



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Competencias profesionales y la toma de decisiones en
enfermeras del Servicio de neonatología, Hospital Nacional Daniel
Alcides Carrión.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

AUTORA:

Acosta Vasquez, Malena Fidela (orcid.org/0000-0002-2025-9525)

ASESOR:

Dr. Núñez Lira, Luis Alberto (orcid.org/0000-0003-3542-9117)

Dr. Salvatierra Melgar, Angel (orcid.org/0000-0003-2817-630X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA-PERÚ

2017

Dedicatoria

A las dos razones que tengo en esta de vida de salir adelante día a día, esforzándome y mejorando como profesional y ser humano, mis amados hijos; Claudia y Carlos, los amo.

A mis amados padres y esposo por su amor y comprensión en cada momento que lo necesite.

La autora

Agradecimiento

A cada uno de mis docentes de la Universidad Cesar Vallejo que aportaron muchísimo con sus conocimientos y experiencias en mi formación profesional con su paciencia y tolerancia, así como al personal de enfermería del servicio de neonatología por su gran apoyo en la realización de mi trabajo.

La autora

Índice de contenido

Pág.

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGIA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización:	19
3.3. Población, muestra y muestreo	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Procedimientos	26
3.6 Método de análisis de datos	26
IV.RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	36
VI.CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	44
ANEXOS	45

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Población de licenciados en enfermería del servicio de neonatología del I Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016.	21
Tabla 2 Confiabilidad del instrumento competencias profesionales	24
Tabla 3 Validación por juicio de expertos del instrumento competencias profesionales	24
Tabla 4 Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las competencias profesionales y la toma de decisiones	27
Tabla 5 Competencias Profesionales * Toma de decisiones	28
Tabla 6 Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las capacidades sistémicas y la toma de decisiones	29
Tabla 7 Capacidades Sistémicas* Toma de decisiones	30
Tabla 8 Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las capacidades interpersonales y la toma de decisiones	31
Tabla 9 Capacidades interpersonales * Toma de decisiones	32
Tabla 10 Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las capacidades instrumentales y la toma de decisiones	33
Tabla 11 Capacidades instrumentales * Toma de decisiones	34

Índice de gráficos y figuras

	Pág.
Figura 1. Niveles comparativos entre las competencias profesionales y la toma de decisiones	27
Figura 2. Niveles comparativos entre las capacidades sistémicas y la toma de decisiones	29
Figura 3 . Niveles comparativos entre las capacidades interpersonales y la toma de decisiones	31
Figura 4 . Niveles comparativos entre las capacidades instrumentales y la toma de decisiones	33

Resumen

La presente investigación tiene como propósito relacionar las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2017.

Para lo cual se diseñó un estudio descriptivo de corte transversal bajo el enfoque cuantitativo. Cuya población se incluyó a las enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La muestra fue no probabilística, el tamaño fue de 45 personas según los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos uno para medir las competencias profesionales y la otra para medir la toma de decisiones, los cuales fueron validados por juicio de expertos, y se obtuvo la confiabilidad con Alpha de Cronbach de 0.957. El análisis estadístico se realizó a través de software SPSS versión 23. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva, se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman para determinar la relación entre las competencias profesionales y la toma de decisiones de las enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

En cuanto a la prueba de hipótesis el valor Rho de Spearman es de 0,384 con una significancia de 0,003 $p < 0,05$ por lo tanto se concluye que existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis alterna: Existe una relación entre el nivel de las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. y se rechaza la hipótesis nula infiriéndose que la variación de una variable implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel moderada.

Palabras clave: Competencias profesionales, toma de decisiones, capacidades

Abstract

The present research aims to relate the professional competencies and the taking of decisions in nurses of the neonatology service of the national Hospital Daniel Alcides Carrion, Callao 2017.

For which a cross-sectional descriptive study was designed under the quantitative approach. Whose population was included the nurses of the neonatology service. Of the Hospital national Daniel Alcides Carrion, the sample was non-probabilistic, the size was 45 nurses according to inclusion and exclusion criteria. For the collection of data, two instruments were used to measure professional competencies and the other to measure decision-making, which were validated by expert judgments, and reliability was obtained with alpha of Cronbach of 0.957. The statistical analysis was carried out through software spss version 23. Descriptive statistics techniques were used, the rho of Spearman statistical test was used to determine the relationship between the professional competences and the decision making of the nurses of the national hospital Daniel Alcides Carrion.

As for the hypothesis test, the value of rho of Spearman is 0.384 with a significance of 0.003 $p < 0.05$, therefore it is concluded that there is a direct and significant relationship between these variables accepting the alternative hypothesis: there is a relationship between the level of professional competence and the decision making in nurses of the neonatology service of the national hospital Daniel Alcides Carrion, Callao 2017. Hypothesis by inferring that the variation of one variable implies the variation of the other variable. It should be noted that this relationship is moderate.

Keywords: Professional skill; Decision making, capabilities

I. INTRODUCCIÓN

La competencia condiciona a todo profesional a una posición determinada de superación, dedicación e identificación en detrimento de una posición conformista y relegada, sin perder por ningún motivo el sentido que nos diferencia que el humanismo ya que trabajamos día a día con seres humanos respetando los aspectos éticos, así como del medio ambiente en que nos desarrollamos.

Feldman y Cunha (2006) en un mundo globalizado en constantes cambios tanto en ciencia y tecnología la competitividad profesional se ve incrementada al máximo obligando así a esforzarse en las actualizaciones y perfeccionamiento profesional ya que las instituciones incluso las de salud que fueron obligadas a replantear sus modelos de gestión buscando así la eficacia de los productos que entregan a través de la acreditación.

Por ello nos vimos en la necesidad de estudiar las competencias en concordancia con la toma de decisiones sabiendo que necesitamos profesionales en salud preparados eficientemente para poder brindar atención de calidad en los momentos críticos que puedan pasar los pacientes y poder reinsertarse en la sociedad sin secuela alguna.

Dutra, y Balsanelli (2008) indicaron, “las competencias profesionales de enfermería han tomado un significativo rol en el sector salud, en el ambiente hospitalario, siendo representante de la gestión de la unidad de Enfermería y por decidir reglas en espacios administrativas, asistenciales y de instrucción/investigación” (p. 37).

La profesión de enfermería se vio siempre relegada en sus funciones ya que siempre se pensó que no podía tomar decisiones frente a la atención del paciente sino más bien solo a acatar órdenes médicas, los contantes estudios de especialidades, maestrías y doctorados nos han dado la potestad de poder cambiar esa visión respecto a la profesión ya que somos capacitadas para poder decidir en el cuidado del paciente, así como de tomar decisiones acertadas en momentos que más se necesiten. Así como de manejar un entorno de buen clima laboral respecto con otras profesiones trabajando en equipos multidisciplinarios sin ningún inconveniente.

En la actualidad vemos instituciones que requieren de profesionales con un alto desempeño laboral capaces de poder alcanzar los objetivos trazados por dichas instituciones. Asimismo, en el ámbito laboral y académico los profesionales son valorizados de acuerdo a su preparación y capacidad de enfrentar situaciones difíciles en las cuales se sientan que son valoradas y puedan satisfacer su realización personal, profesional, de grupo y economía respectivamente.

En el Hospital Daniel Alcides Carrión, laboran un número importante de licenciados en enfermería, capaces de tomar decisiones efectivas en bien de los pacientes ya que poseen la preparación específica en el área; así como el manejo de un buen clima laboral, considerando que son el grupo de profesionales más numerosos en el servicio de neonatología. Es por ello que se pretende determinar las competencias profesionales y su relación con la toma de decisiones en dicho centro hospitalario.

Por ende, se formula de forma general ¿Cuál es la asociación entre el nivel de las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016?

Esta investigación realizada se justifica a nivel teórico ya que aporta teorías históricas y relevantes así como análisis propios de las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras, y así tomar acciones correctivas en cuanto a las dificultades que se presentan en el servicio de neonatología, de esta manera servir de apoyo o base de consulta para posteriores investigaciones sobre temas relacionados en las distintas disciplinas en salud tanto como médicos, como en licenciados en enfermería, etc., ya que en la exploración literaria, en los diferentes estudios pudimos observar los deficientes resultados en las diferentes sedes hospitalarias. Además, a nivel metodológico propone encontrar nuevas técnicas o métodos generadores de conocimiento, así como el uso de instrumentos validados por expertos las cuales al ser aplicadas a las enfermeras nos brindan resultados positivos o negativos los cuales sirven de modelos a futuras investigaciones. Para ello se trabajó con las dimensiones de competencias profesionales como son: las capacidades instrumentales, las capacidades interpersonales, y las capacidades sistémicas. Así como para la toma de decisiones se tomó en cuenta las dimensiones de vigilancia, hipervigilancia y

evitación defensiva, por lo que se aplicó el método de investigación hipotético deductivo. Asimismo, a nivel práctico, evidencia las dificultades que existen en el servicio y con ello se tomó en cuenta el aporte de soluciones en la mejora de la atención del recién nacido así de como las recomendaciones para los directivos. Además, de concientizar al profesional de enfermería a mejorar día a día tanto en capacitaciones como reforzar la parte humana que tanto se viene perdiendo todo esto en mejoría de la eficacia del cuidado de los pacientes que tanto lo necesitan. Por último, a nivel social, los más beneficiados son la población de recién nacidos que son diariamente atendidos, algunas veces con mucha deficiencia, no solo instrumental si no muchas veces por parte de los profesionales que pierden el lado humano de la formación, y muy por el contrario serán atendidos con calidad y calidez, humana que tanta falta les hace en un momento de angustia hacia los padres de los neonatos hospitalizados.

Este estudio realizado ha tenido como objetivo principal determinar la asociación entre el nivel de las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016 y como objetivos específicos: primeramente, describir la asociación entre el nivel de las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016. Seguido, de identificar la asociación entre el nivel de las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016 y, por último, explicar la asociación entre el nivel de las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016.

En este trabajo de investigación se desarrolló la siguiente hipótesis: Existe una vinculación con el nivel de las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016.

II. MARCO TEÓRICO

Acerca de las Competencias Profesionales:

Según, (Ministerio de salud, 2011) indico que, las Competencias Particularidades propias que se convierte en procederes visibles para el ejercicio profesional que resaltan los patrones sabidos. Referido concretamente a sapiencias, destrezas y cualidades de los individuos al favor del Estado (p. 58).

También, (Minsa, 2011) señala que la Competencia Laboral Específica en Salud, agrupación de sapiencias, destrezas y cualidades visibles, que se emplean en el ejercicio de las labores técnicas del cargo. Dichas competencias están emparentadas al lado práctico del desarrollo de la atención en salud (p. 58).

Asimismo, (Minsa, 2011) explica que el Enfoque Funcional, Es un punto de vista que tiene como objetivo instaurar una analogía exacta, entre la práctica propia y la práctica organizacional, deduce la capacidad de la aptitud de la práctica en relación a los resultados proyectados del desarrollo más que en el modo de alcanzar a ellos. Se fundamenta en la hipótesis de que hay algunos resultados exiguos a conseguir en requisitos de desempeño visible que tiene que conseguir un individuo en un trabajo determinado, y que estos resultados son los que corresponden asegurar para que lleguen a los modelos de producción, eficacia y seguridad solicitados por los organismos de salud. (p. 59).

El Proyecto Tuning en América Latina (2007), afirma que en los ámbitos profesionales evolucionan y se forjan nuevos espacios de labores y, paralelo, abolen o reducen las opciones de otros trabajos. La mayoría de las investigaciones actuales indican que un individuo mudará muchas veces de ocupaciones durante su ciclo de labor activa. Por ello, la variabilidad se acrecienta más, como una particularidad esencial para desenvolverse en la profesionalización. Cabe señalar que la agilidad intelectual, la posibilidad de adaptación a nuevos retos, la capacidad de solucionar dificultades y circunstancias problemáticas, la adecuación para la incertidumbre son las recientes destrezas cerebrales que demandarán los expertos del futuro y en las que tenemos que prepararlos. Es necesario favorecer una instrucción que admita efectuar arreglos constantes, mostrando dominio frente a

las variaciones y capacidad de inclusión ciudadana en ámbitos de vida democráticos. (p. 40-41).

Ministerio de Salud (2011) define a las competencias genéricas como los procedimientos y conductas del personal del sector salud hacia una práctica eficaz que acceda obtener resultados, independiente del lugar en que este situado. El enfoque conductista se emplea para precisar las capacidades genéricas debidamente (p. 42).

También (Minsa, 2011) indica que el enfoque conductista; cuya enunciación se realiza mediante: Los motivos (lo que el individuo imagina y pretende de modo consistente sobre lo que la acción crea). Los atributos, las tipologías o caracteres particulares de los individuos (lo que les hace manifestar de forma firme ante distintas circunstancias o averiguaciones). La percepción o imagen propia que los individuos posean de ellos (son los modos, valores, autoestima y seguridad en ellos mismos). (p. 43)

McClelland, David (1996) señala como competencias a las particularidades personales, las cuales se manifiestan mediante conductas, y establecen un trabajo idóneo en cualquier diligencia profesional, en una organización, ámbito o cultura.

Goleman (2000) competencia viene a ser la estructura básica de una persona, las mismas que están constituidas por las sapiencias, las actitudes, talentos, destrezas, habilidades y valores. Por otro lado, también por una parte externa como la conducta y las acciones las que ayudan a resolver de una manera beneficiosa cualquier situación de trabajo.

Villarini, (1996) competencia humana a modo de habilidad general viene hacer el fruto del campo de conceptos, experiencias y cualidades; competente expresa que un individuo posee conocimientos declarativo (información y nociones), o sea, conoce lo que hace, a causa de que lo hace y conoce el hecho en el que interviene; así mismo competente además involucra, poseer la facultad de realización; mejor dicho, la noción legal o las destrezas intelectuales y psicomotoras y así poder ejecutar sobre ente. Por último, competente muestra tener condición o deseos (noción actitudinal) de pretender proceder de la forma más oportuna.

Agudelo: competencia viene hacer la Capacidad general de una persona a fin de desarrollarse eficazmente en eventos concretos del trabajo.

Bunk: tiene competencia profesional aquel que posee sapiencias, habilidades y talentos indispensables para ejercer cualquier profesión, competente de arreglar los conflictos profesionales de manera independiente y dúctil, es decir preparada en participar en su círculo profesional como en la formación de trabajo.

