



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**Escuela de Posgrado**

**Maestría en Ciencias de Enfermería**

**Tesis**

**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON**

**EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI EN UNA ENTIDAD**

**PRIVADA - 2018**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**MAGISTER EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA CON**

**MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

**Bach. PORRAS PÉREZ, Marleni**

**Código ORCID: 0000-0001-7532-6126**

**Bach. CHARA CUITO, Rosmery Mariel**

**Código ORCID: 0000-0003-1187-7767**

Lima - Perú

2021

**Tesis**

**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON  
EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI EN UNA ENTIDAD  
PRIVADA - 2018**

**Línea de Investigación**

**ECONOMIA, EMPRESA Y SALUD**

**Asesor:**

**DR MANUEL JESUS LOAYZA ALARICO**

**Código ORCID: 0000-0001-5535-2634**

### **DEDICATORIA:**

Dedicamos esta tesis a nuestros familiares y maestros quienes nos han apoyado en todo este tiempo en el desarrollo de este estudio de investigación.

## INDICE

<b>Portada</b>	<b>I</b>
<b>Título</b>	<b>I</b>
<b>Dedicatoria</b>	<b>III</b>
<b>Índice general</b>	<b>IV</b>
<b>Índice de tablas</b>	<b>VII</b>
<b>Índice de gráficos</b>	<b>VIII</b>
<b>Resumen</b>	<b>IX</b>
<b>Abstract</b>	<b>X</b>
<b>Introducción</b>	<b>XI</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema General	14
1.2.2. Problemas Específicos	14
1.3. Objetivos de la Investigación	14
1.3.1. Objetivo General	14
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	16
1.5. Limitaciones de la investigación	16
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	<b>17</b>
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Formulación de hipótesis	36
2.3.1. Hipótesis general	36
2.3.2. Hipótesis Específicas	36
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	<b>37</b>
3.1. Método de investigación	37

3.2. Enfoque Investigativo	37
3.3. Tipo de la investigación	37
3.4. Diseño de la investigación	37
3.5. Población, muestra y muestreo	37
3.6. Variables y Operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.7.1 Técnica	49
3.7.2. Descripción	49
3.7.3. Validación	51
3.7.4. Confiabilidad	51
3.8. Procesamiento y análisis de datos	51
3.9. Aspectos éticos	52
<b>CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS</b>	<b>53</b>
4.1. Resultados	53
4.1.1. Análisis Descriptivo de resultados	53
4.1.2. Prueba de hipótesis	54
4.1.3. Discusión de resultados	61
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>65</b>
5.1. Conclusiones	65
5.2. Recomendaciones	65
<b>REFERENCIA</b>	<b>67</b>

## **REFERENCIAS**

### **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia	78
Anexo 2: Instrumentos	80
Anexo 3: Validez y Confiabilidad del instrumento	86
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	89
Anexo 5: Jueces de Expertos	90
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	97
Anexo 7: Aprobación del Comité de Ética	100
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	101

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Datos sociodemográficos de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima - Perú 2018	65
Tabla 2. Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima – Perú, 2018	67
Tabla 3. Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú, 2018	69
Tabla 4. Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú, 2018	71
Tabla 5. Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú, 2018	73
Tabla 6. Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérico de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú, 2018	75
Tabla 7. Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú, 2018	77
Tabla 8. Relación de los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú, 2018	77

## INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N°1. Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2021	66
Gráfico N°2. Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2021	68
Gráfico N°3. Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2020	70
Gráfico N°4. Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2020	72
Gráfico N°5. Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérico de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2020	74
Gráfico N°6. Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítico de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2020	76
Gráfico N°7. Relación de los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2020	78

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada – 2018. Material y métodos: tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional-prospectivo, no experimental. La población estuvo conformada por 22 enfermeros. Las técnicas fueron la encuesta para el cuestionario por medio de escala de calificación; y la técnica de observación utilizando el instrumento la lista de cotejo, pasados por prueba piloto y jueces de experto, y son validados al 95% y confiables con 0.807 y 0.916 consecutivamente, se realizó la estadística en SPSS versión 25 y se utilizó la prueba V de Cramer para hipótesis. Resultados: No existe relación del factor personal con la dimensión transversal, crítica y genérica del desempeño enfermero se da por el valor de V de Cramer ( $p = 0,095$ ) y significancia ( $p = 0,462$ ) y ( $p = 0,449$ )  $p \geq 0.05$  consecutivamente. No existe relación factor institucional con la dimensión transversal, crítica y genérica del desempeño enfermero se da por el valor de V de Cramer ( $p = 0,394$ ), ( $p = 0,207$ ) ( $p = 0,784$ )  $p \geq 0.05$  consecutivamente, lo que indica independencia de variables. Existe relación de variables generales, según V de Cramer = 0,058 quiere decir fuerte intensidad de asociación, con relación significativa ( $p = 0,000$ ). Conclusiones: Si hay relación entre el factor personal e institucional con el desempeño del enfermero (a) en UCI de una entidad privada ( $p < 0.05$ ).

Palabras claves: Desempeño, Enfermería, Factor, Personal, Institución.

## ABSTRAC

The objective of the study was to determine the relationship between personal and institutional factors and the performance of icu nurses in a private entity - 2018. Material And Methods: quantitative type, descriptive correlational-prospective method, not experimental. The population consisted of 22 nurses. The techniques were the survey for the questionnaire by means of a rating scale; and the observation technique using the instrument the checklist, passed by pilot test and expert judges, and are validated at 95% and reliable with 0.807 and 0.916 consecutively, the statistics were performed in SPSS version 25 and the V test was used Cramer's for hypotheses. Results: There is no relationship between the personal factor and the cross-sectional, critical and generic dimension of nursing performance, it is given by the Cramer's V value ( $p = 0.095$ ) and significance ( $p = 0.462$ ) and ( $p = 0.449$ )  $p \geq 0.05$  consecutively. There is no institutional factor relationship with the cross-sectional, critical and generic dimension of nursing performance, it is given by the Cramer's V value ( $p = 0.394$ ), ( $p = 0.207$ ) ( $p = 0.784$ )  $p \geq 0.05$  consecutively, which indicates independence of variables. There is a relationship of general variables, according to Cramer's  $V = 0.058$  means strong intensity of association, with a significant relationship ( $p = 0.000$ ). Conclusions: If there is a relationship between the personal and institutional factor with the performance of the nurse in the ICU of a private entity ( $p < 0.05$ ).

Key Word: performance, nursing, factor, personnel, institution.

## INTRODUCCIÓN

El trabajo de enfermería en unidad de cuidados intensivos (UCI) se ha tornado en los últimos años con gran ímpetu por su desempeño para llegar a tener éxito en su cuidado integral, sin embargo, existen factores que influyen en el problema de salud y su función o rol que cumplen en su trabajo diario, estos factores son personales porque el individuo en su afán de trabajar no cumple con todas las competencias para facilitar el trabajo y bienestar personal adecuado, por lo que se limita y no cumple con todas sus funciones en el turno de trabajo, y los factores institucionales que influyen en el ambiente, la organización, gestión y habilidades de reconocer todos los recursos para llegar a tener condiciones laborales en afinidad de facilitarse, mas se limitan cuando no hay insumos, equipos médicos, descoordinación con el equipo multidisciplinario , entre otros indicadores allegados a la realidad problemática de este estudio.

Por esto, los próximos capítulos de investigación desarrollados, pretenden estudiar, fortalecer conocimientos, centrarse en esta problemática que se asocia al desempeño del personal de enfermería, adquiriendo mejores condiciones de trabajo, salario a la altura de la especialización, equidad en los turnos de trabajo, protección o seguridad en el trabajo, condiciones que realmente empujen el buen desempeño ocupacional en unidades intensivas.

Por muchas evidencias científicas el profesional de enfermería desarrolla sus actividades en afán de resolver las necesidades de los pacientes, se exigen en el trabajo, donde necesitan capacitación, motivación, y jornadas laborales que permitan y calidad de vida como trabajador y profesional.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Los enfermeros a nivel mundial enfrentan diversos factores en el trabajo cuando asumen la asistencia sanitaria y desempeño en unidades críticas, pues forman comportamiento o conducta ocupacionales <sup>(1)</sup>; este desempeño de los enfermeros es cuando utiliza el buen juicio y sus conocimientos (la capacidad intelectual); con sus habilidades (generador de acción potencial); para llegar a una práctica diaria con juicio clínico (siendo Social afectivo) <sup>(2)</sup>. La American Association of Critical Care Nurse (AACN)<sup>(3)</sup> define que el cuidado de enfermería en cuidados intensivos es la que proporciona cuidados críticos y agudos y los autores Lee y Weaver<sup>(4)</sup> definen que el enfermero se desempeña en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con un perfil de filosofía integradora, lo cual les permite *“clasificar el desempeño de los enfermeros en 8 competencias: Indagación clínica, juicio clínico, compasión, defensoría, pensamiento de sistemas, facilitadora de aprendizaje, respuesta a la diversidad y colaboración”*.

La situación de los enfermeros en el Mundo según la Organización mundial de Salud (OMS) <sup>(5)</sup> son desde 2020 mas de 27.9 millones de profesionales de enfermería, de los cuales mas del 80% han coberturado la enorme necesidad de más profesionales, pues existe escasez concentrado en la mitad de la población mundial (6.6 millones), los cuales han reforzado los reglamentos para condiciones y horas de trabajo (94%) en 113 de 142 países, también la existencia de funciones avanzadas de enfermería (53%) en 50 de 95 países, y es evidente el esfuerzo de los reglamentos de los ejercicios de enfermería para modernizarse, disciplinarse, y desarrollarse competentemente en equipos interprofesionales dinámicos en áreas críticas dicho por la organización Panamericana de la Salud <sup>(6)</sup>.

La unidad de cuidados intensivos en estos últimos años ha cumplido un papel de gran relevancia en el mundo, que un estudio refleja que las competencias clínicas que desempeña la enfermera en UCI en Colombia, el 89.2% deben ser acciones o las tareas rutinarias de organización con dedicación a las tareas administrativas por 2 horas en el turno atención en administración de medicamentos excluyendo los fármacos vaso activos,

la investigación práctica disciplinaria, y el beneficio de calidad por medio del cuidado del personal de enfermería en UCI <sup>(7)</sup>.

En el Perú el desempeño del enfermero en términos generales es definido en la Ley que regula su ejercicio profesional Enfermero N° 27669, como la prestación de brindar servicios integral de salud, que de forma científica – tecnológica - sistemática - humanística, en los procesos para la promoción – prevención - recuperación - rehabilitación de salud, por lo cual, el cuidado se da a la persona, la comunidad y la familia; este reglamento señala al enfermero que requiere contar con un ambiente laboral debidamente acondicionado para brindar cuidado integral (8),(9), El instituto Nacional de Estadística e informática (INEI)<sup>(10)</sup> refiere que el número de enfermeras en el Perú son 93.972 (2019), y en todo el territorio peruano hay un promedio de 342 habitantes por cada enfermera peruana.

Los factores institucionales y personales de enfermería se centra en el cuidado que desempeña en su campo laboral el profesional de enfermería, siendo intervinientes cuando se realizan actividades cotidianos en UCI, por eso es importante reconocer la influencia del ejercer la labor o empleo en instituciones donde implica aplicar los conocimientos científicos adecuados y continuados, que desde la percepción del rol del profesional de enfermería <sup>(11)</sup>, ya que en el Perú existen registros de 1,775 (año 2020) enfermeras especialistas en cuidados intensivos<sup>(12)</sup>.

Se ha observado en una entidad privada que, en las áreas de UCI, la enfermera enfrenta una infraestructura implementada con equipamiento digital, sistemas de información, tecnología de comunicaciones y administrativas. Sin embargo, hay situaciones percibidas por los enfermeros que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos respecto a los factores que están limitando su quehacer diario de cuidado, así expresan:

“[...] a veces hay falta de compromiso en el cumplimiento de funciones por parte de los colegas” (enfermero, turno 1: guardia diurna).

“[...] deficientes relaciones interpersonales durante el reporte” (enfermero, turno 2: guardia nocturna).

En el cotidiano los enfermeros que laboran en UCI cuentan con registro de especialistas en el Colegio de Enfermeros del Perú; y tienen capacitación en horas no laborales, rotando

22 enfermeras al mes, con un horario de 12 horas por turno de trabajo, siendo estas jornadas en turnos diurno y noche, los pacientes por enfermera son de 1 a 3 pacientes por enfermera, cumpliendo 150 horas mensuales regulados en 144 horas de jornadas de trabajo asistencial.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Qué relación hay entre los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada en el periodo 2018?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?

¿Cuál es la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?

¿Cuál es la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?

¿Cuál es la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?

¿Cuál es la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?

¿Cuál es la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.
- Determinar la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.
- Determinar la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.
- Determinar la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.
- Determinar la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.
- Determinar la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.2 Teórica**

Este estudio es importante porque es un tema inédito como investigación que permitirá conocer los factores personales, e institucionales y su relación en el desempeño laboral y en base a ello establecer mejoras; será factible realizarlo en razón que una de las tesis labora en la institución.

### **1.4.2 Metodológica**

El estudio es cuantitativo, corte transversal, que permite recolectar los datos en tiempo real a través de la aplicación de instrumentos válidos y confiables creados por nosotras las investigadoras, que permitirán ser usados y sirva como referencia para otras investigaciones.

### **1.4.3 Práctica**

Los resultados obtenidos tendrán relevancia social porque permitirá trascender los resultados que se obtengan entregando los hallazgos a los administradores y gerentes encargados de gestionar el talento humano y reforzarán las bases conceptuales, a pesar de contar con 22 elementos poblacional de estudio, estos aportan una base teórico - práctico sobre el desempeño de los enfermeros de UCI que fomenten la construcción de estrategias de entornos laborales saludables para ponerlas en práctica en el cotidiano del cuidado, lo que repercutirá en beneficio del equipo de enfermería logrando un estilo laboral saludable, mejora en la productividad diaria, así como en la mejora de las relaciones interpersonales con el usuario, la familia y entre los miembros del equipo. Así mismo lograr los objetivos establecidos institucionalmente que corroboran la importancia de este estudio para ampliar el servicio de UCI en el futuro.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Se encontraron limitaciones antes de la realización del estudio de investigación, una de ellas fueron las restricciones impuestas de la institución para aceptar la aplicación de instrumentos en la recogida de datos, esto generó demoras en el inicio de dicho proceso; así como tiempos prolongados de trámite por el Comité de Ética, docencia e investigación de la entidad privada. Falta de estudios previos. Tiempos prolongados de trámites. No se encontró instrumentos validados.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Internacionales

**Thanomsaksri, N.; Singchangchai, P.; , Pathumarak, N. (2020)** realizó un estudio en Tailandia con un objetivo de *”Investigar los factores influyentes, en el desempeño de la innovación en las organizaciones de enfermería”*, realizaron un estudio cualitativo, fenomenológico, los sujetos del estudio fueron 305 jefes de enfermería de hospitales comunitarios, el instrumento fue un cuestionario de escala de calificación de 5 puntos que consta de 5 partes: factores personales, factores de equipo, factores organizacionales o institucionales, factores ambientales y desempeño en innovación, siendo sus resultados que el desempeño en innovación en las organizaciones de enfermería fue de alto nivel (Media = 3.51, Dakota del sur. = 0,70) mientras que los factores personales podrían ayudar a predecir el 7% (R2 = 0,07, F = 5,11) del desempeño en innovación de las organizaciones de la institución de enfermería; los factores del equipo podrían predecir que el 46% (R2 = 0.46, F = 32.18) aumentará un 39% (R2 = 0.39); y los factores organizacionales podrían predecir que el 66% (R2 = 0,66, F = 49,44) aumentará el 20% (R2 = 0,20) del desempeño de la innovación institucional, y los factores ambientales podrían predecir el 68% del desempeño de la innovación institucional (R2 = 0,68, F = 45,59) para aumentar 2% (R2 = 0.02) a un nivel de significación estadística ( $p < 0.05$ ). Concluyendo que cada factor, se encontró que las subvariables que influyen en el desempeño de la innovación de las organizaciones de enfermería fueron la innovación Institucional, y desempeño en esto permite la formación, planificación, tamaño del hospital, comportamiento de liderazgo, clima de innovación, tecnología e información de organizaciones de enfermería mediante el uso de estos factores para impulsar el desempeño de innovación de las organizaciones de enfermería para lograr los objetivos personales dentro de la organización con más eficiencia y eficacia <sup>(13)</sup>.

**Song, H.; Bang, S.; Cho,B.; Lim, S. (2020)** en su investigación realizado en Corea del Sur tuvo como objetivo *”Identificar los factores influyentes, en el desempeño de enfermería de las enfermeras clínicas”*. Realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, los participantes fueron 187 enfermeras clínicas. Los datos se recopilaron

a partir de diciembre de 2017 mediante una encuesta de cuestionario, los resultados refieren que la competencia comunicativa, satisfacción laboral y desempeño de enfermería según características generales de los participantes encontraron que el puesto ( $p = .002$ ) y el ingreso mensual ( $p = .039$ ) marcaron una diferencia significativa en la competencia comunicativa mientras que la satisfacción laboral se vio afectada significativamente por el factor personal sobre estado civil. ( $p = .049$ ) y posición ( $p = .007$ ). Además, edad ( $p < .001$ ), estado civil ( $p < .001$ ), educación ( $p = .003$ ), y los factores institucionales sobre patrón de trabajo ( $p = .001$ ), ingreso mensual ( $p < .001$ ) y carrera ( $p < .001$ ) tuvo un impacto significativo en el desempeño de enfermería, Concluyendo que estos factores influyeron en el desempeño de enfermería, fueron la edad, el salario, la competencia comunicativa y la satisfacción laboral tienen un poder explicativo del 52.0% para el desempeño de enfermería de los enfermeros clínicos<sup>(14)</sup>.

**Cha, Ch.; Sung, Ch. (2020)** en su investigación realizado en Corea del Sur, tuvieron como objetivo *“Identificación de factores relacionados con el desempeño de la enfermería en varios niveles podría contribuir a mejorar esos resultados”*, siendo un estudio diseño descriptivo transversal con una muestra de conveniencia de 177 enfermeros que habían trabajado al menos 6 meses en una UCI. Los datos se recopilaron del 2 al 16 de marzo de 2018, con los resultados que los factores institucionales son la falta de civismo en el lugar de trabajo por parte de los supervisores y los pacientes y sus familias se relacionó negativamente con el desempeño de la enfermería, mientras que una cultura orientada a las relaciones y una cultura orientada a las tareas se relacionaron positivamente con el desempeño de la enfermería. Los factores personales que predijeron el desempeño de la enfermería fueron la edad de la enfermera y una cultura orientada a las tareas, concluyendo que los hospitales deberían centrarse en mitigar la falta de civismo en el lugar de trabajo para ayudar a mejorar el desempeño de la enfermería por factor institucional. Además, los hospitales deben desarrollar estrategias para evaluar la cultura organizacional y fomentar la cultura orientada a las relaciones y las tareas para maximizar el desempeño de la enfermería según factores personales de edad<sup>(15)</sup>.

