeño de los profesionales del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno fue satisfactorio en el 58.8%, presentando un excelente desempeño en las actividades de registro de fichas familiares, historias clínicas, referencia a unidad de mayor complejidad de la dimensión de asignación de responsabilidades. En la dimensión de conocimiento, este fue regular, mientras que en la dimensión de competencias conductuales los profesionales demostraron orientación de servicio. En las competencias técnicas los profesionales de la salud demostraron el desarrollo de competencias en la identificación de problemas, generación de ideas, orientación y asesoramiento.
2. Se evidenció que el 45.9 % de los usuarios del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno percibieron que la humanización de la salud fue mediamente favorable en los procesos de atención.
3. Se determinó que si existe relación entre el desempeño profesional global y la percepción de la humanización en la atención de salud ( $p < 0.001$ ;  $\alpha = 0.05$ ) en el Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno – Ecuador durante el año 2022.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

1. Complementar esta investigación con estudios de evaluación periódica del desempeño profesional ya que esto permitirá desarrollar actividades que mejoren la dimensión del conocimiento adquirido para el personal de salud y así obtener la mejora continua de la calidad, para lo cual desde la dirección del Centro de Salud Alfredo Baquerizo – Ecuador, resultaría beneficioso que se fortalezca la dimensión de conocimientos del personal de salud acorde al perfil del puesto.
2. Incluir dentro de los protocolos de actuación y en las investigaciones procesos que permitan valorar el enfoque de humanización en salud a fin de brindar un servicio con mayores niveles de satisfacción de la población.
3. Dada la flexibilidad al cambio organizacional, es necesario la socialización y el involucramiento de los usuarios internos y externos en la toma de decisiones para la mejora de la atención en salud, para ello la metodología y los instrumentos que se han utilizado en esta investigación resultarían útiles y valiosos para futuras investigaciones.

## CAPÍTULO VII

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas R. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. Educación Médica Superior. [Internet]. 2010 sept. [citado 2020 Dic 07]; 24(3): 387-417. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-1412010000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412010000300011&lng=es).
2. Rueda L, Gubert I, Duro E, Cudeiro P, Sotomayor M, Benites E, Et. Al. Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal. Revista Iberoamericana de Bioética [Internet]. 22 de octubre de 2018 [citado 7 de diciembre de 2020] ;(8):01-5. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/8912>
3. Ecuador: Constitución Política de la República del Ecuador (2015) - Vigente — [Internet]. [Citado 19 de abril de 2019]. Disponible en: <http://aceproject.org/ero-en/regions/americas/EC/constitucion/ecuador-constitucion-politica-de-la-republica-del/view>
4. MSP - ECUADOR. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. Tercera Edición. Ecuador; 2017. 211 p.
5. Ministerio de Salud Pública Ecuador. «Implementación de la estrategia de Servicios de Salud Inclusivos en los establecimientos de salud de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública» Instructivo [Internet]. Dirección Nacional de Normatización; 2018. Disponible en: <http://salud.gob.ec>.

6. Proyecciones Poblacionales [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [Citado 2 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
7. Departamento de estadísticas del Distrito 09D11. Estadísticas 2014 - 2021.
8. Sum M. "Motivación y desempeño laboral" 2015. [Tesis]. Guatemala – Universidad Rafael Landívar; [Internet] [Citado 18 de julio de 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Sum-Monica.pdf>
9. Gobierno de Vasco España. Nuevos enfoques de la gestión de RHH en las Administraciones Públicas. 2007.
10. Desempeño laboral - EcuRed [Internet]. [Citado 18 de julio de 2019]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o\\_laboral](https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o_laboral)
11. Espinosa A, Gibert M, Oria M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Revista Cubana Enfermería [Internet]. 2016 Marzo [Citado 2019 Dic 07]; 32(1):87-97. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100011&lng=es).
12. Segredo A, Perdomo V, López P. Caracterización del desempeño profesional de los egresados de la Maestría en Atención Primaria de Salud. Rev. Cubana Medicina General Integral [Internet]. 2004 Dic [Citado 2020 oct 1]; 20(5-6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252004000500019&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000500019&lng=es).
13. Ministerio de Salud Recursos humanos Nicaragua. Manual de Procedimientos de Gestión de Desempeño. 2010.
14. Colaboradores Ecured. Desempeño laboral. [Internet]. [Citado 18 de nov de 2020]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o\\_laboral](https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o_laboral)