Gallart: competencias viene hacer el acumulado de pertenencias en constante y permanente reforma y que conviene ser puestas a ensayos de solución de dificultades reales en escenarios de trabajo que incluyen ciertas aristas de indecisión y complejidad práctica. No proceden de la medición de un currículum más bien del uso de sapiencias en momento cruciales.

Gonzci: competencia sería la suma de condiciones ineludibles de la persona en su desempeño en circunstancias determinadas. El cual ha respetado el enfoque holístico a razón que este en la medida en que constituye e incumbe propiedades y quehaceres, así mismo consiente que sucedan distintos hechos premeditados paralelamente y tiene en cuenta el ámbito y la cultura donde se trabaja. es decir facilita la incorporación de la moral y virtudes como parte del ejercicio competente.

Le Boterf: competencia es la formación o el uso de diferentes elementos como (ciencias, saberes, condiciones o talentos, así como de elementos del medio (listas, documentaciones, investigaciones, etc.) y son utilizados para alcanzar un desempeño.

Mertens: refiere algunas diferencias de los Contribuye una atrayente diferencia para los significados de calificación y competencia. Así entiende por calificación al grupo de sapiencias y destrezas que una persona obtiene mediante el proceso de socialización, formación, competencia viene hacer algunos aspectos del cúmulo de conocimientos y habilidades, indispensables para conseguir los fines planteadas en temas concretos; en resumen, la habilidad de poder cumplir las metas en un tiempo y lugar determinado.

Miranda: competencia laboral abarca las actitudes, De una forma genérica se entiende que la competencia profesional abarca los modos, las sapiencias y habilidades; que admiten realizar con mucho éxito diferentes funciones y

desplegar con éxito un conjunto compuesto de funciones y labores en base a juicios de desempeño eficaces en el ámbito profesional.

Prego: determinadas formas propias que admiten augurar el buen desempeño en un ambiente flexible a cambios y que demanden de múltiples funciones. Nos refiere que más importante que el conocimiento o la experiencia en el uso de cualquier herramienta informática viene hacer la resistencia el aprendizaje, la adaptación y al potencial del sentido amplio.

Kochanski: competencias vienen hacer las particularidades, destrezas, métodos, y ciencias que diferencian a un buen profesional, frente a otro profesional con rendimiento promedio en iguales condiciones laborales.

Zarifian (2010), indica "Concibo por competencia, el tener decisión y responder con triunfo, de forma individual, así como grupal, frente a un contexto profesional" (p.2)

Espillat (2012), señala que la habilidad proviene del latín: *habilitas*; describe la pericia, capacidad, destreza, idoneidad al realizar cualquier tarea con buenos resultados.

Chiavenato (2007) señala que el ser humano es particularmente social y participativo, no está solitario si no vive y se relaciona constantemente con demás individuos, con los que, debido a sus restricciones propias, se ve forzado a ayudarse entre ellos, constituyendo instituciones para alcanzar determinados objetivos que la gestión propia solitaria no lograría conseguir; las colectividades pertenecen de las organizaciones. (p.6).

[Sosa (2006) preciso "la competitividad profesional se refleja mediante reglas y con la enunciación de factores de competencia: juicios de ejercicio, esfera de acción y entendimiento solicitado" (p. 52).

Sosa (2006) indicó "la competitividad laboral es la edificación social de enseñanzas ventajosas hacia el desarrollo de una acción fructífera en un definido entorno de trabajo, siguiendo las exigencias de calidad deseados por el área productiva" (p. 52).

Urbina, (2010) enuncio “Las competencias son la técnica de activar sapiencias, capacidades sociales y de afecto, destrezas, modos, valores y conductas que originan un cometido triunfante en las cargos y labores a realizar en relación con el principio de la capacidad manifestada”.

Lagan (1997) precisa que las instituciones y los sujetos conexos con este argumento han de ser consecuentes s de las divergencias que alcanza su significado, asimismo de comprender sobre los atributos y desventajas concurrentes en cada proximidad conceptual. Mc Lagan muestra distintos elementos, que a partir de su vista son los que establecen sus diferentes significados: en primer lugar, las competencias como tareas. Este ejemplo de concepto es imaginado por los individuos, como las labores de trabajo y acciones calificadas por ellos a modo de competencias. Y, en segundo lugar, las competencias como resultado. En este punto los individuos piensan que la destreza origine ganancias a la organización. (p.2).

A continuación, los fundamentos teóricos de competencias profesionales:

Teoría de las necesidades aprendidas, según el psicólogo de nacionalidad americana David McClelland instituyo que la motivación de una persona o profesional a veces se debe a la necesidad de satisfacer tres necesidades predominantes la cuales son: la necesidad de logro, la necesidad de poder y la necesidad de afiliación.

Necesidad de logro, la persona o profesional tiene mucho interés por su desarrollo, necesita sobresalir asumiendo responsabilidades personales, y realizando de la mejor manera las tareas designadas incluso sin necesidad de ser premiados por que les interesa el solo hecho de tener mucho éxito frente a los demás.

Necesidad de poder, la persona o profesional tiene la necesidad de influenciar y controlar a los demás por lo que trabajan en conseguirlo, optan por la competencia la disputa preocupándose demasiado por su reputación y por dominar a los demás. Mc clelland las subdivide en dos tipos: primero el poder personal que satisface sus necesidades individuales y segundo el poder socializado que intenta satisfacer las necesidades de los demás.

Necesidad de afiliación, su característica principal es el ser aceptado y requerido por los demás buscan la amistad, ayuda el entendimiento y las buenas relaciones en vez de batallar por sus propósitos. Se subdividen en dos tipos: primero la Afirmación Afiliativa, se preocupa por la aserción a través de relaciones muy cercanas y segundo el Interés Afiliativo, se preocupa por más relaciones directas de modo que los demás también se sientan parte de la organización.

SCANS (2011) que se clasifica en dos tipos a las competencias: de base y de competencias transversales. Entre las de base se puede mencionar a: Destrezas básicas: leer, redactar, aritmética y matemáticas, locución y talento de oír. Aptitudes analíticas: cavilar de forma creativa, toma de decisiones, resolver dificultades, procesar y establecer elementos sensorios y nuevos ejemplos de información, conocer instruirse e inferir. Cualidades personales: responsabilidad, autoestima, civilidad, misión propia, honradez y modestia. Y de las competencias transversales se menciona a: Gestión de recursos: tiempo, riqueza, materiales y colocación de personal. Relaciones interpersonales: faena en grupo. Gestión de información. Comprensión sistémica. Dominio tecnológico. (p. 24).

El modelo alemán, Bunk (1994) indica que en Alemania el significado de “competencia” proviene del espacio de la institución y se describe a la medida de las facultades de las partes de la dirección y de las corporaciones, así como a la potestad de decisión concedida a sus concernientes titulares. Se conoce también que, a partir de su presentación a inicios del siglo XX de los cargos en las industrias importantes en Alemania, la instrucción profesional se dedicó principalmente de la transferencia de “capacidades profesionales”, que comprenden un grupo de sapiencias, habilidades y capacidades cuyo fin es la ejecución de acciones precisas y relacionadas a una profesión. Incluso terminando el periodo de 1960, se implantó en Alemania la conceptualización de “cualificación”, que lo adoptó la didáctica de la instrucción profesional. Las cualidades profesionales contienen todas las sapiencias, habilidades y capacidades básicas para practicar una determinada carrera, asimismo, comprenden la flexibilidad y la independencia, ampliándose de esta forma a un cimiento profesional más extenso. Las resientes indicaciones hacia la instrucción de muchas carreras en la República Federal Alemana. (p. 3). Levy-Leboyer, (1997) refiriere que las competencias son

compilaciones de conductas que determinados individuos manejan más que otras, lo que las hace eficientes en un escenario determinado. Estas conductas son visibles en el contexto diario de la faena. Las capacidades constituyen, pues, una línea de alianza entre las peculiaridades propias y las condiciones solicitadas para realizar tareas profesionales. Una competencia es un acumulado de comportamientos instaurados en el núcleo de una organización cerebral, bien constituida y comparativamente sólida y movable cuando sea necesario. (p. 38) Mc Gregor (1960) afirma que al dirigir una compañía se valen optar dos posiciones, dos grupos hipotéticos: Teoría X; si conceptúo que el individuo estándar y común posee una antipatía original al trabajo, y que lo evadirá siempre que él pueda; que los individuos requieren ser forzados, encaminadas inclusive asustados por escarmientos para que realicen un adecuado trabajo; que el individuo estándar opta que lo dirijan, que opta no adjudicarse compromisos, y que prefiere primordialmente su seguridad. Teoría Y; si pienso que los individuos consiguen adaptarse en sus labores con mucha confianza a manera de jugar o al reposar; que los individuos consiguen autocontrol en su labor; que un individuo estándar trata de tomar compromisos; que la creatividad, la inventiva y la destreza es lo que gran parte de los individuos gozan y consiguen realizar, mas no una minoría. Así también Senge (2009) indicó: El mando personal repercute en la competitividad y las destrezas no obstante se fundamentan en ellas. Sobrepasa la iniciación psíquica, sin embargo, demanda desarrollo espiritual. Expresa afrontar la existencia como una labor creativa, vivir a partir de un aspecto creativa y no puramente reactiva. (p. 78)

La teórica de los conflictos, Robbins (2012) refiere que los problemas se ligan a las impacencias que forman segmento de la esencia del individuo, asumiendo la protección de sus planes, y para conseguirlo se vale de formas que viabilizan la vigilancia del medio físico y de las conexiones que en él se llevan a cabo” (p. 74). De acuerdo a lo revisado el conflicto deberíamos conceptualizarlo como componente un propicio en una institución, en vez de seguir viéndolo como un hecho desfavorable y peligroso que al contrario de afectar solo trae nuevas perspectivas y posibilidades de cambios fructíferos para las instituciones. Bruno (2004), explico “especialmente al enfermero, una licencia única, consintiéndole proceder, con mayor independencia, asimismo intervenir, inconscientemente, en la

toma de decisiones correspondiente a la dirección central, y vuelven los problemas hechos inseparables a la labor profesional del enfermero” (p. 48).

Sobre las características de las competencias profesionales se indica:

Carazo, (2009) indica que las Competencias son grupos consolidados de conocimientos, comportamientos como técnicas modelos, formas de razonar, que se logran colocar en práctica sin nuevas enseñanzas” (p. 76).

Carazo, (1999) señala que, por este motivo, las competencias están cuando las sapiencias obtenidas en la instrucción son trasladadas de manera segura y justo a tiempo a la zona de trabajo. Si se elige por su igualdad y estandarización valdrán a manera de pauta flexible, que sirva al personal a conocer cómo conducirse como requiere la institución, y se intentara de realizar las competencias propias, teniendo en cuenta a la práctica como uno de las pautas de cambio más significativos. (p. 36)

Gómez (2006) refiere que se puede ordenar, las competencias en específicas y genéricas. Las específicas son las que se enlazan de manera específica con el puesto laboral, en tanto que las genéricas se describen a las competencias transversales, referidas a múltiples ocupaciones y responsabilidades. Es por eso, las competencias transversales son las más frecuentes a la gran parte de carreras y que se enlazan con la colocación de destreza integrada de capacidades, rasgos de personalidad, sapiencias y valores obtenidos, por lo que se solicitan en numerosos espacios laborales o se puede transferir en diferentes diligencias de una división o institución. De esta forma esta orientación funcional favorece a una vista más extensa de las competencias que la perspectiva de los cargos laborales y las labores para reconocer y enlazar las habilidades transversales. (p. 1)

Gallegos (2011) explica que hay numerosas clasificaciones, de diferentes autores, empero la clasificación más estándar es la que concibe analogía a tres puntos esenciales en el desempeño: primero a las competencias Concernientes con El SABER: Sapiencias técnicos y de gestión. Segundo a las Competencias concernientes con el saber HACER: Destrezas inherentes o producto de la práctica y de la instrucción y tercero a las Competencias concernientes con el SER:

Capacidades propias, modos, conductas, temple y valores. Sin embargo, otra panorámica lo ha numerado las competencias como: Primarias, si se reconocen de manera autónoma (un rasgo de personalidad, ej.) y Secundarias estas son la consecuencia de la interacción de diversas, es decir en la Capacidad de negociar a manera de competencia actúan diferentes atributos o cualidades primarias, unas relacionadas a la conducta otras a la personalidad u otras a la sapiencia. Se sabe, también las Competencias básicas de la institución, además distinguidas como Competencias Esenciales (Core-Competences), son aquellas particularidades organizacionales que la forman única, que contribuyen superioridad competitiva a la institución. (p.3)

Acerca de las dimensiones de las competencias profesionales se tomó en cuenta lo referido por el proyecto Tuning que los divide en: capacidades instrumentales, interpersonales, sistémicas.

Bravo (2005) clasifica:

Dimensión capacidades instrumentales son capacidades cognoscitivas, de métodos, tecnologías y gramaticales que se suponen ineludibles para comprender, construir, la conducción, el uso calificador y preciso a las peculiaridades de las distintas habilidades profesionales, de los procesos, métodos, tecnologías y herramientas profesionales. Asimismo, dichas competencias forman las capacidades: Sapiencias primordiales y generales de la profesión, Capacidad de analizar y sintetizar, Capacidad de constituir y planear, Resolución de dificultades, Capacidad en la toma de decisiones, Comunicación verbal y escrita en su propio lenguaje, Manejo de otro idioma, Destrezas elementales en el dominio del computador, Destrezas hacia el proceso de datos y Experticia técnica.

Dimensión capacidades interpersonales se entrelazan con las destrezas de dependencia mutua y unificación en diferentes agrupaciones, asimismo la capacidad de realizar labores en equipos determinados y multidisciplinarios (interacción social y contribución): habilidad de examinar y enjuiciar, labor en conjunto, practicas entre personas, cooperación interdisciplinarios, talento en informarse con especialistas de diferentes espacios, Apreciar la variedad y la

interculturalidad, Destreza para laborar en un entorno mundial y sapiencia de culturas y hábitos de otros estados y la habilidad para alcanzar un deber moralista.

