



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSTGRADO

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

Relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos
maternos de un hospital de Lima-2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Del Rosario Atoche, Deyla (orcid.org/0000-0001-7776-2837)

ASESORES:

Dr. Méndez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dr. Salcedo Huarcaya, Marco Antonio (orcid.org/0000-0002-7831-4056)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ
2024**

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mi familia, por su apoyo incondicional, en especial a mi amado esposo por su motivación día y noche, sin su aliento y amor esta tesis no hubiese sido posible.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por iluminarme y guiarme.

A mi familia, a mi esposo, a mis hijos son la motivación de salir adelante,

A mis colegas de UCIM por colaborar en esta tesis con sus declaraciones, y brindándome en todo momento su apoyo emocional y siempre motivándome día a día en los momentos de duda,

A mi profesor Juan Méndez Vergaray por su asesoría y paciencia apoyo emocional, orientación y motivación en el momento oportuno y a todos los docentes por sus enseñanzas a mis compañeros de aula por el compañerismo y colaboración

Asimismo, agradecer a la Universidad César Vallejo por el apoyo brindado en la validación de esta investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos maternos de un hospital de Lima-2023", cuyo autor es DEL ROSARIO ATOCHE DEYLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 8.00%, 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, 12 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0534	Firmado electrónicamente por: JMENZEVE el 12- 12-2023 22:37:38

Código documento Trilce: TRI - 0694631

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, DEL ROSARIO ATOCHE DEYLA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos maternos de un hospital de Lima-2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
DEYLA DEL ROSARIO ATOCHE DNI: 10165508 ORCID: 0000-0001-7776-2837	Firmado electrónicamente por: DROSARIOAT el 12- 12-2023 18:55:24

Código documento Trilce: TRI - 0694630



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE GRAFICOS Y FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	4
III METODOLOGÍA	8
3.1. Tipo y diseño de investigación	8
3.2. Categoría, Su categoría y Matriz de Categorización	8
3.3. Escenario de Estudio	8
3.4. Participantes	9
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	9
3.6. Procedimientos	9
3.7. Rigor Científico	10
3.8. Método de Análisis de datos	10
3.9. Aspectos éticos	10
IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	11
V CONCLUSIONES	20
VI RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS	22
ANEXOS	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1	Relaciones interpersonales	11
Figura 2	Trabajo en equipo	11
Figura 3	Como es percibido el entorno laboral	14

RESUMEN

Objetivo: Analizar cómo se presentan las relaciones interpersonales del servicio de enfermería en la UCIM de un hospital de Lima, 2023. **Metodología:** Investigación de tipo básico, de enfoque cualitativo, con diseño fenomenológico-hermenéutico, nivel interpretativo. La información fue obtenida con la ayuda de la guía de entrevista no estructurada y a través del aplicativo ZOOM; en la cual participaron tres profesionales de enfermería del servicio de la Unidad de cuidados intensivos de un hospital materno de la ciudad de Lima. **Resultados:** Del análisis del trabajo en equipo, se muestran evidencias de subordinación con algunos profesionales que no permiten un buen trabajo en equipo y en cuanto a las relaciones interpersonales con relación al entorno laboral según la percepción de las entrevistadas encontramos que tienen un impacto directo en el desempeño laboral del personal de enfermería. **Conclusiones:** En el trabajo en equipo, las enfermeras cumplen un rol importante de liderazgo para la atención adecuada de las gestantes, sumado su especialización, siguiendo protocolos e involucrándose con las pacientes desde esferas fisiológicas, motivacionales y espirituales; al que agrega una adecuada infraestructura y equipamiento que facilita el trabajo.

Palabras clave: Entorno laboral, relaciones interpersonales, trabajo en equipo.

ABSTRACT

Objective: To analyze how interpersonal relationships are presented in the nursing service in the ICU of a hospital in Lima, 2023. Methodology: Basic research, qualitative approach, phenomenological-hermeneutic design, interpretative level. The information was obtained with the help of an unstructured interview guide and through the ZOOM application; three nursing professionals from the Intensive Care Unit of a maternity hospital in the city of Lima participated in the study. Results: From the analysis of teamwork, there is evidence of subordination with some professionals that do not allow good teamwork and as for interpersonal relationships in relation to the work environment according to the perception of the interviewees we found that they have a direct impact on the work performance of nursing staff. Conclusions: In teamwork, nurses play an important leadership role for the adequate care of pregnant women, adding their specialization, following protocols and getting involved with patients from physiological, motivational and spiritual spheres; to which adds an adequate infrastructure and equipment that facilitates the work.

Keywords: Work environment, interpersonal relationships, teamwork.

I. INTRODUCCIÓN

La realidad problemática surge como consecuencia de una serie de discrepancias entre el personal de áreas críticas que por su misma función trabajan bajo presión y estrés (Ferraz et al., 2022) lo que ocasiona poca tolerancia frente decisiones de los gestores que en algunos casos carecen de empatía.

En este sentido las relaciones interpersonales (RIP) forman una parte importante de la gestión de todas las entidades o empresas y se encuentran directamente relacionadas con el trabajo en equipo y el entorno laboral (Para et al., 2018). En Europa, estudios realizados señalan que si bien existen relaciones interpersonales favorables también ocurre lo opuesto especialmente por falta de liderazgo, muy alta rotación del personal, verticalidad del mando o poder y déficit en el aliento del trabajo en equipo, así mismo se señala que en España, las relaciones entre los enfermeros antiguos y los nuevos está marcada por un mal clima laboral el cual se manifiesta a través de maltratos tanto verbales como psicológicos generando entre otros deficiencia en la calidad del servicio brindado a sus pacientes y ausentismo (Reyna Aguilar & Huamani Quispe, 2017).

En América latina, la realidad es bastante similar, Argentina con un 30 %, Brasil un 65 %, Chile presenta un 27 %, Cuba el 20 %, de un ambiente o clima laboral pesado que desmotiva un servicio de calidad como, la falta de compañerismo o empatía, dificultades en la comunicación, estrés y depresión (Campos, 2022).

El personal de salud se constituye entonces en un equipo multidisciplinario (Cordero-Maldonado et al., 2019) para atender las necesidades del paciente, especialmente cuando se trata de situaciones críticas como en las unidades de cuidados intensivos (UCI) en las que el personal de enfermería colabora para mantener con vida a dos personas: madre e hijo, por lo que es de imperiosa necesidad una continua coordinación, constante comunicación, organización, inteligencia emocional y manejo del estrés de para evitar que las relaciones interpersonales se vean afectadas.

Es así como el trabajo en equipo sumado al entorno laboral puede afectar la calidad del servicio brindado por las enfermeras en el establecimiento de

salud. Las relaciones interpersonales pueden ser definidas como la manifestación humana del ser social, su relación con diferentes personas o grupos, que nos construimos para desarrollar diversas y mejores relaciones en nuestro caminar por la vida (Ayluardo, 2017).

Las relaciones interpersonales cumplen un rol importante en el que hacer laboral de los servidores. Como lo señala López de Miranda & Silva Guimarães, (2019), los conflictos personales como intrapersonales vividos fuertemente en la institución pueden facilitar un distanciamiento entre las posiciones personales y las de organización, de tal forma afectarían severamente los objetivos de las instituciones.

La exclusión social, como lo señala (Morales & Gaviria, 2021) es entendida como una forma de ruptura de reciprocidad de las relaciones interpersonales las que incluye entre otros la falta de participación en eventos, falta de integración, limitación del acceso a derechos sociales y que son preestablecidos por ciertas creencias y prácticas culturales en las organizaciones y también como una práctica de los gestores.

Un aspecto para destacar, como lo señala Fernández et al. (2021) citando a Huang y Zhao (2020) es que el personal de salud, en comparación con otras ocupaciones, tienen mayores tasas de estrés, depresión y alteraciones de sueño lo que podría incidir negativamente sobre sus RIP con los integrantes del grupo y repercutir en la calidad del cuidado que brinda a los pacientes encargados.

Es cierto las competencias de la enfermera son un factor multidimensional y uno de ellos está dado por las relaciones interpersonales ya que están directamente relacionadas al cuidado de los seres humanos (Rojas Reyes & Rivera Álvarez, 2022).

Todo lo señalado anteriormente permite plantear las siguiente preguntas principal: ¿Cómo se presentan las relaciones interpersonales en el servicio de enfermería de la unidad de cuidados intensivos materno (UCIM) de un hospital de Lima, 2023?; además de ello, surgen dos interrogantes específicas: (a) ¿Cómo se muestran las relaciones interpersonales en relación al trabajo en equipo en el servicio de enfermería de la UCIM de un hospital de Lima, 2023? y

(b) ¿Cómo son las relaciones interpersonales en cuanto al entorno laboral en el servicio de enfermería de la UCIM de un hospital de Lima, 2023.