15. Fernández N. El desarrollo profesional de los trabajadores como ventaja competitiva de las empresas [Internet]. [Citado 19 de nov de 2020]. Disponible en: <http://www.ehu.eus/cuadernosdegestion/documentos/214.pdf>
16. Injoque-Ricle I, Barreyro J, Calero A, Burin D. Poder predictivo de la edad y la inteligencia en el desempeño de una tarea de planificación: Torre de Londres. Av. Psicol. Latinoam. [Internet]. 3 de febrero de 2017 [citado 7 de octubre de 2020]; 35(1):107-16. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/4116>
17. Iturralde J. “La evaluación del desempeño laboral y su incidencia en los resultados del rendimiento de los trabajadores de la Cooperativa de ahorro y crédito OSCUS Ltda. de la ciudad de Ambato en el año 2010 [Internet]. [Citado 19 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/1786/1/TA0097.pdf>
18. Salas R, Díaz L, Pérez G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. Educ. Med. Super. [Internet]. 2012 Dic [Citado 2020 nov 07]; 26(4): 604-617. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400013&lng=es).
19. Vásquez L. “Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015” [Tesis] 2015 Universidad César Vallejo – Perú [Internet]. [Citado 19 de oct de 2020]. Disponible en: <https://docplayer.es/70494805-Relaciones-interpersonales-y-desempeno-laboral-en-los-trabajadores-del-centro-de-salud-morales-2015.html>
20. Agudelo C. Evaluación del Desempeño como Herramienta para el Análisis del Capital Humano. Visión Futuro. 2009; 11(1):5.
21. Ceballos C. Gutiérrez S. Humanización de la atención en salud [Tesis] 2012 Universidad. Colombia. [Internet] [Citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: [http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1232/1/Humanizacion\\_servicios\\_salud.pdf](http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1232/1/Humanizacion_servicios_salud.pdf)



22. Ministerio de Trabajo - Ecuador. Acuerdo Ministerial No. MDT 0045 aprobado mayo 2018. [Internet]. 2018. [Citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2018/04/MDT-2018-0041.pdf>
  
23. Inca M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional sede San Borja 2017. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2017 [Internet]. [Citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6473/Inca\\_s\\_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6473/Inca_s_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
24. Santamaría N, García L, Sánchez B, Carrillo G. Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados. Rev. latinoam. Bioét. [Internet]. 15 de diciembre de 2015 [citado 18 de octubre de 2020]; 16(30-1):104-27. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/r/bi/article/view/1443>
  
25. Freitas J, Silva A, Minamisava R, Bezerra A, Queiroz L, Gomes S. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014 Enero [citado: 1 de octubre 2020]; 22(3): 454-460. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en).
  
26. Gutiérrez P. La humanización de la medicina. Educ. méd. [Internet]. 2006 dic [citado 2020 nov 08]; 9(Suppl. 1): 51-54. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132006000600014&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132006000600014&lng=es).
  