Dimensión capacidades sistémicas son capacidades referentes a los medios (mezcla de poder entender, ser sensible y sabiduría; es importante la anticipada ganancia de competencias instrumentales e interpersonales). Es decir forman reseña a los caracteres propios, como la estimulación al período de trabajar: destrezas de averiguación, aptitud de instruirse, aptitud de adecuarse a recientes circunstancias, inventiva o aptitud de forjar innovaciones, aptitud de liderato, Competencia de laborar de manera independiente, Capacidad para el boceto y gestionar proyectos, Determinación y ánimo de emprender, explorar y explotar una oportunidad, Inquietud por la eficacia, estimulación para lograr objetivos (motivación de resultado), Compromiso en la labor, estimulación por la labor, Confianza propia y Resistir a la tension. (p. 17)

Acerca de la variable: Toma de decisiones:

Minsa (2004) define a la Toma de decisiones, como un desarrollo cognoscitivo, razonado y juicioso trascendental, que guía a un individuo tomar una decisión frente a una circunstancia dada o conflicto. Nos ayuda maniobrar de forma fructífera las decisiones relacionadas a nuestra existencia. De la toma de decisiones precisa el confort, la salud, alcanzar los objetivos, fines, realizarse en forma individual y grupal” (p.17).

La OMS (S.F) indico: “La toma de decisiones notificadas por la certeza se dice al empleo metódico y claro de los datos de investigación y del entorno y esfera de su estudio para optimar la salud de los habitantes” (p.1).

Laudon (2004) refirió: “toma de decisiones es un desarrollo de estudio que consiente preferir en diversas opciones a la que más se ciñe a las necesidades o fines de un contexto dado y corresponden unirse los siguientes elementos: información, sapiencias, práctica, análisis y juicio (p.300).

Simon (1976) identifico: “la toma de decisiones en un desarrollo activo que consigna cuatro etapas sucesivas: conocimiento, esquema, elección y ejecución” (p.115).

Thomas y Kilmann (1974) reconocen cinco modos de enfrentamiento del problema según la mezcla de dichos intereses: competencia, cuando el interés por las propias consecuencias es mucho y poco el interés en los resultados de la parte ajena ; evasión, cuando hay escaso interés en relación a ambos resultados; cooperación, cuando hay un alto interés en ambos productos; acomodación, cuando hay gran interés en la parte ajena y poco el interés en los resultados propios, y convenio o pacto, cuando existe un interés intermedio y se podría conceder en uno y otro resultados. (p. 17)

Freemont (1979) toma de decisiones es esencial en toda institución y el rumbo de la misma; ya que provee los mecanismos de control así como la conexión de todas las áreas de una organización.

Le Moigne (s. f) precisa: “el termino decidir cómo determinar y solucionar las dificultades que aparece a toda institución. Por ello, el que origina el trascurso de toma de decisiones es la presencia de un conflicto” (p. 11).

Greenwood (1978) refiere: “la toma de decisiones es básicamente la salida de dificultades institucionales. La diagnosis de problemas, las investigaciones y la valoración de las opciones, así como la decisión final; forman las etapas principales del proceso de la toma de decisiones”.

Podemos resumir que la toma de decisiones viene hacer un proceso amplio por medio del cual se va a direccionar la organización, es por ello de su importancia ya que dependerá de una buena decisión para mejorar o de lo contrario una decisión apresurada o inconsciente que lo llevará al fracaso. Para ello es necesario disponer de las herramientas y preparación de la persona idónea.

O*connors (2002) define: “conflicto decisional como la duda sobre que opción elegir cuando las distintas opciones figuran peligros, perjuicios o retroceso a los valores de la persona, la expresión inicial de problema decisional es la expresión oral de la inseguridad ante una disposición y sus consecuencias potenciales” (p. 88).

Así mismo, Pozo (1992) identifico las habilidades profesionales transversales; la cual identifica opciones que consiente inferir las diferentes líneas de gestión que se logren alcanzar para solucionar un escenario conflictivo.

Habilidad para hacer elecciones racionales, el sujeto efectúa un análisis de todas las opciones basadas en la información existente y su criterio personal. (p. 25)

Por otro lado, las habilidades cognoscitivas que ayudan a la toma de decisiones según Klein (1999) menciona: “son las habilidades metodológico-estadísticas, en el que lo metodológico de la palabra da señales de la serie y rectitud de las etapas para alcanzar a una decisión y lo estadístico de la expresión se describe al nivel de posibilidad de la decisión” (p. 324).

Sobre las teorías acerca de la toma de decisiones:

Modelo de toma de decisiones en salud de Ottawa: el modelo de Ottawa ha sido implantado a fin de servir a los beneficiarios que estén pasando por situaciones que tengan que ver con conflictos decisionales, para ello lo clasifica en: en estimar las insuficiencias o concluyentes de las disposiciones, suministrar soporte a las disposiciones y valorar el trascurso de la toma de decisiones y sus consecuencias. El cual es preeminente porque ya que se puede usar a un grupo de individuos que estén envueltos en situaciones de conflicto, (beneficiario), así como al personal de salud. Según, Laudon (2004) indica que Las decisiones consiguen ser realizadas entre dos modelos: el individual y el grupal. “El modelo individual implanta que el individuo toma decisiones de manera razonada se basa en deducciones convenientes fundadas y de aumentar de valor, lo cual le admite instituir fines, crear y catalogar el mayor número de opciones potenciales de acuerdo a su contribución a dichos fines y optar por la que contribuya más. Sin embargo, se supone una lógica restringida de los individuos que les imposibilita fundar todas las opciones potenciales por lo cual a veces eligen la primera que este a la mano”. (p.130)

La teoría de juegos: utiliza modelos para aprender interacciones organizacionales y desarrollar proceso de toma de decisión. Los encargados analizan las formas óptimas, y la conducta pronosticada y observada de los individuos del juego. Es decir, analiza decisiones usadas en sitios donde se desarrollan, es decir analiza la conducta más óptima que se eligió en donde el valor de costo –beneficio no está determinado antes, más bien se espera de las opiniones de otros jugadores. En otras palabras, se usa para observar cómo los

trabajadores evalúan los eventos que se presenten y actúen conjuntamente en busca de incremento de la producción, observar que trabajador posee la alternativa más idónea para poder obtener buenos resultados para la organización, podríamos decir que significa poseer la alternativa idónea, asumiendo que más ideas es mejor que solo una y si todos participan todos obtendrán beneficios.

Modelo de D´Zurilla y Goldfried: Este modelo tiene el objetivo de brindar salida a los problemas, a tomar decisiones idóneas, definiendo que un problema existe cuando no hay capacidad de respuesta inmediata para enfrentar el evento. Podríamos decir entonces que no existen situaciones problemáticas si no por el contrario oportunidades para crecer dependientes de una buena toma de decisiones a cargo de una persona que posee técnicas o estrategias para brindar soluciones acertadas. Para ello se usa el siguiente proceso de resolución de problemas: Orientación al inconveniente, enunciar y formular del problema, Plantear opciones, Toma de decisiones, trasladar el procedimiento a la praxis y demostrarlo efectos.

El Modelo racional: viene hacer el proceso en el cual se va a elegir una de varias alternativas a fin de agrandar los resultados para la institución, contiene una completa conceptualización del problema, así como de una rigurosa compilación y estudio de los datos como de una minuciosa valoración de las alternativas. es decir se basa en que: Obtener la información suficiente respecto con las alternativas. La opción de catalogar dichas alternativas en concordancia a juicios claros. Dicha alternativa elegida otorga el mayor logro para la institución o para los que la deciden.

El Modelo político: Viene a ser un modelo adaptativo, con métodos que se basan en la información basada en los deslices tratando de eludir los fracasos. En otras palabras, este modelo se trata de ganar o ganar, así mismo brinda salidas creativas con el soporte de los trabajadores en su gran mayoría, y logran usarse, aunque haya distintas opiniones. Allison (1971) refirió: “el entendimiento de la gestión de la dirección inicia de mirarlo como un fruto organizacional, en parte coordinado por un conjunto unido de dirigentes” (p.144).

El Modelo colegial: se desarrolla a menudo en sociedades académicas; es cuando un grupo de trabajadores poseen un propósito en común, cuya particularidad primordial es el trabajo en equipo, buscando el compromiso de los trabajadores, así mismo brinda varios lugares para el desarrollo intelectual, así como del trabajo no proyectado ya que provoca la autorresponsabilidad y el compromiso en grupo de lograr la meta propuesta. La toma de decisiones en este método es por consenso. Tiene la ventaja de brindar efectos psicológicos y la autodisciplina en los trabajadores.

El Modelo burocrático es muy usado en instituciones de salud; se fundamenta en las inferencias de reglas y practicas; es apreciada por su modo e historia. No busca medios volubles de información, las alternativas de solución creadas pueden estar limitadas y obedecen al triunfo auténtico de la organización y de su remembranza como institución.

El Modelo del cubo de basura: Inicia con la hipótesis que la toma de decisiones no persigue un curso recto y metódico por el contrario es un asunto indefinido y fortuito. Es decir, las decisiones vienen hacer la consecuencia de la interrelación de cuatro eventos: Problemas (vacíos con los escenarios actuales y los deseados). Soluciones (contestaciones a fin de encontrar preguntas). Participante (integrantes que ingresan y se retiran de la institución con valores, experiencias y condiciones diversas). Oportunidades a decidir (circunstancias en que se tienen que tomar decisiones). Es decir, el cubo de basura se entiende en la institución cuando estos cuatro factores se mezclan de forma correcta habrá buenas respuestas, es decir solo se toman decisiones si los cuatro sucesos llegan a conectarse, en otras palabras, se espera básicamente el factor suerte, o puro accidente.

La Teoría del conflicto decisional, según Janis y Mann (1977) indica que el hecho de tomar decisiones nos lleva a un conflicto decisional en uno mismo lo cual crea stress, la ansiedad por los potenciales fracasos reales o intrínsecos genera en la persona alguna obstinación a tomar decisiones, por lo cual se interroga si efectivamente tiene cierto peligro el deponer el tema tal como lo encontró. Solo en el caso cuando observe que la tendencia de la situación es de agravar si no implantan cambios, realizara acciones más asequibles, solo si el contexto sigue

agravando, el individuo ingresa en un conflicto de decisión que lo solucionara usando uno de los siguientes piloto de la toma de decisiones: Vigilancia, Hipervigilancia y Evitación defensiva.

Según Janis y Mann (1977) indico: "al hablar de conflicto de decisión "informamos las tendencias contrarias y sincrónicas en el sujeto a admitir y denegar, simultáneamente, una definida línea de acción" (p. 46).

Según Larrick (1993) señalo: "efectuar votaciones logra ser amenazador para el individuo ya que un resultado bajo perjudicará el particular significado de competencia como el que toma las decisiones" (p. 440).

A continuación, la definición de términos básicos:

Competencias: de acuerdo a la revisión bibliográfica que desarrollamos podemos concluir que entendemos por competencias profesionales a las capacidades que un individuo adquiere a través de su periodo de formación universitaria, y a la vez a su capacidad real de desenvolverse en la vida cotidiana del trabajo. Tiene competencia profesional el que demuestra las sapiencias, habilidades y cualidades básicas para practicar una profesión, logra solucionar las dificultades profesionales de manera independiente y flexible, y es competente para ayudar en su medio profesional y en organizar el trabajo. (Bunk, 1994, p. 9).

Toma de decisiones: Se precisa a manera de eleccion que se basa en criterios de conducta que tiene entre dos o más alternativas que elegir, es decir es la brújula de toda institución o individuo ya que conlleva a una enorme importancia debido a las consecuencias que se pueden producir por ellas.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Investigación básica de nivel aplicativo y grado correlacional.

De acuerdo con Sotelo (2015) refiere: “intenta instituir una realidad en correspondencia con el marco teórico” (p.19).

En la investigación se intenta conocer un escenario, así como se presente en un espacio dado. Para ello se escribió y estudio la variable: competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Ñaupas, Mejía y Villagómez (2011) refiere: “partiendo del marco teórico se formula una hipótesis, a través de una lógica deductivo, que a continuación se pretende validar de forma empírica. La fase completa inducción/deducción se sabe cómo desarrollo hipotético-deductivo” (p. 68).

Diseño no experimental de corte transversal

Hernández (2014) refirió: no experimental es la investigación que se ejecuta sin tocar adrede las variables. En consecuencia, se refiere a estudios en que no realizamos variaciones de manera deliberada las variables independientes a fin de mirar su resultado sobre las demás variables” (p. 149).

Hernández (2014) indico: “Es transversal pues su intención es describir variables y examinar su repercusión e interacción en un determinado tiempo. Es a manera de sacar un retrato de un suceso” (p.151).

3.2. Variables y operacionalización:

Variable de estudio: competencias profesionales

Definición conceptual

Ministerio de salud (2011) indico: “Competencia Particularidades propias que se convierte en conductas visibles para el ejercicio profesional que resaltan los patrones predichos. Se alude concretamente a sapiencias, destrezas y cualidades de los individuos al servicio del Estado” (p. 58)

Variable de estudio: toma de decisiones

Definición conceptual

Minsa (2004) define a la Toma de decisiones como el desarrollo intelectual, lógico y pensativo significativo, que traslada a un individuo realizar una decisión frente a una situación o dificultad. Nos favorece operar provechosamente las decisiones en razón a nuestra existencia. De la toma de decisiones depende el confort, la salud, el cumplimiento de objetivos, fines, realización propia y de grupo” (p.17).

Operacionalización de Variables

Según Valderrama (2009) “Es una expresión simple, la operacionalización de las variables sería la indagación de sus componentes o elementos que forman dichas variables para determinar las dimensiones e indicadores las cuales intervienen por medio de la acepción conceptual” (p.30)

Operacionalizar una variable representa formularla en dimensiones e indicadores para poder ser convertidas en elementos medibles.

Indicadores

• **Variable Competencia Profesionales**

Dimensión: Capacidades sistémicas

- Crea mejores escenarios de trabajo
- Promueve la satisfacción profesional
- Estimulo afín al cargo que desempeña.

Dimensión: Capacidades Interpersonales

- Compensa las necesidades primordiales a tiempo.
- Crea aptitud de resultado conveniente.

Dimensión: Capacidades Instrumentales

- Incrementa el progreso de aptitudes del empleado.
- Lleva a cabo destrezas sindicales.
- Prosperidad de los trabajadores.
- Aprecia el trabajo de sus empleados.
- Alinean a su personal en sus tareas concretas.

Variable Toma De decisiones

Dimensión: Vigilancia

- Es optimista

- Busca información
- Evalúa razonablemente

Dimensión: Hipervigilancia

- Tiene tiempo insuficiente
- Busca información en forma desordenada
- Tienen alto nivel de stress.