En este sentido la investigación se justifica teóricamente por la necesidad de conocer dos brechas importantes la primera en torno a las relaciones interpersonales y la segunda es la forma como se dan estas relaciones en esta denominada micro sociedad del servicio de cuidados intensivos (Peña-fiel-León et al., 2021).

Es necesario también mejorar el rol de los gestores y futuros gestores que justifican la indagación práctica para ampliar sus competencias o desarrollarlas una vez identificadas sus falencias.

Desde una visión metodológica, pretende brindar una serie de argumentos investigativos que refuercen las estrategias en el planteamiento y operatividad de guías para entrevistar de manera eficiente hasta llegara la saturación de la información que se pretende alcanzar; además, serán los expertos, quienes contribuirán a dar fe que esta herramienta es la que tiene todos los atributos necesarios indagativas (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, 2008).

El objetivo general de la investigación es: Analizar cómo se presentan las relaciones interpersonales del servicio de enfermería en la UCIM de un hospital de Lima, 2023. Así mismo como objetivos específicos (a) Analizar cómo se muestran las relaciones interpersonales en el trabajo en equipo del servicio de enfermería de la UCIM de un hospital de Lima, 2023 y (b) Analizar las relaciones interpersonales en cuanto al entorno laboral en el servicio de enfermería en la UCIM de un hospital de Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Da Silva et al.(2019) en el artículo de enfoque cualitativo, descriptivo cuyo objetivo fue analizar las RIP establecidas por el personal de enfermería de un hospital de Río Grande do Norte, Brasil, cuya muestra estuvo constituida por la dieciséis enfermeras utilizando como instrumento la entrevista estructurada y cuya conclusión principal es la relevancia de elaborar estrategias que faciliten el desarrollo de RIP de las enfermeras en el trabajo.

Fernandes et al.(2021) en la investigación de tipo hemerográfica y cuyo objetivo fue reflexionar sobre la influencia de la comunicación y las RIP en momentos de pandemia por COVID19, a partir de estudios publicados desde el año 2019 hasta agosto de 2020 en colecciones de revistas como MEDLINE, PUBMED, Web of Science y Embase, organizados y analizados con el software EndNote ®, llegando a la conclusión entre otros de que las instituciones deben alentar y facilitar las RIP en los establecimientos de salud ya que estas resultan ser positivas en la rutina laboral.

Washington, et al. (2019) planteaba la reflexión teórica de la importancia de la Teoría de las RIP de Peplau, para ello utilizó el método hemerográfico basada en tres aspectos (i) la teoría de las RIP, (ii) relación terapéutica en dicha teoría de Peplau y por último (iii) sub-rol de asesor o consejero. Concluye que la teoría de las RIP, basada en el principio de asesoramiento, permite reflexionar sobre el rol de las enfermeras como terapeutas y robustece sus actividades de enfermería.

Sánchez (2019) estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal y que tuvo como objetivo determinar la relación entre cuidado humanizado y RIP del profesional de enfermería en una Clínica de Surco, siendo la muestra fue conformada por cuarenta enfermeras, utilizando como instrumentos un test sobre cuidado humanizado (veintiocho ítems) y RIP (veintiún ítems), como resultado se obtuvo que existe un nivel adecuado de RIP.

López (2018) El objetivo fue determinar la relación existente entre las RIP y rendimiento laboral del personal profesional de enfermería en el servicio de

emergencia del Hospital de Vitarte. Estudio básico, descriptivo, diseño correlacional, de corte no experimental y tipo transversal. La muestra estuvo conformada por cuarenta enfermeras. Método utilizado hipotético deductivo, técnica de encuesta. Los instrumentos fueron dos cuestionarios para marcar tipo escala de Likert. El cuestionario de la variable independiente RIP, presentó cuatro dimensiones (i) manejo de la comunicación, (ii) ambiente de colaboración, (iii) actitudes socio afectivas, y (iv) resolución de conflictos. El estudio concluyó que existe significativa relación entre las RIP y rendimiento laboral.

Figuroa (2019) tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la motivación laboral y las RIP del personal de enfermería en un hospital de Lima. Investigación básica, descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, método hipotético - deductivo, no experimental, de corte transversal. La muestra fue constituida por ciento siete personas del servicio. Muestreo probabilístico. La técnica de recolección usada fue la encuesta y se usaron dos cuestionarios: el primero relacionado a motivación laboral (15 ítems) y las RIP (18 ítems) Como conclusión hallaron la existencia de una relación significativa de la motivación laboral y las RIP.

Zapata (2021) Investigación de cualitativo, estudio de caso, su diseño de tipo analítico e interpretativo. El objetivo general fue describir las RIP y sugerir estrategias de mejora en el servicio de enfermería del hospital. Los datos fueron recolectados con la ayuda de la entrevista semi estructurada a profundidad, la muestra estuvo constituida por 09 enfermeras. El primer resultado sobre la percepción de las RIP, se evidencia su disconfort y dificultades en la ejecución de sus actividades, esto debido a cambios en el entorno laboral; y la necesidad que tienen para formular métodos que permitan resolver conflictos en las RIP. Concluye que perciben las RIP con una ausencia de empatía y un liderazgo ausente, gestión no ligada al clima laboral y casi nula práctica de habilidades sociales.

Las relaciones interpersonales (RIP) se define como un nivel medio de abstracción que explica el proceso interpersonal entre la enfermera, el paciente y la comunidad desde la óptica de la psicodinámica la cual integra los conocimientos propios de la enfermería y las otras disciplinas del saber (Washington et al.,2019).

Las relaciones interpersonales se estructuran como una parte fundamental de la convivencia de las personas, esto debido a la interacción bidireccional que se da entre personas del mismo equipo, y que se manifiesta a partir de vivencias, emociones, motivaciones y expectativas individuales (Zapata, 2021)

Las relaciones interpersonales establecen vínculos de interdependencia que se evidencian principalmente en las relaciones afectivas entre personas significativas, las cuales en su papel principal tienen la solución del conflicto. En esta situación pueden surgir incompatibilidades que son percibidas por las partes y que están relacionado con los objetivos para solucionar un problema y que esta percepción desigual puede generar los conflictos o pugnas (Oris & Reyes, 2022)

En este contexto, la enfermería, según lo indicado por Campo et al. (2018), se define como la práctica que combina el arte y el conocimiento del cuidado integrado y comprensivo. En este enfoque, en colaboración con la persona que recibe los cuidados, establece metas comunes para fomentar y preservar la salud. En la misma línea, Figueredo et al. (2019) agrega que ésta engloba la atención autónoma y colaborativa a individuos independientemente de su estado de salud, y en diferentes entornos; además, conlleva la promoción de la salud, prevenir enfermedades y los cuidados de enfermos, pacientes con discapacidad o en fase terminal. Además, en palabras de Henderson (como lo citó Yáñez et al. 2021). Implica también como brindar ayuda en todas las actividades que una persona no puede realizar por sí misma, en independencia en su rutina diaria y adaptarse a su condición de enfermedad.

En lo referente a los cuidados intensivos (UCI) según la descripción de Zúñiga P, (2019) constituye un entorno especializado que ofrece atención vital a pacientes gravemente enfermos, usualmente necesitando una supervisión y monitorización intensiva mediante procedimientos médicos altamente complejos. A ello, Cáceres D, et al. (2019) añadieron que, están diseñadas para proporcionar atención altamente compleja a personas en estado crítico, quienes necesitan una vigilancia estricta y continua; debido a las condiciones clínicas de los pacientes en la UCI, se requiere que los profesionales de enfermería dediquen más tiempo, tengan conocimientos especializados y reciban un

entrenamiento adecuado para brindar un cuidado de calidad tanto al paciente como a su entorno familiar.

Asimismo, el ámbito del entorno laboral en palabras de Peña, B y Arango, G. (2022) en concordancia con la OMS definen como un entorno laboral saludable en el cual empleados y empleadores colaboran en un proceso conjunto para fomentar y salvaguardar el bienestar, la salud y la seguridad de los trabajadores, así como la sostenibilidad del entorno de trabajo. Asimismo, Serrano, P y Parra, A. (2015) consideraron que constituyen una serie de atributos facilitadores y que pueden complicar la praxis profesional, en la que son elementos incluyente habilidades comunicativas, colaborativas, formativas y de capacidad para empoderarse

Por otra parte, el trabajo en equipo, de acuerdo a la descripción realizada por Cervantes, et al. (2020) establecen una conexión entre cómo trabajar en grupo y el deleite que se siente al realizarla, la cual es explorada a través de conceptos como guía, conducta organizativa, calidad global y los colectivos de alto rendimiento. En la que la responsabilidad y armonía recae en todos los integrantes con el fin de maximizar los resultados de las metas planteadas (Paravic & Lagos, 2021).

III METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Investigación de tipo básica ya que busca ampliar el conocimiento en torno a las RIP del personal del servicio de enfermería de la UCIM de un hospital materno a través del entendimiento de los elementos que intervienen en su día a día. El enfoque cualitativo permitirá conocer la percepción de las enfermeras en cuanto al servicio que brindan y como se relacionan con su entorno. Esta investigación se relaciona directamente con el paradigma de investigación cualitativa ya que el conocimiento se verifica a través de los sentidos como observación y escucha,

Diseño de investigación: Fenomenológico-Hermenéutico, interpretativo.

El recojo de la información y conceptos proveniente de los informantes, es base fundamental de la hermenéutica ya que permite la interpretación y/o explicación de los conceptos teóricos, especialmente porque se recogen de los sujetos que están expuestos al fenómeno en su rol natural (asistencial, supervisor o, jefatural) relacionado al motivo de estudio en el momento actual y evidenciado a través de los instrumentos (entrevistas).

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.

Tomando como base al objetivo general, identificar como se presentan las RIP en el servicio de enfermería en la UCIM de un hospital de Lima, 2023, se establecieron las categorías que se evidencian en el anexo A.

3.3 Escenario de estudio

La investigación se desarrolló en un hospital materno de la ciudad de Lima. Dicha institución fue fundada el 10 de octubre de 1826 gracias a médico Don Hipólito Unanue, denominada desde su origen como Casa de la Maternidad. El 09 de marzo de 1962 pasa de la administración de la beneficencia pública a la del ministerio de salud. En el año 1992 obtiene la denominación de Instituto Materno Perinatal y desde el año 2006 es categorizado como Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP). El INMP, brinda asistencia altamente especializada de la mujer principalmente ginecológica, obstétrica y perinatal, además realiza el seguimiento continuo del recién nacido y niños de alto riesgo. El departamento

de enfermería cuenta con 01 jefe, 01 supervisor, 01 jefe del departamento de UCIM, 20 enfermeras y 20 técnicas de enfermería

3.4 Participantes

Para fines de la investigación participaron tres profesionistas del personal de enfermería asignado al servicio de la UCIM; los cuales se encuentran consignados en el anexo B.

Criterios de inclusión

- Ser personal del servicio de enfermería de la UCIM

Criterio de exclusión:

- Enfermeros que no esté rotando en el servicio de UCIM

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Entrevista semi estructurada

Instrumento: Guía de Observación de campo

El propósito de la Guía de Observación de campo es obtener información de cómo se presentan las RIP del personal de enfermería asignado a UCIM. En este sentido se diseñó la guía de observación de campo (entrevista) con preguntas abiertas conteniendo las categorías apriorísticas (Anexo)

3.6 Procedimiento

El procedimiento se inició con la búsqueda bibliográfica de los elementos categóricos que conforman la problemática general y específica lo que permitió mejorar el conocimiento (marco teórico), analizarla para ampliar nuestros conocimientos y elaborar los instrumentos que se utilizaron para recabar información. Todo eso correspondió a la fase preparatoria (reflexión y diseño). Luego, se procedió a realizar el trabajo de campo, que consideró las coordinaciones previas con las personas que facilitarán la información. Previa verificación del instrumento por parte del asesor se procedió a la entrevista vía online. Posteriormente se procedió al análisis y vía ATLAS. Ti, se realizará la triangulación entre los conceptos teóricos, la información proporcionada por los informantes y los proporcionados por el autor. Finalmente se procederá con la fase Informativa, mostrando e informando los resultados.

3.7 Rigor científico

La indagación de calidad, un riguroso seguimiento metodológico del enfoque cualitativo, el uso de instrumentos confiables y debidamente verificados, así como la conducta ética del investigador y e informantes permite demostrar la credibilidad y autenticidad. El diseño propuesto según los objetivos de la investigación permite cumplir con el rigor científico. Las conclusiones pueden utilizarse en la toma de decisiones informadas de los gestores del servicio de UCIM y de otras entidades de salud (Transferibilidad). Toda la información será registrada y estará a disposición (auditabilidad) con la debida extensión. Como parte del enfoque de la investigación, existe el compromiso de la no manipulación de los resultados y la además de la disposición de las entrevistas.

3.8 Método de análisis de datos

Luego del trabajo de campo, se procedió a trasladar los resultados al aplicativo Excel basados en las categorías y subcategorías apriorísticas

3.9 Aspectos éticos

La investigación se fundamentó en la precisión y trazabilidad de la información establecida como referente de los diferentes teóricos de la academia y sociedad del conocimiento. Los datos que pudieran generarse de esta investigación no serán destinados con otra finalidad. El diseño de la investigación de enfoque cualitativo cumplió lo señalado por la Universidad Cesar Vallejo. Respeto a los autores de la información bibliográfica con citas y reconocimiento a sus creaciones intelectuales rigieron la investigación. Respetando los principios de no maleficencia, autonomía, justicia y beneficencia, se gestionará la autorización y consentimiento previo a las entrevistas de los entrevistados lo cual está también acorde con la UNESCO en su declaración de Bioética y derechos humanos. Se registrará o grabará de su consentimiento y se comunicará que no habrá ningún tipo de estipendio (American Psychological Association, 2020).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Figura 1

Diagrama de flujo de las relaciones interpersonales

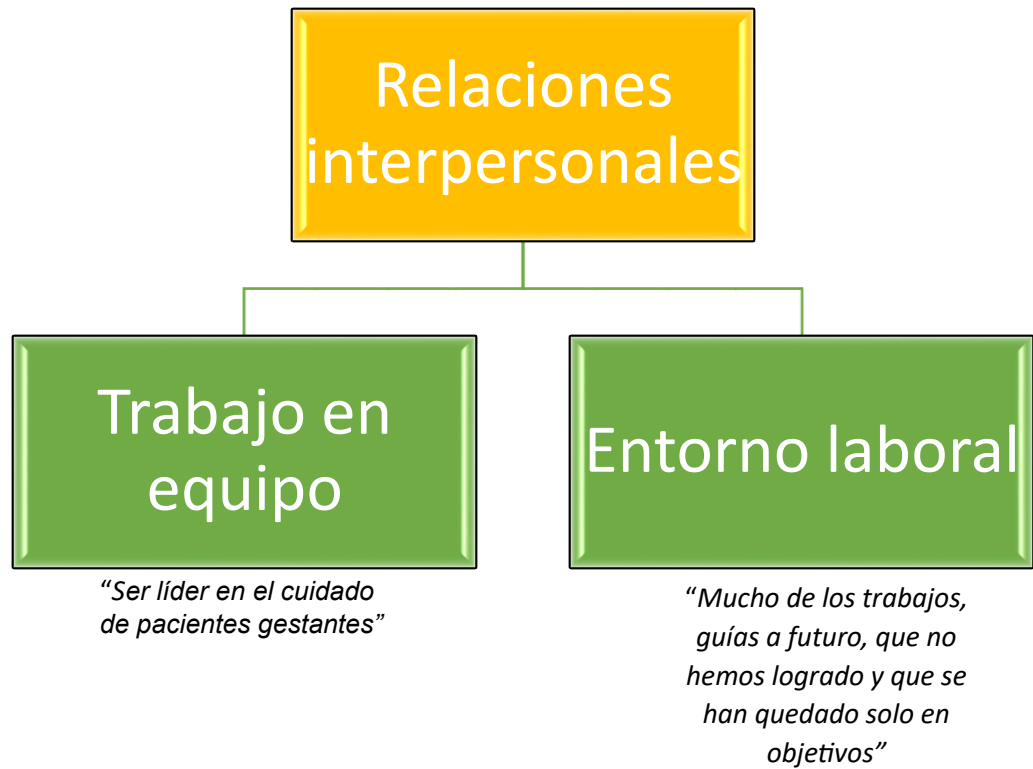
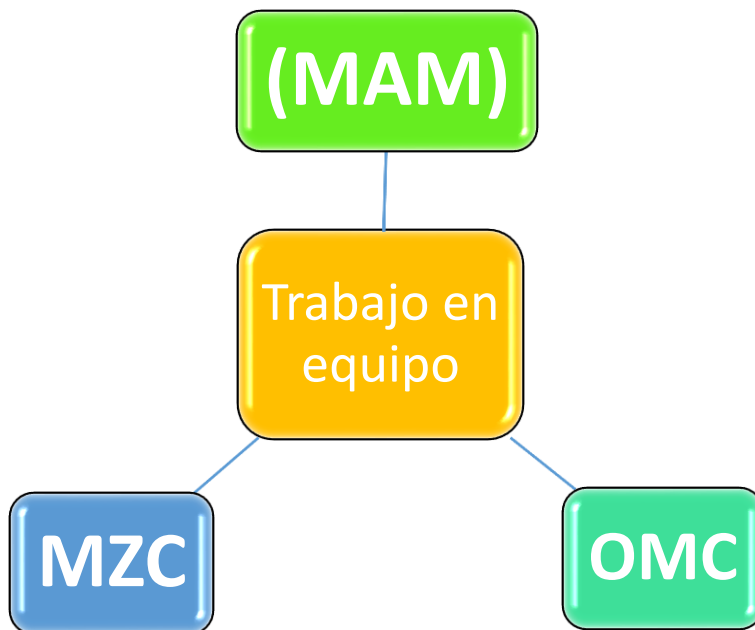