27. Draga L, García S, Trujillo A. Percepción de necesidades de humanización en personal asistencial de salud vs personal administrativo en una Clínica de Cali. Aguirre 2013 Humaniz. Salud Normas Calid. 99 – 28 - 34 [Internet]. 27 de mayo de 2016 [Citado 19 de julio de 2020]; Disponible en: <http://vitela.javerianacali.edu.co/handle/11522/4397>

28. Dirección general de Coordinación de la atención al ciudadano y Humanización de la asistencia sanitaria. Plan de humanización de la asistencia sanitaria 2016 - 2019 [Internet]. Dirección general de Coordinación de la atención al ciudadano y Humanización de la asistencia sanitaria; 2016. [Citado 19 de julio de 2020]; Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017902.pdf>
29. Romero Lilian R. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis] Univ. Nac Mayor San Marcos Lima – Perú, [Internet]. 2008 [Citado 19 de julio de 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/482>
30. Chiavenato I. Gestión de Talento humano. Primera edición. México: McGraw Hill; 2002.
31. Valdivia J. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, Emergencia - Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018. [Tesis] Univ. Nac. San Agustín Arequipa [Internet]. 2019 [Citado 18 de julio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8633>.
32. Ríos C, Pezo B. Cuidado humanizado del personal de salud y satisfacción integral de madres de Neonatos de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Regional de Loreto, 2018. [Tesis] Univ. Perú Unión [Internet]. 6 de marzo de 2018 [Citado 3 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://repositorio-dev.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1096>
33. Suclupe F. Nivel de satisfacción del adulto mayor ante el cuidado humanizado que brindan las enfermeras del Centro de salud Quiñones Gonzáles Chiclayo 2017. [Tesis] Universidad Señor de Sipan. Repos. Inst – USS [Internet]. 2018 [citado 28 de mayo de 2019]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5349>
34. Rodríguez J., Chamorro F. Diseño de un programa de atención humanizada para la prestación del servicio de salud en urgencias pediátricas en una IPS

- de Cali. Universidad Libre Cali – Colombia. [Tesis] junio de 2015; 3(12):45-52. [Internet] [Citado 18 de julio de 2019]; Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/876/DISEOD~1.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
35. Correa M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev. Cuid [Internet]. 2016 Enero [Citado 11 de noviembre 2020]; 7(1):1210-1218. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732016000100011&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000100011&lng=en)
36. Bolaño J, Rocha N. Percepción sobre la humanización de los servicios de salud entre el personal sanitario que labora en la ciudad de Bogotá. [Tesis] Universidad St. Tomás. [Internet]. 2016 [Citado 2 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://repository.usta.edu.co/handle/11634/9880>
37. Muñoz P. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014.; 62. Rev. Academia. [Internet]. [Citado 2 de mayo de 2019]; Disponible en: [https://issuu.com/udeldesarrollo/docs/academiaudd\\_n20-baja](https://issuu.com/udeldesarrollo/docs/academiaudd_n20-baja)
38. Velasco E, Vicuña M. Percepción de la calidad sobre la relación médico paciente en las personas entre los 18-64 años que acudieron a la consulta externa de las diferentes especialidades clínicas en el Hospital Vozandes Quito en el período comprendido abril-junio 2018. 18 de enero de 2019. [Tesis] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Internet] [Citado 17 de julio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/16115>
39. Nevárez S, Pamela L. Cuidados de enfermería humanizados a pacientes de pre y post parto del Hospital del IESS Esmeraldas de junio a septiembre del 2016 Ecuador. [Tesis] PUCESE - Escuela de Enfermería; 2016 [Internet] [Citado 28 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/860>

40. Ortiz J. Plan de mejoramiento de calidad de atención de pacientes que acuden a la consulta externa desde el enfoque de la humanización de los servicios médicos en el Centro de Salud Tipo C del cantón San Lorenzo durante el periodo noviembre 2016 a Marzo 2017. [Tesis] Universidad de la Américas. 2017 [Internet] [Citado 29 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/8367>
41. Barahona L. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015. 8 de febrero de 2017. [Tesis] Universidad Técnica del Norte. Ibarra Ecuador. [Internet] [Citado 29 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6149>
42. Cadena E, Rosero J. Calidad de atención según la percepción de los usuarios del Centro de Salud «San Gabriel», de la Provincia del Carchi 2015. [Tesis] Universidad Técnica del Norte Ibarra – Ecuador, 8 de febrero de 2017. [Internet] [Citado 17 de julio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6160>
43. Pabón P, Cañarejo A. Calidad de atención que presta el personal de enfermería del subcentro de salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el período 2011-2012. [Tesis] Universidad Técnica del Norte Ibarra – Ecuador. 12 de julio de 2013 [Internet] [Citado 17 de julio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2270>
44. González-Hernández O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión”. Aquichan [Internet]. 12 de agosto de 2015 [Citado 19 de julio de 2020]; 15(3). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806>