Dimensión: Evitación defensiva

- Es pesimista
- Escapa del conflicto
- Postpone o transfiere las alternativas

Escala de medición

Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

El universo poblacional licenciados en enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, está constituido por 45 licenciados, periodo 2017, los cuales poseen las mismas características aptas para poder estudiarse asumiendo el fundamento de que las partes significan un todo por ello son las particularidades que delimitan a la población de la cual fueron sacadas.

Tabla 1

Población de licenciados en enfermería del servicio de neonatología del I Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016.

Nº	Hospital Daniel Alcides Carrión.	Sub-total
01	Nombrados	41
02	Contratados	04
03	Por terceros	00
Total		45

Nota: Archivo RR HH del Hospital Daniel Alcides Carrión

Muestra

La muestra es la misma población por accesibilidad, 45 enfermeros que trabajan en la unidad de recién nacidos en el año 2017. Cabe mencionar que la muestra final se constituyó por 45 enfermeros.

Al respecto Mejía (2005) indica que no hay un juicio preciso sobre la cantidad aceptable que tiene que poseer la muestra. La práctica del investigador, los medios que tiene o las ayudas sistemáticas que se le muestren, son los concluyentes para establecer el tamaño de la muestra. Así mismo, a partir la fase de planificación de la investigación, se tiene que establecer el tamaño de la muestra". (p. 78)

Por eso se tiene que evaluar las ventajas y desventajas de usar una muestra de esa dimensión. Motivo por el cual se decidió trabajar con toda la población, llamada además muestra censal.

Ramírez (1997) afirma "la muestra censal es aquella en el que todos los elementos de investigación son calificadas como muestra" (p. 67)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para obtener la indagación se ha utilizado como instrumento un cuestionario para las dos variables: competencias profesionales y toma de decisiones, conformadas por preguntas que están diseñadas para lograr alcanzar los objetivos del estudio.

Ñaupas (2014) señala: "El cuestionario se basa en enunciar un grupo ordenado de interrogantes, que se figuran con escritura en una cedula y son vinculadas a las hipótesis de la investigación así también a las variables e indicadores de la investigación" (p.211).

Instrumento

Se utilizó la lista de chequeo que presenta el proyecto tuning para américa latina, el cual consta de 30 preguntas divididas en tres dimensiones.

La Ficha Técnica

Para medir la variable competencias profesionales

Nombre: Lista de cotejo de competencias profesionales (modelo del Proyecto Tuning)

Autor: Vargas, R. (2006).

Adaptado por: Mendoza, J. (2016).

Validado: Sotelo, C. (2016).

Caffo, M. (2016).

Delgado, M. (2016).

Objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras que laboran en el servicio de neonatología durante el periodo 2017.

Contenido: contiene 30 preguntas, separadas en 3 dimensiones: capacidades sistémicas, capacidades instrumentales y capacidades interpersonales.

Lugar de aplicación: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Forma de aplicación: forma Directa

Duración de aplicación: 30 minutos.

Normas de aplicación: la enfermera jefa del servicio evaluará las competencias de las enfermeras asistenciales de neonatología.

Escala: tipo Likert

Niveles y Rango:

Niveles Rango

140 a 150 = Alta competencia profesional

88 a 139 = Media competencia profesional

30 a 87 = Baja competencia profesional

Validación y confiabilidad de los instrumentos

Hernández, Fernández y Baptista (1998) concluyo: “la validez en clausulas universales, se alude al nivel en que una herramienta efectivamente calcula la variable que procura calcular” (p.243).

Confiabilidad del instrumento

Sánchez y Guarisma (1995) planteo: “que una medida es confiable o indudable, al aplicar reiteradamente al propio sujeto o conjunto, o de manera simultánea por estudiosos distintos, da los mismos o similares resultados” (p. 85).

El instrumento que mide competencias profesionales en su versión de 30 preguntas, es altamente confiable, con un Alfa de Cronbach total de 0,839 así como en cada una de las dimensiones del instrumento. Pudiendo usarlo para evaluación de las competencias profesionales en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión.

Tabla 2

Confiabilidad del instrumento competencias profesionales

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Competencias profesionales	,839	30

Nota:

Validez contenida del instrumento

Tabla 3

Validación por juicio de expertos del instrumento competencias profesionales

N°	Experto	Resultados
1	Núñez lira Luis doctor	significativo
2	Chulle II. Cecilia magister	significativo
3	Cungiarache c. Maribel magister	significativo
Total		

Nota: validación del instrumento por juicio de expertos.

Validez de constructo

Mejía (2015) afirmó: “La validez de constructo es el valor de correspondencia o congruencia que hay entre los resultados de un ensayo y las concepciones teóricas en los que se asientan los contenidos que se intentan medir”. (p. 57)

Instrumento

Se utilizó el cuestionario de Melbourne elaborado por Mann en el año 1997.

La Ficha Técnica

Para medir la variable toma de decisiones

Nombre: Cuestionario Melbourne de Toma de Decisiones

Autor: Alzate y cols. (2004).

Objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras que laboran en el servicio de neonatología durante el periodo 2017.

Contenido: El test considera 22 ítems, formato tipo Likert de 3 puntos de calificación, distribuidos en 3 dimensiones: vigilancia; hipervigilancia; evasión defensiva.

Lugar de aplicación: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Aplicación: Directa

Duración: 30 minutos.

Normas de aplicación: cada profesional de enfermería responderá la encuesta en forma anónima y responsable.

Escala: tipo Likert

Niveles y Rango: los brindados por el autor:

Niveles Rango

52 a 66 = buena toma de decisiones

37 a 51 = regular toma de decisiones

22 a 36 = mala toma de decisiones

Técnicas de recojo de información.

Se utilizó la revisión documentaria y el análisis estadístico.

Sotelo (2013) concluyo: El Análisis Documental; permite elegir las ideas principales de un escrito con el objetivo de enunciar sus contenidos sin vaguedades rescatando la información en el contenido. Así mismo permite reconocer los escritos más importantes comparados con el índice de temas.

Sotelo (2013) refirió: El Análisis Estadístico; se utilizó primero al efectuar el análisis descriptivo de las variables de nuestra investigación; y segundo para desarrollar el análisis inferencial a fin de ubicar significancia en dichos resultados y así realizar las conclusiones.

Este análisis permite encausar los datos que arrojaron la muestra. Dichos datos que fueron conseguidos a través de los dos cuestionarios para las variables competencias profesionales y la toma de decisiones, las cuales se han descrito, analizado, e interpretado conforma a los objetivos planteados en la tesis.

3.5 Procedimientos

Después de solicitar y recibir el permiso necesario por parte de la jefatura del servicio de Neonatología del “Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Se comenzó la recolección de la información en el presente año; primero se identificó a las 45 enfermeras de neonatología; previa confirmación de la evaluadora Lic. Esp en neonatología y jefa del servicio se le facilitó las 45 listas de cotejo de las respectivas enfermeras a su cargo, para lo cual se aseguró el anonimato, y el único uso académico de todos los datos recolectados de las participantes.

3.6 Método de análisis de datos

Una vez que se recolectan los datos, proporcionados por los instrumentos, se procede al vaciado de datos en el programa Excell 2010, en seguida se sigue efectuando el análisis estadístico respectivo, utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 22. De acuerdo a las variables y dimensiones los datos son presentados en tablas y gráficos.

Para la prueba de las hipótesis se aplicó el estadístico rho de Spearman, para comprobar la relación de las variables competencias profesionales y toma de decisiones.

IV. RESULTADOS

4.1.1. Resultados de la relación de competencias profesionales y la toma de decisiones

Tabla 4

Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las competencias profesionales y la toma de decisiones

Competencias Profesionales	Toma de decisiones						Total	
	Buena		Regular		Mala		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Buen Desempeño	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Regular Desempeño	0	0%	31	68,9%	14	31,1%	45	100%
Deficiente Desempeño	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	0	0%	31	68,9%	14	31,1%	45	100%

Chi cuadrado (nivel de significancia $p=0.000$)

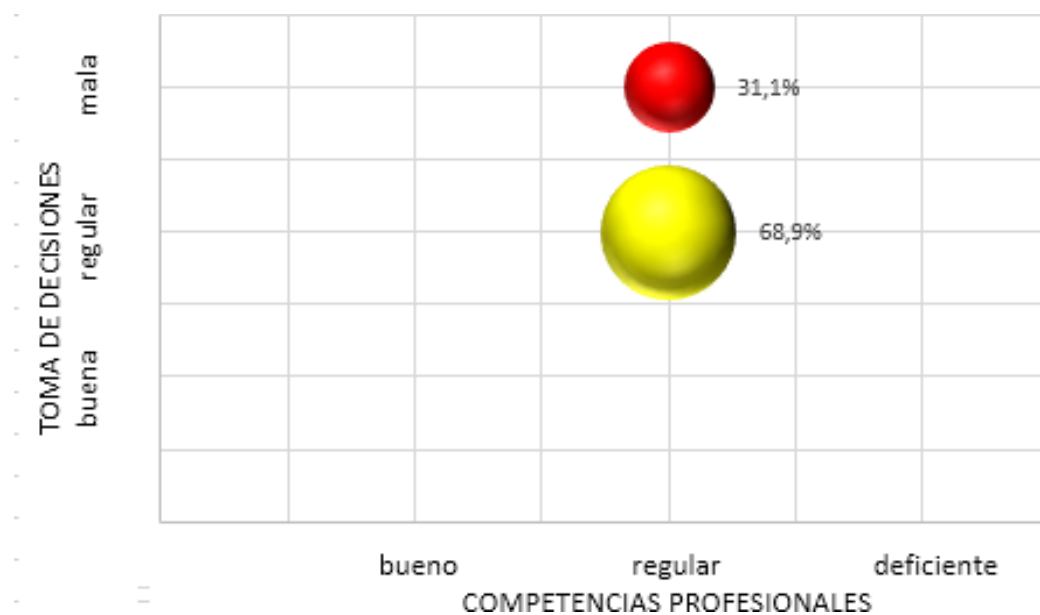


Figura 1. Niveles comparativos entre las competencias profesionales y la toma de decisiones

De la tabla y figura, se observa la asociación de las variables de estudio en cuanto a los niveles de competencias profesionales y toma de decisiones con nivel

de significancia $p=0.000 < 0.05$ (chi cuadrado) , apreciándose una baja asociación entre ambas variables de estudio puesto que en su mayoría el nivel de competencias profesionales es regular y la toma de decisiones es también regular, de ellos se tiene que el 68.9% de las enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión presentan un nivel de competencias profesionales regular puesto que la toma de decisiones es regular, además el 31.1% presentan un nivel regular puesto que su toma de decisiones es mala.

Prueba de hipótesis general de la investigación

H₀: No existe relación entre competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

H₁: Existe relación entre competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

Tabla 5

*Competencias Profesionales * Toma de decisiones*

Correlaciones			
		Competencias Profesionales	Toma de decisiones
Competencias Profesionales	Correlación	1	0,384***
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)		,003
	N	45	45
Toma de decisiones	Correlación	0,384***	1
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 2, las competencias profesionales influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.384, y una significancia al nivel de ,003 que es menor al nivel de 0,05 se concluye que existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula infiriéndose que la variación de una variable implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel moderada.

4.1.2. Resultados de la relación de capacidades sistémicas y la toma de decisiones

Tabla 6

Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las capacidades sistémicas y la toma de decisiones

Capacidades Sistémicas	Toma de decisiones						Total	
	Buena		Regular		Mala		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Buen Desempeño	0	0%	2	4,4%	0	0%	2	4,4%
Regular Desempeño	0	0%	29	64,4%	14	31,1%	45	95,6%
Deficiente Desempeño	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	0	0%	31	68,9%	14	31,1%	45	100%

Chi cuadrado (nivel de significancia $p=0.331$)

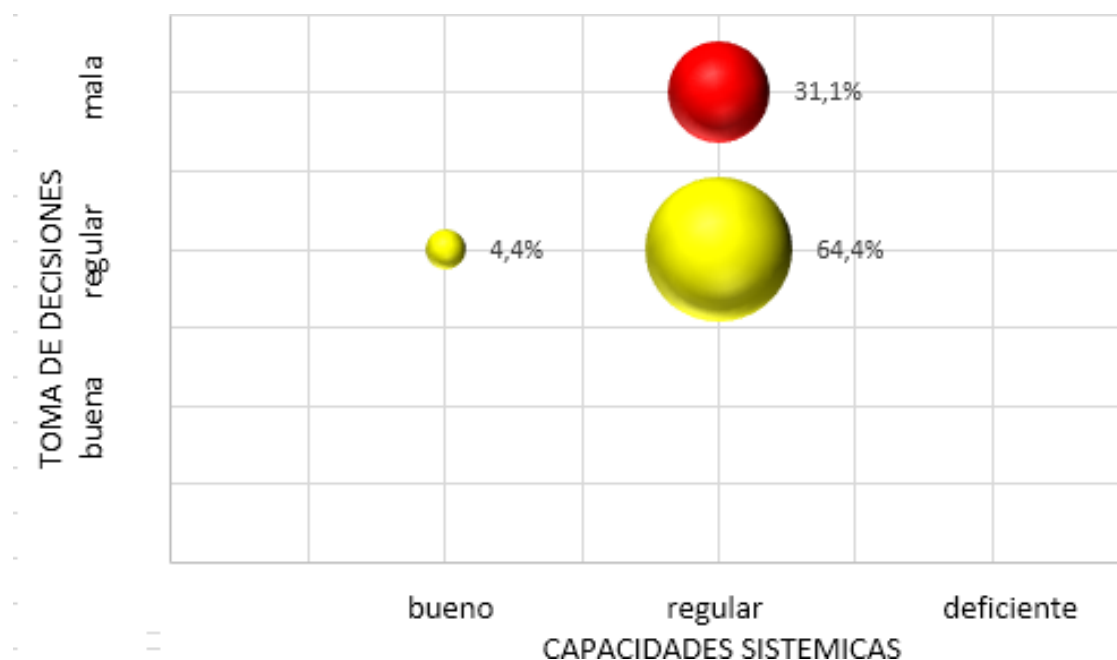


Figura 2. Niveles comparativos entre las capacidades sistémicas y la toma de decisiones

De la tabla y figura, se observa la asociación de las variables de estudio en cuanto a los niveles de capacidades sistémicas y toma de decisiones con nivel de significancia $p=0.331 > 0.05$ (chi cuadrado), apreciándose una baja asociación entre ambas variables de estudio puesto que en su mayoría el nivel de capacidades

sistémicas es regular y la toma de decisiones es también regular, de ellos se tiene que el 64.4% de las enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión presentan un nivel de capacidades sistémicas regular puesto que la toma de decisiones es regular, además el 31.1% presentan un nivel regular puesto que su toma de decisiones es mala. Por otro lado se aprecia que el 4.4% presenta un nivel de capacidades sistémicas bueno puesto que su toma de decisiones es regular.