Figura 2

Percepción del trabajo en equipo en UCIM



Propósito del equipo UCIM

El abordaje del discurso en referencia a Cuál es el propósito del equipo UCIM, el colectivo considera que es “*Salvaguardar la vida de la gestante*”; para ello, la labor debe estar encaminada al cuidado madre-niño, buscando en todo momento la recuperación pronta; así mismo, hacen hincapié que su labor es más intensa en los casos críticos; por otra parte, agregan que su labor implica varias fases “*prevención, tratamiento y rehabilitación de las pacientes gineco obstétricas en condición crítica*”. Esta situación les lleva a tener como meta “*ser líder en el cuidado de pacientes gestantes*”. es importante resaltar la postura de Da Silva et al. (2019), quienes hacen énfasis en la necesidad de utilizar estrategias orientadas a facilitar el desarrollo del RIP de profesionistas enfermeras. pero además, la importancia de la humanización en la que las enfermeras asumen también un rol terapéutico.

Fortalezas de UCIM

En referencia a las fortalezas de la UCIM, tanto MAM, MZC como OMC concuerdan en que realizan una labor especializada; MAM agrega que es la infraestructura que permite brindar un servicio acorde con las necesidades de las gestantes; asimismo, MZC agrega que el colectivo debe “asumir una mística de servicio”; para ello, indica que están en constante capacitación nacionales como internacionales; además, es importante la labor que realiza la jefatura de enfermeras para encontrar auspiciadores para poder acceder a estos eventos sin menoscabo de la economía personal de las enfermeras; otra fortaleza que se menciona, es el equipamiento con tecnología de punta, a ello, entiende que se debe destacar la existencia de un laboratorio de análisis de gases arteriales, sin embargo, para su uso es necesario que las pacientes contribuyan con las baterías.

Diferencia con otros servicios

Las participantes perciben que en contraste a otros servicios, sin menoscabar la labor de las enfermeras en general, las de UCIM se esfuerzan más en brindar un servicio de calidad siendo muy escrupulosos en seguir los protocolos y guías de atención; además de estar pendientes de mejorar cada vez más nuestra

performans; en esa medida, MZC expresa “no solo vemos el estado biológico, sino vamos más allá, vemos el estado espiritual, la paciente se merece un apoyo emocional, ya que pronto va ver a su recién nacido”; aquí se observa la magnitud de la calidad humana de las enfermeras y enfermeros; para ello, reitera, es necesario estar capacitada, esto hace la diferencia con la enfermera general que es polivalente; sin embargo, en este nosocomio, se marca la diferencia porque es exclusivamente dedicado a la madre-hijo y sus connotaciones especiales psico-emocionales y fisiológicas.

Qué hace sobresalir

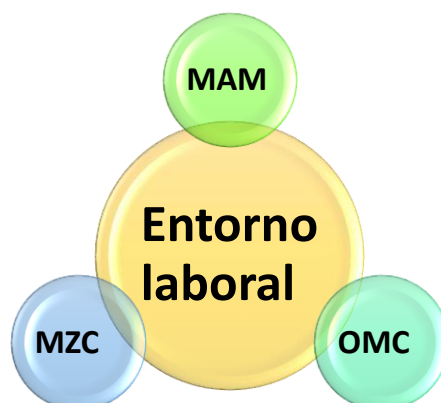
Estar a la vanguardia es el horizonte que nos hemos trazado indica MAM, un reto al 2024 es la posibilidad de “colocar catéter speak por insert con guía geográfica”; por otra parte, MZC, hace un mea culpa, cuando expresa “un reto que tenemos hace tiempo y que no lo hemos podido lograr, es la humanización, es decir, UCIM a puertas abiertas”; esta expresión cala en lo más hondo de la realidad nacional en referencia a la labor en el campo de la salud, que ve limitada por diversos factores; MZC destaca que aún no es posible que el familiar se involucre con la gestante, es importante entender que:

El familiar forma parte de los cuidados en la recuperación de la paciente y eso es lo que apuntamos y que todos tengamos ese pensamiento, esa mente abierta para poder ser capaces de admitir al familiar dentro de los cuidados, pero todavía tenemos ahí ciertos tabúes, mitos, ciertas trabas, entonces, yo creo que ese es uno de los retos a los que apuntamos.

OMC, considera que, además, se debe tener en cuenta los objetivos internacionales como la mortalidad materna y la perinatal; estos son indicadores de la pobreza a los que nos tenemos que enfrentar, arguye OMC.

Figura 3

Cómo es percibido el entorno laboral



Tiempo y oportunidades para plantear problemas de cuidado del paciente

El discurso en torno a las oportunidades que brinda el contexto, según la opinión de los participantes, es que estas son escasas debido a los turnos que solo les permite dar el reporte a la que viene a reemplazar; MAM considera que la falta de personal puede ser una barrera; el criterio es que *“la UCI no tiene muchos pacientes y como no valoraron que los pacientes son críticos sino la cantidad; el criterio es, tiene dos pacientes, entonces me sobró una enfermera, entonces la desplaza, es muy difícil hacer eso, muy difícil”*. MZC agrega, *“Mucho de los trabajos, guías a futuro, que no hemos logrado y que se han quedado solo en objetivos, es porque dentro del trabajo no nos dan un tiempo para dedicar a lo que es investigación”*; a eso se agrega que muchos de los trabajos los llevan a casa, lo cual es una limitante para ingresar al campo de la investigación. En contraste con las opiniones de MAM y MZC; OMC considera que la labor del enfermero o enfermera siempre va estar ligado a diversas funciones que atañen a su rol y el cuidado de otro tipo de pacientes va seguir siendo un problema que va en desmedro de la labor que se realiza en UCIM. en contraste con lo que manifiestan las profesionales entrevistadas, López (2018) hace hincapié en en el RIP implica un rendimiento alto en el trabajo.

Cantidad de enfermeras y calidad en UCIM

Los tres colaboradores coinciden en que la dotación de personal calificado para el área no es la que corresponde; cuya brecha es muy grande; MAN manifiesta: *“Anteriormente nosotros rotábamos tres enfermeras en la UCI materna, uno, y en ese caso era el cuidado, era Un ratio de una enfermera a dos pacientes”*; sin embargo, es a partir de la pandemia que las enfermeras de UCIM son desplazadas a otros servicios, lo que dio lugar a una sobresaturación del trabajo acompañado no solo de los pacientes en sala, sino también se tiene que brindar atención a los nuevos ingresos, así como las altas, lo cual *“no permite brindar el cuidado con calidad que quisiéramos”*. MZC avala esta postura cuando manifiesta que en muchas ocasiones se queda una sola enfermera al cuidado de todos los pacientes que en ocasiones son seis que están ventiladas, esto acarrea mayor dificultad para brindar una atención eficiente. En resumen, es importante mantener una cantidad suficiente de enfermeras en UCIM para poder brindar un servicio de calidad; sin embargo, esto se ve mellado, en la medida que realizan desplazamientos del personal en desmedro de la calidad que puede brindar a los pacientes.

Al respecto, se destaca las conclusiones de Fernández et al.(2021) que las instituciones tienen la obligación ética de brindar situaciones que sirvan de acicate a la rutina del trabajo. Pero, también resulta necesario el asesoramiento para dar la oportunidad de reflexionar acerca del rol importante que desempeñan las profesionistas enfermeras. Además, Figueroa (2019) en cuán importantes la motivación que recibe el personal para incrementar su rendimiento.