**Kalolo, A.; Mirisho, R.; Chipwaza, B. Y Nyangena, E. (2019)** en su investigación en Tanzania y tuvieron un objetivo “*Identificar los factores influyentes en el desempeño en práctica clínica entre los estudiantes de enfermería con diploma en formación en el norte de Tanzania*”. Realizaron un estudio transversal, realizaron la recopilación de datos de 208 (123 estudiantes de enfermería y 85 tutores de enfermería) de UCI que son la población de estudio, cuestionario autoadministrado. Con resultados la mayoría de los estudiantes de enfermería (84,4%) estuvo de acuerdo en que la colocación clínica ofrece a los estudiantes una oportunidad adecuada para el aprendizaje práctico clínico. El 70,1% de los participantes informó sobre las barreras para el aprendizaje clínico efectivo y las barreras incluyen factores individuales como la falta de confianza en sí mismos y el ausentismo, factores de las instalaciones clínicas institucionales, encontramos una asociación significativa entre el tipo de barrera y el género (chi-cuadrado 0,786,  $p = 0,020$ ); más estudiantes varones de enfermería (62,1%) informaron de manera significativa el entorno no propicio como una barrera y la ansiedad fue más común en las estudiantes de enfermería (48,9%) ( $p = 0,020$ ), el informe de las barreras al aprendizaje clínico efectivo por parte de estudiantes de diferentes escuelas de enfermería no fue significativo ( $P = 0,696$ ). Concluyendo que los participantes no tuvo una asociación significativa con la práctica clínica efectiva ( $p = 0,606$ ), los factores individuales y los factores institucionales jugaron un papel importante para influir en las experiencias de aprendizaje clínico y pueden mejorar la experiencia de aprendizaje de los enfermeros y desempeñar su práctica clínica <sup>(16)</sup>.

**Alvarado, C.; Pinduisaca, E. (2019)**, en su investigación realizado en Ecuador – Guadalupe, tuvieron como objetivo “*Determinar factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería en las Áreas de Hospitalización del Hospital Materno – Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel durante el periodo de mayo – agosto del 2019*”. Siendo un estudio descriptivo, cuantitativo, de campo, con uso de la encuesta aplicada a 50 profesionales enfermería, cuyos resultados indicaron que la población mayoritaria pertenece al sexo femenino, la edad predominante fue de 25 a 45 años, experiencia laboral de 1 a 5 años, con dos o más hijos, este último factor personal es el que más puede afectar el desempeño laboral de los profesionales en mención. Los factores institucionales que mayor afectaron el

desempeño del personal enfermero fueron las limitaciones de capacitación (52%) por falta de apoyo de la alta dirección de la entidad, el no aseguramiento de su estabilidad laboral (56%), la falta de reconocimientos (40%), alta sobrecarga laboral experimentada (52%). Entre los factores hay positivismo de adaptación al puesto de trabajo (88%), puntualidad, orientación bajo una política hospitalaria y manuales de procedimientos (70%), Concluyendo que los factores institucionales como la sobrecarga laboral, las limitaciones de planes motivacionales y de capacitación, influyen negativamente el desempeño laboral de los profesionales enfermeros<sup>(17)</sup>.

**Sonoda Y.; Onozuka, D.; Hagihara, A. (2018)**, en su investigación realizado en Japón, tiene como objetivo “*Evaluar la percepción de las enfermeras de quirófano sobre el desempeño del trabajo en equipo y su nivel de estrés mental e identificar factores relacionados*”, siendo un estudio cuantitativo, comparativo no experimental, con 375 enfermeras entre auxiliares (183), y circulantes (192), aplicando la técnica de encuesta por medio de un cuestionario simple, siendo después el análisis multivariado, Los resultados refieren que la gran mayoría de enfermeras tenía un sentido del desempeño del trabajo en equipo, pero entre el 30 y el 40% de estas enfermeras estaban mentalmente estresadas como factor operatorio individual, siendo la mayor relación, concluyendo que los factores están relacionados con el desempeño en el trabajo, siendo el factor individual como el estrés mental y el trabajo en equipo de enfermeras <sup>(18)</sup>.

**Temamen, T.; Abera, A.; Balcha, F.; Nemera, G.; Belina, S.; (2016)**, en su investigación realizado en Etiopía, tiene como objetivo “*Evaluar factores que afectan el desempeño, de las enfermeras trabajadoras en la Universidad de Jimma*”, siendo transversal su estudio, e institucional con 239 trabajadoras enfermeras de la Universidad, estos seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, los cuales son datos recopilados mediante cuestionarios estructurados en ser autoadministrado, los resultados refieren que más de la mitad del 53,1% de los encuestados eran hombres y la edad media de 27 años; la calificación de los encuestados mostraron que el 54,4% tenía un diploma en enfermería y alrededor de la mitad el 49,8% de ellos tenía menos de dos años de trabajo experiencia. Alrededor del 32,2% de enfermeras tuvieron desempeño bajo, con un nivel de factor individual percibido como retroalimentación

evaluados del desempeño [O. Ratio ajustado de 4.6 por intervalo de confianza al 95%; identificados como factores de afecto al desempeño de enfermeras; aunque el ambiente laboral poco seguro e insatisfactorio, el poco reconocimiento, tienen numeración y el beneficio donde no tenían significación estadística, entonces las enfermeras calificaron así a los factores que obstaculizaban su desempeño; concluyendo que la mayoría de enfermeras que trabajan calificaron su desempeño como bueno, el mínimo de enfermeras calificaron debajo del nivel esperado su desempeño, los factores individuales que son percibidos sobre conocimientos, habilidades con retroalimentación son evaluados por desempeño, y fueron determinantes e independientes <sup>(19)</sup>.

### **Nacionales**

**Lobo P., B. (2018)**, en su investigación realizado en Lima – Perú, tuvo como objetivo de estudio *“La relación entre los factores personales, y el desempeño laboral del personal enfermero en el servicio de neurocirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, 2017”*, siendo una investigación básica, no experimental, correlacional, descriptivo, y transversal, la muestra censal a un total de 40 profesionales de enfermería del área de neurocirugía, tuvo como resultados que se hallaron que existe correlación con significancia (0.726) como correlación que es positiva, entre los factores personales y el desempeño laboral enfermero del servicio de neurocirugía (nivel de confianza del 95%), entonces la correlación es significativa entre las dimensiones de los factores personales por gestión, personalidad y productividad asistencial como bienestar en lo personal y con el desempeño laboral, Concluyendo que hay correlación positiva media entre los factores personales y el desempeño de enfermería en el trabajo <sup>(20)</sup>.

**Busso, A.; Enrriquez, F. Y Navarrete, S. (2017)**, en su investigación realizado en Perú – Callao, tuvo el objetivo de *“Determinar la relación de situación de los factores personales e institucionales en el desempeño en el trabajo; para el Servicio de Emergencia del Hospital Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica, 2017”*, siendo un estudio descriptivo correlacional, no experimental, con una población de 20 profesionales de enfermería, siendo una muestra no probabilístico – intencional por

criterios de inclusión y exclusión, aplicaron la técnica de campo de observación y encuesta, con los instrumentos por fichas de recolección de datos, teniendo como resultados que el 95% (19) de los encuestados opinan que algunas veces se ha tomado en cuenta los factores personales e institucionales durante el desempeño laboral y el 80% (16) consideran un desempeño laboral bueno a nivel de profesionales enfermeros del servicio de Emergencias del Hospital Zacarias Correa Valdivia, son favorables, con un valor de  $t= 10,376$  asociado al valor de significancia bilateral  $p= 0,000$  ( $p<0.05$ ). Concluyendo que si existen mejores condiciones personales e institucionales garantizaría un buen desempeño laboral<sup>(21)</sup>.

**Hijar, et al., (2015)** en su investigación realizado en Perú – Lima, tuvo como objetivo “*Relacionar los factores personales e institucionales y el desempeño Laboral de los profesionales enfermeros del Hospital de Ventanilla*”. Realizó una investigación aplicativo, descriptivo, de corte transversal correlacional. La población compuesta por 85 enfermeras, siendo la muestra de 69, utilizaron como instrumento un cuestionario y una lista de cotejo: Encontraron que el 68% (47) de los encuestados por desempeño laboral son adecuados, el 51% (35) presentan factores personales e institucionales adecuadamente, la relación de factores personales y el desempeño laboral prevalece adecuado con 64% (44), mientras que los factores institucionales relacionados al desempeño laboral prevalece el 48% (33) de adecuado. Concluyendo que los factores personales como los institucionales se relacionan con el desempeño de Enfermería en el trabajo<sup>(22)</sup>.

**Chávez C., C. (2015)**, en su investigación realizado en Perú – Lima, tuvo como objetivo de “*Determinar los factores asociados al desempeño profesional del enfermería que trabaja en salud mental – Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2014*”, fue un estudio de nivel aplicativo, descriptivo de corte transversal cuantitativo, con una población compuesta por 43 enfermeros, que le aplicaron la técnica de encuesta por medio del cuestionario, con resultados que del 100% (43) de encuestados, el 53% (23) están ausente los factores institucionales, y los externos relacionados al desempeño profesional son 51% (22) está ausente; mientras que los factores internos individuales relacionados son 58% (25) está ausente; Concluyendo que la mayoría de enfermeros tuvieron factores correlacionados al desempeño del

profesional para incentivar políticas, en ausencias de conflictos aplicados al principio ético en beneficio del cuidado y satisfacción laboral; mientras que, la minoría de factores como cumplimiento y responsabilidad laboral, honestidad y la justicia aplicada como principio al momento del cuidado, se perciben un ambiente en el servicio de compañerismo - solidaridad, disponiendo de los documentos de gestión, los cuales conocen la misión - visión del servicio <sup>(23)</sup>.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1. Desempeño**

El desempeño son acciones - comportamientos de trabajadores relevantes cuando se organizan, estos son medidos por procesos de competencias individuales, que su nivel contributivo a su institución de labores, siendo individuales, y poseen competencia, y estas son un conjunto de capacidades con las que cuenta para el desempeño de sus funciones, siendo estas capacidades o habilidades y aptitudes que permiten ser un recursos humano que constituyen sus propias herramientas competitivas dentro del grupo multidisciplinario, como una excelente ventaja ocupacional dentro de la organización institucional <sup>(24)</sup>.

El propósito de desempeñarse en el trabajo dentro de la integración de sistemas orientados a dar valor a la empresa prestadora de servicio, con la finalidad de desarrollar la efectividad organizacional con éxito, pues el desempeño se dimensiona en el logro de tareas, por sus conocimientos internos – externos que contribuyen a la organización, a los actos y comportamientos en contexto espontáneo porque son dados voluntariamente, y que individualmente superan las expectativas del puesto, por lo que, los resultados de los logros organizacionales son los anhelados <sup>(25)</sup>.

La consolidación institucional siempre confronta la necesidad del desempeño en mejora, propiciando fortalecer la competitividad, motivado por los sistemas adaptados a la innovación científico – tecnológico que incentivan la mejora de las capacidades, destrezas, aptitudes individuales como talento humano, que en el valor organizacional se utiliza como estrategia para el desempeño laboral mantenga el diseño de lineamientos de los procesos cuando son evaluados por sus líderes, es por eso que la importancia de los correctos comportamientos, habilidades y conocimientos para desempeñarse en su trabajo implica perfeccionar constantemente

las capacidades, cualidades, destrezas, y demás beneficios tangibles que enfocan la calidad total en la organización institucional <sup>(26)</sup>.

### **2.2.1.1 El desempeño enfermero**

El desempeño enfermero se ve influenciado por diversos factores que a lo largo del tiempo le brindan competencias individuales (personales) y otros que le confieren capacidad profesional para desempeñarse satisfactoriamente en su organización institucional Hospitalaria, es por ello que la enfermera desempeña diversos cargos y muchas acciones en base a la necesidades de los usuarios enfermos <sup>(27)</sup>.

En el Reglamento: Ley del Trabajo del Enfermero N° 27669<sup>(28)</sup> se señala en el capítulo II, artículo 9, las funciones que debe cumplir en su desempeño: cuando se brinda un cuidado de forma integral, los profesionales basan su atención en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), una actividad encomendada a ser compleja, ya que al menor personal técnico bajo su supervisión y responsabilidad del enfermero, este opta por ejercer consultoría - auditoría, asesoría - consejería y emitir opinión en materia de su profesión, sobre todo al dirigir la jefatura de los centros que fomentan formación - capacitación de enfermería profesional especializada.

La Enfermería especializada es quien desarrolla actividades de prevención - promoción como parte de su competencia en área de todos los niveles que existe para la atención, participando en todo momento con los cuidados, investigando el campo de la salud físico - emocional de los pacientes críticos, y asumiendo el liderazgo, así como emitir opinión técnica especializada de manera individual, donde es valorar la respuesta del paciente en términos de su tratamiento, cuando se colabora para los exámenes médicos complementario, la influencia cultural de sociedad forma tradiciones, los cuales con actitud adecuada y valor humano contribuye a la recuperación de la salud de los pacientes atendidos<sup>(29)</sup>.

### **2.2.1.2. Desempeño Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos**

La American Association of Critical Care Nurses (AACN)<sup>(30)</sup> y los autores Lee y Weaver<sup>(4)</sup>, señalan ocho competencias en respuesta del desempeño de enfermería

en cuidados intensivos (Indagación Clínica, Juicio clínico, Compasión, Defensoría, Competencias de Planificación y organización, Facilitadora del Aprendizaje, Respuesta a la diversidad, Colaboración) que están relacionados con las funciones mencionadas anteriormente. Estas competencias han sido adaptadas a la clasificación del autor Cibeles <sup>(31)(32)</sup>, quien menciona 3 dimensiones:

A. Transversales.- Hace referencia al valor ético y las capacidades que poseen los enfermeros de cuidados intensivos en su interacción con el paciente , familia y el equipo de salud<sup>(31)</sup>. Comprende estas competencias:

- Compasión: la puesta en marcha de un ambiente compasivo, terapéutico y de apoyo al momento de proporcionar cuidados al usuario, al interactuar con las familias y otros profesionales de atención a la salud.
- Defensoría: capacidad para proteger y apoyar los derechos y creencias básicas de los usuarios y las familias.
- Colaboración: las contribuciones hechas por cada persona para lograr resultados positivos con base en la colaboración con los usuarios, familias y miembros del equipo de atención de la salud.

B. Genéricas.- Hace referencia a la capacidad que tiene el enfermero para la búsqueda de nueva información teórico-científico para promover oportunidades de aprendizaje teniendo en cuenta la diversidad sociocultural<sup>(31)</sup>. Comprende estas competencias:

- Indagación Clínica: capacidad para cuestionar y valorar la práctica de forma constante, usa una práctica basada en la evidencia en lugar de la tradición.
- Facilitadora del aprendizaje: promover y proporcionar oportunidades para un aprendizaje formal e informal para los usuarios, familias y miembros del equipo de atención a la salud.
- Respuesta a la diversidad: analizar y ejecutar los cuidados con base en las diferencias socioculturales, económicas, de género y culturales- espirituales de los usuarios, familias y otros miembros del equipo de atención a la salud.

C. Críticas.- Hace referencia a la capacidad en la toma de decisiones del enfermero en lo administrativo y juicio clínico<sup>(31)</sup>. Comprende estas competencias:

- Juicio clínico: uso de una serie completa de datos para una comprensión más global de los signos - síntomas; puesta en práctica de habilidad de la enfermería con un enfoque en la toma de decisiones y pensamiento crítico.
- Competencias de Planificación y organización: Capacidad de planificación y organización dentro del sistema de atención a la salud para proporcionar recursos que beneficien al usuario y la familia. Incluyendo mecanismo de supervisión y control<sup>(31)</sup>.

## 2.2.2. Factores personales e institucionales influyentes en los enfermeros

### A. Factores personales influyente en los enfermeros

Definido por el autor Vargas<sup>(33)</sup> como situaciones que comprometen la salud física individual de cada persona que recibe atención por el personal enfermero, esto incide en las condiciones que se encuentra la persona usuaria, su salud y su entorno institucional para proporcionarle cuidado de calidad, siendo factores que pueden facilitar o limitar el trabajo cotidiano en el servicio de UCI, a continuación los factores:

- **Edad.-** La percepción de la cronología que proporciona la edad es un factor que consolida el conocimiento, enfoque y demografía del paciente, porque los años de vida proporcionan un enfoque alterno personal de lo que se debe incluir en el cuidado enfermero y que no es prioritario, y es una variable que se asocia a múltiples causas que comprometen la salud<sup>(34)</sup>.
- **Sexo.-** Existe problemas de salud de competencia entre hombres y mujeres durante el desempeño de la enfermera, por lo que priorizar cuidado tanto a los hombres que mujeres implica la circunstancia de su estancia hospitalaria, porque la percepción demográfica de su género implica que se evalúen las condiciones físicas y mentales de la persona<sup>(34)</sup>.
- **Estado civil.-** Implica reconocer y evaluar las condiciones de filiación o matrimonio donde este registro nos brinde un panorama integral, de nivel de responsabilidad de la persona hospitalizada, y por consiguiente de los derechos civiles y familiares que permite adecuar a las personas que se atienden<sup>(34)</sup>.

- **Carga familiar.-** Los familiares allegados o responsables de los pacientes con enfermedad crónica o complicados, asumen el gran rol de ser cuidadores externos a su estancia hospitalaria, y su absentismos de este grupo de apoyo los pacientes no tendrían motivación de supervivencia, por lo tanto, la carga de cuidado es compartido con el profesional de enfermería que valora e identifica la fuerza familiar, pues este grupo están pendientes constantemente de sus pacientes<sup>(35)</sup>.
  
- **Multiempleo.-** Es el factor que puede afectar el tipo de trabajo que realiza enfermería en UCI, porque implica sus guardias, periodos determinados (Turnos), rotaciones en las guardias, distribución dentro de la guardia, descansos posteriores al trabajo, al mismo tiempo que el desarrollo personal que pueden afectar al profesional de enfermería como su calidad de vida, entonces el multiempleo es la perspectiva de ser una acción y el efecto de generar trabajo y ofrecer servicio ocupacionales que en función se vincula con la extendidas condiciones que permite al enfermero laborar en diferentes instituciones independientes entre sí, que actualmente también el multiempleo es sinónimo del pluriempleo<sup>(36)(37)</sup>.
  
- **Habilidades para afrontar problemas de forma efectiva. -** El conflicto que es parte natural de las relaciones humanas puede entenderse como un desacuerdo entre dos o más partes interdependientes quienes consideran bien que en sus expectativas son insuficientes o frustradas. Los conflictos laborales por falta de capacidad resolutiva frente a los problemas hacen relación a objetivos o metas incompatibles, y muchas veces genera consecuencias negativas como el resentimiento a la persona y puede convertirse en un impedimento para su mejoramiento en el desempeño, entonces la solución efectiva de conflictos es un arte que se adquiere a través de la experiencia de la enfermería en UCI<sup>(31)</sup>.
  
- **Experiencia.-** se define como las circunstancias o acontecimientos que acompañan las vivencias de las personas, las experiencias de las enfermeras en UCI, se relaciona a la prestación de cuidados, que representan la lucha personal y profesional del personal de enfermería, siendo una práctica diaria enfocada muchas veces a ser paliativo, pero con el objetivo holístico de proporcionar bienestar al paciente, siendo esto un factor importante para la relación con la toma de decisiones, con el afrontamiento a mecanismos de defensa contra el estrés, y el

soporte psicológico que esto emplea con el apoyo emocional, pues los profesionales de enfermería tienen un impacto psicoemocional importante porque necesitan su propio tiempo personal para recuperarse antes de cuidar a otro paciente<sup>(38)</sup>.

- **Habilidades para la comunicación.**- Todo enfermero necesita poner en práctica durante su desempeño el proceso de comunicación, es decir desarrollar el proceso de transferencia y comprensión significativos, para una comunicación exitosa y efectiva es necesario que se transmita significativamente al ser comprendida, una comunicación perfecta, ocurre cuando se transmite un pensamiento o una idea y el receptor lo capta y lo comprende exactamente como el emisor espera que lo haga, sin embargo esta característica utiliza el tecnicismo por el profesional: como la expresividad emocional, social, receptiva, social, control social – emocional<sup>(39)</sup>.

La comunicación implica la acción interpersonal (una comunicación entre dos o más personas), como la acción organizacional por medio de patrones, redes y sistemas organizacionales de comunicación, siendo esto un factor de personalidad asociado a la habilidad de comunicación, también sirve para motivar con claridad lo que se debe hacer, lo que se está llevando a cabo en su desempeño y lo que podría hacer el enfermero para mejorar la labor diaria, siendo un proceso de interacción que pone a manifiesto el lenguaje verbal y corporal, esto último como los gestos, expresiones faciales y demás movimientos corporales que transmite el enfermero<sup>(39)</sup>.