Prueba de hipótesis específica 1 de la investigación

H₀: No existe relación entre las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

H₁: Existe relación entre las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

Tabla 7

Capacidades Sistémicas* Toma de decisiones

		Correlaciones	
		Capacidades Sistémicas	Toma de decisiones
Capacidades Sistémicas	Correlación	1	0,145****
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)		,342
	N	45	45
Toma de decisiones	Correlación	0,145****	1
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)	,342	
	N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 4, las capacidades sistémicas influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.145, y una significancia al nivel de ,342 que es mayor al nivel de 0,05 se concluye que no existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna infiriéndose que la variación de una variable no implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel baja.

4.1.3. Resultados de la relación de capacidades interpersonales y la toma de decisiones

Tabla 8

Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las capacidades interpersonales y la toma de decisiones

Capacidades interpersonales	Toma de decisiones						Total	
	Buena		Regular		Mala		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Buen Desempeño	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Regular Desempeño	0	0%	31	68,9%	14	31,1%	45	100%
Deficiente Desempeño	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	0	0%	31	68,9%	14	31,1%	45	100%

Chi cuadrado (nivel de significancia $p=0.000$)

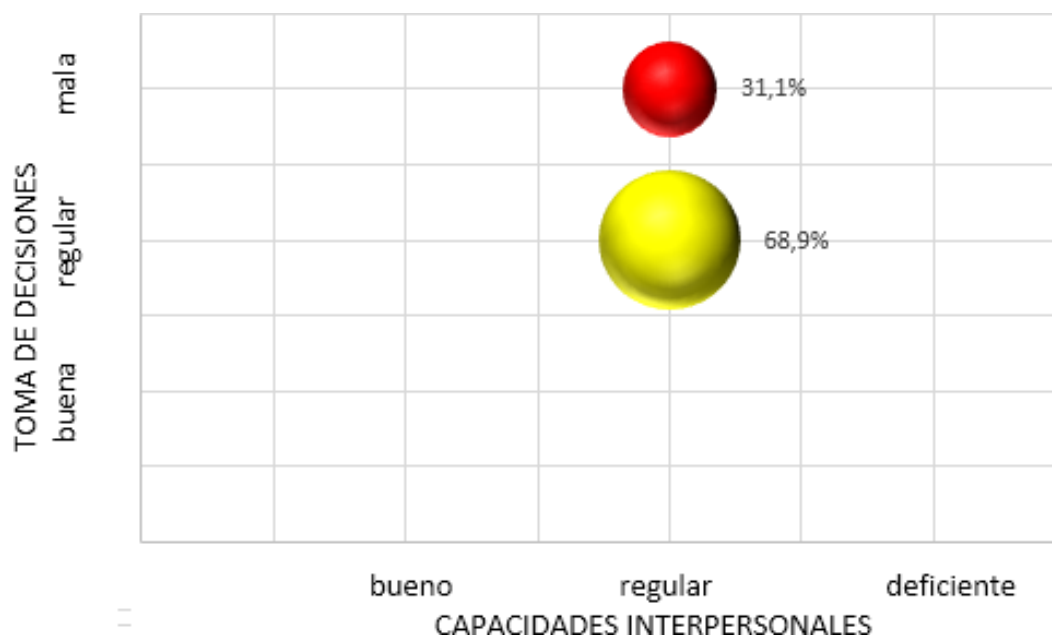


Figura 3 . Niveles comparativos entre las capacidades interpersonales y la toma de decisiones

De la tabla y figura, se observa la asociación de las variables de estudio en cuanto a los niveles de capacidades interpersonales y toma de decisiones con nivel de significancia $p=0.000 < 0.05$ (chi cuadrado) , apreciándose una baja asociación entre ambas variables de estudio puesto que en su mayoría el nivel de capacidades

interpersonales es regular y la toma de decisiones es también regular, de ellos se tiene que el 68.9% de las enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión presentan un nivel de capacidades interpersonales regular puesto que la toma de decisiones es regular, además el 31.1% presentan un nivel regular puesto que su toma de decisiones es mala.

Prueba de hipótesis específica 2 de la investigación

H₀: No existe relación entre las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

H₁: Existe relación entre las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

Tabla 9

*Capacidades interpersonales * Toma de decisiones*

		Correlaciones	
		Capacidades interpersonales	Toma de decisiones
Capacidades interpersonales	Correlación	1	0,384***
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)		,003
	N	45	45
Toma de decisiones	Correlación	0,384***	1
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 2, las capacidades interpersonales influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.384, y una significancia al nivel de ,003 que es menor al nivel de 0,05 se concluye que existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula infiriéndose que la

variación de una variable implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel moderada.

3.1.4. Resultados de la relación de capacidades instrumentales y la toma de decisiones

Tabla 10

Distribución de frecuencias de enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016 según las capacidades instrumentales y la toma de decisiones

Capacidades instrumentales	Toma de decisiones						Total	
	Buena		Regular		Mala		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Buen Desempeño	0	0%	0	0%	0	%	0	0%
Regular Desempeño	0	0%	31	68,9%	14	31,1%	45	100%
Deficiente Desempeño	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	0	0%	31	68,9%	14	31,1%	45	100%

Chi cuadrado (nivel de significancia $p=0.000$)

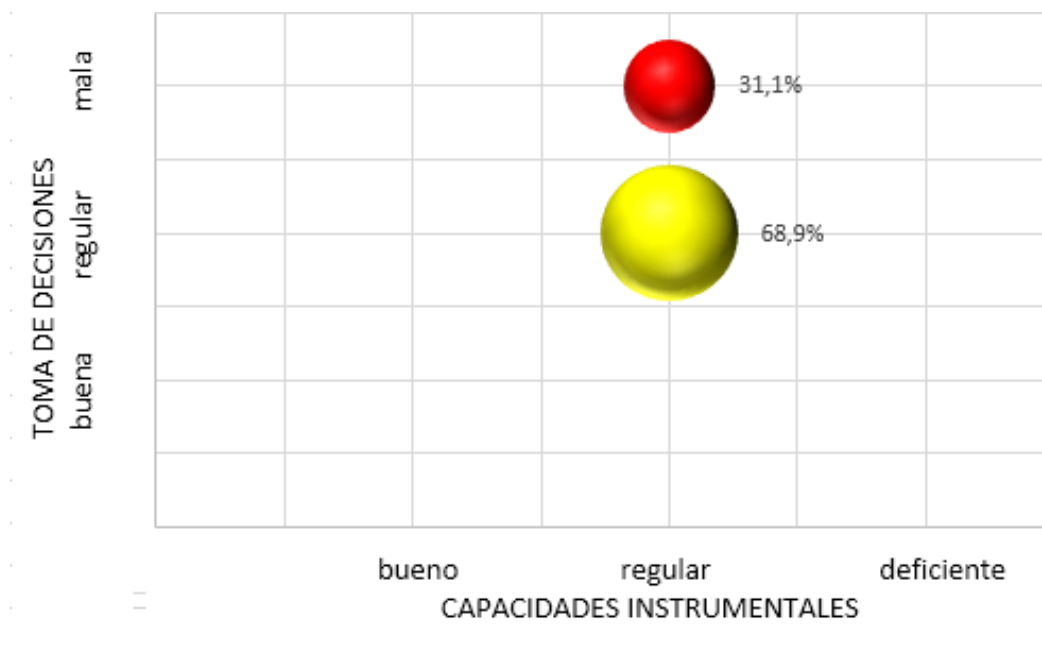


Figura 4 . Niveles comparativos entre las capacidades instrumentales y la toma de decisiones

De la tabla y figura, se observa la asociación de las variables de estudio en cuanto a los niveles de capacidades instrumentales y toma de decisiones con nivel de significancia $p=0.000 < 0.05$ (chi cuadrado) , apreciándose una baja asociación entre ambas variables de estudio puesto que en su mayoría el nivel de capacidades interpersonales es regular y la toma de decisiones es también regular, de ellos se tiene que el 68.9% de las enfermeras de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión presentan un nivel de capacidades instrumentales regular puesto que la toma de decisiones es regular, además el 31.1% presentan un nivel regular puesto que su toma de decisiones es mala.

Prueba de hipótesis específica 3 de la investigación

H₀: No existe relación entre las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

H₁: Existe relación entre las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2016

Tabla 11

*Capacidades instrumentales * Toma de decisiones*

Correlaciones			
		Capacidades instrumentales	Toma de decisiones
Capacidades instrumentales	Correlación	1	0,384***
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)		,003
	N	45	45
Toma de decisiones	Correlación	0,384***	1
	Rho de Spearman		
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	45	45

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 8, las capacidades instrumentales influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.384, y una significancia al nivel de ,003 que es menor al nivel de

0,05 se concluye que existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula infiriéndose que la variación de una variable implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel moderada.

V. DISCUSIÓN

Después de realizada la investigación y obtener los resultados, analizarlos se ha llegado a determinar que:

En cuanto a la prueba de hipótesis general Como se muestra en la tabla 2, las competencias profesionales influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.384, y una significancia al nivel de ,003 que es menor al nivel de 0,05 se concluye que existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula: existe relación entre las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión infiriéndose que la variación de una variable implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel moderada.

Como lo refiere (Urbina 2011), en su investigación “identificación de competencias en el profesional de enfermería del servicio de neonatología”, que desarrollo en la habana, con el objetivo de identificar las competencias básicas y específicas que deben caracterizar al profesional de enfermería en el servicio de neonatología, en el que se concluyó que la identificación de las competencias básicas y específicas y otros factores afectaban el adecuado desempeño de este personal en el servicio de neonatología, es por ello que se encuentra responsabilidad tanto en los centros formadores como en los mismos profesionales por no asumir la delicada labor que tienen en sus manos y capacitarse constantemente a medida que la ciencia avanza.

Benavides (2006) cualquier profesional en salud pública debe tener competencias nucleares, sin importar el espacio donde se desenvuelva o se desempeñe profesionalmente o la actividad que realice.

Como se muestra en la tabla 4, las capacidades sistémicas influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.145, y una significancia al nivel de ,342 que es mayor al nivel de 0,05 se concluye que no existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna: no existe relación entre las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras del

hospital nacional Daniel Alcides Carrión, infiriéndose que la variación de una variable no implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel baja. En tanto Barazal (2009). Menciona: los eventos más importantes que ocurrieron antes de la ejecución la maestría en enfermeras, así como de los logros conseguidos mediante esta formación académica. Así mismo Veliz (2016) en su estudio “consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales”, con el objetivo de definir y cimentar la relevancia del desarrollo de las competencias profesionales, así como su relación con desempeño laboral, dada su importancia en el mundo competitivo actual las competencias profesionales han llegado a ser motivo de cambios en currículos de universidades como también de las constantes evaluaciones en el sector salud.

Como se muestra en la tabla 2, las capacidades interpersonales influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.384, y una significancia al nivel de ,003 que es menor al nivel de 0,05 se concluye que existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula: existe relación entre las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Infiriéndose que la variación de una variable implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel moderada. Lo que contrasta con Barrenechea, (2012). En su estudio “conocimientos, actitudes y prácticas de los principios bioéticos del profesional de enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado”. Que realizó con el objetivo de establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los principios bioéticos del profesional de enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado, cuyos resultados fueron que la mayoría de los profesionales presentan un nivel de conocimientos y un nivel de actitudes de los principios bioéticos, bueno y positivo respectivamente, por otra parte, el nivel de las prácticas es muy aceptable y requerido en el cuidado del paciente. Ya que como hemos visto a través del desarrollo de la investigación cuán importante es la competitividad del profesional de salud ya que dependen vidas humanas, que se puedan llevar una calidad de vida buena para así ayudar al desarrollo de nuestro país.

Como se muestra en la tabla 8, las capacidades instrumentales influyen significativamente en la toma de decisiones, con un valor de correlación de Spearman de 0.384, y una significancia al nivel de ,003 que es menor al nivel de 0,05 se concluye que existe relación directa y significativa entre dichas variables aceptándose la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula: existe relación entre las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en las enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, infiriéndose que la variación de una variable implica la variación de la otra variable. Cabe resaltarse que esta relación es de nivel moderada. Como lo señala García, J; Rodríguez, L (2014). En su estudio "Impactos de las nuevas tecnologías en las competencias laborales del licenciado en enfermería ante el paciente adulto grave y terminal", cuyo objetivo fue valorar el impacto de la introducción de nuevas tecnologías para el desempeño del profesional de enfermería a través del enfoque de las competencias laborales con el paciente adulto grave y terminal, los resultados indican que la formación de valores debe ir a la par con el desarrollo tecnológico-científico ya que si bien es cierto la tecnología avanzada ayuda al profesional de enfermería en la atención de pacientes críticos puede llevar a deshumanizar la atención que tanto los caracteriza, en conclusión se refirió que las competencias laborales tienen un lugar trascendental como parte integral de los enfermeros ya que garantizan un trabajo eficaz y con suma responsabilidad las que mejoraran los servicios.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados para la presente investigación; competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión; se llegaron a las siguientes conclusiones:

Primera: Después de contrastar la hipótesis general se afirma, que existe relación entre las competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. Rho Spearman 0.384; $p= 0,003$ $p< 0,05$

Segunda: En cuanto a la prueba de hipótesis específica (1) se afirma, que no existe relación entre las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. se rechaza la hipótesis alterna y acepta la nula, según la prueba estadística rho de Spearman es de 0.145; $p= 0,342$ $p> 0,05$.