Relación laboral médico-enfermera(o)

Los tres colaboradores coinciden en que la relación entre galenos y enfermeras (os) en general es cordial y armonioso; sin embargo, agrega MAN *“pero como toda institución tenemos desacuerdo de opiniones, pero más veo que la parte de los médicos jóvenes son los que son más este abiertos o dispuestos en este caso una mayor relación laboral”*; MZC agrega, 50 y 50; es decir, no siempre la relación es tan cordial; esto debido a *“los horarios de la visita o a las indicaciones verbales y no escritas en historia clínica, lo que causa discomfort, entre ambos profesionales”*; OMC, agrega que el ambiente laboral en su opinión es mejor que las experiencias vividas en otros contextos donde le tocó trabajar.

Trabajo en equipo enfermera(o)-médico

Es obvio, indican los participantes, que debemos trabajar en equipo por la salud del paciente; sin embargo, MAN indica que es mejor el trabajo en equipo con los médicos jóvenes que los mayores; por otra parte, MZC manifiesta que el trabajo en equipo se realiza más bien entre las enfermeras y el personal técnico, mientras que *“entre enfermeras y médicos, básicamente, la relación es indicación médica y bueno, la enfermera las ejecuta”*; esta expresión pinta de cuerpo entero, que la relación entre ambos profesionales es de mando del médico y de ejecución de la enfermera; OMC ratifica que la relación es más importante entre las enfermeras (os) con el personal técnico, biólogos, tecnólogos médicos, laboratoristas; mientras que la relación de la enfermera (o) con el médico es más que todo de apoyo, esto evidentemente va en detrimento de la calidad del servicio que se debe prestar al paciente.

Colaboración práctica enfermera(o)-médico

La expresión de MAN es una fotografía de lo que sucede en el trabajo en la práctica diaria *“respecto a actividades institucionales o en el servicio, pues siempre enfermería termina abarcando un poco más que la parte médica”*, esto es ratificada por MZC en cinco palabras *“Muy poca práctica conjunta”*: por el contrario, OMC considera que la práctica conjunta es más en aquellas en las que es necesario en procedimientos invasivos como la colocación de un catéter.

La supervisora como gestora y líder

MAN considera que su supervisora no le parece una buena gestora , ni una buena líder *“porque no ha podido hacer prevalecer el valor de la enfermera en justicia”*; MZC agrega que las nuevas supervisoras no cumplen su rol a cabalidad debido por un lado a su juventud y falta de experticia, esto les lleva a tomar decisiones incorrectas, como el desplazamiento del personal sin considerar que existen pacientes críticos que requieren de enfermeras experimentadas para asumir las contingencias de emergencia. OMC tiene una postura diferente, él considera que las supervisoras han demostrado calidad a asumir su rol protagónico en los casos de emergencia, brindando ayuda cuando el personal no se abastecía; sin embargo, justifica su ineficiencia en el UCIM debido a que no son del área, en consecuencia, no tienen la experticia ante casos extremos

del área de UCIM; en cualquier caso, argumenta, están en proceso de aprendizaje.

Los trabajos de Zapata (2021), reafirman que el disconfort y las dificultades en la ejecución de las actividades va a repercutir en las habilidades sociales que evidentemente se va trasladar a la relación enfermera paciente o con su colegas.

Elogios y reconocimientos

Los tres colaboradores comparten la percepción que son escasa las oportunidad que se brinda reconocimiento al personal de enfermería o médico; si hay la tendencia a maximizar *“los errores, pero no de las buenas cosas que uno hace o que uno logra”*; los premios están ligados a cuestiones sociales como periódicos murales; pero, lo más importante, el desempeño no se valora; no existe un empoderamiento de las enfermeras ni de sus líderes en el quehacer de la salud; OMC agrega, esto va un poco co la falta de incentivos en el campo de la investigación.

Respalde de la supervisora de enfermería en los conflictos laborales

MAM y MZC, arguyen que no han tenido conflicto con algún médico; sin embargo, si los hubiera, no han asumido su rol, aunque cuando existen problemas, se reporta a la supervisora para que esté informada de lo que sucede y dé la solución oportuna, aunque en verdad no tengo información que *“se haya enfrentado a un médico y decirle, ¿sabes qué? esta es mi personal de enfermería, ¿Requiere tanto? ¿Se merece que se respete esto?”*; en contraste OMC indica *“he tenido la ocasión de ver en oportunidades que, si nuestras supervisoras que ya tienen años en este aspecto, han respaldado, las decisiones en conflicto de nosotros como personal de enfermería ante los médicos”*.

La supervisora consulta al personal acerca de los problemas y los procedimientos

La preocupación de la supervisora se resume a indagar qué problemas tienen los pacientes o la unidad, *“si hay alguna observación, algún requerimiento, pero más allá de eso no”*. MZC, centra su observación en la información que brinda la supervisora en torno a capacitaciones gratuitas, sin dar respuesta concreta a la pregunta relacionado con los procedimientos que asume la supervisora frente a

los problemas cotidianos; de igual OMC, indica que, en el 2023, no ha habido promociones; haciendo énfasis a la falta de incentivos para acceder a ascensos y el establecimiento de convenios con diversas universidades para concretar estudios de maestrías y doctoral.

Promoción a nivel clínico y profesional

La queja de MAM y MZC va en el sentido que *“No se dan oportunidades”*; además indican que solo es para el personal nombrado siempre que haya una vacante en el nivel superior; es más, agregan que *“no ha habido no ha habido una enfermera que haya podido escalar porque no hay plaza”*; destacan que se han elaborado unas guías que dado lugar al desplazamiento de unas colegas, pero *“las jefas no estaban enteradas, eso es un golpe bastante grande”*. OMC considera que el sindicato no está asumiendo adecuadamente para que los profesionales de enfermería para la participación en las promociones, esto, considera que se ha agravado con la pandemia; y después de este evento las reuniones son escasas o nulas, por gestión ineficiente de la dirigencia sindical.

Oportunidad para la enfermera de participar en la gestión del hospital

MAM y MZC perciben que la participación del personal de enfermería es nula, solo *“invitan a parte de la jefatura, a la jefa de servicio”*, sin embargo, solo se trata de reportes de requerimientos del personal, pero, no hay participación más activa y de decisiones importantes. OMC, expresa: *“es muy poco que nos escuchemos porque ellos ven aspectos que viene a ser en beneficio de toda una institución”*, además indica que no hay una preocupación suficiente, lo cual tiene preocupado al personal, considera que esta problemática gira en torno a la inacción de la dirigencia.

La dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados

Los tres participantes coinciden en que no existe una relación directa entre la dirección y el personal, la expresión: *“Realmente hay un muro entre el empleado y la dirección puesto no hay acceso directo para cualquier empleado nosotros hacemos generalmente el reclamo por vía regular a través jefes, muchas veces el reclamo se pierde en el camino”* al que agrega *“Durante todo este tiempo de trabajo no nos hemos podido comunicar con el director directamente”*. Es una

realidad de descontento y desilusión que acontece en el contexto hospitalario, ya que *“los reclamos que dichos en el vacío y nunca se concretan”*. En conclusión, la relación dirección-personal es nula.

Las enfermeras se involucran en la gestión interna del hospital

La opinión de los tres colaboradores es que el personal de enfermería se involucra cada cierto tiempo para la actualización de la guía de trabajo a través de los comités de gestión; aquí, recalcan que está más ligado a la participación para las asesorías y acompañamiento de las internas de enfermería y los comités de investigación. Al respecto, OMC, que si bien existen los comités *“pasan desapercibidos o a veces no nos informan bien o no nos dan a conocer los diversos comités que hay dentro de la institución”*, en definitiva, consideran que el involucramiento, siempre está ligado a la inacción y a la falta de dinamismo como un todo institucional.

III. CONCLUSIONES

Primera: En relación al trabajo en equipo, el grupo tiene claro que las enfermeras deben cumplir un rol importante de liderazgo para la atención adecuada de las gestantes; esto va acompañado de la especialización de sus participantes, siguiendo los protocolos y involucrándose con las pacientes desde esferas fisiológicas, motivacionales como espirituales; al que agrega una adecuada infraestructura y de equipamiento que facilita el trabajo.