45. El peruano, diario oficial. JUSTICIA [Internet]. Ley N° 011-2011-JUS 2011. [Citado 19 de julio de 2020]; Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/comisiones/2011/com2011jusderhum.nsf/746aabb1ed76b49a05257a6900618267/3134e34a188d6f9a05257d7a005b9ec2/\\$FILE/5.12PD1722.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/comisiones/2011/com2011jusderhum.nsf/746aabb1ed76b49a05257a6900618267/3134e34a188d6f9a05257d7a005b9ec2/$FILE/5.12PD1722.pdf)
46. Hernández R., Fernández C., Baptista MP., Metodología de la investigación. 6ta edición, México: McGraw-Hill / Interamericana editores; 2014. p88- 96.
47. Sixto Pérez A. Estrategia pedagógica para la preparación de los Licenciados en Enfermería en las competencias investigativas [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "10 de octubre"; 2014.
48. Martínez Isaac JA. Diseño por competencias del diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2011.
49. Delgado Espinoza Susan Katheryne, Calvanapón Alva Flor Alicia, Cárdenas Rodríguez Karina. El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. Rev Eug Esp [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Oct 19] ; 14( 2 ): 11-18. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422020000200011&lng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422020000200011&lng=es). <https://doi.org/10.37135/ee.04.09.03>.
50. Matzumura Kasano Juan P., Gutiérrez Crespo Hugo, Sotomayor Salas Janeth, Pajuelo Carrasco Gabriela. Evaluación de la calidad de registro de historias clínicas en consultorios externos del servicio de medicina interna de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2010-2011. An. Fac. med. [Internet]. 2014 Jul [citado 2022 Oct 19] ; 75( 3 ): 251-257. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832014000300007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832014000300007&lng=es). <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v75i3.9781>.
51. Zafra-Tanaka Jessica, Veramendi-Espinoza Liz, Villa-Santiago Nathaly, Zapata-Sequeiros Milagros, Yovera-Leyva Elsa, Urbina-Yale Gloria et al .

Calidad de registro en historias clínicas en un centro de salud del Callao, Perú 2013. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2013 Oct [citado 2022 Oct 19] ; 30( 4 ): 714-728. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000400032&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400032&lng=es).

52. Franco-Giraldo, A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). Rev. Fac. Nac. Salud Publica. 2015; 33(3):414-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf> Acceso el 1 de agosto de 2018. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>
53. Vera Carrasco Oscar. El perfil de competencias del médico del siglo XXI. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2017 [citado 2022 Oct 19]; 58(2): 05-06. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762017000200001&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762017000200001&lng=es).
54. Salas Perea Ramón, Quintana Galende María, Pérez Hoz Grisell. Formación basada en competencias en ciencias de la salud. Medisur [Internet]. 2016 Ago [citado 2022 Oct 19] ; 14( 4 ): 456-463. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000400013&lng=es).

## **ANEXOS**

***Anexo 1. Cuestionario de nivel de desempeño del personal de salud  
(tomado de Ministerio de Trabajo de Ecuador)***

Estimado usuario interno: A continuación, le presentamos un cuestionario con el que evaluará el nivel de desempeño al personal de salud del Centro de Salud donde usted labora.