- **Necesidades emocionales.**- El enfermero puede expresar necesidades emocionales y el ambiente de trabajo que puede evidenciar situaciones positivas o negativas frente al usuario, a sus compañeros y resto del personal del equipo de salud, pues las expresiones negativas pueden confundir y distorsionar la comunicación, de ahí que es necesario tener un autodomínio y aprender a responder frente a cualquier situación personal o profesional de manera calmada y controlada utilizando un lenguaje verbal o gestual ya que los actos dicen más que las palabras, es importante que el enfermero se asegure que sus emociones son controladas para favorecer un entorno saludable durante su desempeño, siendo un factor personal contribuyente a concienciar la importancia y necesidad de ampliar

programas que se dediquen a mejorar la salud emocional dentro de su práctica clínica<sup>(40)</sup>.

- **Motivación.**- Consiste en procesos incidentes de energía, dirección y persistencia de un esfuerzo realizado por cada persona para alcanzar su objetivo, pues el elemento enérgico mide la intensidad y el impulso - vigor; cuando un enfermero esta motivado hace un esfuerzo y trabaja arduamente contribuyendo a los logros institucionales, y cuando el enfermero se siente motivado con su trabajo tiende a lograr respuestas y responsabilidades que mejoren el contexto laboral, así también no le afecta las relaciones entre esfuerzo y desempeño, desempeño y recompensa, o entre recompensa y metas. La motivación en el trabajo genera autonomía, satisfacción de la tarea cumplida, satisfacción de metas individuales, mayor control sobre su trabajo y aumento de la relación entre el esfuerzo y el desempeño <sup>(41)</sup>.
  
- **Satisfacción personal.**- Se refiere a la actitud general que tiene el enfermero respecto de su trabajo, cuando en su labor tiene satisfacción de alto nivel, sin duda tendrá actitud positiva en sus labores, pero esta actitud emite respeto a objetos personales y acontecimientos fijos; reflejando luego cómo se siente un individuo en relación con algo, pero sobre todo se define como un factor personal importante en los entornos de asistencia médica, de condiciones y relaciones que gobiernan el lugar de trabajo, el sistema de la gestión institucional, y sobre todo los desafíos con que la enfermera de UCI desarrollan la utilidad de su gestión para la satisfacción laboral <sup>(42)</sup>.
  
- **Aspiración a promoción profesional.**- Todo enfermero tiene como meta personal lograr promoción durante su desempeño y que los jefes valoren su esfuerzo dentro de la organización, pero es común que las empresas de salud manejen la promoción interna para el ascenso de sus trabajadores; en la actualidad la promoción interna está perdiendo adeptos entre los administradores y algunas veces no es por concurso sino por asignación, por eso las expectativas crecen cuando los profesionales alcanza el desempeño con esfuerzo, porque las políticas de promoción interna del personal pone en alto el liderazgo a pesar de que existen dificultades en el trabajo como la sobrecarga de trabajo, que hace imposible realizar la promoción en salud en cuidados intensivos<sup>(43)</sup>.

## **B. Factores Institucionales influyentes en profesionales de Enfermería**

Son todas esas condiciones en la situación laboral del profesional de enfermería, donde las situaciones de los factores institucionales son internas y externas organizacionales, pues la gestión debe estar congruente con el desarrollo profesional, siendo un factor que involucra la seguridad en trabajo, las condiciones laborales, salario o adquisitivo, siendo importante para el rendimiento ocupacional y la productividad en el trabajo <sup>(44)</sup>. siendo factores que pueden facilitar o limitar el trabajo cotidiano en el servicio de UCI, a continuación, los factores:

- **Infraestructura.** - Es el conjunto de todas las condiciones e influencias externas que afectan el desarrollo y la vida laboral en el que se desempeñan los trabajadores. En la infraestructura juega la planificación hospitalaria, sobre todo durante el desempeño del profesional de enfermero en lugares críticos como UCI, que existen riesgos que con una buena seguridad hospitalaria evitará errores de construcción que limiten el desempeño de los enfermeros que laboran, porque es imperdonable que se desarrolle una labor asistencial con malas condiciones de infraestructura, porque es un derecho encontrar en tu ámbito laboral condiciones que garanticen la cultura de prevención, porque implica una gestión integral emergente y de seguridad interna y externa ante la violencia y desastres<sup>(45)</sup>.

La infraestructura conserva su estado que debe tender al bienestar de todos los individuos (personal y usuarios) logrando la salud y calidad de vida individual y colectiva. Por esto, la institución mantiene la índole de las funciones que cumple y por las condiciones de las personas que atiende requiere notable vigilancia de las condiciones de infraestructura de forma permanente utilizando diversos protocolos, instrumentos que eviten que trabajos de ingeniería para el mantenimiento ocasionen ruidos molestos al enfermero, a los usuarios y a las áreas aledañas de la institución, todo debe ser parte de la seguridad multidimensional de la institución hospitalaria <sup>(45)</sup>.

- **Demanda de usuarios.**- La unidad de cuidados intensivos atiende a una demanda de usuarios críticos que requiere de atención integral por parte de los enfermeros

calificados, la demanda de estos usuarios se refleja en grados de dependencia complejos que pueden aumentar las tensiones entre el personal y alterar la dotación de recursos humanos y materiales necesarios para el cuidado enfermero, siendo la gestión de enfermería que demanda ser líder, manteniendo las competencias orientadas a gestionar el paciente con enfermedad, en un sistema de salud que implica actualización, reforma y colaboración para mantener responsabilidades disciplinarias <sup>(46)</sup>.

- **Seguridad en el trabajo**- Según a la organización internacional del trabajo (OIT)<sup>(47)</sup> señala que la salud en su centro laboral tiene como finalidad promover y mantener el bienestar mas alto en lo físico, mental y social de los profesionales en su trabajo, adaptando esto a cada trabajador en su tarea; el enfermero debe tener conocimiento de la existencia de la seguridad laboral así como de riesgos inherentes a las actividades de la vida diaria, las actuaciones seguras de los hábitos de desempeño y de surgimiento de ambientes seguros para minimizar la ocurrencia de contingencias que afecten el estado de su salud.

Los enfermeros están expuestos a muchos riesgos durante su desempeño entre ellos los factores biológicos (contaminantes biológicos y agentes infecciosos), ergonómicos (levantamiento de usuario, posturas prolongadas y forzadas durante el desempeño, vibraciones y movimiento repetitivos), psicosociales (factores estresantes, conductas inapropiadas, deterioro de las relaciones afectivas y sexuales), químicos (sustancias químicas, vapores o gaseosas), físicos (ruidos, calderas, incineradores, talleres de mantenimiento, iluminación, ventilación, temperatura), eléctricos (equipos eléctricos, cables expuestos, posibles sobrecargas eléctricas), mecánicos (uso de elementos punzocortantes), locativos (pisos lisos y escaleras) y de seguridad (riesgo de incendios, explosiones, materiales de construcción, vías inadecuadas de evacuación, inadecuado depósito de desecho); porque la cultura de seguridad empieza cuando es el mismo profesional de enfermería de UCI puede percibirlo en su ámbito laboral, sobre todo los ejes que promueven la seguridad como: promoción de la seguridad del paciente a nivel organizacional, seguridad en el cuidado, prevención de errores que se dan en la organización<sup>(48)</sup>.

- **Relaciones dentro del equipo:** se refiere al trabajo en equipo o relaciones interpersonales, donde la necesidad de establecer relaciones dentro de un equipo multidisciplinario no es realmente un comportamiento sino más bien una tendencia a comportarse de determinada manera, pero esto fluye entorno a las necesidades básicas que todos tienen con respecto a la interacción con los demás, sin embargo esto dado en los seres humanos tenemos como mínimo tres necesidades básicas: Inclusión, control y afecto, así para la inclusión tiene que ver con la tendencia a incorporar a otras personas (enfermeros) a nuestro equipo de referencia y el deseo de ser incluido por otros en sus equipos de referencia, cuando hablamos del control tiene que ver con la necesidad de equilibrar las influencias y el poder, que los demás ejercen sobre nosotros y nosotros sobre los demás, y si determinamos el afecto que para el bienestar del personal enfermero es necesario para llevarse en armonía y bien<sup>(49)(50)</sup>.
- **Claridad y la presión de rol:** El rol es un acto o conducta que cabe esperar de una persona en función de su desempeño, el cual, a su vez, está relacionado con la posición profesional que ocupa, el rol como conducta (comportamientos) especificadas están asociadas con las posiciones que constituyen en su estructura de roles, pues están conformado por individuos (atributo a los puntos de vista), conductas (en función de su trabajo un comportamiento de desempeño) y posiciones (socializar y cumplir expectativas en la posición que ocupa), y el aprendizaje en el rol implica el desarrollo de una serie de actividades básicas, como el lenguaje, la capacidad para establecer relaciones interpersonales y la habilidad para ponerse en el lugar del otro (perciben, piensan y se sienten los demás y como actuaríamos) si ocupásemos la posición que otros ocupan, liderando un papel activo en el enfoque de los cuidados al paciente <sup>(51)</sup>.

La enfermera en su práctica avanzada es esforzarse por desempeñar según su rol en la organización la eficacia en el trabajo; pero si en caso hay factores institucionales negativos tendrá una disonancia de su rol o estrés asociado con el desempeño, por lo que producirá una ambigüedad en el rol por falta de claridad en las expectativas asociadas al mismo, produciendo discrepancias entre el rol que uno prevé que va a desempeñar, ya sea en la regulación, educación, financiamiento y resistencia en médica o de salud, donde el rol que debe realmente desempeñar en

su quehacer cotidiano es a consecuencia finalmente de una existencia de roles contradictorios o mutuamente excluyentes en sentido de las necesidades de salud (52).

- **Capacitaciones:** La institución es responsable de la capacitación especializada a sus trabajadores en la diversidad y ayuda a desarrollar habilidades para trabajar en un entorno laboral heterogéneo, pues los programas de capacitación a favor de la formación procura que comiencen con un entrenamiento de concientización de la del desempeño laboral del profesional enfermero, por lo que ser capacitados en conocimientos y habilidades a favor de la productividad laboral propiamente dicha, empodera a los enfermeros en su quehacer diario y fomentando su esfuerzo por garantizar los cambios favorables en su desempeño(53).

- El enfermero necesita que su organización le brinde formación para adaptarse a las características de la institución resultante de la competencia de la integración y de los avances científico técnicos, porque la organización laboral forme redes y coopere con otras instituciones de salud para sobrevivir en un mercado cada vez más competitivo; de allí la necesidad también de crear y desarrollar sistemas técnicos y sociales que sirvan para crear sistemas laborales de alto rendimiento con capacitación intrainstitucional(54).

**Supervisión y control del personal.-** La supervisión se concibe en concordancia con las relaciones humanas y del comportamiento; es una dirección democrática cuyo principal interés es la auditoría de las funciones de la enfermería, va en concordancia con objetivos organizacionales, entonces la supervisión es función de personal altamente calificado, conocedor del trabajo que se realiza, responsable de aplicar medidas disciplinarias sin detrimento del logro de objetivos, capacitado en el liderazgo y manejo de conflictos, y altamente creativo, porque implica que garantice el éxito y funcionamiento del servicio, sobre todo en mejorar las condiciones de trabajo y calidad en la atención (55).

El personal de enfermería y los profesionales a su cargo promueven la calidad del servicio para los usuario con eficiencia; en sentido de proteger y apoyar el logro de objetivos organizacionales aplican medidas correctivas de las desviaciones,

decisiones y toma de control, siendo esto la apreciación del resultado de ejecutar los planes en relación con los objetivos previamente establecidos; y también definido como una de las etapas finales del proceso administrativo cuando se compara los resultados del trabajo con los objetivos y estrategias planteadas dentro de la gestión del servicio de salud, los propósitos del control son: evaluar el logro de objetivos, proveer desviaciones en la ejecución de planes y programas, optimizar la utilización de recursos, proponer y sugerir alternativas administrativas, establecer diagnósticos continuos, promover la creatividad e innovación en los diferentes niveles de complejidad de gestionar todo sistema de control, porque requiere supervisión y evaluación constante dinámica objetiva oportuna y permanente en el proceso de gestión con visión generalizada para afrontar las situaciones adversas de persuasión y manipulación <sup>(56)</sup>.

- **Manejo de recursos humanos:** La enfermera maneja los recursos humanos cuando se relaciona en su jornada de trabajo, en el apoyo tecnológico, en su trato, en la relación con la autoridad y sus sueldos, sin embargo, se complementa con el poder, autoridad y política institucional, porque la capacidad para influenciar a otros, mientras que los derechos de dirigir y autoridad se da por jerarquía de poderes, porque ser autoridad posiciona el poder legítimo, y así tener el poder de persuasión, coerción, legítimo, referente – experto que da información, conexión interpersonal y carisma en su cargo; por eso las políticas en este proceso permite la toma de decisiones en el manejo de recursos, por lo que se da paso a la gestión de enfermería, siendo una capacidad en el manejo de recursos, técnicas de motivación, aprendizaje de estrategias respetando a los compañeros de trabajo, así negociar la gestión de conflictos, sobre todo cuando se apoya de todas las fuentes de poder<sup>(57)</sup>.

La enfermera ejerce un nivel de competencia en la formación de recursos humanos en salud, y su enfoque permite un servicio seguro en la atención hospitalaria, enfatizando las estrategias de la OMS para apoyar la mejora de la distribución del recurso humano como gestión en salud, y este contexto se basa en la necesidades de los sistemas de salud, análisis de servicio, importancia de la seguridad del paciente y ocupacional, así poder prevenir el desgaste de los profesionales de salud y la creciente carga de trabajo de los mismos; después de que el personal de

enfermería se desempeña como trabajador, es gestor en sus propias competencias determina la distribución, integración y regulación de los recursos humanos en los sistemas de salud<sup>(58)</sup>.

Es conveniente que ambas partes (gestor y trabajador) acepten la posibilidad de sus acciones y emociones; por como gestor, en el manejo de los recursos humanos se relaciona con los problemas identificados, pues alrededor de los temas emocionales, la necesidad del reconocimiento, de privación de las necesidades personales, así como de temas sustantivos políticos, normas o intereses individuales, siendo un resultado voluntario y de liderazgo como grandes demandas que concuerdan en satisfacción grupal y de hechos que son medibles o alcanzables<sup>(59)</sup>.

- **Valoración del desempeño por los jefes.-** La valoración del desempeño tiene relevancia cuando los jefes les dan lugar a los enfermeros reconociéndoles visibilidad como personas y como profesionales en el desempeño de sus funciones, siendo un valor agregado al mérito, la utilidad o la importancia de una persona, pues estos valores deben ser equilibrados durante el rendimiento laboral, y tener reconocimiento a sus logros motivará la labor diaria, la toma de decisiones y la productividad organizacional hospitalario<sup>(60)</sup>.

Si los trabajadores no tienen evaluación del desempeño pueden desanimarse en encontrar interesante su trabajo y reaccionar negativamente frente a los problemas sin factores motivadores y la labor desempeñada no será exitosa; de acuerdo con Herzberg el ser humano que trabaja necesita reconocimiento de la labor realizada para asumir responsabilidad, interés del trabajo, crecimiento y progreso durante los años de experiencia, y para evaluar el desempeño de enfermería profesional se necesita identificar brechas en sus conocimientos, habilidades y actitudes que promueven su desarrollo profesional, y elaborar e implementar estrategias<sup>(60)</sup>.

La influencia del desarrollo del desempeño enfermero de UCI fácilmente puede ser visto en el modo como actúa, como sus acciones derivan los problemas de los pacientes, acondicionando las necesidades de salud con competencia, compromiso y perfeccionamiento, este desempeño es sustentado por la teoría de Enfermería de

Patricia Benner en donde evalúa la capacidad intuitiva para las necesidades de salud de sus pacientes como eficientes y expertas, esto reflejado en el plan de cuidados para con su servicio de salud, puesto que la filosofía de Benner es el cambio de conducta y habilidades cuando la enfermera se especializa, es cuando la competencia del enfermero incrementa la calidad de vida de sus pacientes, y esto se fundamenta en la práctica clínica de la enfermera y su experiencia en el área intensiva<sup>(61)</sup> <sup>(62)</sup>.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.

**H<sub>2</sub>** Existe relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.

**H<sub>3</sub>** Existe relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.

**H<sub>4</sub>** Existe relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.

**H<sub>5</sub>** Existe relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.

**H<sub>6</sub>** Existe relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018.

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1 Método de investigación**

Siendo hipotético - deductivo porque al formular hipótesis parte la deducción sobre ambas variables de estudio, que responde a los hechos, teniendo consistencia lógica a nuevas deducciones y construir a partir de ello nuevos conocimientos <sup>(63)</sup>.

### **3.2 Enfoque investigativo**

Según la tendencia, el estudio es cuantitativo porque midió indicadores de las dimensiones de las dos variables: factores y desempeño. El enfoque es cuantitativo porque se utilizó una recolección de datos para probar la hipótesis, con la finalidad de establecer pautas de usanza y examinarlo teóricamente <sup>(64)</sup>.

### **3.3 Tipo de investigación**

Cuantitativo porque plantea la cuantificación de interpretación de la realidad problemática que se pretende estudiar, delimitando la esencia de la problemática planteada <sup>(64)</sup>.

### **3.4 Diseño de investigación**

Tuvo diseño investigativo no experimental por que no se manipula la variable a investigar, tanto en su realidad problemática como la fundamentación teórica <sup>(64)</sup>. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos investigados, fue prospectivo porque los datos fueron recolectados conforme se aplicaron los instrumentos a los enfermeros; según el periodo y secuencia de la investigación fue longitudinal<sup>(64)</sup> porque se aplicó los instrumentos 2 veces en los turnos diurno y nocturno respectivamente (total 4 veces por enfermero), y el conglomerado tuvo un tiempo mas largo que el determinado.

### **3.5 Población**

La población se define como el conjunto de casos con especificaciones que concuerdan entre sí, dicho por Henández <sup>(65)</sup>.

La población total se conformó por 22 enfermeros y enfermeras que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos en una entidad privada, en Lima - Perú.

**Muestra:**

No se realizó muestreo, se considero la población total de la Unidad de Cuidados Intensivos en una entidad privada, en Lima - Perú.

**Muestreo**

Según Tamayo <sup>(66)</sup>, refiere que se establece la muestra censal cuando todas la unidades a investigar son consideradas muestra.

El muestreo será censal, contando con todos los profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos en una entidad privada, en Lima - Perú.