Segunda: El entorno brinda o escasa oportunidades para plantear problemas; estas se relacionan con los turnos y a la falta de personal, debido a que estas son derivadas a otras áreas; por otra parte, la relación médico-enfermera aun sien buena; sin embargo, la labor que realizan no es coordinada, sino únicamente de que la enfermera siga las indicaciones del médico, por la que el trabajo en equipo se ve mellado. con respecto a la gestión de las supervisoras, se ve afectada por la falta de experticia de las jefas que en su mayoría son jóvenes. En referencia a los incentivos, estos son escasos o imlemente no se les brinda a las enfermeras; además, no se dan oportunidades para las promociones ni para participar en la gestión del hospital; todo esto aunado con la falta de comunicación entre la dirección general y los diferentes estamentos en especial con las enfermeras; por ello el involucramiento de las enfermeras se limita a su sector.

IV. RECOMENDACIONES

Primera: Los responsables de la superioridad hospitalaria deben establecer una mayor apertura a la participación del personal en particular de las enfermeras de todos los sectores, dando énfasis a las áreas especializadas como UCIM.

Segunda: Se debe reactivar los concursos para cubrir plazas de enfermeras de las especializadas, de suerte que los servicios se optimicen y favor de las gestantes y la salud física y mental de las enfermeras.

Tercera: El rol de las enfermeras debe tener mayor protagonismo en las reuniones donde se debatan las fortalezas y debilidades de del nosocomio.

Cuarta: La dirección debe fortalecer la imagen de las enfermeras dándole el rol más activo para desarrollarse como persona y como profesional que integra una comunidad en la que las reuniones multidisciplinarias en favor de los pacientes debe ser una constante.

Quinta: La reactivación de los sindicatos es de prioridad para que asuman su rol en favor de la calidad de cómo debe servirse al paciente, junto al desarrollo personal de las enfermeras en el ámbito institucional.

REFERENCIAS

- Arias, F. G. (2016). *El Proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Episteme Editorial.
- Ayluardo, C. (2017). *La Importancia de las relaciones interpersonales*. 1–4.
- Campos, J. (2022). La importancia de las relaciones interpersonales en el personal sanitario, un factor a considerar en el desempeño laboral. *Revista Peruana de Investigación En Salud*, 6(3), 181–182.
- Cisneros, F. (1996). *TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA*. 1–15.
- Cordero-Maldonado, E., García-Domínguez, J., Romero-Quechol, G., Flores-Padilla, L., & Trejo-Franco, J. (2019). Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de segundo nivel. *Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc*, 27(2), 89–96.
- Díaz, M., & Cardoza, M. A. (2021). Research skills and attitudes in master's degree students in education. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(6), 410–425. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e6.25>
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). Calidad En Enfermería Su Gestión , Implementación y Medición Quality in Nursing Management , Implementation and Measurement. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278–287.
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
<file:///C:/Users/HP/Downloads/document.pdf>
- Fernandes, M., Cruz, A., & Castelo, A. (2021). Comunicación y relaciones interpersonales entre trabajadores de la salud en la pandemia COVID-19. *Cultura de Los Cuidados*, 25(61), 72–80.
- García, M. O. (2020). Redes sociales y acción colectiva: observando el estallido social y la pandemia. *Revista F@ro*, 2(32), 30–66.
- González, R. (2019). *Programa de Clima Organizacional para mejorar la*

Gestión de la Calidad en docentes de una unidad educativa de Guayaquil - 2019. Repositorio de La Universidad César Vallejo .

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018a). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018b). *Metodología de la investigación - Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (McGraw-Hill (ed.)).
- Indah, R. N., Toyyibah, Budhiningrum, A. S., & Afifi, N. (2022). The Research Competence, Critical Thinking Skills and Digital Literacy of Indonesian EFL Students. *Journal of Language Teaching and Research*, 13(2), 315–324. <https://doi.org/10.17507/JLTR.1302.11>
- Lopes de Miranda, S., & Silva Guimaraes, D. (2019). *Relações interpessoais e trocas dialógicas na execução penal de metodologia...: Discovery Service para Universidad Cesar Vallejo*. *Avances En Psicología Latinoamericana / Bogotá (Colombia) / Vol. 37(3) / Pp. 391-406 / 2019 / ISSN 2145-4515*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7877>
- Morales, J. F., & Gaviria, E. (2021). *Redescubrir las Relaciones Interpersonales.: Discovery Service para Universidad Cesar Vallejo*. *Psicothema* 2021, Vol. 33, No. 2.
- Palomino, J., & Villalba. (2021). Escuela de Posgrado Escuela de Posgrado. In *Universidad César Vallejo*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Pedraja-Rejas, L. M., Marchioni-Choque, Í. A., Espinoza-Marchant, C. J., & Muñoz-Fritis, C. P. (2020). Leadership and organizational culture as influencing factors in the quality of higher education: conceptual analysis. *Formacion Universitaria*, 13(5), 3–14. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062020000500003>
- Reyna Aguilar, G., & Huamani Quispe, A. (2017). Relaciones Interpersonales Y Rendimiento Laboral En Los Profesionales De Enfermería De Los Servicios De Medicina Del Hospital Dos De Mayo. *Repositorio Institucional*

– UNAC, 25. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2664>

Rojas Reyes, J., & Rivera Álvarez, L. N. (2022). Concept Analysis of Interpersonal Skills in Nursing. *Aquichan*, 22(1), 1–17.
<https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.3>

Tamayo y Tamayo, M. (1999). El proceso de la investigación científica. In Limusa (Ed.), 2004 (4a ed.).

Universidad Americana de Europa. (2020). *La Pirámide de Maslow y su aplicación* | UNADE. Blog Universitario.

ANEXOS

Anexo A: matriz de categorización apriorística

Ámbito	Problema	Objetivo General	Categoría base	Objetivos Específicos	Subcategorías	Código
Salud Integral Humana	¿Cómo se presentan las relaciones interpersonales en el servicio de enfermería de la unidad de cuidados intensivos materno?	Identificar como se presentan las relaciones interpersonales del servicio de enfermería en la unidad de cuidados intensivos materno	Relaciones Interpersonales	Analizar las relaciones interpersonales en cuanto al trabajo en equipo laboral en el servicio de Enfermería de la UCIM	Propósito	A
					Fortalezas	B
					Diferencias	C
					Retos	D
				Analizar las relaciones interpersonales en cuanto al entorno laboral en el servicio de Enfermería de la UCIM	Recursos	E
					Relaciones laborales	F
					Apoyo de sus responsables	G
					Participación	H

Anexo B: Instrumentos de evaluación

Guía de entrevista en profundidad

Unidad temática:

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Tipo de estudio: fenomenológico

Técnica: Entrevista en profundidad.

Instrumento: Guía de preguntas semiestructuradas.

Participantes: Tres profesionales de enfermería de UCIM

Unidad temática: Relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos maternos de un hospital de Lima-2023.

Fecha: 30-10-2023

Hora: 3:00 PM

Objetivo: Analizar cómo se presentan las relaciones interpersonales del servicio de enfermería en la UCIM de un hospital de Lima, 2023.

Lugar de entrevista: A través de la plataforma Zoom

Entrevistados(as): Enfermera MAN

Enfermera MZC

Enfermero OMC

Entrevistadora: Del Rosario Atoche, Deyla

Guía de Entrevista en profundidad

Fase inicial, el encuentro: Buen día ..., quiero agradecerle que me haya concedido parte de su tiempo para dialogar sobre su percepción acerca de las relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos maternos de un hospital de Lima-2023. Toda la información que usted me brinde será de gran valor y confidencial para elaborar un estudio de investigación, el cual servirá para que otras personas puedan conocer las experiencias que usted vivió durante este periodo.

¿Está listo/a para comenzar?

Áreas de indagación	Preguntas de Investigación
I. Significaciones ligadas al trabajo en equipo	1. ¿Cuál cree Ud. que es el propósito del equipo de UCIM? 2. ¿Cuáles piensa usted que son las fortalezas de la UCIM? 3. ¿Qué cree usted que nos hace diferentes de otros servicios? 4. ¿Qué retos piensa usted que nos hará sobresalir?