Tercera: En cuanto a la prueba de hipótesis específica (2) se concluye que, Existe una relación entre las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017, según lo indica la prueba estadística; rho de Spearman 0,384; $p= ,003$ $p< 0,05$. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna

Cuarta: En cuanto a la prueba de hipótesis específica (3) se concluye que; existe una relación entre las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, según la prueba estadística, rho de Spearman de 0,384, $p= 0,003$ $p< 0,05$. por lo que se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Al Ministerio de Salud, a fin de fortalecer el desarrollo de competencias profesionales de los trabajadores y en especial del personal de enfermería en general, nombrados y contratados sin discriminación alguna, así como de la implementación de políticas públicas en beneficio del personal tanto en mejoras de condiciones laborales ya sean (sueldos, capacitación, ambiente laboral, etc). Mejorando así el clima laboral del personal el cual se verá reflejado en la calidad de atención a los pacientes y por lo tanto al mejor desarrollo del país.

Segunda: A las universidades a desarrollar revisiones continuas de su plan curricular que tienen para las carreras de enfermería ya que la base inicial de formación profesional lo desarrollan estas instituciones y dependerá mucho de ellas la formación de profesionales competentes y capaces de cambiar la visión de salud en el país.

Tercera: A la dirección del hospital nacional Daniel Alcides Carrión tomar en cuenta la Implementación de programas de capacitaciones dirigidas al personal de enfermería en especial del servicio de neonatología, así como de brindar las facilidades en cuanto a permisos por motivos de capacitación como si lo hacen en la parte médica.

Cuarta: A todo el personal de salud en especial a los enfermeros que la superación solo se logra con sacrificio por ello las capacitaciones deben ser permanentes y conscientes, ya que eso nos ayudara a poder tomar decisiones correctas en los momentos críticos en que la vida de un ser humano esté en peligro, y no causarle más problemas de los que ya lo tienen.

Quinta: A los investigadores en general a continuar con investigaciones relevantes en temas álgidos que afecten la salud tanto física como mental de la población, así como tener en cuenta la población y muestra de la investigación afín de obtener resultados relevantes que sirvan de antecedentes a otras investigaciones.

REFERENCIAS

- Artidielo, I. y Conrado, R. (2005). *Competencias: un nuevo reto (I)*. [En línea] La Habana, (s.e.), p.3. Recuperado de <<http://www.gestiopolis.com/dirgp/rec/gescomp.htm>> [consulta: 27 agosto 2005]
- Barazal, L. (2009). *Maestría en enfermería: una necesidad para el desarrollo de la profesión* *Rev haban cienc méd*, 8(3), 123-129. Recuperado el 20 de junio de 2016 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300020.
- Bunk, G. (2003). *Competencias clave y tipologías: Bunk*. En: QUEZADA, H. *Competencias laborales: evolución y tipologías*. [En línea] Lima, Q+M Consultores Asociados, p.3 recuperado de <<http://www.gestiopolis.com/dirgp/rec/gescomp.htm>> [consulta: 16 septiembre 2005]
- Castro, S. (2012). *Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. Interdisciplinaria, Buenos Aires*, 21(2), 19-32. Recuperado el 20 de junio de 2016 de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668
- Cenapet, L. (2009). *Metodología para la evaluación de la competencia y el desempeño profesional de enfermería*. La Habana, Cuba: CENAPET.
- Enríquez, S. (2012). *Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora*.
- Falcó, P. A. (2004). *La nueva formación de profesionales: sobre la competencia profesional y la competencia del estudiante de enfermería*. *Educ. méd.*, 9(12), 67-85. Recuperado el 20 de junio de 2016 de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-181320040001.
- Gonzci, A. y Athanasou, J. (2003) *Definiciones de competencias*. En: VALLE, I. *Sobre competencias laborales*. [En línea] La Habana, (s.e.). p. 3

<<http://www.gestiopolis.com/dirgp/rec/gescomp.htm>> [consulta: 01 julio 2005]

Hernández, R; Sampieri, R. y Batista, L (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta. Ed.). México, D. F.: Editorial Mc Graw-Hill.

Hernández, R, Fernández, C. y Baptista, P. (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana, S.A

Irigoin, M. y Vargas, F. (2002). *Competencia laboral: manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud*. Montevideo, Uruguay: Cinterfor/OIT.

Klein, J. (1999). *The relationship between level of academic education and reversible and irreversible processes of probability decision-making*. High. Educ. No. 37: 323-39.

Kelinger, F. (2009). *Metodología de la investigación*. Recuperado de Recuperado el 20 de junio de 2016 de <http://metodologiaanahuac.blogspot.com/2009/02/tres-caracteristicas-segun-fred-n.html>

Lagan, (s.f.) competencias recuperado de http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/lsg/concepto_competencias.html

Laudon, K. y J. Laudon (2004). *Sistemas de información gerencial*. Prentice Hall 380 pp.

Le Boterf, G. (2002). *El modelo de competencias*. En: FERNANDEZ I. (et alt.). *Aplicación del modelo de competencias: experiencias en algunas empresas chilenas*. [En línea] Santiago, PROSEL Consultores, 2002. pp. 15-16 <<http://www.gestiopolis.com/dirgp/rec/gescomp.htm>> [consulta: 02 septiembre 2005]

Mejía, E. (2005). *Metodología de la investigación*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Mertens, L. (1996). *Competencia laboral: sistemas, surgimiento y modelos*. [En línea] Montevideo, Cinterfor/OIT, 1996. p. 59 recuperado de <<http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/comp/lab/doc/index.htm>> [consulta: 07 octubre 2005]
- Minsa (2011) *Competencias Laborales para La mejora del desempeño de Los recursos Humanos en salud*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s2/II-2.salud.pdf> 58,59
- Ñaupas, H., Mejía, E. y Villagómez, A. (2011). *Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis*. Lima, Perú: Ed. Pirámide.
- Perdomo, I.; Martínez, C. (2010). *Estrategia metodológica para evaluar competencias profesionales en especialistas de Higiene y Epidemiología*. *Rev Cubana Salud Pública*, 36(2), 142-147. Recuperado el 20 de junio de 2016 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid.
- Proyecto scann (2011). Recuperado de <https://es.scribd.com/presentation/66821551/VF-competencias>.
- Robbins, S. (2012). *Comportamiento organizacional* (11ª ed.). São Paulo: Perason Prentice Hall.
- Sánchez, B y Guarisma, J. (1995). *Métodos de Investigación*. Maracay: Ediciones Universidad Bicentenario de Aragua.
- Senge, P. (2009). *La quinta disciplina: El arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje*. México D. F.; Editorial Granica.
- Servir. (2011). *competencias. Guía Metodológica para la Elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)*. Recuperado de <http://files.servir.gob.pe/WWW/files/GDCR/SERVIR-PDP-GuiaMetodologica.pdf>
- Silva, F. (2006). *Sistema de evaluación de desempeño laboral en el marco de una redefinición de la carrera magisterial*. Madrid, España: Vidales editores.

- Simon, H. (1976). *Administrative behavior: A study of decision making processes in administrative organizations*. Nueva York: Free Press 189 pp.
- Sosa, A. (2006). *Las competencias: una aproximación para la valoración del impacto de los jóvenes profesionales en la realidad laboral cubana*. [Tesis de Maestría]. La Habana, Cuba: CEPES.
- Sotelo, C. y Sotelo, W. (2013). *Estadística básica y aplicación del programa SPSS para investigación científica*. Lima, Perú: Juan Gutemberg Editores e Impresores.
- Testa, M. (2005). *Pensamiento estratégico y lógico de programación*. El caso de salud. Buenos Aires: Hucitec.
- Urbina, L., Torres, E., Otero, C. y Martínez, T. (2008). *Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología*. *Educ Med Super*, 22(4), 29-35. Recuperado el 20 de junio de 2016 de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?s>.
- Valdez, H. (2000). *Evaluación del Desempeño profesional*. México. Mc Graw Hill.
- Valle, I. (2003). *Sobre competencias laborales*. [En línea] La Habana, (s.e.), 2003. p. 6 recuperado de <http://www.gestiopolis.com/dirgp/rec/gescomp.htm> > [consulta: 16 septiembre 2005]
- Vargas, F. (2004). *40 preguntas sobre competencia laboral*. [En línea] Montevideo, Cinterfor/OIT, 2004. pp. 9-129 recuperado el 10 diciembre 2005 <<http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/xxxx/esp/index.htm>> [consulta:]
- Vargas, F.; Casanova, F.; Montanaro, L. (2001). *El enfoque de competencia laboral: manual de formación*. [En línea] Montevideo, Cinterfor/OIT, 2001. p.28

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA:

COMPETENCIAS PROFESIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES EN ENFERMERAS DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, 2017

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables								
			Variable 1: COMPETENCIAS PROFESIONALES								
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango				
<p>¿Cuál es la relación entre competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2017</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017?</p>	<p>Determinar la relación entre competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Describir la relación entre el nivel de las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017?</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017?</p> <p>Explicar la relación entre el nivel de las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.</p>	<p>Existe relación entre competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras de neonatología del hospital Carrión 2017</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICOS</p> <p>Existe relación entre el nivel de las capacidades sistémicas y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.</p> <p>Existe relación entre el nivel de las capacidades interpersonales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.</p> <p>Existe relación entre el nivel de las capacidades instrumentales y la toma de decisiones en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.</p>	1) capacidades sistémicas.	Genera buenas condiciones laborales	1,2,3	1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre	110 a 150 = Buen desempeño 96 a 145 = Regular desempeño 40 a 95 = Deficiente desempeño				
				Produce autorrealización profesional.	4,5,6						
				Incentivo de acuerdo a la función que cumple	7,8,9,10						
			2) capacidades interpersonales.	Satisface las necesidades básicas oportunamente	11,12,13,14,15						
				Genera la capacidad de logro adecuada.	116,17,18,19,20						
				Mejora en el desarrollo de capacidades del trabajador.	21,22						
			3) capacidades instrumentales.	Desarrolla habilidades sociales.	23,24						
				Mejora la productividad de los trabajadores	25,26						
				Valora la labor de sus trabajadores	27,28						
				Orientan a los trabajadores en sus labores específicas.	29,30						
			Variable 2: TOMA DE DECISIONES								
						Dimensiones		Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango
						1) vigilancia		Es optimista	1,2	1: no es cierto en mi caso 2: es cierto algunas veces 3: es cierto en mi caso	Mala: 22-36. Regular: 37-51. Buena: 52-56.
								Busca información	3,4		
								Evalúa razonablemente	5,6		
			2) hipervigilancia	Tiene tiempo insuficiente	7,8						
				Busca información en forma desordenada	9,10						
				Tiene alto nivel de stress	11, 12						
			3) Evitación defensiva. AUTOR: Janis y Mann.	Es pesimista	13,14,15						
				Escapa del conflicto	16,17,18						
				Postpone o transfiere las alternativas.	19,20,21, 22.						

Lista de cotejo

Instrucciones:

A continuación se aplicará una lista de cotejo a fin de conocer las competencias profesionales que practican las enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Daniel Alcides Carrión

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

Desarrollo de competencias profesionales

LISTA DE COTEJO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES						
	Sistémicas	1	2	3	4	5
1	Conocimientos básicos generales y de profesión					
2	Capacidad de análisis y síntesis					
3	Capacidad para organizar y planificar					
4	Resolución de problemas.					
5	Capacidad para tomar decisiones					
6	Comunicación oral y escrita en la propia lengua.					
7	Conocimiento de una segunda lengua					
8	Habilidades básicas para el manejo del ordenador					
9	Habilidades para la gestión de la información.					
10	Experiencia profesional					
	interpersonales	1	2	3	4	5
11	Capacidad de crítica y autocrítica.					
12	Trabajo en equipo.					
13	Habilidades interpersonales.					
14	Trabajar en equipo multidisciplinarios.					
15	Capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas.					
16	Apreciación de la diversidad y de la multiculturalidad					
17	Habilidad para trabajar en un contexto internacional y conocimiento de culturas					
18	Capacidad para adquirir un compromiso ético.					
19	Voluntariedad en el trabajo en equipo, en las prácticas					
	Instrumentales	1	2	3	4	5
20	Capacidad de innovación en las prácticas o trabajos					
21	Actúas con desenvoltura y firmeza en las situaciones de tensión					
22	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos					
23	Aceptas con facilidad nuevas responsabilidades					
24	Te adaptas bien a las nuevas situaciones					
25	Podrías desempeñar otro puesto de trabajo diferente del que te estás formando					
26	Ante cualquier dificultad, consigues superar tus problemas sin necesidad de recurrir a tus superiores					
27	Organización (capacidad para estructurar, organizar y distribuir los recursos de que dispones para alcanzar los objetivos) de tu tiempo de estudio y trabajo					
28	Competitividad (consecución de un objetivo con mejores resultados)					
29	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos					
30	Capacidad de aprovechamiento óptimo de los propios recursos					

Cuestionario Melbourne de Toma de Decisiones

		No es cierto	Es cierto algunas veces	Es cierto
1	Me gusta considerar todas las alternativas.			
2	Intento encontrar las desventajas de cada alternativa.			
3	Tomo en consideración cual sería la mejor manera de llevar adelante una decisión.			
4	Cuando tomo decisiones me gusta reunir cantidad de información.			
5	Intento ser claro en mis objetivos antes de elegir			
6	Tomo muchas preocupaciones antes de elegir.			
7	Siempre que afronto una decisión difícil, me siento pesimista respecto a poder encontrar una buena solución.			
8	Me siento como si estuviera bajo una tremenda presión de tiempo cuando tomo decisiones.			
9	La posibilidad de que alguna cosa de poca importancia pudiera salir mal.			
10	No puedo pensar correctamente si tengo que tomar decisiones apresuradas.			
11	Después de tomar una decisión, gasto cantidad de tiempo. Convenciéndome a mí mismo de que era correcta.			
12	Evito tomar decisiones.			
13	No tomo decisiones a menos que no tenga más remedio.			
14	Prefiero dejarles a otros tomar las decisiones.			
15	No me gusta asumir la responsabilidad de tomar decisiones.			
16	Si una decisión podemos tomarla otra persona o yo, dejo a la otra persona que lo tome.			
17	Prefiero que las personas que estén mejor informadas decidan por mí.			
18	Pierdo cantidad de tiempo en cuestiones triviales de menor importancia antes de llegar a la decisión final.			
19	Incluso después de haber tomado una decisión, retraso ponerla en práctica.			
20	Cuando tengo que tomar una decisión, espero mucho tiempo antes de empezar a pensar en ello.			
21	Retraso tomar decisiones hasta que es demasiado tarde.			
22	Aplazo tomar decisiones.			