**3.6 Variables y Operacionalización**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)</b>
<b>V1 Factores personales e institucionales</b>	Los factores personales corresponden a las cualidades propias de la persona y los factores institucionales corresponden a las condiciones inherentes al entorno, que serán medidos mediante dos instrumentos: la escala de calificación	Dimensión personal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Características demográficas.</li> <li>2. Carga familiar</li> <li>3. Multiempleo</li> <li>4. Características</li> <li>5. Demográficas</li> <li>6. Carga familiar</li> <li>7. Habilidad para afrontar problemas de forma efectiva.</li> <li>8. Experiencias</li> <li>9. Habilidades para la comunicación</li> <li>10. Necesidades emocionales</li> <li>11. Motivación</li> <li>12. Satisfacción personal</li> <li>13. Aspiración a promoción profesional</li> </ol>	Nominal	<p>Limitantes</p> <p>Facilitadores</p>

	<p>y la lista de cotejo. Hay 71 ítems, de los cuales 41 corresponden a la dimensión personal y 30 a la dimensión institucional.</p> <p>Siguiendo el criterio de calificación: Siempre (4), Casi siempre (3), A veces (2), Casi nunca (1), Nunca (0) para ítems, con una escala de valores finales de Limitantes (casi nunca y nunca), y facilitadores (siempre, casi siempre y a veces)</p>	<p>Dimensión institucional</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infraestructura</li> <li>2. Demanda de usuarios</li> <li>3. Seguridad en el trabajo</li> <li>4. Relaciones dentro del equipo de salud</li> <li>5. Claridad y presión del rol</li> <li>6. Capacitación</li> <li>7. Supervisión y control del personal</li> <li>8. Manejo de recursos humanos</li> <li>9. Valoración del desempeño por los jefes.</li> </ol>	<p>Nominal</p>	<p>Limitantes facilitadores</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-------------------------------------

<p><b>V2</b></p> <p><b>Desempeño de Enfermería</b></p>	<p>Son las competencias de los enfermeros de cuidados intensivos. Usaremos la lista de cotejo para recoger datos sobre su desempeño. Este instrumento consta de 40 ítems derivados de dimensiones e indicadores, cuya puntuación es dicotómica Si (1.0 punto) y No (0.1 punto) correspondiente a 8 competencias. Los valores finales de la variable son: Bueno y</p>	<p>Transversal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compasión <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambiente terapéutico para el cuidado del usuario</li> <li>- Interacción con la familia en ambiente terapéutico</li> <li>- Interacción con otros miembros del equipo de salud en ambiente terapéutico.</li> </ul> </li> <li>2. Defensoría. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protección de los derechos del usuario</li> <li>- Creencias de los usuarios</li> <li>- Creencias de la familia</li> </ul> </li> <li>3. Colaboración <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación entre los miembros del equipo de enfermería en el cuidado del usuario</li> <li>- Participación de los miembros del equipo de enfermería con los otros</li> </ul> </li> </ol>	<p>Nominal</p>	<p>Deficiente Regular Bueno</p>
--------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-----------------------------------------

	Regular (si), Deficiente (no).		<p>miembros del equipo de salud en el cuidado del usuario</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación de los miembros del equipo de enfermería en el cuidado de la familia.</li> </ul>		
		Genérica	<p>4. Facilitadoras del aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación informal al usuario, familia.</li> <li>- Educación formal al usuario y familia.</li> </ul> <p>5. Indagación Clínica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidad para cuestionar</li> <li>- Registros de la indagación clínica.</li> </ul> <p>6. Respuesta a la diversidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto a las características socioculturales del usuario y familia</li> <li>- Respeto a la condición de género del usuario y familia.</li> <li>- Respeto a las características espirituales del usuario y familia</li> <li>- Uso de guías de procedimientos de enfermería.</li> </ul>	Nominal	<p>Deficiente</p> <p>Regular</p> <p>Bueno</p>

		Clínica	<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Juicio clínico <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso del PAE (Proceso de Atención de Enfermería)</li> <li>- Toma de decisiones y capacidad para resolver problemas</li> <li>- Autocrítica</li> </ul> </li> <li>8. Planificación y organización <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recursos humanos para el cuidado del usuario según necesidad y carga laboral.</li> <li>- Asignación oportuna de recursos materiales para el cuidado del usuario.</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Deficiente Regular Bueno
--	--	---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	--------------------------------

**Variable 1: Factores personales e institucionales**

**Definición operacional:** Los factores personales corresponden a las cualidades propias de la persona y los factores institucionales corresponden a las condiciones inherentes al entorno, que serán medidos mediante dos instrumentos: la escala de calificación y la lista de cotejo. Hay 71 ítems, de los cuales 41 corresponden a la dimensión personal y 30 a la dimensión institucional. Siguiendo el criterio de calificación: Siempre (4), Casi siempre (3), A veces (2), Casi nunca (1), Nunca (0) para ítems, con una escala de valores finales de Limitantes (casi nunca y nunca), y facilitadores (siempre, casi siempre y a veces).

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
Dimensión personal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Características demográficas.</li> <li>2. Carga familiar</li> <li>3. Multiempleo</li> <li>4. Características</li> <li>5. Demográficas</li> <li>6. Carga familiar</li> <li>7. Multiempleo</li> <li>8. Habilidad para afrontar problemas de forma efectiva.</li> <li>9. Experiencias</li> <li>10. Habilidades para la comunicación</li> <li>11. Necesidades emocionales</li> <li>12. Motivación</li> <li>13. Satisfacción personal</li> <li><b>14. Aspiración a promoción profesional</b></li> </ol>	Nominal	<p>Limitantes</p> <p>Facilitadores</p>
Dimensión institucional	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. Infraestructura</li> <li>16. Demanda de usuarios</li> <li>17. Seguridad en el trabajo</li> </ol>	Nominal	<p>Limitantes</p> <p>facilitadores</p>

	18. Relaciones dentro del equipo de salud 19. Claridad y presión del rol 20. Capacitación 21. Supervisión y control del personal 22. Manejo de recursos humanos 23. Valoración del desempeño por los jefes.		
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

### Variable 2: Desempeño de Enfermería

**Definición operacional:** Son las competencias de los enfermeros de cuidados intensivos. Usaremos la lista de cotejo para recoger datos sobre su desempeño. Este instrumento consta de 40 ítems derivados de dimensiones e indicadores, cuya puntuación es dicotómica Si (1.0 punto) y No (0.1 punto) correspondiente a 8 competencias. Los valores finales de la variable son: Bueno y Regular (si), Deficiente (no).

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
Transversal	1. Competencias de Compasión - Ambiente terapéutico para el cuidado del usuario - Interacción con la familia en ambiente terapéutico	Nominal	Deficiente Regular Bueno

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interacción con otros miembros del equipo de salud en ambiente terapéutico.</li> </ul> <p>9. Competencias de Defensoría.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protección de los derechos del usuario</li> <li>- Creencias de los usuarios</li> <li>- Creencias de la familia</li> </ul> <p>10. Competencias de Colaboración</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación entre los miembros del equipo de enfermería en el cuidado del usuario</li> <li>- Participación de los miembros del equipo de enfermería con los otros miembros del equipo de salud en el cuidado del usuario</li> <li>- Participación de los miembros del equipo de enfermería en el cuidado de la familia.</li> </ul>		
Genérica	<p>11. Competencias Facilitadoras del aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación informal al usuario, familia.</li> <li>- Educación formal al usuario y familia.</li> </ul> <p>12. Competencias de Indagación Clínica.</p>	Nominal	<p>Deficiente</p> <p>Regular</p> <p>Bueno</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidad para cuestionar</li> <li>- Registros de la indagación clínica.</li> </ul> <p>13. Competencias de Respuesta a la diversidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto a las características socioculturales del usuario y familia</li> <li>- Respeto a la condición de género del usuario y familia.</li> <li>- Respeto a las características espirituales del usuario y familia.</li> <li>- Uso de guías de procedimientos de enfermería.</li> </ul>		
Clínica	<p>14. Competencias de Juicio clínico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso del PAE (Proceso de Atención de Enfermería)</li> <li>- Toma de decisiones y capacidad para resolver problemas</li> </ul>	Nominal	<p>Deficiente</p> <p>Regular</p> <p>Bueno</p>

	<p>Autocrítica</p> <p>15. Competencias de Planificación y organización Recursos humanos para el cuidado del usuario según necesidad y carga laboral.</p> <p>16. Asignación oportuna de recursos materiales para el cuidado del usuario.</p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Para la variable 1: Factores personales e institucionales se utilizó la técnica encuesta a través del instrumento Escala de Calificación dirigida a los enfermeros.

Para la variable 2: Desempeño se usó la técnica observación a través del instrumento Lista de Cotejo dirigida a los enfermeros de una entidad privada, en Lima – Perú.

#### 3.7.2 Descripción

- **Para la variable 1:** Factores personales e institucionales el instrumento que se utilizó fue la escala de calificación, Tipo Likert, de elaboración propia para fines de esta investigación. Este instrumento tiene 71 ítems, derivados en dimensiones e indicadores; de los cuales 41 corresponden a la dimensión personal y 30 a la dimensión institucional. La encuesta empieza con las Características demográficas hay 10 enunciados:

Características o datos demográficos	Indicadores	Nº de ítems
	sexo, edad, estado civil, hijos, economía, tiempo de trabajo en la institución, tipo de contrato, otro trabajo, experiencia profesional, títulos y grados	Del 1 al 10

Dimensión	Indicadores	Nº de ítems
personal	Características demográficas	10 (del 1 al 10)
	carga familiar	3(del 11 al 13)
	Multitempleo	2 (del 14 al 15)
	habilidad para afrontar problemas de forma efectiva	3 (del 16 al 18)
	experiencias	4 (del 19 al 22)
	habilidades para la comunicación	4 (del 23 al 26)
	necesidades emocionales	4 (del 27 al 30)
	motivación	4 (del 31 al 34)
	satisfacción personal	4 (del 35 al 38)
	aspiración a promoción profesional	3 (del 39 al 41)

Institucional	Infraestructura	3 (del 42 al 44)
	Demanda de usuario	2 (del 45 al 46)
	Seguridad en el trabajo	4 (del 47 al 50)
	Relaciones dentro del equipo de salud	3 (del 51 al 53)
	claridad y presión del rol	3 (del 54 al 56)
	Capacitación	3 (del 57 al 59)
	supervisión y control del personal	3 (del 60 al 62)
	Manejo de recursos humanos	4 (del 63 al 66)
	Valoración del desempeño por los jefes	5 (del 67 al 71)

Características demográficas hay 10 enunciados, Así mismo, las respuestas por los 41 ítems están en la escala: Siempre (4), Casi siempre (3), A veces (2), Casi nunca (1), Nunca (0). El puntaje total de la variable oscila desde 0 a 276 puntos (ver Anexo 2)

Valores finales que adopta la variable 1: factores personales e Institucionales, son: facilitador (siempre, casi siempre y a veces) oscila entre 71 a 83 puntos y limitantes (casi nunca, nunca) oscila entre 0 a 70 puntos.

**Para la variable 2:** Desempeño de enfermería se usó como instrumento la Lista de Cotejo, que fue aplicado en el turno diurno 2 veces y turno nocturno 2 veces, dando un total de 4 veces por enfermero, de elaboración propia para fines de esta investigación. Este instrumento consta de 40 ítems derivados de dimensiones e indicadores, cuya puntuación de respuesta es dicotómica Si (1,0 punto) y No (0,0 puntos), correspondientes a 8 competencias precisadas por la *AACN de cuidados intensivos y adaptado a la clasificación de Cibeles*<sup>(31)</sup> “*competencias profesionales de enfermeras en Cuidados Intensivos*”. Clasificados de la siguiente manera:

Dimensión	Indicadores	Nº de ítems
Genérica	Indagación clínica	4 (del 1 al 4)
Crítica	Juicio Clínico	4 (del 5 al 8)
Transversal	Compasión	9 (Del 9 al 17)
Transversal	Defensoría	3 (del 18 al 20)
Crítica	Planificación y organización	5 (del 21 al 25)

Genérica	Facilitadora del aprendizaje del usuario y familia	4 (del 26 al 29)
Genérica	Respuesta a la diversidad	7 (del 30 al 36)
Transversal	Colaboración	4 (del 37 al 40)

El puntaje total de la variable oscila de 0 a 40 puntos en respuesta de si (1) y no (0), el valor final que toma la variable y las dimensiones son: deficiente (de 23 - 28 pts), regular (de 29 - 30 pts), y la calificación de bueno (de 31 - 33 pts), (Ver anexo 2).

### **3.7.3 Validación**

El instrumento Lista de Cotejo fue validado por 7 jueces expertos (ver anexo 3) en el área de UCI, luego del procesamiento mediante una fórmula se obtuvo un puntaje elevado (100%) con el que se puede interpretar que el instrumento es válido.

El instrumento Escala de Calificación fue validado por 7 jueces expertos en el área de UCI, luego del procesamiento mediante una fórmula se obtuvo un puntaje elevado (95%), con el que se puede interpretar que el instrumento es válido. Ambos instrumentos fueron validados entre el 15 y el 20 junio del año 2018 (Ver Anexo 4).

### **3.7.4 Confiabilidad**

Luego de la evaluación de expertos de los instrumentos, la estadista realizó el análisis mediante la prueba de alfa de Cronbach que para la variable factores personales e institucionales arrojó un valor de fiabilidad por SPSS es 0.807 de 71 elementos de evaluación descritos en el cuestionario de evaluación (Ver anexo 3) donde fue una muestra de 12 elementos de otras UCI de la entidad privada, mientras que para la variable desempeño de los enfermeros el valor de fiabilidad es de 0.916 para 40 elementos descritos en la lista de cotejo, que siendo mayor del valor estándar (0.60) se afirma el nivel de confiabilidad del contenido, constructo y criterio de investigación; en tal sentido que si aplicamos repetidamente el instrumento al mismo sujeto producirá iguales resultados (Ver anexo 5)

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Los datos fueron recolectados previa coordinación, autorización y facilidades de la entidad privada y del servicio de UCI, en Lima - Perú.; así mismo se procedió a aplicar

los 2 instrumentos a los enfermeros antes mencionados, en un aproximado de 50 minutos para que el enfermero responda la escala de calificación previo consentimiento informado (Ver anexo 4), en tanto para la segunda variable Desempeño se realizó la observación a cada enfermero en el turno diurno 2 veces, turno nocturno 2 veces, dando un total de 4 veces por enfermero, el tiempo previsto para recolectar los datos es de 2 semanas, la entidad privada atiende a pacientes generales y críticos (Ver anexo 6)

Recolectados los datos se vaciarán en la hoja de cálculo Excel, así mismo se utilizará el paquete estadístico SPSS-25, que permitirá hacer la prueba de estatinos para confeccionar tablas/gráficos estadísticos. Para efectos de la prueba de hipótesis se usará la prueba de V de Cramer, finalmente los resultados serán contrastados con los antecedentes y bases conceptuales y teóricas.

### **3.9 Aspectos éticos**

Al presentar el proyecto a la Escuela de Post Grado - Universidad Privada Norbert Wiener, se obtuvo su aprobación (Ver anexo 7). Posteriormente se solicitó la autorización al jefe de la Unidad de Investigación y Docencia de una entidad privada. Otorgada la autorización las tesis se realizó la recolección de datos dentro de los 15 días del mes de setiembre del año 2018.

Se consideró 4 principios éticos primordiales basados en normas de conducta ética de la investigación del autor Vargas (67), se desarrollan lo siguiente:

- No Maleficencia, no se causó daño alguno a los enfermeros de UCI, con la aplicación de ambos instrumentos.
- Principio de Justicia, para la recolección de los datos se realizó brindando la misma oportunidad de equidad y participación de los enfermeros sin distinción ni discriminación alguna.
- Principio de Beneficencia, los resultados de investigación propició que las autoridades de la entidad privada desarrollen estrategias para mejorar el desempeño de los enfermeros de UCI de una entidad privada de Lima.
- Principio autonomía, se les solicitó el consentimiento informado para responder la escala de calificación. (Ver Anexo 5)

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados.

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de Resultados

Luego de recolectados los datos, estos fueron procesados y presentados para el análisis e interpretación correspondiente, considerando el marco teórico, así tenemos:

**Tabla 1. Datos demográficos de las enfermeras encuestadas de UCI en una entidad privada – 2018**

	N°	%
Sexo de los encuestados - 2018		
<b>Mujeres</b>	15	68.2
<b>Varones</b>	7	31.8
Edad de los encuestados - 2018		
<b>30 – 35</b>	12	54.5
<b>36 – 40</b>	7	31.8
<b>41 – 55</b>	3	13.6
Estado Civil de los encuestados - 2018		
<b>Soltero</b>	15	68.2
<b>Casado</b>	2	9.1
<b>Viudo</b>	1	4.5
<b>Conviviente</b>	4	18.2
Cuenta con Hijos los encuestados - 2018		
<b>No</b>	9	40.9
<b>1 – 2</b>	13	59.1
Tiempo de trabajo de los encuestados - 2018		
<b>3 a más</b>	12	54.5
<b>1 a 2 años</b>	8	36.4
<b>Menos a 1 año</b>	2	9.1
Tipo de contrato de trabajo de los encuestados - 2018		
<b>Indefinido</b>	9	40.9
<b>Plazo fijo</b>	13	59.1
Dependen (familia) de la economía de los encuestados - 2018		
<b>No</b>	8	36.4
<b>Si</b>	14	63.6
Tipo de contrato de trabajo de los encuestados - 2018		
<b>No</b>	4	18.2
<b>Si</b>	1	4.5
<b>2 trabajos</b>	6	27.3
<b>3 trabajos</b>	5	22.7
<b>4 trabajos</b>	5	22.7
<b>5 trabajos</b>	1	4.5
Experiencia Profesional de los encuestados - 2018		
<b>6 a más años</b>	10	45.5
<b>3 - 5 años</b>	8	36.4
<b>0 - 2 años</b>	4	18.2

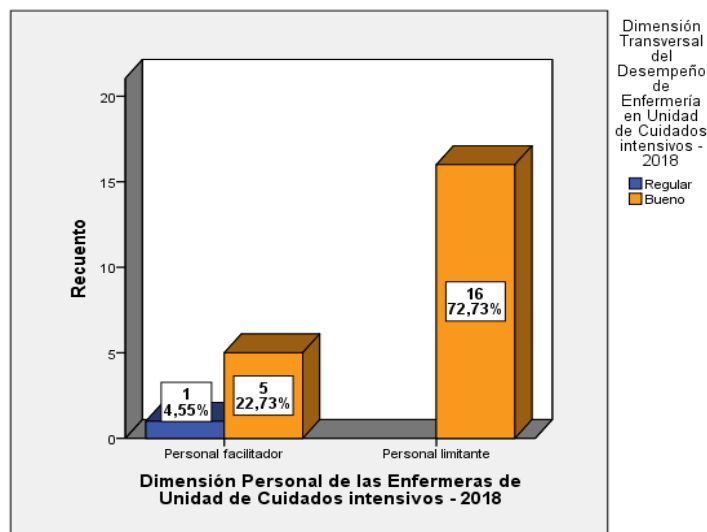
Títulos y Grados de los encuestados - 2018		
<b>6 a más</b>	21	95.5
<b>Maestría</b>	1	4.5
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018

Del 100% (22) encuestadas, el 68.2% son mujeres, en edad el 54.5% son de 30 a 35 años, en estado civil el 68.2% es soltero, el 59.1% tienen hijos de 1 a 2, el 54.5% tiene un tiempo de trabajo de 3 a más años, el 59.1% tienen un tipo de contrato a plazo fijo, el 63.4% los miembros de su familia dependen de su economía, el 27.3% tienen 2 trabajos a la vez, el 45.5% tienen experiencia profesional de 6 años a más, y el 95.5% tiene el título profesional de 6 años a más.

#### 4.1. Prueba de Hipótesis

Gráfico N°1: Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada – 2018



Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018

Se observa en el gráfico n°1 que del 100% (22) enfermeros (as) encuestadas el 72.7% (16) prevalece el nivel bueno de la dimensión transversal del desempeño de Enfermería relacionando con el factor personal limitante de los enfermeros (as) en UCI.

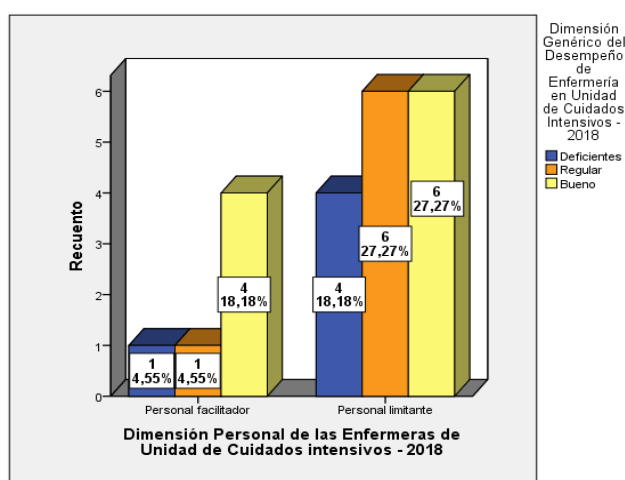
**Tabla 2.** Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,356	,095
N de casos válidos	22	

*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en la Tabla 2, que según V de Cramer = 0,356 quiere decir moderada intensidad de correlación, lo que significativa ( $p = 0,095$ )  $p \geq 0.05$  se acepta la Hipótesis nula, asumiendo que no hay relación entre los factores personales y el desempeño en su dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

**Gráfica N°2.** Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018



*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en el gráfico n°2 que del 100% (22) enfermeros (as) encuestadas el 27.3% (6) prevalece el nivel bueno y regular de la dimensión genérico del desempeño de Enfermería relacionado al factor personal limitante de los enfermeros (as) en UCI.