Ministerio  
del Trabajo

**NIVELES DE EFICIENCIA  
DEL DESEMPEÑO  
INDIVIDUAL**

**Fecha:**

**Versión:**

**Página:**

**Código:**

IN-GEP-  
02-02  
FOR-03

<b>INSTITUCIÓN:</b>	DISTRITO 09D11 ALFREDO BAQUERIZO MORENO - SIMON BOLIVAR - SALUD	<b>UNIDAD / PROCESO:</b>	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL SERVIDOR PÚBLICO:</b>		<b>PUESTO INSTITUCIONAL:</b>	
<b>NÚMERO DE CÉDULA:</b>		<b>ROL DE PUESTO:</b>	SERVIDOR PÚBLICO  Ejecución de Procesos

<b>ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES</b>		<b>Excelente</b>	<b>Bueno</b>	<b>Malo</b>
<b>No.</b>	<b>PRODUCTO INTERMEDIO</b>	<b>(Tiempo Previsto)</b> <b>(3)</b>	<b>(después del tiempo Previsto)</b> <b>(2)</b>	<b>(no entrega)</b> <b>(1)</b>
1.-	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD COLECTIVA (programación)			
2.-	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD INDIVIDUAL (programación)			
3.-	REPORTE DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.			
4.-	FICHAS FAMILIARES, HISTORIAS CLINICAS, REFERENCIA A UNIDAD DE MAYOR COMPLEJIDAD			
5.-	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD, HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE			

6.-	ACTIVIDADES REQUERIDAD POR EL JEFE INMEDIATO.			
	Total			

PERFIL DEL PUESTO		PUNTAJE EVALUACIÓN			COMENTARIOS
No.	CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS	B (3)	R (2)	I (1)	
1.-	Medicina integral, teoría general de sistemas, familiología, antropología, sociología enfocada a la familia, administración de la atención, desarrollo evolutivo de la familia, estructura y funcionamiento de la red social y comunitaria, principios de dirección de equipos de trabajo.				
2.-	Medicina basada en evidencias, lógica clínica, toma de decisiones, comunicación médico paciente, guías de práctica clínica, diagnóstico, tratamiento y pronóstico específicos de los problemas de salud, tratamiento farmacológico. Fisiopatología de los problemas habitual				

3.-	Estrategias de intervención familiar, psicopatología de los problemas más frecuentes de la salud mental, estructura y funcionamiento de la red social y comunitaria.				
4.-	Medicina integral, metodología de la investigación, epidemiología, sistemas de evaluación sanitaria.				
5.-	Medicina integral, promoción de la salud, escalas de valoración de discapacidad y evaluación de riesgo.				
6.-	Medicina integral, promoción de la salud, escalas de valoración de discapacidad y evaluación de riesgo.				
	Total				

**Parámetros de calificación:**

**BAREMOS**

Calificación	Descripción
Bueno	Demuestra un alto nivel de conocimiento

COMPETENCIAS CONDUCTUALES				PUNTAJE EVALUACIÓN			COMENTARIOS
N o.	COMPETENCIAS	NIV EL	COMPORTAMIENTO OBSERVABLE	S (3)	F (2)	N (1)	
1	Trabajo en Equipo	Bajo	Coopera, participa activamente en el equipo, apoya a las decisiones. Realiza la parte del trabajo que le corresponde. Como miembro de un equipo, mantiene informados a los demás. Comparte información.				
2	Orientación de Servicio	Bajo	Actúa a partir de los requerimientos de los clientes, ofreciendo propuestas estandarizadas a sus demandas.				
3	Flexibilidad	Bajo	Aplica normas que dependen a cada				

		situación o procedimientos para cumplir con sus responsabilidades.			
		Total			

**Parámetros de calificación: BAREMOS**

<b>Calificación</b>	<b>Descripción</b>
Siempre (S)	Demuestra competencia
Frecuentemente (F)	Casi siempre demuestra la competencia
Nunca (N)	No demuestra la competencia