Tabla 1

Variable competencias profesionales en enfermeras

					Rango
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índice	Nivel	
Capacidades sistémicas	Genera buenas condiciones laborales	1,2,3,	1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre	Ordinal	110 a 150 = Buen desempeño o 96 a 145 = Regular desempeño o 40 a 95 = Deficiente desempeño o
	Produce autorrealización profesional	4,5,6,			
	Incentivo acorde a la función que cumple.	7,8,9,10			
Capacidades Interpersonales	Satisface las necesidades básicas oportunamente.	11,12,13, 14, 15			
	Genera capacidad de logro adecuadamente.	16,17,18, 19,20			
Capacidades Instrumentales	Mejora en el desarrollo de capacidades del trabajador.	21,22,			
	Desarrolla habilidades sociales.	23,24,			
	Mejora la productividad de los trabajadores.	25,26			
	Valora la labor de sus trabajadores.	27,28			
	Orientan a los trabajadores en sus labores específicas.	29,30			

Nota: la construcción de las dimensiones de la variable competencias gerenciales fueron en base a la teoría revisada.

Tabla 2

Operacionalización: toma de decisiones

Dimensiones	Indicadores	Items	Indice	Nivel /rango
Vigilancia	Es optimista Busca información Evalúa razonablemente	1,2 3,4 5,6	1: no es cierto mi caso 2: escierto aveces 3: es cierto en mi caso	Ordinal
hipervigilancia	Tiene tiempo insuficiente Busca información en forma desordenada Tienen alto nivel de stress.	7,8 9,10 11,12		
Evitación defensiva	Es pesimista Escapa del conflicto Pospone o transfiere las alternativa	13,14,15 16,17,18 19,20,21,22		

Elaboración de la teoría

Base de datos COMPETENCIAS PROFESIONALES

Nº	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	DIM1
1	4	4	4	3	4	5	1	2	3	4	34
2	5	4	4	2	4	4	2	4	4	4	37
3	5	3	2	2	3	4	2	4	4	4	33
4	4	2	2	2	3	4	2	2	4	4	29
5	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	36
6	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38
7	4	3	3	2	2	4	2	3	4	4	31
8	4	2	2	3	2	4	2	2	3	4	28
9	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41
10	4	3	3	3	4	4	2	1	2	4	30
11	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	35
12	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	30
13	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38
14	4	3	2	2	2	4	1	2	4	4	28
15	4	3	3	3	3	4	1	2	4	4	31
16	4	3	3	2	2	4	1	2	3	4	28
17	4	4	2	2	2	4	1	2	4	4	29
18	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	32
19	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	37
20	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38
21	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	35
22	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38
23	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	32
24	4	4	4	3	4	5	1	2	3	4	34
25	5	4	4	2	4	4	2	4	4	4	37
26	5	3	2	2	3	4	2	4	4	4	33
27	4	2	2	2	3	4	2	2	4	4	29
28	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	36
29	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38
30	4	3	3	2	2	4	2	3	4	4	31
31	4	2	2	3	2	4	2	2	3	4	28
32	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41
33	4	3	3	3	4	4	2	1	2	4	30
34	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	35
35	4	4	2	2	4	4	1	2	3	4	30
36	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38
37	4	3	2	2	2	4	1	2	4	4	28
38	4	3	3	3	3	4	1	2	4	4	31
39	4	3	3	2	2	4	1	2	3	4	28
40	4	4	2	2	2	4	1	2	4	4	29
41	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	32
42	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	37
43	4	4	4	3	4	5	1	2	3	4	34
44	5	4	4	2	4	4	2	4	4	4	37
45	5	3	2	2	3	4	2	4	4	4	33

N°	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22
1	3	4	2	4	4	2	3	4	4	3	2	4
2	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2
3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	2	2
4	3	4	4	4	3	4	2	4	4	3	2	2
5	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	2	4
6	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
7	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	2	2
8	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	2
9	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
10	2	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	4
11	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4
12	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	4
13	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
14	2	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	4
15	3	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	3
16	2	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	3
17	3	3	3	4	4	4	2	4	4	2	2	3
18	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	3
19	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
21	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	2	3
22	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
23	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4
24	3	4	2	4	4	2	3	4	4	3	2	4
25	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2
26	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	2	2
27	3	4	4	4	3	4	2	4	4	3	2	2
28	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	2	4
29	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
30	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	2	2
31	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	2
32	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
33	2	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	4
34	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4
35	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	4
36	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
37	2	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	4
38	3	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	3
39	2	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	3
40	3	3	3	4	4	4	2	4	4	2	2	3
41	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	3
42	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
43	3	4	2	4	4	2	3	4	4	3	2	4
44	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2
45	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	2	2

N°	ITEM23	ITEM24	ITEM25	ITEM26	ITEM27	ITEM28	ITEM29	ITEM30	DIM3	TOTAL
1	4	3	3	2	4	4	4	3	27	100
2	2	4	4	4	4	4	4	2	28	105
3	4	4	4	4	2	4	2	3	27	100
4	3	3	4	3	3	2	2	4	24	92
5	4	4	4	4	4	4	4	4	32	109
6	4	4	4	2	4	4	4	4	30	113
7	4	4	4	2	4	4	4	2	28	98
8	4	4	4	2	3	3	3	3	26	95
9	2	4	4	4	4	4	4	4	30	117
10	2	4	4	2	3	3	3	3	24	94
11	4	4	4	3	4	4	4	4	31	109
12	4	4	4	2	4	4	4	4	30	100
13	4	4	4	2	4	4	4	4	30	114
14	4	3	3	2	3	3	3	3	24	90
15	4	4	3	2	3	3	3	3	25	94
16	4	4	4	2	3	3	3	3	26	91
17	4	4	4	2	3	3	3	3	26	93
18	2	2	2	2	4	4	4	4	24	95
19	4	4	4	4	4	4	4	4	32	113
20	4	4	4	4	4	4	4	4	32	117
21	3	3	4	2	4	4	4	4	28	103
22	4	4	4	2	4	4	4	4	30	114
23	4	4	2	4	4	4	4	4	30	103
24	4	3	3	2	4	4	4	3	27	100
25	2	4	4	4	4	4	4	2	28	105
26	4	4	4	2	2	4	2	3	25	98
27	3	3	4	2	3	2	2	4	23	91
28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	109
29	4	4	4	2	4	4	4	4	30	113
30	4	4	4	2	4	4	4	2	28	98
31	4	4	4	2	3	3	3	3	26	95
32	2	4	4	4	4	4	4	4	30	117
33	2	4	4	2	3	3	3	3	24	94
34	4	4	4	3	4	4	4	4	31	109
35	4	4	4	2	4	4	4	4	30	100
36	4	4	4	2	4	4	4	4	30	114
37	4	3	3	2	3	3	3	3	24	90
38	4	4	3	2	3	3	3	3	25	94
39	4	4	4	2	4	4	4	4	30	95
40	4	4	4	2	4	4	4	4	30	97
41	2	2	2	2	4	4	4	4	24	95
42	4	4	4	4	4	4	4	4	32	113
43	4	3	3	2	4	4	4	3	27	100
44	2	4	4	4	4	4	4	2	28	105
45	4	4	4	2	2	4	2	3	25	98

Base de datos TOMA DE DECISIONES

N°	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	DIM1
1	3	1	3	3	3	2	15
2	1	2	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	3	3	18
4	3	3	3	3	3	2	17
5	3	2	3	3	3	2	16
6	3	2	3	3	3	3	17
7	2	2	3	3	3	2	15
8	2	3	3	3	3	1	15
9	3	2	3	2	2	2	14
10	1	2	3	3	3	3	15
11	3	2	3	2	2	2	14
12	2	3	3	3	3	3	17
13	3	3	3	3	3	3	18
14	3	2	3	3	2	1	14
15	2	2	2	3	3	1	13
16	3	2	2	1	2	3	13
17	2	3	3	2	3	3	16
18	3	3	3	2	3	3	17
19	2	3	3	2	3	3	16
20	3	3	3	3	3	2	17
21	3	2	3	3	3	2	16
22	1	3	3	3	3	3	16
23	2	1	3	3	3	1	13
24	3	3	2	2	3	1	14
25	2	2	2	2	2	2	12
26	2	2	3	3	3	3	16
27	3	3	3	3	3	2	17
28	3	3	3	3	3	2	17
29	3	2	2	3	3	3	16
30	3	3	3	3	3	3	18
31	3	1	3	3	3	2	15
32	1	2	3	3	3	3	15
33	3	3	3	3	3	3	18
34	2	2	2	3	3	1	13
35	2	3	2	1	2	3	13
36	2	3	3	2	3	3	16
37	3	3	3	2	3	3	17
38	2	3	3	2	3	3	16
39	3	3	3	3	3	2	17
40	3	2	3	3	3	2	16
41	1	3	3	3	3	2	15
42	2	1	3	3	3	1	13
43	3	3	2	2	3	1	14
44	3	3	2	2	3	1	14
45	2	2	2	2	2	2	12

N°	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	DIM2
1	1	2	2	1	1	1	8
2	2	1	2	2	1	1	9
3	2	2	3	2	2	1	12
4	1	2	1	3	3	1	11
5	1	1	1	2	2	1	8
6	2	2	2	2	1	1	10
7	1	2	2	3	1	1	10
8	2	2	2	3	2	1	12
9	2	2	2	3	1	1	11
10	2	1	3	2	2	1	11
11	2	2	2	3	1	1	11
12	3	1	2	3	2	1	12
13	1	1	2	1	1	1	7
14	2	2	2	3	1	1	11
15	2	2	2	2	2	2	12
16	1	1	2	1	1	1	7
17	2	1	1	1	2	1	8
18	1	1	1	2	1	1	7
19	2	1	1	1	2	1	8
20	1	2	3	2	2	1	11
21	1	1	2	3	2	1	10
22	1	2	1	2	3	1	10
23	1	3	1	3	1	1	10
24	1	1	1	2	1	1	7
25	2	2	2	2	2	2	12
26	1	2	2	3	2	1	11
27	1	2	2	1	2	1	9
28	1	2	2	1	2	1	9
29	2	2	2	2	1	1	10
30	2	1	3	2	3	1	12
31	3	2	2	1	1	1	10
32	2	1	2	2	1	1	9
33	2	2	3	2	2	1	12
34	2	2	2	2	2	2	12
35	1	1	2	1	1	1	7
36	2	1	1	1	2	1	8
37	1	1	1	2	1	1	7
38	1	1	1	2	1	1	7
39	1	2	3	2	2	1	11
40	1	1	2	3	2	1	10
41	1	2	1	2	3	1	10
42	1	3	1	3	1	1	10
43	1	1	1	2	1	1	7
44	1	1	1	2	1	1	7
45	2	2	2	2	2	2	12

N°	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	DIM3	TOTAL
1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	15	38
2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	13	37
3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	14	44
4	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	19	47
5	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	13	37
6	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	12	39
7	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	14	39
8	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	13	40
9	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	15	40
10	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	13	39
11	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	16	41
12	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	40
13	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	36
14	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	14	39
15	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	15	40
16	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	12	32
17	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	35
18	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	35
19	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	35
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	38
21	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	14	40
22	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	17	43
23	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	13	36
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	31
25	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	49
26	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	14	41
27	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	13	39
28	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	13	39
29	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	21	47
30	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	12	42
31	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	15	40
32	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	13	37
33	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	14	44
34	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	15	40
35	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	12	32
36	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	35
37	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	35
38	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	11	34
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	38
40	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	14	40
41	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	17	42
42	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	13	36
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	31
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	31
45	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	50



BODAS DE PLATA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 2324 – 2017 – UCV – L – EPG

Los Olivos, 9 de junio de 2017

VISTO:

El expediente presentado por **ACOSTA VASQUEZ, MALENA FIDELA** solicitando autorización para sustentar su Tesis titulada: **COMPETENCIAS PROFESIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN** y

CONSIDERANDO:

Que el(los) bachiller(es) **ACOSTA VASQUEZ, MALENA FIDELA** ha(n) cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para sustentar su Tesis y poder optar el Grado de **Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**;

Que, el proceso para optar el Grado de Magister está normado en los artículos del 22° al 32° del Reglamento para la Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela de Posgrado;

Que, en su artículo 30° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo que a la letra dice: *"Para efectos de la sustentación de Tesis para Grado de Maestro o Doctor se designará un jurado de tres miembros, nombrados por la Escuela de Posgrado o el Director Académico de la Filial en coordinación con el Jefe de la Unidad de Posgrado; uno de los miembros del jurado necesariamente deberá pertenecer al área relacionada con el tema de la Tesis"*;

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Art. 1°.- **AUTORIZAR**, la sustentación de la Tesis titulada: **COMPETENCIAS PROFESIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN** presentado por **ACOSTA VASQUEZ, MALENA FIDELA** .

Art. 2°.- **DESIGNAR**, como miembros jurados para la sustentación de la Tesis a los docentes:
Presidente : Dr. Juan Mendez Vergaray
Secretario : Dra. Flor de María Sánchez Aguirre
Vocal (Asesor de la tesis) : Dr. Luis Alberto Nuñez Lira

Art. 3°.- **SEÑALAR**, como lugar, día y hora de sustentación, los siguientes:
Lugar : Aula 205
Día : 13 de junio de 2017
Hora : 2:00 p. m.

Regístrase, comuníquese y archívese.



Dr. Carlos Ventura Orbegoso
Director
Escuela de Posgrado – Filial Lima



MBA Ommaro Trinidad Vargas
Secretario Académico
Escuela de Posgrado – Filial Lima

Cc. Jurados, interesado, Archivo.