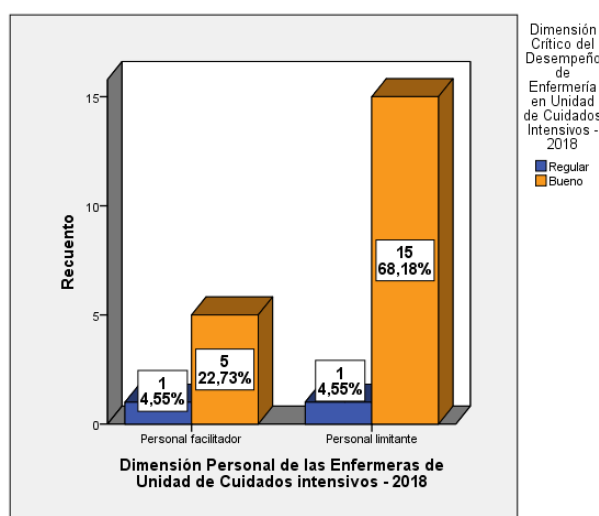
**Tabla 3.** Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,256	,462
N de casos válidos	22	

*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en la Tabla 3, que según V de Cramer = 0, 256 quiere decir moderada intensidad de correlación, con  $p = 0,462$  ( $p \geq 0.05$ ), se acepta la Hipótesis nula, asumiendo que no hay relación entre los factores personales y el desempeño en su dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

**Gráfico N° 3:** Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018



*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en el gráfico n°3 que del 100% (22) enfermeros (as) encuestadas el 68.2% (15) prevalece el nivel bueno de la dimensión crítica del desempeño de Enfermería relacionado al factor personal limitante de los enfermeros (as) en UCI.

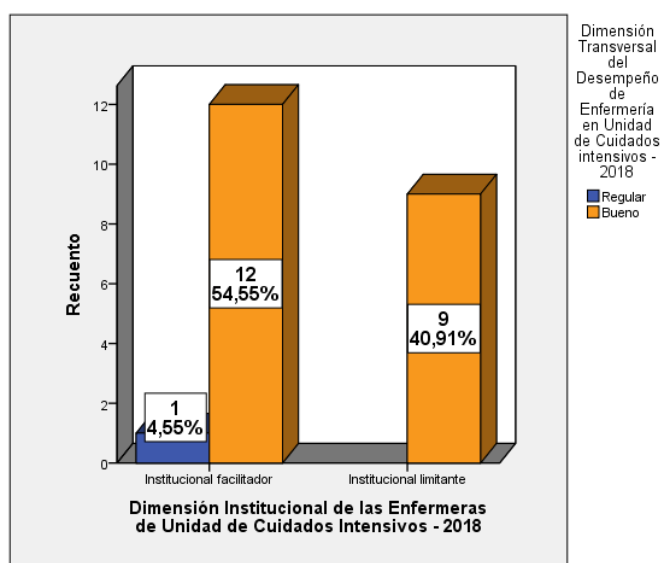
**Tabla 4.** Relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,161	,449
N de casos válidos	22	

*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en la Tabla 4, que según V de Cramer = 0,161 quiere decir baja intensidad de correlación, con  $p = 0,449$  ( $p \geq 0.05$ ), se acepta la Hipótesis nula, asumiendo que no hay relación entre los factores personales y el desempeño en su dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

**Gráfico N° 4.** Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018



*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en el gráfico n°4 que del 100% (22) enfermeros (as) encuestadas el 54.5% (12) prevalece el nivel bueno de la dimensión transversal del desempeño de Enfermería relacionado al factor institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI.

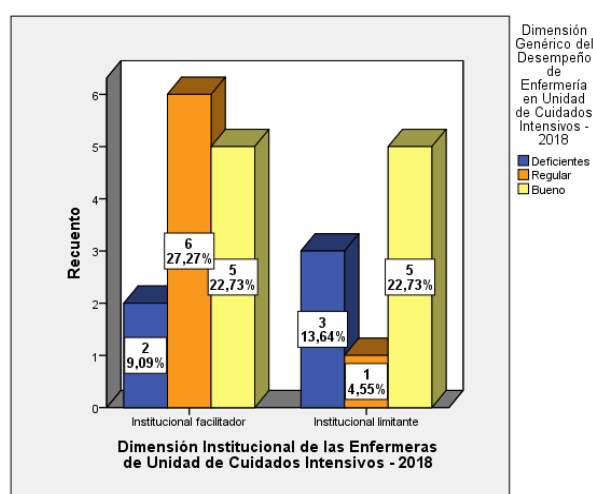
**Tabla 5.** Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,182	,394
N de casos válidos	22	

*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en la Tabla 5, que según V de Cramer = 0, 182 quiere decir baja intensidad de correlación, con  $p = 0,394$  ( $p \geq 0.05$ ), se acepta la Hipótesis nula, asumiendo que no hay relación entre los factores personales y el desempeño en su dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

**Gráfico N° 5.** Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérico de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018



*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en el gráfico n°5 que del 100% (22) enfermeros (as) encuestadas el 27.3% (6) prevalece el nivel regular de la dimensión genérico del desempeño de Enfermería relacionado al factor institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI.

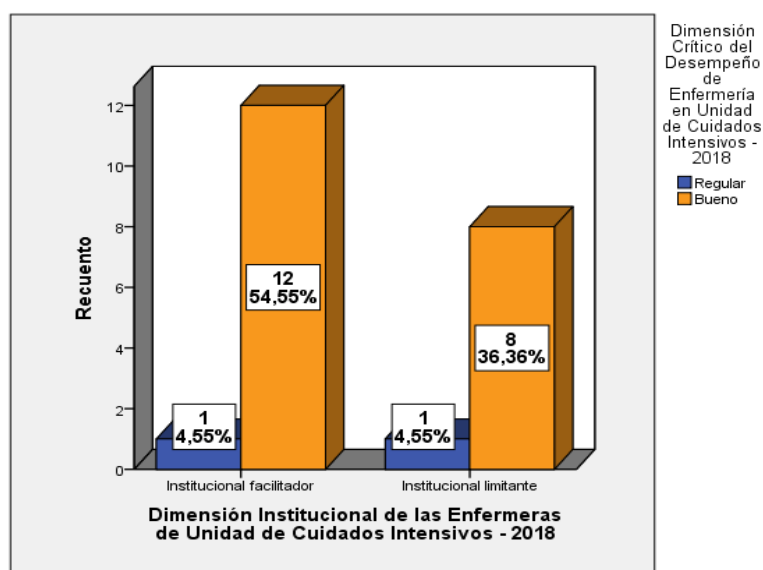
**Tabla 6.** Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérico de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,378	,207
N de casos válidos	22	

*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en la Tabla 6, que según V de Cramer = 0, 378 quiere decir moderada intensidad de correlación, con  $p = 0,207$  ( $p \geq 0.05$ ), se acepta la Hipótesis nula, asumiendo que no hay relación entre los factores personales y el desempeño en su dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

**Gráfico N° 6.** Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítico de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018



*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en el gráfico n°6 que del 100% (22) enfermeros (as) encuestadas el 54.6% (12) prevalece el nivel bueno de la dimensión crítico del desempeño de Enfermería relacionado al factor institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI.

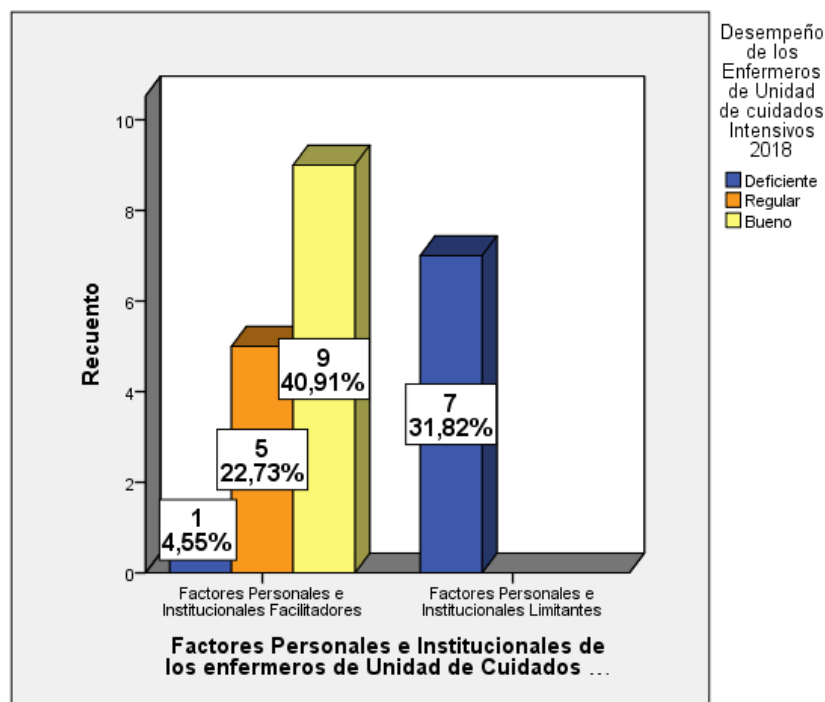
**Tabla 7.** Relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,058	,784
N de casos válidos	22	

*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en la Tabla 7, que según V de Cramer = 0,058 quiere decir baja intensidad de correlación, con  $p = 0,784$  ( $p \geq 0.05$ ), se acepta la Hipótesis nula, asumiendo que no hay relación entre los factores personales y el desempeño en su dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

**Gráfico N° 7.** Relación de los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada. Lima- Perú 2018



*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en el gráfico n°7 que del 100% (22) enfermeros (as) encuestadas el 40.9% (9) prevalece el nivel bueno del desempeño de Enfermería relacionado al factor personal e institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI.

**Tabla 8.** Relación de los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

Lima- Perú 2018

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,904	,000
N de casos válidos	22	

*Fuente: Encuesta y Evaluación de las investigadoras, Septiembre – 2018*

Se observa en la Tabla 8, que según V de Cramer = 0,904 quiere decir fuerte intensidad de correlación, con  $p = 0,000$  ( $p < 0.05$ ), se rechaza la Hipótesis nula, asumiendo que si hay relación entre los factores personales y el desempeño en su dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada.

### 4.3. Discusión de resultados

Según el problema formulado en el presente estudio de investigación, se revisó a otros autores que se asemejen a este estudio, luego de una amplia búsqueda de bibliografías solo se asemejan parcialmente dos autores de antecedentes del presente estudio.

En cuanto a los datos descriptivos sociodemográficos, para los autores Alvarado <sup>(17)</sup> refiere en su investigación que los profesionales de enfermería población mayoritaria pertenece al sexo femenino, la edad predominante fue de 25 a 45 años, experiencia laboral de 1 a 5 años, con dos o más hijos, por lo que confrontado con los resultados en este estudio se evidenció que el 68.2% son mujeres, en edad el 54.5% son de 30 a 35 años, en estado civil el 68.2% es soltero, el 59.1% tienen hijos de 1 a 2, el 54.5% tiene un tiempo de trabajo de 3 a más años, el 59.1%, por lo que el análisis sería de que hay similitudes en los datos de sexo, edad, experiencia laboral y número de hijos o tienen hijos, con la única diferencia de que la experiencia laboral a tiempo de trabajo no son similares.

Para los autores Thanomsaksri <sup>(13)</sup> y Cha <sup>(15)</sup>, concuerdan sobre el factor personal que se relaciona con el desempeño de enfermería para el logro de objetivos dentro de la

organización con eficiencia y eficacia 7% ( $R^2 = 0,07$ ,  $F = 5,11$ ), y esta relación de variables influye en la cultura orientadas a las tareas organizacionales para maximizar el desempeño, Con lo cual confrontado con los resultados de este estudio sobre el factor personal en la dimensión transversal del desempeño enfermero prevalece en un 72.7% y su aunque no hay relación por el valor de V de Cramer = 0, 356 quiere decir moderada intensidad de asociación, lo que significativa ( $p = 0,095$ )  $p \geq 0.05$ , Se puede analizar que el factor personal se asocia al desempeño, sin embargo esto no es suficiente para decir que se relacionan, por el contrario cada variable es independiente y de gran relevancia por ser participe de la organización de enfermería.

Los autores Alvarado <sup>(17)</sup> y Sonoda <sup>(18)</sup> concuerdan que el factor personal afecta el desempeño laboral de enfermería, siendo un factor individual característico para que el profesional de enfermería lo asocie al estrés mental y el trabajo en equipo, mientras que esto confrontado con los resultados de este estudio es que el 27.3% prevaleció el nivel bueno y regular del factor personal limitante de los enfermeros relacionado a la dimensión genérico del desempeño de Enfermería, que según V de Cramer = 0, 256 quiere decir moderada intensidad de asociación, lo que significativa ( $p = 0,462$ )  $p \geq 0.05$ , lo cual no se relacionan la variable, entonces el análisis es que a pesar de no haber una relación de variables, si existe gran importancia en la asociación de las mismas al notar que los enfermeros individualizan el factor personal en su desempeño laboral.

Para los autores Temamen <sup>(19)</sup> y Lobo <sup>(20)</sup>, concuerdan que el factor personal o individual relacionado al desempeño enfermero es bueno cuando es percibido su conocimiento, habilidades oara retroalimentación independientemente de la gestión, personalidad y productividad asistencial dentro de la correlación positiva, que confrontado con los resultados de este estudio, que el 68.2% (15) prevalece el nivel bueno de la dimensión crítica del desempeño de Enfermería relacionado al factor personal limitante de los enfermeros (as) en UCI, que según V de Cramer = 0, 161 quiere decir alta intensidad de asociación, lo que significativa ( $p = 0,449$ )  $p \geq 0.05$ , que no hay relación de variables, entonces el análisis de esto es que a pesar de que la relación de variables no es lo suficiente para correlacionarlas, en el campo de enfermería si se evidencia asociación cuando se reconoce su labor en su capacidades asistenciales.

Para los autores Thanomsaksri <sup>(13)</sup> y Song <sup>(14)</sup> refieren que el factor institucional se relaciona con el desempeño de enfermería cuando su comportamiento influye en su innovación y liderazgo, lo cual tienen nivel de significación estadística ( $p < 0.05$ ), así cuando el patrón de trabajo influye en el desempeño de la enfermera es de impacto significativo ( $p = 0,001$ ), lo cual confrontado con los resultados de este estudio, el 54.5% (12) prevalece el nivel bueno de la dimensión transversal del desempeño de Enfermería relacionado al factor institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI, que según  $V$  de Cramer = 0,182 quiere decir alta intensidad de asociación, lo que es significativa ( $p = 0,394$ )  $p \geq 0.05$ , no hay relación de variables, entonces el análisis es que a pesar de que no hay relación de variables, su asociación implica que la enfermera en su comportamiento influya en su patrón de trabajo, por lo tanto en la práctica si se asocia el factor institucional facilitador con el desempeño laboral de enfermería.

Para los autores Cha <sup>(15)</sup> y Kalolo <sup>(16)</sup> concuerdan que los factores institucionales se relacionan con el desempeño enfermero cuando la negatividad evidencia la falta de civismo en el trabajo, porque la barrera del aprendizaje clínico es efectiva ( $p = 0,606$ ) siendo influyente, esto correlacionado con los resultados de este estudio, que el 27.8% (6) prevalece el nivel regular de la dimensión genérica del desempeño de Enfermería relacionado al factor institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI, que según  $V$  de Cramer = 0,378 quiere decir moderada intensidad de asociación, lo que es significativa ( $p = 0,207$ )  $p \geq 0.05$ , no hay relación de variables, entonces el análisis es que a pesar de que no hay relación entre las variables, se asocian en la práctica enfermero porque los factores institucionales facilitan e influyen en el aprendizaje clínico y así desempeñarse profesionalmente.

Para Alvarado <sup>(17)</sup> y Chavez <sup>(23)</sup> concuerdan que la falta de apoyo de la entidad institucional orientadas por políticas hospitalarias, influyen negativamente en el desempeño enfermero, y estos factores institucionales influyen en los principios éticos en beneficio del cuidado enfermero, en el compañerismo y solidaridad de los servicios de salud, por eso confrontado con los resultados de este estudio, donde el 54.6% (12) prevalece el nivel bueno de la dimensión crítica del desempeño de Enfermería

relacionado al factor institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI, que según V de Cramer = 0,058 quiere decir alta intensidad de asociación, lo que significativa ( $p = 0,784$ )  $p \geq 0.05$ , no hay relación de variables, el análisis es que a pesar de la no relación de variables, es negativo la influencia en la practica de los factores institucionales en el desempeño enfermero según sus principios éticos y políticos.

Para finalizar, los autores Buzzo <sup>(21)</sup> e Hijar <sup>(22)</sup>, concuerdan que la relación de los factores personales e institucionales en el desempeño de enfermería es una asociación bilateral  $p = 0,000$  ( $p < 0.05$ ), con una prevalencia del 64% como adecuado, por lo que confrontado con los resultados de este estudio, el 40.9% (9) prevalece el nivel bueno del desempeño de Enfermería relacionado al factor personal e institucional facilitador de los enfermeros (as) en UCI, que según V de Cramer = 0,058 quiere decir fuerte intensidad de asociación, lo que significativa ( $p = 0,000$ )  $p < 0.05$ , si hay relación de variables, que analizando podemos decir que si hay evidente significancia en la relación entre factores personales e institucionales, con el desempeño laboral de enfermeros profesionales en su ámbito hospitalario, que es de enorme relevancia si de trabajo en unidades intensivas se trata, porque Incluyen el efecto entre la relación de ambas variables de estudio en enfermeros, esta la cooperación que es la actitud dentro de la institución, esto ayuda a prestar una organización con los colegas y la manera de actuar ante las órdenes, la responsabilidad, la dedicación al trabajo y al servicio que brinda, este enunciado; de ello se puede decir hay un desempeño bueno con una relación con el factor personal facilitador siendo este un factor importante que influye en el nivel de desempeño del enfermero.

A pesar de las limitaciones del elemento poblacional conformado por 22 profesionales de enfermería de UCI, no tuvo efecto en los resultados de este capítulo, porque se obtuvo referencias veraces y concluyentes.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- No hay relación entre el factor personal con la dimensión transversal del desempeño del enfermero (a) ( $p = 0,095$ )  $p \geq 0.05$  en UCI.
- No hay relación entre el factor personal con la dimensión genérico del desempeño del enfermero (a) ( $p = 0,462$ )  $p \geq 0.05$  en UCI.
- No hay relación entre el factor personal con la dimensión crítica del desempeño del enfermero (a) ( $p = 0,449$ )  $p \geq 0.05$  en UCI.
- Respecto a la relación entre el factor institucional con la dimensión transversal del desempeño del enfermero (a) ( $p = 0,394$ )  $p \geq 0.05$  en UCI.
- No hay relación entre el factor personal con la dimensión genérico del desempeño del enfermero (a) ( $p = 0,207$ )  $p \geq 0.05$  en UCI.
- No hay relación entre el factor personal con la dimensión crítica del desempeño del enfermero (a) ( $p = 0,784$ )  $p \geq 0.05$  en UCI.
- Si hay relación entre el factor personal e institucional con el desempeño del enfermero (a), según  $V$  de Cramer = 0, 058 quiere decir fuerte intensidad de asociación, con relación significativa ( $p = 0,000$ )  $p \geq 0.05$  en UCI.