COMPETENCIAS TÉCNICAS				PUNTAJE EVALUACIÓN			COMENTARIOS
N o.	COMPETENCIAS	NIVEL	COMPORTAMIENTO OBSERVABLE	D (3)	MD (2)	ND (1)	
1	Identificación de Problemas	Bajo	Compara información sencilla para identificar problemas.				
2	Orientación / Asesoramiento	Bajo	Orienta a un compañero en la forma de realizar ciertas actividades de complejidad baja.				
3	Generación de Ideas	Bajo	Identifica procedimientos alternativos para apoyar en la entrega de productos o servicios a los clientes usuarios.				
			Total				

**Parámetros de calificación: BAREMOS**

Calificación	Descripción
Desarrollada (D)	Competencia totalmente desarrollada

Medianamente desarrollada (MD)	Le falta desarrollar dicha competencia
No desarrollada (ND)	No posee dicha competencia

### Baremo de evaluación

VARIABLE		EVALUACIÓN CUANTITATIVA	EVALUACIÓN CUALITATIVA
A.-	NIVEL DEL DESEMPEÑO INDIVIDUAL	43 - 54	<b>Satisfactorio</b>
		31 - 42	<b>Regular</b>
		18 - 30	<b>Insuficiente</b>

### Cuestionario de percepción de la humanización en salud

**(Tomado de validez y confiabilidad del instrumento de percepción del comportamiento de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3° versión)**

Estimado usuario: A continuación, le presentamos un cuestionario que describe los comportamientos de los profesionales de salud en la atención que le brindan. Frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su atención recibida.

ÍTE M	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
----------	---------	-----------------	------------------	-------



1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su estancia en el centro de salud.				
4. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de salud le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9. Le facilitan el diálogo				
10. Le explican previamente los procedimientos a realizar				

11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12. Le indican su nombre antes de realizarle algún procedimiento medico				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16. Le llaman por su nombre				
17. Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas.				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				

20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y Delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede				

llamar				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

**Baremo**

Percepción favorable: 97 – 128 puntos

Medianamente favorable: 65 – 96 puntos

Desfavorable: 32 – 64 puntos

**Anexo 2. Consentimiento informado para usuario externo**

Título del estudio: Desempeño profesional y su relación con la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno - Ecuador, 2022.

Yo..... Identificada con CI. NO.  
....., deseo participar en este estudio: Desempeño profesional y su relación con la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno - Ecuador, 2022, que será realizado por FLOR ELIZABETH ROMERO VELEZ, asesorada por la Dra. Solís Castro María Edith, el cual tiene como objetivo determinar la relación entre el desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud - Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno-Ecuador 2022.

Cabe mencionar que las personas participantes lo harán por decisión propia y puede desistir de participar en esta investigación en el momento que vea conveniente.

La información proporcionada a pesar de ser parte de una publicación científica será confidencial y ningún momento se publicarán mis datos.

Este trabajo de investigación implica que debe responder a una encuesta de una serie de preguntas las que hare con total certeza y veracidad.

Las inquietudes serán resueltas por la investigadora.

Firmo en señal de conformidad.

## ***Consentimiento informado para personal de salud***

Título del estudio: Desempeño profesional y su relación con la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno - Ecuador, 2022.

Yo..... Identificada con CI. NO. ...., deseo participar en este estudio: Desempeño profesional y su relación con la percepción de la humanización en la atención de salud del Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno - Ecuador, 2022, que será realizado por FLOR ELIZABETH ROMERO VELEZ, asesorada por la Dra. Solís Castro María Edith, el cual tiene como objetivo determinar la relación entre el desempeño profesional y la percepción de la humanización en la atención de salud - Centro de Salud Alfredo Baquerizo Moreno-Ecuador 2022.

Cabe mencionar que las personas participantes lo harán por decisión propia y puede desistir de participar en esta investigación en el momento que vea conveniente.

La información proporcionada a pesar de ser parte de una publicación científica será confidencial y ningún momento se publicarán mis datos.

Este trabajo de investigación implica que debe responder a una encuesta de una serie de preguntas las que hare con total certeza y veracidad.

Las inquietudes serán resueltas por la investigadora.

Firmo en señal de conformidad