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **ACOSTA VASQUEZ, MALENA FIDELA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud* ha sustentado la tesis titulada:

COMPETENCIAS PROFESIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Fecha: 13 de junio de 2017

Hora: 2:00 p. m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Juan Mendez Vergaray

Firma: 

SECRETARIO: Dra. Flor de María Sánchez Aguirre

Firma: 

VOCAL: Dr. Luis Alberto Nuñez Lira

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *APROBADO POR HUMANITARIO*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... *ESTILO APA*

..... *ORTOGRAFIA*

.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Toma de Decisiones

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: vigilancia								
1	Me gusta considerar todas las alternativas.	/		/		/		
2	Intento encontrar las desventajas de cada alternativa.	/		/		/		
3	Tomo en consideración cual sería la mejor manera de llevar adelante una decisión.	/		/		/		
4	Cuando tomo decisiones me gusta reunir cantidad de información.	/		/		/		
5	Intento ser claro en mis objetivos antes de elegir.	/		/		/		
6	Tomo muchas preocupaciones antes de elegir.	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: hipervigilancia								
7	Siempre que afronto una decisión difícil, me siento pesimista respecto a poder encontrar una buena solución.	/		/		/		
8	Me siento como si estuviera bajo una tremenda presión de tiempo cuando tomo decisiones.	/		/		/		
9	La posibilidad de que alguna cosa de poca importancia pudiera salir mal.	/		/		/		
10	No puedo pensar correctamente si tengo que tomar decisiones apresuradas.	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Después de tomar una decisión, gasto cantidad de tiempo. Convenciéndome a mí mismo de que era correcta.	/		/		/		
12	Evito tomar decisiones.	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: evitación defensiva								
13	No tomo decisiones a menos que no tenga más remedio.	/		/		/		
14	Prefiero dejarles a otros tomar las decisiones.	/		/		/		
15	No me gusta asumir la responsabilidad de tomar decisiones.	/		/		/		
16	Si una decisión podemos tomarla otra persona o yo, dejo a la otra persona que lo tome.	/		/		/		

17	Prefiero que las personas que estén mejor informadas decidan por mí.	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Pierdo cantidad de tiempo en cuestiones triviales de menor importancia antes de llegar a la decisión final.	/		/		/		
19	Incluso después de haber tomado una decisión, retraso ponerla en práctica.	/		/		/		
20	Cuando tengo que tomar una decisión, espero mucho tiempo antes de empezar a pensar en ello.	/		/		/		
21	Retraso tomar decisiones hasta que es demasiado tarde.	/		/		/		
22	Aplazo tomar decisiones.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [/] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Maribel Cordero Cordero Comasca DNI: 10223816

Especialidad del validador: Psicología

10 de 11 del 2014


Mg. Maribel Cordero Comasca
Especialista en Cuidado Enfermero
en Neumología
C.E.P. 3602, R.N.E. 14572, R.E.M. 378

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Toma de Decisiones

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: vigilancia								
1	Me gusta considerar todas las alternativas.	/		/		/		
2	Intento encontrar las desventajas de cada alternativa.	/		/		/		
3	Tomo en consideración cual sería la mejor manera de llevar adelante una decisión.	/		/		/		
4	Cuando tomo decisiones me gusta reunir cantidad de información.	/		/		/		
5	Intento ser claro en mis objetivos antes de elegir.	/		/		/		
6	Tomo muchas preocupaciones antes de elegir.	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: hipervigilancia								
7	Siempre que afronto una decisión difícil, me siento pesimista respecto a poder encontrar una buena solución.	/		/		/		
8	Me siento como si estuviera bajo una tremenda presión de tiempo cuando tomo decisiones.	/		/		/		
9	La posibilidad de que alguna cosa de poca importancia pudiera salir mal.	/		/		/		
10	No puedo pensar correctamente si tengo que tomar decisiones apresuradas.	/		/		/		
11	Después de tomar una decisión, gasto cantidad de tiempo. Convenciéndome a mí mismo de que era correcta.	/		/		/		
12	Evito tomar decisiones.	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: evitación defensiva								
13	No tomo decisiones a menos que no tenga más remedio.	/		/		/		
14	Prefiero dejarles a otros tomar las decisiones.	/		/		/		
15	No me gusta asumir la responsabilidad de tomar decisiones.	/		/		/		
16	Si una decisión podemos tomarla otra persona o yo, dejo a la otra persona que lo tome.	/		/		/		

17	Prefiero que las personas que estén mejor informadas decidan por mí.	/		/		/		
18	Pierdo cantidad de tiempo en cuestiones triviales de menor importancia antes de llegar a la decisión final.	/		/		/		
19	Incluso después de haber tomado una decisión, retraso ponerla en práctica.	/		/		/		
20	Cuando tengo que tomar una decisión, espero mucho tiempo antes de empezar a pensar en ello.	/		/		/		
21	Retraso tomar decisiones hasta que es demasiado tarde.	/		/		/		
22	Aplazo tomar decisiones.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg: Mg. en enfermería Cecilia Chacón U. DNI: 25627248

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de 11 del 2016

Cecilia
 Lic. Cecilia M. Chacón U.
 Enfermera CEP: 19514
 Especialista en Práctica Reg. CEP 790

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Toma de Decisiones

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1: vigilancia							
1	Me gusta considerar todas las alternativas.	/		/		/		
2	Intento encontrar las desventajas de cada alternativa	/		/		/		
3	Tomo en consideración cual sería la mejor manera de llevar adelante una decisión.	/		/		/		
4	Cuando tomo decisiones me gusta reunir cantidad de información.	/		/		/		
5	Intento ser claro en mis objetivos antes de elegir	/		/		/		
6	Tomo muchas preocupaciones antes de elegir.	/		/		/		
7	DIMENSIÓN 2: hipervigilancia							
7	Siempre que afronto una decisión difícil, me siento pesimista respecto a poder encontrar una buena solución.	/		/		/		
8	Me siento como si estuviera bajo una tremenda presión de tiempo cuando tomo decisiones	/		/		/		
9	La posibilidad de que alguna cosa de poca importancia pudiera salir mal.	/		/		/		
10	No puedo pensar correctamente si tengo que tomar decisiones apresuradas.	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Después de tomar una decisión, gasto cantidad de tiempo. Convenciéndome a mí mismo de que era correcta	/		/		/		
12	Evito tomar decisiones.	/		/		/		
13	DIMENSIÓN 3: evitación defensiva							
13	No tomo decisiones a menos que no tenga más remedio.	/		/		/		
14	Prefiero dejarles a otros tomar las decisiones.	/		/		/		
15	No me gusta asumir la responsabilidad de tomar decisiones.	/		/		/		
16	Si una decisión podemos tomarla otra persona o yo, dejo a la otra persona que lo tome.	/		/		/		

		Si	No	Si	No	Si	No
17	Prefiero que las personas que estén mejor informadas decidan por mí.	/		/		/	
18	Pierdo cantidad de tiempo en cuestiones triviales de menor importancia antes de llegar a la decisión final.	/		/		/	
19	Incluso después de haber tomado una decisión, retraso ponerla en práctica.	/		/		/	
20	Cuando tengo que tomar una decisión, espero mucho tiempo antes de empezar a pensar en ello.	/		/		/	
21	Retraso tomar decisiones hasta que es demasiado tarde.	/		/		/	
22	Aplazo tomar decisiones.	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

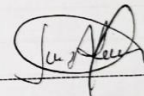
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Norma Inés DNI: 08012001

Especialidad del validador: Metodología

...de... del 20...15

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: competencias profesionales

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: capacidades sistémicas:								
1	Conocimientos básicos generales y de profesión	/		/		/		
2	Capacidad de análisis y síntesis	/		/		/		
3	Capacidad para organizar y planificar	/		/		/		
4	Resolución de problemas.	/		/		/		
5	Capacidad para tomar decisiones	/		/		/		
6	Comunicación oral y escrita en la propia lengua	/		/		/		
7	Conocimiento de una segunda lengua	/		/		/		
8	Habilidades básicas para el manejo del ordenador	/		/		/		
9	Habilidades para la gestión de la información.	/		/		/		
10	Experiencia profesional	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: capacidades interpersonales:								
11	Capacidad de crítica y autocrítica.	/		/		/		
12	Trabajo en equipo.	/		/		/		
13	Habilidades interpersonales	/		/		/		
14	Trabajar en equipo multidisciplinares.	/		/		/		
15	Capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas.	/		/		/		
16	Apreciación de la diversidad y de la multiculturalidad	/		/		/		
17	Habilidad para trabajar en un contexto internacional y conocimiento de culturas	/		/		/		
18	Capacidad para adquirir un compromiso ético.	/		/		/		
19	Voluntad en el trabajo en equipo, en las prácticas	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: capacidades instrumentales								
20	Capacidad de innovación en las prácticas o trabajos	/		/		/		
21	Actúas con desenvoltura y firmeza en las situaciones de tensión	/		/		/		
22	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos	/		/		/		

23	Aceptas con facilidad nuevas responsabilidades	/		/		/		
24	Te adaptas bien a las nuevas situaciones	/		/		/		
25	Podrías desempeñar otro puesto de trabajo diferente del que te estás formando	/		/		/		
26	Ante cualquier dificultad, consigues superar tus problemas sin necesidad de recurrir a tus superiores	/		/		/		
27	Organización (capacidad para estructurar, organizar y distribuir los recursos de que dispones para alcanzar los objetivos) de tu tiempo de estudio y trabajo	/		/		/		
28	Competitividad (consecución de un objetivo con mejores resultados)	/		/		/		
29	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos	/		/		/		
30	Capacidad de aprovechamiento óptimo de los propios recursos	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Maribel Cuzco Cuzco Caracas DNI: 10723816

Especialidad del validador: Docencia Universitaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

10 de 11 del 20 16
Maribel Cuzco Cuzco
Especialista en Cursado Entrenamiento
en Gerencia
C.E.P. 3012 H.N.E. 14572 R.E.M. 370

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: competencias profesionales

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1: capacidades sistémicas Conocimientos básicos generales y de profesión	/		/		/		
2	Capacidad de análisis y síntesis	/		/		/		
3	Capacidad para organizar y planificar	/		/		/		
4	Resolución de problemas	/		/		/		
5	Capacidad para tomar decisiones	/		/		/		
6	Comunicación oral y escrita en la propia lengua	/		/		/		
7	Conocimiento de una segunda lengua	/		/		/		
8	Habilidades básicas para el manejo del ordenador	/	No	/	No	/	No	
9	Habilidades para la gestión de la información.	/		/		/		
10	Experiencia profesional	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: capacidades interpersonales:	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Capacidad de crítica y autocrítica	/		/		/		
12	Trabajo en equipo	/		/		/		
13	Habilidades interpersonales	/		/		/		
14	Trabajar en equipo multidisciplinares.	/		/		/		
15	Capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas.	/		/		/		
16	Apreciación de la diversidad y de la multiculturalidad	/		/		/		
17	Habilidad para trabajar en un contexto internacional y conocimiento de culturas	/		/		/		
18	Capacidad para adquirir un compromiso ético.	/		/		/		
19	Voluntariedad en el trabajo en equipo, en las prácticas	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: capacidades instrumentales							
20	Capacidad de innovación en las prácticas o trabajos	/		/		/		
21	Actúas con desenvoltura y firmeza en las situaciones de tensión	/		/		/		
22	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos	/		/		/		

23	Aceptas con facilidad nuevas responsabilidades	/		/		/		
24	Te adaptas bien a las nuevas situaciones	/		/		/		
25	Podrías desempeñar otro puesto de trabajo diferente del que te estás formando	/		/		/		
26	Ante cualquier dificultad, consigues superar tus problemas sin necesidad de recurrir a tus superiores	/		/		/		
27	Organización (capacidad para estructurar, organizar y distribuir los recursos de que dispones para alcanzar los objetivos) de tu tiempo de estudio y trabajo	/		/		/		
28	Competitividad (consecución de un objetivo con mejores resultados)	/		/		/		
29	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos	/		/		/		
30	Capacidad de aprovechamiento óptimo de los propios recursos	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [1] Aplicable después de corregir [1] No aplicable [1]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Miguel Ángel Luis Navez Liz DNI: 0801209

Especialidad del validador:

...de...del 20...h

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Firma]

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: **competencias profesionales**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1: capacidades sistémicas Conocimientos básicos generales y de profesión	/		/		/		
2	Capacidad de análisis y síntesis	/		/		/		
3	Capacidad para organizar y planificar	/		/		/		
4	Resolución de problemas.	/		/		/		
5	Capacidad para tomar decisiones	/		/		/		
6	Comunicación oral y escrita en la propia lengua	/		/		/		
7	Conocimiento de una segunda lengua	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Habilidades básicas para el manejo del ordenador	/		/		/		
9	Habilidades para la gestión de la información.	/		/		/		
10	Experiencia profesional	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: capacidades interpersonales:	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Capacidad de crítica y autocrítica.	/		/		/		
12	Trabajo en equipo.	/		/		/		
13	Habilidades interpersonales	/		/		/		
14	Trabajar en equipo multidisciplinares.	/		/		/		
15	Capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas.	/		/		/		
16	Apreciación de la diversidad y de la multiculturalidad	/		/		/		
17	Habilidad para trabajar en un contexto internacional y conocimiento de culturas	/		/		/		
18	Capacidad para adquirir un compromiso ético.	/		/		/		
19	Voluntariedad en el trabajo en equipo, en las prácticas	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: capacidades instrumentales							
20	Capacidad de innovación en las prácticas o trabajos	/		/		/		
21	Actúas con desenvoltura y firmeza en las situaciones de tensión	/		/		/		
22	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos	/		/		/		

23	Aceptas con facilidad nuevas responsabilidades	/		/		/		
24	Te adaptas bien a las nuevas situaciones	/		/		/		
25	Podrías desempeñar otro puesto de trabajo diferente del que te estás formando	/		/		/		
26	Ante cualquier dificultad, consigues superar tus problemas sin necesidad de recurrir a tus superiores	/		/		/		
27	Organización (capacidad para estructurar, organizar y distribuir los recursos de que dispones para alcanzar los objetivos) de tu tiempo de estudio y trabajo	/		/		/		
28	Competitividad (consecución de un objetivo con mejores resultados)	/		/		/		
29	Coordinación (capacidad para asegurar el cumplimiento de las tareas de forma eficaz, en el plazo definido, y con los recursos previstos) en las prácticas o trabajos	/		/		/		
30	Capacidad de aprovechamiento óptimo de los propios recursos	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Shylla Lengua Ceala DNI: 2562248

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de 11 del 2016

[Firma]
Lic. Cecilio [Firma] Lengua
Entrenador EP 19514
Especialista en [Firma] CEP 756

Firma del Experto Informante.




Declaratoria de autenticidad del asesor

Yo, Angel Salvatierra Melgar, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, asesor (a) de la tesis titulada: “**Competencias profesionales y la toma de decisiones en enfermeras del Servicio de neonatología, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**” del estudiante **Malena Fidela Acosta Vásquez**, constato que la investigación tiene índice de similitud de 20% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

Lima, 31 de julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor: Angel Salvatierra Melgar	
DNI 19873533	Firma 
ORCID 0000-0003-2817-630X	