### 5.2. Recomendaciones

- Capacitar las fortalezas auditorias del departamento de enfermería, ente que vela las directrices de las intervenciones de enfermería y formaliza el desempeño dentro de su labor en su institución de trabajo.

- Promover sugerencias que condicionen fortificar los factores personales - profesionales de enfermería, así integrar a las autoridades de la entidad privada de salud a facilitar recursos para mejorar la calidad de del desempeño laboral.
  
- Formar procesos de gestión entre el departamento de enfermería y la entidad privada de salud en desarrollar y adquirir habilidades, competencias, y capacitaciones para esquematizar, sistematizar y poner el papel o roll de enfermería en auge frente a las actualizaciones del servicio y cuidado de salud que garantice la mejora de la calidad de atención al usuario.
  
- En un estudio de investigación donde se evalúe el desempeño con la técnica observación y con instrumento lista de cotejo, deben aplicarse en un periodo de no menos de 30 días para obtener datos más confiables y por ende resultados certeros acordes a la realidad.
  
- Que las autoridades de las instituciones o establecimientos de salud den mas facilidades para aplicar estudios de investigación de tal manera que permitan ampliar los conocimientos de los enfermeros en forma concreta y certera abriendo así la posibilidad de mejorar la calidad del cuidado al usuario y familia.
  
- Se propone realizar más estudios de investigación referidos al desempeño de los enfermeros en UCI relacionados a diversos factores ya que en la actualidad no se encuentran estudios similares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinosa Aguilar A, Gibert Lamadrid M del P, Oria Saavedra M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 26 de marzo de 2018];32(1):16. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>
2. Díaz Mass DC, Soto Lesmes VI. Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado 25 de septiembre de 2021];36(3):e3446. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n3/1561-2961-enf-36-03-e3446.pdf>
3. American Association of Critical - Care Nurse. Alcance y estándares de la AACN para la práctica de enfermería de cuidados intensivos y progresivos [Internet]. AACN. 2021 [citado 29 de septiembre de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.aacn.org/nursing-excellence/standards/aacn-scope-and-standards-for-progressive-and-critical-care-nursing-practice>
4. Terry CL, Weaver AL. Enfermería de cuidados intensivos [Internet]. 1ª ed. Lee TC, editor. México: Manual Moderno; 2012 [citado 25 de marzo de 2018]. 467 p. Disponible en: [http://biblioteca.udla.edu.ec/client/es\\_EC/default/search/detailnonmodal/ent:\\$002f\\$002fSD\\_ILS\\$002f0\\$002fSD\\_ILS:15428/ada?qu=CUIDADO&ic=true&te=ILS&ps=300](http://biblioteca.udla.edu.ec/client/es_EC/default/search/detailnonmodal/ent:$002f$002fSD_ILS$002f0$002fSD_ILS:15428/ada?qu=CUIDADO&ic=true&te=ILS&ps=300)
5. Organización Mundial de Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. WHO. 2020 [citado 9 de septiembre de 2021]. p. 7. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
6. Organización Panamericana de Salud. Situación de la Enfermería en el Mundo - 2020: Resumen de Orientación - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. OPS - OMS. 2020 [citado 30 de septiembre de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>
7. Acosta Romo MF, Maya Pantoja GJ. Competencias clínicas y carga laboral del profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo adulto. Rev Cienc y

- Cuid [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 5 de septiembre de 2021];17(2):22–32. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1698/3076>
8. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del trabajo enfermera(o) Congreso de la República Ley N° 27669 [Internet]. Perú; 2002 [citado 21 de noviembre de 2018]. Disponible en: [http://www.conaren.org.pe/documentos/ley\\_trabajo\\_enfermero\\_27669.pdf](http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf)
  9. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología [Internet]. Perú: Colegio de Enfermeras(os) del Perú.; 2009. p. 15. Disponible en: [http://www.cep.org.pe/beta/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](http://www.cep.org.pe/beta/download/codigo_etica_deontologia.pdf)
  10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estadística Salud 2019 [Internet]. INEI . 2019 [citado 30 de septiembre de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
  11. Tocancipá Alvarino MC. Factores que influyen en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería. En: D. L. Durán Dueñas, C. A. Barajas Herrera, M. Torres Melo, I. Silva Fajardo, O. A. Martínez Ramírez, M del P. Bonilla Olaya JMMM& MYAG, editor. Formación y manejo del cuerpo desde la educación para la salud y la antropología [Internet]. 1ª ed. Colombia, Bogotá: Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Centro Editorial. Ediciones FEDICOR.; 2020 [citado 30 de septiembre de 2021]. p. 33–45. Disponible en: <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/60?show=full>
  12. Gallegos Pacheco RAM. Necesidad de Recursos Humanos de Enfermería por brote de COVID - 19, Perú. Rev Científica Enfermería (Lima, En Linea) [Internet]. 8 de junio de 2020 [citado 3 de octubre de 2021];9(1):55–68. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/8>
  13. Thanomsaksri N, Singchangchai P, Pathumarak N. Factores que influyen en el desempeño de la innovación en las organizaciones de enfermería según la percepción de los jefes de enfermería de los hospitales comunitarios dependientes del Ministerio de Salud Pública. J Heal Nurs Res (Journal Boromarajonani Coll Nursing, Bangkok) [Internet]. 2 de agosto de 2020 [citado 25 de septiembre de 2021];36(2):77–94. Disponible en: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnbangkok/article/view/244611>

14. Song H-S, Bang S-H, Cho B-J, Lim S-H. Factores que influyen en el desempeño de enfermería de las enfermeras clínicas: enfoque en la competencia comunicativa y la satisfacción laboral. *Med Leg Updat* [Internet]. 9 de abril de 2020 [citado 25 de septiembre de 2021];20(1):2208–13. Disponible en: <https://ijop.net/index.php/mlu/article/view/709>
15. Cha C, Sung C. Factores relacionados con el desempeño de la enfermería en las unidades de cuidados intensivos de Corea del Sur. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 25 de septiembre de 2021];26(6):e12874. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijn.12874>
16. Gemuhay HM, Kalolo A, Mirisho R, Chipwaza B, Nyangena E. Factores que afectan el desempeño en la práctica clínica entre estudiantes de enfermería con diploma previo al servicio en el norte de Tanzania. *Nurs Res Pract* [Internet]. 3 de marzo de 2019 [citado 25 de septiembre de 2021];1(3):1–9. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2019/3453085/>
17. Alvarado Mendieta CG, Pinduisaca Torres EL. Factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel del período mayo-agosto 2019. [Internet]. [Ecuador, Cantón Guayaquil]: Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería; 2019 [citado 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47012>
18. Sonoda Y, Onozuka D, Hagihara A. Factores relacionados con el desempeño del trabajo en equipo y el estrés de las enfermeras de quirófano. *J Nurs Manag* [Internet]. 1 de enero de 2018 [citado 28 de septiembre de 2021];26(1):66–73. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12522>
19. Temament T, Abera A, Balcha F, Nemera G, Belina S. Evaluación de los factores que afectan el desempeño de las enfermeras que trabajan en Hospital especializado de la Universidad de Jimma en la ciudad de Jimma, región de Oromia, Sudoeste de Etiopía. *J Nurs Care* [Internet]. 2016 [citado 28 de septiembre de 2021];4(6):1–7. Disponible en: <https://www.hilarispublisher.com/open-access/assessment-of-factors-affecting-performance-of-nurses-working-atjimma-university-specialized-hospital-in-jimma-town-oromia-regions-2167-1168-1000312.pdf>
20. Lobo Parraga BK. Factores personales que influyen en el desempeño laboral del

- personal de Enfermería en el servicio de neurocirugía del Instituto nacional de salud del niño San Borja, Agosto-noviembre 2017 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Perú, Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [citado 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1792>
21. Busso Diaz A, Enriquez Egoavil FF, Navarrete Villavicencio SB. Factores personales e institucionales y el desempeño laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia 2017- Huancavelica [Internet]. Repositorio institucional – UNAC. [Perú, Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2017 [citado 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4169>
  22. Hajar Rivera RM, Lopez Baez RJ, Reyna Alfaro Jackelinne del Carmen. Factores personales e institucionales y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital de ventanilla, Noviembre - 2014 [Internet]. Repositorio institucional - UNAC. [Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2015 [citado 26 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/1579>
  23. Chávez Camacho CV. Factores asociados al desempeño profesional del enfermero(a) que labora en el área de salud mental, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - 2014 [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. [Perú, Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 29 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13505>
  24. Cuello RB, Fructus RC, Panduro JDA. El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. Rev Investig Valor Agreg [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 1 de octubre de 2021];7(1):54–60. Disponible en: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri\\_va/article/view/1417](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_va/article/view/1417)
  25. Robbins SP, Coulter M. Administración [Internet]. 12 edición. Philip de la Vega, editor. México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.; 2014. 4–724 p. Disponible en: [https://www.academia.edu/29083935/Administracion\\_libro\\_12\\_edicion](https://www.academia.edu/29083935/Administracion_libro_12_edicion)
  26. Álvarez Indacochea B, Alfonso Porraspita D, Indacochea Ganchozo B. El

- desempeño laboral: un problema social de la ciencia. *Didasc@lia Didáctica y Educ* ISSN-e 2224-2643, Vol 9, N° 2 (Abril-Junio), 2018, págs 147-158 [Internet]. 2018 [citado 1 de octubre de 2021];9(2):147–58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6596591>
27. Bautista Rodríguez LM, Jiménez SJ, Meza JJ. Desempeño laboral de los enfermeros (a) egresados de la Universidad Francisco de Paula Santander. *Cienc y Cuid* [Internet]. 2012 [citado 25 de marzo de 2018];9(2):64–70. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/340>
  28. Congreso de la República. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 [Internet]. Perú: La Comisión Permanente del Congreso de la República; 2002 p. 1–30. Disponible en: [http://www.conaren.org.pe/documentos/ley\\_trabajo\\_enfermero\\_27669.pdf](http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf)
  29. Lahite Savón Y, Céspedes Pereña V, Maslen Bonnan M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2020 [citado 9 de septiembre de 2021];99(5):494–502. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500494](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494)
  30. American Association of Critical - Care Nurses. Ambientes de trabajo saludables [Internet]. AACN. 2020 [citado 29 de septiembre de 2021]. p. 3. Disponible en: <https://www.aacn.org/nursing-excellence/healthy-work-environments>
  31. González Nahuelquin C. Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos. *Rev Iberoam Educ e Investig en Enfermería* [Internet]. 2015 [citado 25 de marzo de 2018];5(1):35–46. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencias-profesionales-en-enfermeras-que-desempenan-su-labor-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/>
  32. González Nahuelquín C. Competencia que desarrolla una enfermera en etapa avanzada en una unidad de cuidado intensivo. *Horiz Enferm* [Internet]. 2017;28(1):27–39. Disponible en: <http://publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/rhe/article/view/67>
  33. Vargas Bermúdez Z. Factores personales, laborales y contextuales del profesional

- de enfermería que inciden en la presencia de un evento adverso. *Enfermería actual en Costa Rica* [Internet]. 30 de junio de 2016 [citado 26 de marzo de 2018];1(31):73–91. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682016000200073](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682016000200073)
34. Silva Fhon J, Ramón Cordova S, Vergaray Villanueva S, Palacios Fhon V, Partezani Rodrigues R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Univ* [Internet]. abril de 2015 [citado 2 de octubre de 2021];12(2):80–7. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000200080](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000200080)
  35. Salazar Maya AM, Cardozo García Y, Escobar Ciro CL. Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro* [Internet]. 22 de julio de 2020 [citado 2 de octubre de 2021];22(1). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/28369>
  36. Dotti G, Rodríguez C. El multiempleo, ¿trae consecuencias en la calidad de vida del equipo de Enfermería que trabaja en unidades de Cuidados Intensivos? *Rev Uruguay Enfermería* [Internet]. 2013 [citado 2 de octubre de 2021];8(2):83–93. Disponible en: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/51>
  37. Altamirano M, Amante A. Consecuencias del pluriempleo en la salud de los enfermeros del Hospital Dr. Arturo Oñata-Salta. *Esc Enfermería - Crear en Salud* [Internet]. 2020 [citado 2 de octubre de 2021];1(14):20–34. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/31473>
  38. Piedrafita Susín AB, Yoldi Arzoz E, Sánchez Fernández M, Zuazua Ros E, Vázquez Calatayud M. Percepciones, experiencias y conocimientos de las enfermeras sobre cuidados paliativos en las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 1 de octubre de 2015 [citado 2 de octubre de 2021];26(4):153–65. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-percepciones-experiencias-conocimientos-enfermeras-sobre-S1130239915000607>
  39. Ayuso Murillo D, Colomer Sánchez A, Herrera Peco I. Habilidades de

- comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 2 de octubre de 2021];28(3):105–13. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-habilidades-enfermeras-uci-hospitalizacion-adultos-S1130239916300773>
40. Bajo Gallejo Y, Gonzáles Hervías R. La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero - Metas de Enfermería. *Metas de Enfermería* [Internet]. 2015 [citado 2 de octubre de 2021];17(10):12–6. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80677/la-salud-emocional-y-el-desarrollo-del-bienestar-enfermero/>
  41. Gunawan NPIN, Hariyati RTS, Gayatri D. La motivación como factor que incide en el desempeño del enfermero en los Hospitales Generales Regionales: un análisis de factores. *Enferm Clin* [Internet]. 2019 [citado 2 de octubre de 2021];29 Suppl 2(1):515–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31303516/>
  42. Mousazadeh S, Yektatalab S, Momennasab M, Parvizy S. Desafíos de satisfacción laboral de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos: un estudio cualitativo. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2019 [citado 2 de octubre de 2021];12(1):242. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6859118/>
  43. Macêdo Magalhães J, Vasconcelos Carvalho AC, Fernandes de Mesquita L, de Carvalho Alencar D, Machado Viana LV, Santiago Ribeiro CM. Nurses' knowledge about health promotion in the intensive therapy unit / Conhecimento de enfermeiros sobre promoção da saúde na unidade de terapia intensiva. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 8 de junio de 2020 [citado 3 de octubre de 2021];12(1):999–1003. Disponible en: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7196>
  44. Huamán Salazar N. Factores institucionales y satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima. *Rev Científica Ciencias la Salud* [Internet]. 2016 [citado 3 de octubre de 2021];9(2):47–53. Disponible en: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/230/230](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/230/230)
  45. Figueroa Uribe AF, Hernández Ramírez J, Figueroa Uribe AF, Hernández Ramírez J. Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. *Rev la Fac*

- Med Humana [Internet]. 12 de enero de 2021 [citado 3 de octubre de 2021];21(1):169–78. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100169&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100169&script=sci_arttext)
46. Vara Ortiz MÁ, Fabrellas Padrés N. Análisis de concepto: gestión enfermera de la demanda. Atención Primaria [Internet]. 1 de abril de 2019 [citado 3 de octubre de 2021];51(4):230–5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-analisis-concepto-gestion-enfermera-demanda-S0212656717305814>
47. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo [Internet]. OIT. 2019 [citado 13 de junio de 2021]. p. 8. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
48. Barcelos Schwonke CRG, Lunardi Filho WD, Lerch Lunardi G, Silva da Silveira R, Soares Rodrigues MC, Osório y Guerreiro M. Cultura de seguridad: la percepción de los profesionales de enfermería intensivista. Enfermería Glob [Internet]. 2016 [citado 3 de octubre de 2021];15(41):208–19. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000100012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100012)
49. Hernández González WA, Hinojos Seañez ER. Relaciones Interoersonales entre los enfermeros para su bienestar. Aladefe [Internet]. 2019 [citado 3 de octubre de 2021];9(4):40–7. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>
50. Ervin JN, Kahn JM, Cohen TR, Weingart LR. Trabajo en equipo en la Unidad de Cuidados Intensivos. Am Psychol [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 3 de octubre de 2021];73(4):468. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6662208/>
51. González Rincón M, Díaz de Herrera Marchal P, Martínez Martín ML. Rol de la enfermera en el cuidado al final de la vida del paciente crítico. Enfermería Intensiva [Internet]. 1 de abril de 2019 [citado 3 de octubre de 2021];30(2):78–91. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142->

articulo-rol-enfermera-el-cuidado-al-S1130239918300567

52. Donald F, Martin-Misener R, Bryant-Lukosius D, Brousseau L, Peña LM, Valaitis R. Enfermería con práctica avanzada: una estrategia para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25(0).
53. Castagnola Sanchez VR, Castagnola Rossini GM, Castagnola Rossini A del C, Castagnola Sanchez CG. La capacitación y su relación con el desempeño laboral en un Hospital Infantil Público en Perú. *J Bus Entrep Stud* [Internet]. 2020 [citado 3 de octubre de 2021];4(3):3–6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5736/573667939005/html/>
54. Parra Penagos C, Rodríguez Fonseca F. La capacitación y su efecto en la calidad dentro de las organizaciones. *Rev Investig Desarro e Innovación* [Internet]. 30 de diciembre de 2016 [citado 3 de octubre de 2021];6(2):131. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6763081>
55. Lorenzo Camacho A, Rivero Rosales AM, Pérez Castro y Vázquez JA, Recio España FI. Propuesta para realizar la supervisión en Enfermería con base en una recopilación documental. *Conamed* [Internet]. 2016 [citado 3 de octubre de 2021];21(3):158–63. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/cons163i.pdf>
56. Riveiro Dos Santos J. conducta gerencial de la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos . *Rev Científica* [Internet]. 2 de diciembre de 2017 [citado 3 de octubre de 2021];9(2):30–46. Disponible en: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/linea-de-gestion-enfermeras>
57. Inácio Soares M, Rodrigues Resck ZM, Henriques Camelo SH, de Souza Terra F. Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. *Enfermería Glob* [Internet]. 2016 [citado 3 de octubre de 2021];15(42):341–52. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000200012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200012)
58. Yáñez AC, Toffoletto MC. Reflexiones sobre los recursos humanos en enfermería y salud en América Latina: una revisión integradora. *Aladefe* [Internet]. 2016 [citado 3 de octubre de 2021];6(1):78–87. Disponible en:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/195/reflexiones-sobre-los-recursos-humanos-en-enfermeria-y-salud-en-america-latina-una-revision-integradora/>

59. Martínez Estalella G, Zabalegui A, Sevilla Guerra S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enferm Clin* [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 3 de octubre de 2021];31(1):s17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7225707/>
60. Inácio Soares M, Andrian Leal L, Rodrigues Resck ZM, de Souza Terra F, Dias Pedreschi Chaves L, Henriques SH. Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 14 de octubre de 2019 [citado 3 de octubre de 2021];27(e3184):1–8. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/DTdZTLMcz9scj4W9GpYWwRs/?lang=es>
61. Hernández Pérez R, Hernández Núñez A, Molina Borges M, Hernández Sánchez Y, Seán Hernández N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Rev Cuba Enfermería* [Internet]. 2020 [citado 3 de octubre de 2021];36(4):e3524. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf204m.pdf>
62. Negussie BB, Oliksa GB. Los factores influyen en la motivación laboral de las enfermeras en las instituciones de salud gubernamentales de la ciudad de Jimma, en el suroeste de Etiopía. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 13 de diciembre de 2020];13:100253. Disponible en: <https://zh.booksc.eu/book/84368134/546d9c>
63. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev Esc Adm Negocios* [Internet]. 2017 [citado 5 de diciembre de 2020];82(7):1–26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
64. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ª ed. Rocha Martínez MI, editor. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>

65. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. Quinta Edi. Mares Chacón J, editor. México: López García, Orquídea; 2010. 1–656 p. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia de la investigación 5ta Edición.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion.pdf)
66. Tamayo Tamayo M. El proceso de la Investigación científica - incluye evaluación y administración de proyectos de investigación [Internet]. 4ª ed. Grupo Noriega Editores, editor. Vol. 3. México: Limusa Editorial S. A. de C. V.; 2003. 175 p. Disponible en: <https://www.univermedios.com/wp-content/uploads/2018/08/El-Proceso-De-La-Investigacion-Cientifica-Tamayo-Mario.pdf>
67. Vargas Vargas Y, Tantaleán Morales A, Sotomayor Ponte A, Varillas Principe, Lady, Tirado Rosales J, Silva Juárez A, et al. Ética en la investigación Biomédica. Rev Int Salud Matern Fetal [Internet]. 15 de noviembre de 2018 [citado 8 de junio de 2020];3(4):23–30. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/74/84>

## **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2: Instrumento 1 - Instrumento 2

Anexo 3; Validez y Confiabilidad del instrumento

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Anexo 5: Jueces de Expertos

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección y uso de datos

Anexo 7: Carta de aprobación del comité de Ética

Anexo 8: Informe del porcentaje de Turnitin

**ANEXO 1: Matriz De Consistencia |**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Qué relación hay entre los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018? ¿Cuál es la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018? ¿Cuál es la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018 Determinar la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018 Determinar la relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018 Determinar la relación de los factores institucionales y el</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación entre los factores personales e institucionales y el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada 2018</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> H1; Existe relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018 H2: Existe relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018 H3: Existe relación de los factores personales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018 H4: Existe relación de los factores institucionales y el</p>	<p><b>Variable 1: Factores personales e institucionales</b>  Dimensión  personales  Institucionales  <b>Variable 2:</b> Desempeño de los enfermeros de UCI.  Dimensiones  Transversal</p>	<p><b>Tipo:</b> <b>a. Según tendencia:</b> Cuantitativo <b>d. Según periodo y secuencia de estudio:</b> Longitudinal. <b>Método:</b> hipotético deductivo <b>e. Según análisis y alcance de resultados:</b> Descriptivo correlacional <b>b. Según orientación:</b> Aplicada <b>c. Según tiempo de ocurrencia:</b> Prospectivo.  <b>Población</b> Conformada por 22 enfermeros que laboran en UCI adultos en una entidad privada. <b>Criterios de inclusión</b> Enfermeros de ambos sexos que den</p>

<p>¿Cuál es la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018a?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018?</p>	<p>desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018</p> <p>Determinar la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018</p> <p>Determinar la relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018</p>	<p>desempeño en la dimensión transversal de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018</p> <p>H5: Existe relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión genérica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018</p> <p>H6; Existe relación de los factores institucionales y el desempeño en la dimensión crítica de los enfermeros de UCI en una entidad privada, 2018</p>	<p>Genérica</p>	<p>consentimiento informado para responder a la entrevista y que se encuentren presentes al momento de recolección de datos</p> <p><b>Criterios de exclusión</b>  Enfermeros de ambos sexos que no den consentimiento informado y estén ausentes en el momento de recolección de datos.  Muestreo no probabilístico.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## ANEXO 2: Instrumento 1

### UNW/EPG/ME

**Técnica:** Entrevista

**Instrumento:** Escala de calificación

**I. Objetivo:** Recoger datos de los enfermeros sobre las dimensiones personales e institucionales de los enfermeros de la UCI

**II. Introducción:** Le saludan atentamente las Lic. Marleni Porras y Rosmery Chara quienes son estudiantes de la Maestría en Ciencias en Enfermería: Mención Gerencia de los Cuidados de Enfermería – Universidad Privada Norbert Wiener, solicitamos sirva responder, asegurándole que se protegerá su identificación mediante código. Muchas gracias por su participación.

**III. Dimensiones personales relacionados con el desempeño: Características demográficas:**

Marque en los paréntesis la alternativa correspondiente y complete los datos solicitados

1. Sexo: Varón ( ) Mujer ( )
2. Edad (años):..... 30 - 35 ( ) 36 - 40 ( ) 41 - 55 ( )
3. Estado civil: Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Viudo/a ( ) Divorciado/a ( ) Conviviente ( )
4. Hijos: Si ( ) No ( ) ¿Cuántos?.....1- 2 ( ) 3 - 4 ( ) 5 a más ( )
5. ¿Dependen de su economía los miembros de su familia? Si ( ) No ( )
6. Trabajo: - Tiempo en la institución: ..menos de 1 año ( ) 1 a 2 años ( ) 3 a más ( )
- 7.- Tipo de contrato: contrato a plazo fijo ( ) Indefinido ( )
8. ¿Tiene otro trabajo?: Si ( ) No ( )
9. Tipo de contrato: Terceros ( ) Indefinido ( ) Indeterminado ( ) CAS ( ) Nombrado ( )
9. Experiencial profesional en años: En UCI:... 0- 2 ( ) 3 - 5 ( ) 6 a más ( )
10. Títulos y grados: Especialista en UCI ( ) Maestría ( ) Doctorado: ( )

A continuación se le presentan otros ítems que debe responder según la siguiente escala:

**4 = Siempre 3 = Casi siempre 2 = A veces 1 = Casi nunca 0= Nunca**

**IV. Dimensiones institucionales**

ITEMS	S	C	A	C	N
	S	S	V	N	N
<b>Carga familiar</b>					
11. Mis obligaciones del trabajo y mis obligaciones en la familia son compatibles					
12. Al término del turno me encuentro muy cansado (a) para hacer lo que me gustaría en unión con mi familia.					
13. Me considero responsable de la economía en la solución de las necesidades de mi familia.					
<b>Multiempleo</b>					
14. Mis necesidades familiares requieren que trabaje e dos instituciones que interfieren con mi desempeño e el hospital.					
15. Considero que si solo trabajo en el hospital mi desempeño seria de mejor calidad.					
<b>Habilidad para afrontar problemas de forma efectiva</b>					
16. Considero que en mi desempeño tomo decisiones emocionalmente estable.					
17. Demuestro capacidad resolutive oportuna y efectiva frente a los problemas durante mi desempeño.					
18. Considero que estoy predispuesto (a) para afrontar problemas de forma efectiva en l UCI					
<b>Experiencias</b>					
19. Mi experiencia me da poder para tomar decisiones					
20. Considero que me he ganado respeto del grupo por la experiencia en UCI					
21. Mis experiencias en UCI favorece la solución de los problemas de salud del usuario.					
22. Considero que mi experiencia facilita el cumplimiento de las funciones de la enfermera en UCI					
<b>Habilidades para la comunicación</b>					
23. Considero que mi comunicación verbal con el usuario y familia es clara y comprensibe.					
24. Siempre demuestro comunicación no verbal adecuada durate el cuidado al usuario y familia.					
25. En mi comunicación con el equipo de enfermería y el equipo de salud utilizo términos científico técnicos.					
26. Considero que la comunicación en mis registros son comprensibles para enfermería y el resto de equipo de salud.					
<b>Necesidades emocionales</b>					
27. Frente a los problemas en mi desempeño en UCI acudo a mis colegas del servicio.					
28. Frente a un problema de desempeño me es difícil recuperarme prontamente.					
29. Los problemas de desempeño me generan ansiedad y depresión.					
30. Mis necesidades emocionales me llevan a tomar medicamentos para mantenerme tranquila durante mi desempeño.					
<b>Motivación</b>					
31. Trabajar diariamente en lo que me agrada facilita mi desempeño en UCI					
32. Me siento desmotivado (a) cuando voy a cubrir las necesidades de falta de personal de otro servicio.					
33. La organización de los enfermeros en UCI me motiva para realizar un cuidado integral al usuario.					
34. Mi desempeño en UCI me motiva a seguir actualizándome científico y técnicamente.					
<b>Satisfacción personal</b>					
35. Me siento feliz de trabajar en la UCI de la clínica de acuerdo a los turnos asignados.					
36. Las características humanizadas del personal que trabaja en UCI incrementa la satisfacción de mi desempeño .					
37. Los beneficios otorgados por la clínica favorecen mi satisfacción personal.					
38. Siento que mi satisfacción personal repercute en mi productividad y cumplimiento de objetivos institucionales.					
<b>Aspiración a promoción profesional</b>					
39. Considero que por mis años de experiencia en UCI deben asignarme líder de grupo en forma permanente.					

40. Mi preparación académica no es para realizar función asistencial sino para ejercer funciones administrativas					
41. Considero que como enfermero de UCI deben promoverme a firmar contrato indefinido.					
<b>ITEMS</b>	S	C	A	C	N
	S	S	V	N	
<b>Infraestructura</b>					
42. Considero que la iluminación y ventilación y servicios básicos (agua , desagüe e higiene) facilitan mi desempeño en la UCI					
43. La infraestructura de UCI siempre tiene un mantenimiento actual.					
44. Considero que la estructura de UCI guarda relación con la demanda de usuarios según los turnos establecidos.					
<b>Demanda de usuarios</b>					
45. Cuando la demanda de usuarios se incrementa, también se incrementa los recursos humanos y materiales en los servicios de UCI					
46. El grado de dependencia del usuario es considerado para la distribución equitativa Enfermero – usuario.					
<b>Seguridad en el trabajo</b>					
47. El área donde laboro es físicamente segura para mi desempeño.					
48. En cada turno recibo uniforme en adecuado estado de limpieza					
49. Siempre aplico medidas de bioseguridad durante mi desempeño en los turnos asignados.					
50. En cada turno siempre me hidrato con el agua de bidones instalados en el servicio.					
<b>Relaciones dentro del equipo de salud</b>					
51. Establezco relación interpersonal satisfactorias con todo el personal que trabaja en UCI					
52. Considero que manejo satisfactoriamente la solución de conflictos interpersonales					
53. Guardo resentimiento con personas que continuamente mantienen relaciones personales inestables.					
<b>Claridad y presión del rol</b>					
54. Cuando roto como líder de equipo me siento presionado por afrontar toda clase de problemas en el servicio.					
55. Quisiera solamente desarrollar desempeño asistencial para no gestionar el servicio en el turno correspondiente.					
56. Considero que el rol asistencial que desempeño me permite brindar cuidado integral al usuario y familia.					
<b>Capacitación</b>					
57. Las actualizaciones recibidas solo cumplen con los objetivos organizacionales.					
58. Considero que las actualizaciones que brinda la institución no cumplen con expectativas de mi desarrollo personal.					
59. Las actualizaciones recibidas dejan de lado las funciones en gestión e investigación.					
<b>Supervisión y control del personal</b>					
60. El control y supervisión se realiza solamente frente a la necesidad de personal.					
61. Considero que la supervisión no da informes adecuados del desempeño de enfermería.					
62. Considero que en la evaluación como enfermero de UCI, la supervisora no cuenta con instrumentos objetivos de desempeño.					
<b>Manejo de recursos humanos</b>					
63. La distribución de los recursos humanos corresponde a la demanda de usuarios.					
64. Los llamados “recursos humanos conflictivos ” no tienen opción para quedarse a desempeñar sus funciones en la UCI					
65. Los recursos humanos con muchos descansos médicos no deben trabajar el UCI por que alteran el desempeño del equipo de salud.					
66. Los problemas de asistencia del recurso humano son manejados administrativamente en forma adecuada y equitativamente.					
<b>Valoración del desempeño por los jefes</b>					
67. Considero que la valoración de mi desempeño por la coordinadora de mi servicio es permanente.					

68. Considero que el usuario es la única persona que valora mi desempeño en UCI					
69. La familia siempre valora mi desempeño por cuidar en forma integral al usuario en UCI					
70. Considero que mi desempeño en UCI solo se ve valorado en una remuneración económica.					
71. La valoración de mi desempeño por el coordinador/a y la supervisora/o de UCI no es retroalimentado por ellos.					

## ANEXO 2: Instrumento 2

### UNW/EPG/ME

**Técnica:** Observación

**Instrumento:** Lista de Cotejo

#### 1. Objetivo:

Recoger datos de los enfermeros sobre su desempeño de UCI en una entidad privada

ITEMS	SI (1)	NO (0)
<b>Dimensión Transversal</b>		
<b>Compasión</b>		
9. Realiza actividades adecuadas que evidencian un ambiente terapéutico .		
10. Utiliza materiales y/o equipos en el cuidado dentro de un ambiente terapéutico.		
11. Realiza maniobras de tacto terapéutico durante el cuidado.		
12. Utiliza una voz amable durante la interrelación terapéutica.		
13. Utiliza gestos terapéuticos durante la comunicación no verbal al usuario		
14. Utiliza gestos terapéuticos durante la comunicación no verbal con la familia del usuario en estado crítico.		
15. Utiliza comunicación verbal con la familia aplicando lenguaje claro y sencillo.		
16. Interactúa con otros profesionales de la salud a través de una comunicación clara precisa, fluida relacionados con el cuidado.		
17. Demuestra adecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud en un ambiente terapéutico.		
<b>defensoría al usuario</b>		
18. Brinda cuidado integral respetando los derechos del usuario en la UCI		
19. Respeta las creencias del usuario respecto al tratamiento en UCI		
20. Respeta las creencias de la familia respecto al tratamiento en UCI		
<b>Colaboración</b>		
37. Demuestra participación voluntaria y efectiva dentro del equipo de enfermería.		
38. Fomenta la colaboración de los miembros del equipo de enfermería para mejorar el cuidado.		
39. Fomenta la colaboración del usuario en su cuidado a medida que progresa su estado de salud.		
40. Estimula la colaboración de la familia en el cuidado.		
<b>Dimensión Genérica</b>		
<b>Facilitadoras del aprendizaje del usuario y familia</b>		
26. Planifica en su plan de cuidados la educación.		
27. Utiliza un lenguaje claro y sencillo en el contenido educativo.		
28. Los educa informalmente (sin estar planificado).		
29. Educa formal e informalmente al técnico de enfermería.		
<b>Indagación clínica</b>		
1. Demuestra capacidad conceptual para interrogar los cuidados		
42. Indaga avances de tecnología “dura y blanda” requerida para el cuidado del usuario en UCI		
3. Registra con lenguaje técnico las indagaciones clínicas en el cuidado		
4. Utiliza las guías de enfermería en el cuidado demostrando conocimiento conceptual/técnico.		
<b>Respuesta a la diversidad</b>		
30. Brinda cuidado respetando sus características socioculturales.		

31. Brinda cuidado a la familia respetando sus características socioculturales		
32. Brinda cuidado equitativo independientemente del sexo.		
33. Brinda cuidado equitativo a la familia independientemente del sexo .		
34. Respeta sus características espirituales/religiosas		
35. Respeta las características espirituales/religiosas de la familia		
36. Respeta la diversidad sociocultural, sexual y espiritual del técnico de enfermería.		
<b>Dimensión Crítica</b>		
<b>Juicio clínico</b>		
5. Identifica en la valoración del usuario signos y síntomas de acuerdo a su estado de salud		
6. Elabora diagnósticos de enfermería relacionado con los datos identificados en la valoración.		
7. Toma decisiones asertivas.		
8. Ejecuta y evalúa el cuidado, retroalimentando la toma de decisiones.		
<b>Planificación y organización</b>		
21. Coordina la dotación de recursos materiales y/o equipos biomédicos necesarios en el cuidado.		
22. Vigila el mantenimiento y operatividad de los equipos requeridos en el cuidado.		
23. Prepara oportunamente equipos y materiales necesarios para el cuidado.		
24. Supervisa el cuidado que brinda el técnico de enfermería.		
25. El enfermero beneficia a la familia en la interacción y estancia hospitalaria en UCI		

2. Código de enfermero(a):            3. Turno: Diurno / nocturno            Sí(1,0) No( 0,0 puntos)

### Anexo 3: Validez y Confiabilidad del Instrumento

#### Procesamiento de Juicio de Expertos

#### LISTA DE COTEJO:

Experto	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	Total de ítems correctos		%
1°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
2°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
3°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
4°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
5°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
6°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
7°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
									$\Sigma=700.00$

#### Procesamiento:

1. El porcentaje de cada uno de los expertos :  $p = \frac{\text{Total de ítems correctos} \times 100\%}{\text{Total de ítems del instrumento}}$

instrumento

$$p = \frac{6 \times 100\%}{6} = \frac{600}{6} \% = 100\%$$

= 1.00

2. La validez:

$$\text{Validez} = \frac{\% \text{ final del instrumento}}{\text{Total de expertos}}$$

$$\text{Validez} = \frac{\Sigma}{7} = \frac{700}{7} = 100\%$$

2. Evaluación de la validez:

**Valor**  
0-24  
25-49  
50-69  
70-89  
90-100

**Interpretación de la validez**  
Muy baja  
Baja  
Regular  
Aceptable  
Elevada

El instrumento es válido.

**ESCALA DE CALIFICACION:**

Experto	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	Total de ítems correctos		%
1°	1	1	1	0	0	1	4	4/6	66.66
2°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
3°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
4°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
5°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
6°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
7°	1	1	1	1	1	1	6	6/6	100.00
									Σ=666.66

**Procesamiento:**

1. El porcentaje de cada uno de los expertos :  $p = \frac{\text{Total de ítems correctos}}{\text{Total de ítems del instrumento}} \times 100\%$

instrumento

Para el experto 1°  
66.66 %

$$p = \frac{4 \times 100\%}{6} = \frac{400\%}{6} =$$

Para los demás expertos (2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°):  
100%

$$p = \frac{6 \times 100\%}{6} = \frac{600\%}{6} =$$

2. La validez:

$$\text{Validez} = \frac{\% \text{ final del instrumento}}{\text{Total de expertos}}$$

$$\text{Validez} = \frac{666.66}{7} = 95.23\% = \mathbf{95\%}$$

3. Evaluación de la validez:

Valor	Interpretación de la validez
0-24	Muy baja
25-49	Baja
50-69	Regular
70-89	Aceptable
90-100	Elevada

El instrumento es válido.

## CONFIABILIDAD DEL LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLE FACTORES 1			
FIABILIDAD POR SPSS			
<b>Escala: Factores Personales e Institucionales 2018</b>			
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	12	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	12	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
.807	71		
RELIABILITY			
/VARIABLES=f1 f2 f3 f4 f5 f6 f7 f8 f9 f10 f11 f12 f13 f14 f15 f16 f17 f18			
f25 f26 f27 f28 f29 f30 f31 f32 f33 f34 f35 f36 f37 f38 f39 f40 f41 f42			
f50 f51 f52 f53 f54 f55 f56 f57 f58 f59 f60 f61 SEXO EDAD s3.EST.CIV s4.			
s7.TIPO_CONT s8.OTRO_TRAB s9.EXP.PROF s10.TIT.GRADOS			
/SCALE('Factores Personales e Institucionales 2018') ALL			
/MODEL=SPLIT.			

VARIABLE DESEMPEÑO 2			
FIABILIDAD POR SPSS			
<b>Escala: Desempeño del Enfermero UCI - 2018</b>			
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	12	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	12	100.0
a. La eliminación			
Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	N de elementos		
.916	40		
RELIABILITY			
/VARIABLES=Lc1 Lc2 Lc3 Lc4 Lc5 Lc6 Lc7 Lc8 Lc9 Lc10 Lc11 Lc12 Lc13 Lc14 Lc15 Lc16 Lc17 I			
Lc20 Lc21 Lc22 Lc23 Lc24 Lc25 Lc26 Lc27 Lc28 Lc29 Lc30 Lc31 Lc32 Lc33 Lc34 Lc35 Lc36 I			
Lc40			
/SCALE('Desempeño del Enfermero UCI - 2018') ALL			
/MODEL=SPLIT.			

## ANEXO 4: Formato de Consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Maestría de Ciencias en Enfermería con Mención  
en Gerencia de Cuidados

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESPONDER LA ESCALA DE CALIFICACIÓN

Yo.....Lic. Enfermero (a), declaro que, las Lic. en Enfermería: Marleni Porras y Lic Rosmery Chara, autoras del proyecto de investigación **FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI EN UNA ENTIDAD PRIVADA**, me han comunicado los objetivos de este estudio, que no incluye riesgos que me afecte en los aspectos físico, biológico y psicológico; por ello responderé una escala de calificación, con mi identificación cautelada.

Mi participación será voluntaria. Los datos que proporcione serán estrictamente confidenciales y no se podrán utilizar para ningún otro motivo que no esté contemplado en esta investigación.

Si tuviera alguna duda en relación a la recolección de datos, puedo formularles las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin ninguna represalia.

No hay ningún gasto que ocasione mi participación en la investigación.

Como prueba de mi consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del enfermero(a)

\_\_\_\_\_  
Firma de la Tesista

\_\_\_\_\_  
Firma de la Tesista

\_\_\_\_\_  
Fecha

## ANEXO 5: Jueces de expertos

Lima, 14 de Junio 2018

Licenciado (a):

Asunto: Validación de 2 Instrumentos

REFERENTE: Técnica Jueces Expertos.

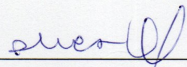
De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para informarle que las Licenciadas Marleni Porras y Rosmery Chara, son alumnas de la Maestría en Ciencias en Enfermería, con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Ellas están desarrollando el proyecto de investigación intitulado: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI- UCIN. HOSPITAL GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE", razón por la cual han construido dos (02) instrumentos que requieren validación por la Técnica Jueces Expertos y conocedora de su expertise; mucho le agradeceré validar los 2 instrumentos; de ahí que se le adjunta:

- Matriz operacional de 02 variables
- Escala de Calificación
- Lista de Cotejo
- Formato de validación del Experto (01 para cada instrumento)
- Ocho (08) competencias de cuidados intensivos: estándares de la AACN de Cuidados Intensivos

Agradeciendo por anticipado su colaboración como experto en la temática quedo de Usted,

Atentamente.



Sherin Krederdt, Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

### CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. (PARA LA PRUEBA DE VALIDEZ- JUICIO DE EXPERTOS)

Título del proyecto: Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI- UCIN. Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Nombre del experto(a): *Lucy Lozano Prado*

Instrumento: Lista de Cotejo

Fecha de devolución:

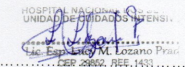
Institución a la que pertenece el experto (a): *Hospital Nacional Dos de Mayo*

VALOR: SI= 1 NO= 0

CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO
1. Las preguntas o ítems incluyen o derivan de todos los Indicadores de todas las Dimensiones de cada Variable (no deja ningún indicador sin preguntas).	✓	
2. Las preguntas responden a los objetivos específicos.	✓	
3. Las preguntas o ítems están formuladas de acuerdo al tipo de personas/documentos que se pretende aplicar	✓	
4. Las preguntas están formuladas con terminología clara, sencilla y precisa	✓	
5. Se requiere eliminar preguntas.		✓
6. Se requiere aumentar preguntas		✓

Aportes o SUGERENCIAS al instrumento

evaluado... *plantearse cuáles serán las estrategias para cumplimiento en obtener información completa del instrumento*



Firma del Experto

Lima, 14 de Junio 2018

Licenciado (a): *Giannina Soledad Argumé Mendoza*

Asunto: Validación de 2 Instrumentos

REFERENTE: Técnica Jueces Expertos.

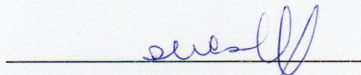
De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para informarle que las Licenciadas Marleni Porras y Rosmery Chara, son alumnas de la Maestría en Ciencias en Enfermería, con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Ellas están desarrollando el proyecto de investigación intitulado: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI- UCIN. HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE", razón por la cual han construido dos (02) instrumentos que requieren validación por la Técnica Jueces Expertos y conocedora de su expertise; mucho le agradeceré validar los 2 instrumentos; de ahí que se le adjunta:

- Matriz operacional de 02 variables
- Escala de Calificación
- Lista de Cotejo
- Formato de validación del Experto (01 para cada instrumento)
- Ocho (08) competencias de cuidados intensivos: estándares de la AACN de Cuidados Intensivos

Agradeciendo por anticipado su colaboración como experto en la temática quedo de Usted,

Atentamente.



Sherin Krederdt, Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. [PARA LA PRUEBA DE VALIDEZ- JUICIO DE EXPERTOS]

Título del proyecto: Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI- UCIN. Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Nombre del experto(a): *Lic. Exp. Giannina Soledad Argumé Mendoza*

Instrumento: Lista de Cotejo

Fecha de devolución: *15.06.18*

Institución a la que pertenece el experto (a): *Hospital Nacional Doña de Mayo*

VALOR: SI= 1 NO= 0

CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO
1. Las preguntas o ítems incluyen o derivan de todos los Indicadores de todas las Dimensiones de cada Variable (no deja ningún indicador sin preguntas).	1	
2. Las preguntas responden a los objetivos específicos.	1	
3. Las preguntas o ítems están formuladas de acuerdo al tipo de personas/documentos que se pretende aplicar	1	
4. Las preguntas están formuladas con terminología clara, sencilla y precisa	1	
5. Se requiere eliminar preguntas.		0
6. Se requiere aumentar preguntas		0

Aportes o SUGERENCIAS al instrumento

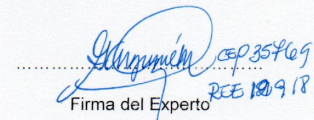
evaluado.....

.....

.....

.....

.....



Firma del Experto

Lima, 14 de Junio 2018

Licenciado (a): *Carlos Luis Sayas Baca*

Asunto: Validación de 2 Instrumentos

REFERENTE: Técnica Jueces Expertos.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para informarle que las Licenciadas Marleni Porras y Rosmary Chara, son alumnas de la Maestría en Ciencias en Enfermería, con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Ellas están desarrollando el proyecto de investigación intitulado: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI- UCIN. HOSPITAL GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE", razón por la cual han construido dos (02) instrumentos que requieren validación por la Técnica Jueces Expertos y conocedora de su expertise; mucho le agradeceré validar los 2 instrumentos; de ahí que se le adjunta:

- Matriz operacional de 02 variables
- Escala de Calificación
- Lista de Cotejo
- Formato de validación del Experto (01 para cada instrumento)
- Ocho (08) competencias de cuidados intensivos: estándares de la AACN de Cuidados Intensivos

Agradeciendo por anticipado su colaboración como experto en la temática quedo de Usted,

Atentamente.

*Sherin Krederdt*

Sherin Krederdt, Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. [PARA LA PRUEBA DE VALIDEZ- JUICIO DE EXPERTOS]

Título del proyecto: Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI- UCIN. Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Nombre del experto(a): *Lic. Carlos Luis Sayas Baca*

Instrumento: Lista de Cotejo

Fecha de devolución:

Institución a la que pertenece el experto (a): *Hospital Nacional Dos de Mayo*

VALOR: SI= 1 NO= 0

CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO
1. Las preguntas o ítems incluyen o derivan de todos los Indicadores de todas las Dimensiones de cada Variable (no deja ningún indicador sin preguntas).	✓	
2. Las preguntas responden a los objetivos específicos.	✓	
3. Las preguntas o ítems están formuladas de acuerdo al tipo de personas/documentos que se pretende aplicar	✓	
4. Las preguntas están formuladas con terminología clara, sencilla y precisa	✓	
5. Se requiere eliminar preguntas.		✓
6. Se requiere aumentar preguntas		✓

Aportes o SUGERENCIAS al instrumento

evaluado.....

*LOS ÍTEMS DEL LOS INSTRUMENTO SON LOS INDICADORES Y LOS PRECIOSOS.*

*Carlos Luis Sayas Baca*  
Lic. CARLOS SAYAS BACA  
ENFERMERO INTENSIVISTA  
18351 - REE 14112  
Firma del Experto

Lima, 14 de Junio 2018

Licenciado (a): *Jeanett J. Cruz Sotelo.*

Asunto: Validación de 2 Instrumentos

REFERENTE: Técnica Jueces Expertos.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para informarle que las Licenciadas Marleni Porras y Rosmery Chara, son alumnas de la Maestría en Ciencias en Enfermería, con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Ellas están desarrollando el proyecto de investigación intitulado: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI- UCIN. HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE", razón por la cual han construido dos (02) instrumentos que requieren validación por la Técnica Jueces Expertos y conocedora de su expertise; mucho le agradeceré validar los 2 instrumentos; de ahí que se le adjunta:

- Matriz operacional de 02 variables
- Escala de Calificación
- Lista de Cotejo
- Formato de validación del Experto (01 para cada instrumento)
- Ocho (08) competencias de cuidados intensivos: estándares de la AACN de Cuidados Intensivos

Agradeciendo por anticipado su colaboración como experto en la temática quedo de Usted,

Atentamente.

*Sherin Krederdt*

Sherin Krederdt, Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. [PARA LA PRUEBA DE VALIDEZ- JUICIO DE EXPERTOS]

Título del proyecto: Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI- UCIN. Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Nombre del experto(a): *Jeanett Cruz Sotelo*

Instrumento: Lista de Cotejo

Fecha de devolución: *16/06/18*

Institución a la que pertenece el experto (a): *Hospital Nacional Dos de Mayo.*

VALOR: SI= 1 NO= 0

CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO
1. Las preguntas o ítems incluyen o derivan de todos los Indicadores de todas las Dimensiones de cada Variable (no deja ningún indicador sin preguntas).	<i>1</i>	
2. Las preguntas responden a los objetivos específicos.	<i>1</i>	
3. Las preguntas o ítems están formuladas de acuerdo al tipo de personas/documentos que se pretende aplicar	<i>1</i>	
4. Las preguntas están formuladas con terminología clara, sencilla y precisa	<i>1</i>	
5. Se requiere eliminar preguntas.		<i>0</i>
6. Se requiere aumentar preguntas		<i>0</i>

Aportes o SUGERENCIAS al instrumento

evaluado.....

.....

.....

.....

.....

*Jeanett Cruz Sotelo*

Firma del Experto

Lima, 14 de Junio 2018

Licenciado (a): Lic. Roxana Carpio Acasiete

Asunto: Validación de 2 Instrumentos

REFERENTE: Técnica Jueces Expertos.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para informarle que las Licenciadas Marleni Porras y Rosmary Chara, son alumnas de la Maestría en Ciencias en Enfermería, con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Ellas están desarrollando el proyecto de investigación intitulado: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI- UCIN. HOSPITAL GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE", razón por la cual han construido dos (02) instrumentos que requieren validación por la Técnica Jueces Expertos y conocedora de su expertise; mucho le agradeceré validar los 2 instrumentos; de ahí que se le adjunta:

- Matriz operacional de 02 variables
- Escala de Calificación
- Lista de Cotejo
- Formato de validación del Experto (01 para cada instrumento)
- Ocho (08) competencias de cuidados intensivos: estándares de la AACN de Cuidados Intensivos

Agradeciendo por anticipado su colaboración como experto en la temática quedo de Usted,

Atentamente.

Sherin Krederdt, Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. [PARA LA PRUEBA DE VALIDEZ- JUICIO DE EXPERTOS]

Título del proyecto: Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI- UCIN. Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Nombre del experto(a): ROXANA LISSETH CARIPO ACASIE TE

Instrumento: Lista de Cotejo

Fecha de devolución:

Institución a la que pertenece el experto (a): HOSPITAL BARTON - ESSALUD

VALOR: SI= 1 NO= 0

CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO
1. Las preguntas o ítems incluyen o derivan de todos los Indicadores de todas las Dimensiones de cada Variable (no deja ningún indicador sin preguntas).	✓	
2. Las preguntas responden a los objetivos específicos.	✓	
3. Las preguntas o ítems están formuladas de acuerdo al tipo de personas/documentos que se pretende aplicar	✓	
4. Las preguntas están formuladas con terminología clara, sencilla y precisa	✓	
5. Se requiere eliminar preguntas.		✓
6. Se requiere aumentar preguntas		✓

Aportes o SUGERENCIAS al instrumento

evaluado.....

.....

.....

.....

.....

Firma del Experto

Lima, 14 de Junio 2018

Licenciado (a): *Pilar Balladares*

Asunto: Validación de 2 Instrumentos

REFERENTE: Técnica Jueces Expertos.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para informarle que las Licenciadas Marleni Porras y Rosmary Chara, son alumnas de la Maestría en Ciencias en Enfermería, con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Ellas están desarrollando el proyecto de investigación intitulado: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI- UCIN. HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE", razón por la cual han construido dos (02) instrumentos que requieren validación por la Técnica Jueces Expertos y conocedora de su expertise; mucho le agradeceré validar los 2 instrumentos; de ahí que se le adjunta:

- Matriz operacional de 02 variables
- Escala de Calificación
- Lista de Cotejo
- Formato de validación del Experto (01 para cada instrumento)
- Ocho (08) competencias de cuidados intensivos: estándares de la AACN de Cuidados Intensivos

Agradeciendo por anticipado su colaboración como experto en la temática quedo de Usted,

Atentamente.

Sherin Krederdt, Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. [PARA LA PRUEBA DE VALIDEZ- JUICIO DE EXPERTOS]

Título del proyecto: Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI- UCIN. Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Nombre del experto(a):

Instrumento: Lista de Cotejo

Fecha de devolución:

Institución a la que pertenece el experto (a):

VALOR: SI= 1 NO= 0

CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO
1. Las preguntas o ítems incluyen o derivan de todos los Indicadores de todas las Dimensiones de cada Variable (no deja ningún indicador sin preguntas).	1	
2. Las preguntas responden a los objetivos específicos.	1	
3. Las preguntas o ítems están formuladas de acuerdo al tipo de personas/documentos que se pretende aplicar	1	
4. Las preguntas están formuladas con terminología clara, sencilla y precisa	1	
5. Se requiere eliminar preguntas.		0
6. Se requiere aumentar preguntas		0

Aportes o SUGERENCIAS al instrumento

evaluado.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Firma del Experto

747 2004 521027800  
Lima, 14 de Junio 2018

Licenciado (a): **ROSEGA MESIA RAMIREZ**

Asunto: Validación de 2 Instrumentos

REFERENTE: Técnica Jueces Expertos.

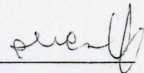
De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para informarle que las Licenciadas Marleni Porras y Rosmery Chara, son alumnas de la Maestría en Ciencias en Enfermería, con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Ellas están desarrollando el proyecto de investigación intitulado: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI- UCIN. HOSPITAL GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE", razón por la cual han construido dos (02) instrumentos que requieren validación por la Técnica Jueces Expertos y conocedora de su expertise; mucho le agradeceré validar los 2 instrumentos; de ahí que se le adjunta:

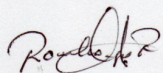
- Matriz operacional de 02 variables
- Escala de Calificación
- Lista de Cotejo
- Formato de validación del Experto (01 para cada instrumento)
- Ocho (08) competencias de cuidados intensivos: estándares de la AACN de Cuidados Intensivos

Agradeciendo por anticipado su colaboración como experto en la temática quedo de Usted,

Atentamente.



Sherin Krederdt, Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

H.G.: 

## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



**Universidad  
Norbert Wiener**

Lima, 27 de agosto de 2018

**CARTA N° 27-08-2018-EPG-UPNW**

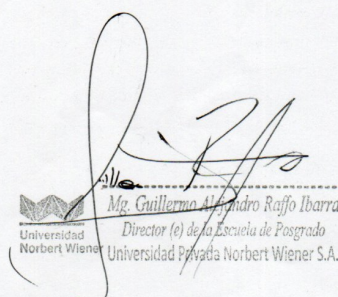
Doctor  
**Elias Chalouhi El Khouri**  
Jefe de la unidad de Investigación y Docencia  
Clínica Internacional  
Presente -

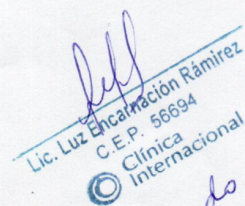
De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y la vez solicitar a través de su despacho la autorización correspondiente para que la Alumna **Lic. Porras Pérez Marleni**, con Código de Matrícula 2002100213, y **Lic. Chara Cuito Rosmery Mariel**, con Código de matrícula 2017900154 de la Maestría en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de Cuidados de Enfermería, puedan aplicar los instrumentos de investigación por estar aprobado el proyecto de tesis titulada: **“Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada”**.

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
Mg. Guillermo Alejandro Rajfo Ibarra  
Director (e) de la Escuela de Posgrado  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

  
Lic. Luz Encarnación Ramírez  
C.E.P. 56694  
Clínica Internacional

*Recibido  
27/08/18*

Lima, 13 de setiembre de 2018

Licenciada

Marleni Porras Pérez

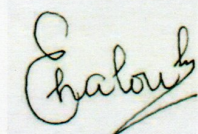
Investigador

Presente.-

Me es grato dirigirme a usted, brindarle mis cordiales saludos y a la vez informarle que ha sido aprobado el proyecto de investigación titulado **“FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS DE UCI EN UNA CLÍNICA PRIVADA”** el cual se realizará en nuestra institución.

Sin otro particular quedo ante Usted.

Atentamente,



**Dr. Elías Chalouhi El Khouri**

**Jefe de la Unidad De Investigación y Docencia  
Dirección Académica  
Clínica Internacional**

Lima, 27 de Agosto del 2018

Solicito: Ejecución de Proyecto de Tesis

Estimado Dr.

Elías Chalouhi El Khouri

**Jefe de la Unidad de Investigación y Docencia  
Clínica Internacional**

Yo, Lic. Marleni Porras Pérez con DNI 20105416, con correo electrónico marleniporras@gmail.com, teléfono 944255054 – 963716194 y Lic. Rosmery Chara Cuito (Ella no labora en la Clínica Internacional), ante Ud. nos presentamos y exponemos:

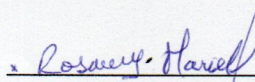
Que siendo colaborador de Clínica con cargo Enfermera asistencial en UCI adultos, acudimos a su unidad para solicitar permiso correspondiente para la Ejecución de Proyecto de Tesis titulado **“Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada”** para optar el grado académico de Magister en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados en Enfermería, para esta investigación se requerirá acceso a aplicación de instrumentos de investigación.

Por lo expuesto, requiero a Ud. acceder a esta solicitud.



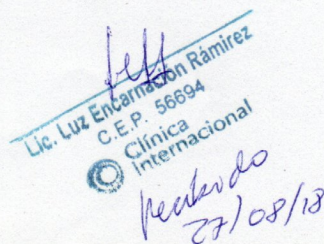
Marleni Porras Pérez

DNI: 20105416



Rosmery Mariel Chara Cuito

DNI: 45433308



Luz Encarnación Ramírez  
C.E.P. 56694  
Clínica Internacional  
Recibido  
27/08/18

## Anexo 7: Carta de aprobación del Comité de ética de la Universidad



### EPG-4A-3 INFORME DEL ASESOR SOBRE LA APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 27 de Agosto 2018

Señor Magister:  
Guillermo Alejandro Raffo Ibarra  
Director de la Escuela de Posgrado  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Presente.

Estimado Doctor:

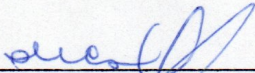
Por este medio informo que, luego de la revisión del proyecto de tesis intitulado: "Factores personales e institucionales y su relación con el desempeño de los enfermeros de UCI en una entidad privada" que, para optar el grado académico de Magister, las Licenciadas Marleni Porras Pérez y Rosmery Mariel Chara Cuito, han desarrollado. Expreso mi conformidad con dicho proyecto, dado que cumple con los requisitos académicos solicitados por la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener.

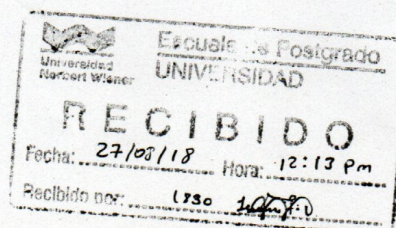
Se adjunta:

- a) Versión final del Proyecto de Investigación.

Sin otro particular

Atentamente,

  
Dra. Sherin Luz Krederdt Araujo



## **Anexo 8: Informe del porcentaje de Turnitin**