<p>II. Significaciones ligadas al entorno laboral</p>	<p>5. ¿Cree usted que hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras?</p> <p>6. ¿Cree usted que hay suficientes enfermeras para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes?</p> <p>7. ¿Usted percibe si los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral?</p> <p>8. ¿Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos?</p> <p>9. ¿Hay colaboración práctica conjunta entre enfermeras y médicos?</p> <p>10. ¿La supervisora es una buena gestora y líder?</p> <p>11. ¿Se hacen elogios y reconocimientos al trabajo bien hecho?</p> <p>12. ¿La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es un médico?</p> <p>13. ¿La supervisora consulta al personal sobre los problemas del día a día y los procedimientos?</p> <p>14. ¿Hay oportunidades de promoción a nivel clínico y profesional para las enfermeras?</p> <p>15. ¿Hay oportunidades de que las enfermeras participen en decisiones sobre la gestión del hospital?</p> <p>16. ¿Cree usted que la dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados?</p> <p>17. ¿Las enfermeras se involucran en la gestión interna de la institución, como comités, grupos de trabajo u otros?</p>
--	---

Anexo 6: Matriz evaluación por juicio de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Guía de entrevista no estructurada". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dr. Juan Méndez Vergaray
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educación; Psicología; especialista en audición, lenguaje y aprendizaje; investigación; redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente de Análisis psicométrico I y II; Docente de psicometría.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Guía de entrevista no estructurada
Autor(es)	Del Rosario Atoche, Deyla
Procedencia:	Lima-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	40 minutos promedio
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación: Las relaciones interpersonales (RIP) se define como un nivel medio de abstracción que explica el proceso interpersonal entre la enfermera, el paciente y la comunidad desde la óptica de la psicodinámica la cual integra los conocimientos propios de la enfermería y las otras disciplinas del saber (Washington et al.,2019).	El instrumento consta de dos categorías: 1. trabajo en equipo que consta de 4 ítems y 2. entorno laboral que consta de 13 ítems

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Relaciones interpersonales	- Trabajo en equipo -Entorno laboral	Las relaciones interpersonales (RIP) se define como un nivel medio de abstracción que explica el proceso interpersonal entre la enfermera, el paciente y la comunidad desde la óptica de la psicodinámica la cual integra los conocimientos propios de la enfermería y las otras disciplinas del saber (Washington et al.,2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la “guía de entrevista no estructurada” elaborado por Del Rosario Atoche, Deyla en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Categorías del instrumento:

- Primera categoría: trabajo en equipo
- Objetivos de la Dimensión: Analizar cómo se realiza el trabajo en equipo en la UCIM.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
I. Significaciones ligadas al trabajo en equipo	1. ¿Cuál cree Ud. que es el propósito del equipo de UCIM?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles piensa usted que son las fortalezas de la UCIM?	4	4	4	
	3. ¿Qué cree usted que nos hace diferentes de otros servicios?	4	4	4	
	4. ¿Qué retos piensa usted que nos hará sobresalir?	4	4	4	

- Segunda categoría: Entorno laboral
- Objetivos de la categoría: Analizar cómo es el entorno laboral en la UCIM.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
II. Significaciones ligadas al entorno laboral	5. ¿Cree usted que hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras?	4	4	4	
	6. ¿Cree usted que hay suficientes enfermeras para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes?	4	4	4	
	7. ¿Usted percibe si los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral?	4	4	4	
	8. ¿Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos?	4	4	4	
	9. ¿Hay colaboración práctica conjunta entre enfermeras y médicos?	4	4	4	
	10. ¿La supervisora es una buena gestora y líder?	4	4	4	
	11. ¿Se hacen elogios y reconocimientos al trabajo bien hecho?	4	4	4	
	12. ¿La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es un médico?	4	4	4	
	13. ¿La supervisora consulta al personal sobre los problemas del día a día y los procedimientos?	4	4	4	
	14. ¿Hay oportunidades de promoción a nivel clínico y profesional para las enfermeras?	4	4	4	
	15. ¿Hay oportunidades de que las enfermeras participen en decisiones sobre la gestión del hospital?	4	4	4	
	16. ¿Cree usted que la dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados?	4	4	4	
	17. ¿Las enfermeras se involucran en la gestión interna de la institución, como comités, grupos de trabajo u otros?	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Juan Méndez Vergaray

Especialidad del validador: Investigador Renacyt

14.de 10.del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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



Firma del Experto validador

Dr. Juan Méndez Vergaray

Investigador Renacyt

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Guía de entrevista no estructurada”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Ciencias sociales; Educación; Gestión pública; Pedagogía; Docente de posgrado; Investigadora RENACYT; Redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente de metodología de la investigación, construcción de instrumentos

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Guía de entrevista no estructurada
Autor(es)	Del Rosario Atoche, Deyla
Procedencia:	Lima-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	40 minutos promedio
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación: Las relaciones interpersonales (RIP) se define como un nivel medio de abstracción que explica el proceso interpersonal entre la enfermera, el paciente y la comunidad desde la óptica de la psicodinámica la cual integra los conocimientos propios de la enfermería y las otras disciplinas del saber (Washington et al.,2019).	El instrumento consta de dos categorías: 1. trabajo en equipo que consta de 4 ítems y 2. entorno laboral que consta de 13 ítems

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Relaciones interpersonales	- Trabajo en equipo -Entorno laboral	Las relaciones interpersonales (RIP) se define como un nivel medio de abstracción que explica el proceso interpersonal entre la enfermera, el paciente y la comunidad desde la óptica de la psicodinámica la cual integra los conocimientos propios de la enfermería y las otras disciplinas del saber (Washington et al.,2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento la “guía de entrevista no estructurada” elaborado por Del Rosario Atoche, Deyla en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Categorías del instrumento:

- Primera categoría: trabajo en equipo
- Objetivos de la Dimensión: Analizar cómo se realiza el trabajo en equipo en la UCIM.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
I. Significaciones ligadas al trabajo en equipo	1. ¿Cuál cree Ud. que es el propósito del equipo de UCIM?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles piensa usted que son las fortalezas de la UCIM?	4	4	4	
	3. ¿Qué cree usted que nos hace diferentes de otros servicios?	4	4	4	
	4. ¿Qué retos piensa usted que nos hará sobresalir?	4	4	4	

- Segunda categoría: Entorno laboral
- Objetivos de la categoría: Analizar cómo es el entorno laboral en la UCIM.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
II. Significaciones ligadas al entorno laboral	5. ¿Cree usted que hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras?	4	4	4	
	6. ¿Cree usted que hay suficientes enfermeras para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes?	4	4	4	
	7. ¿Usted percibe si los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral?	4	4	4	
	8. ¿Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos?	4	4	4	
	9. ¿Hay colaboración práctica conjunta entre enfermeras y médicos?	4	4	4	
	10. ¿La supervisora es una buena gestora y líder?	4	4	4	
	11. ¿Se hacen elogios y reconocimientos al trabajo bien hecho?	4	4	4	
	12. ¿La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es un médico?	4	4	4	
	13. ¿La supervisora consulta al personal sobre los problemas del día a día y los procedimientos?	4	4	4	
	14. ¿Hay oportunidades de promoción a nivel clínico y profesional para las enfermeras?	4	4	4	
	15. ¿Hay oportunidades de que las enfermeras participen en decisiones sobre la gestión del hospital?	4	4	4	
	16. ¿Cree usted que la dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados?	4	4	4	
	17. ¿Las enfermeras se involucran en la gestión interna de la institución, como comités, grupos de trabajo u otros?	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): suficiente

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco

Especialidad del validador: INVESTIGADOR RENACYT

24 de 10 del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

FIRMA

Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco
N° DNI: 09333287
Investigadora RENACYT
Código: P0128932

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Guía de entrevista no estructurada”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dr. Sebastian Sanchez Diaz
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educación; estadista; investigación Renacyt; redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente de metodología de la investigación, construcción de instrumentos, experto en validez de constructo; AFE y AFC.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Guía de entrevista no estructurada
Autor(es)	Del Rosario Atoche, Deyla
Procedencia:	Lima-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	40 minutos promedio
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación: Las relaciones interpersonales (RIP) se define como un nivel medio de abstracción que explica el proceso interpersonal entre la enfermera, el paciente y la comunidad desde la óptica de la psicodinámica la cual integra los conocimientos propios de la enfermería y las otras disciplinas del saber (Washington et al.,2019).	El instrumento consta de dos categorías: 1. trabajo en equipo que consta de 4 ítems y 2. entorno laboral que consta de 13 ítems

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Relaciones interpersonales	- Trabajo en equipo -Entorno laboral	Las relaciones interpersonales (RIP) se define como un nivel medio de abstracción que explica el proceso interpersonal entre la enfermera, el paciente y la comunidad desde la óptica de la psicodinámica la cual integra los conocimientos propios de la enfermería y las otras disciplinas del saber (Washington et al.,2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la “Guía de entrevista no estructurada” elaborado por Del Rosario Atoche, Deyla en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Categorías del instrumento:

- Primera categoría: trabajo en equipo
- Objetivos de la Dimensión: Analizar cómo se realiza el trabajo en equipo en la UCIM.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
I. Significaciones ligadas al trabajo en equipo	1. ¿Cuál cree Ud. que es el propósito del equipo de UCIM?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles piensa usted que son las fortalezas de la UCIM?	4	4	4	
	3. ¿Qué cree usted que nos hace diferentes de otros servicios?	4	4	4	
	4. ¿Qué retos piensa usted que nos hará sobresalir?	4	4	4	

- Segunda categoría: Entorno laboral
- Objetivos de la categoría: Analizar cómo es el entorno laboral en la UCIM.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
II. Significaciones ligadas al entorno laboral	5. ¿Cree usted que hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras?	4	4	4	
	6. ¿Cree usted que hay suficientes enfermeras para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes?	4	4	4	
	7. ¿Usted percibe si los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral?	4	4	4	
	8. ¿Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos?	4	4	4	
	9. ¿Hay colaboración práctica conjunta entre enfermeras y médicos?	4	4	4	
	10. ¿La supervisora es una buena gestora y líder?	4	4	4	
	11. ¿Se hacen elogios y reconocimientos al trabajo bien hecho?	4	4	4	
	12. ¿La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es un médico?	4	4	4	
	13. ¿La supervisora consulta al personal sobre los problemas del día a día y los procedimientos?	4	4	4	
	14. ¿Hay oportunidades de promoción a nivel clínico y profesional para las enfermeras?	4	4	4	
	15. ¿Hay oportunidades de que las enfermeras participen en decisiones sobre la gestión del hospital?	4	4	4	
	16. ¿Cree usted que la dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados?	4	4	4	
	17. ¿Las enfermeras se involucran en la gestión interna de la institución, como comités, grupos de trabajo u otros?	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Sebastian Sanchez Diaz

Especialidad del validador: Investigador Renacyt

4.de 10.del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³**Claridad:** 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

Dr. Sebastian Sanchez Diaz

N° DNI: 09834807

Investigador Renacyt

P0079394

Código:

Anexo C: Desgravado

Matriz del Discurso

Categoría/ Subcategoría	Participante 1 (MAM)	Participante 2 (MZC)	Participante 3 (OMC)
Relaciones interpersonales (CP)			
1. Trabajo en equipo	1. ¿Cuál cree Ud. que es el propósito del equipo de UCIM		
	El propósito sería salvaguardar la vida de la gestante. Nuestros cuidados siempre van encaminados a salvaguardar al binomio madre niño. Todos los cuidados van encaminados a la recuperación de nuestra paciente y nosotros atendemos a pacientes.	El propósito es ser líder en el cuidado de las pacientes, gineco obstétricas críticas. Ese es el propósito de denuncia,	Bueno, el propósito del equipo de la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos viene a ser brindar atención especializada en las áreas críticas a las pacientes gineco obstétricas con la finalidad de dar tratamiento. Así mismo, bueno, desde la prevención, tratamiento y rehabilitación de las pacientes gineco obstétricas en condición crítica.
	2. ¿Cuáles piensa usted que son las fortalezas de la UCIM?		
	Bueno, uno de ellos es la infraestructura, Otro los insumos y materiales y otro es el deseo constante de adquirir conocimientos, o estar al día en los conocimientos.	Primero los profesionales que iniciaron esta unidad, que son los que nos llenan a nosotros de la mística del servicio, quienes nos han capacitado y que nosotros los enfermeros que les hemos continuado sigamos en los mismos cuidados. Dentro de las fortalezas son las capacitaciones continuas, capacitaciones nacionales e internacionales. En un porcentaje también de los jefes se encargan de conseguir los auspicios y otros son por cuenta propia, por ese deseo de superación, por ese deseo de estar al día en los conocimientos, porque siempre queremos estar a la vanguardia del cuidado de nuestras pacientes. Otra fortaleza sería el equipamiento, tenemos el equipamiento de primera y tecnología de punta. También el espacio sobre todo en la unidad de cuidados intensivos materno uno se respetan los espacios adecuados según norma técnica de un área crítica, está ventilado, hay aire acondicionado, bueno, en realidad el ambiente físico es bueno, Otra de las fortalezas también podría ser que tenemos un laboratorio que está a la par	Bueno, el propósito del equipo de la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos viene a ser brindar atención especializada en las áreas críticas a las pacientes gineco obstétricas con la finalidad de dar tratamiento. Así mismo, bueno, desde la prevención, tratamiento y rehabilitación de las pacientes gineco obstétricas en condición crítica.

		con las baterías que se le pide a la paciente obstétrica, tenemos máquinas de análisis de gases arteriales lo que tiene que ver con la tecnología, Esas serían las fortalezas.	
3. ¿Qué cree usted que nos hace diferentes de otros servicios?			
Es que nosotros tratamos, de brindar cuidados con calidad en base a protocolos y guías de atención. Constantemente, buscamos mejorar y actualizar.	Yo creo que el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Materno, es un profesional en general, no solamente vemos el estado biológico o físico, sino también vemos el estado espiritual. Es una paciente que merece de mayor cuidado, mayor apoyo emocional, pues es una paciente que ve de pronto su recién nacido y nosotros vemos también esa parte emocional que es muy importante para la paciente. Al estar capacitados, el cuidado es más especializado, y por eso tenemos la especialidad de cuidados intensivos, lo cual de repente nos hace diferente en el manejo de una enfermera general que se encuentra en hospitalización solo por ello.	Bueno, la diferencia hacia otros servicios, teniendo presente que estamos en una unidad de cuidados intensivos, bueno, que estamos en un instituto materno perinatal, que somos un área crítica. Ya tan solo ser un área crítica nos hace muy diferentes a los otros servicios, puesto que las áreas críticas requieren de una de una especialidad, o, bueno, de brindar cuidados un poco más especializados y más específicos a las pacientes que están en situación crítica. Asimismo, la unidad de cuidados intensivos es diferente en comparación de los otros servicios, Porque la particularidad es que la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos, a nivel nacional, como le digo, resalta en la maternidad de Lima, puesto que las otras instituciones, sean privadas o nacionales, pues, cuentan con cuidados intensivos, polivalentes, que son diversas, que dan el tratamiento a diversas causas y en diversas áreas, como puede ser neurocrítico, cardiovascular, pero, en la maternidad se trata netamente la unidad de cuidados intensivos materno, que no vamos a encontrar en otra. Esa es mi respuesta	
4. ¿Qué retos piensa usted que nos hará sobresalir?			
Ah, bueno, el requerimiento de cada paciente, por ejemplo, en este caso este año uno de los retos para el próximo año es tratar de colocar catéter speak por insert, este, con guía geográfica.	Bien, yo creo que hay un reto que tenemos hace tiempo y que no lo hemos podido lograr, que es la humanización, es decir, UCIM a puertas abiertas. A nivel nacional no tenemos todavía una UCIM a puertas abiertas que quiere decir que el familiar forma parte de los cuidados en la	Bueno, los retos que tenemos es seguir impulsando los objetivos que son internacionales como es la disminución de la muerte materna en el país, y relacionado a eso también la muerte perinatal, son indicadores	

		recuperación de la paciente y eso es lo que apuntamos y que todos tengamos ese pensamiento, esa mente abierta para poder ser capaces de admitir al familiar dentro de los cuidados, pero todavía tenemos ahí ciertos tabúes, mitos, ciertas trabas, entonces, yo creo que ese es uno de los retos a los que apuntamos. Otro de los retos, las capacitaciones, ir más allá. Eso lo que pienso.	de pobreza, y creo que uno de nuestros mayores retos y a nivel nacional es disminuir la tasa de mortalidad materna,
2. Entorno laboral	5. ¿Cree usted que hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras?		
	Muy escasos, eso depende de mucho del turno. Si en caso del turno consideramos una guardia que no haya muchos pacientes haya un tiempo disponible para hacer para hacer gestión o para hacer investigación muchas veces en el hospital falta personal Entonces, la UCI no tiene muchos pacientes y como los parece que no valoraron que los pacientes son críticos, pues los valora más por cantidad. Tiene dos pacientes, entonces me sobró una enfermera, entonces la desplaza, es muy difícil hacer eso, muy difícil.	No, pienso que no. Mucho de los trabajos, guías a futuro, que no hemos logrado y que se han quedado solo en objetivos, es porque dentro del trabajo no nos dan un tiempo para dedicar a lo que es investigación. Por ello siempre hemos tenido que llevar trabajo a casa y en casa tratamos de no llevar obligaciones del trabajo, entonces por eso creo que dentro del dentro del espacio laboral no se nos cede un tiempo, lo que limita, o merma, el querer o el deseo de seguir avanzando en lo que es investigación.	Mire, la pregunta hace alusión a que hay tiempo y oportunidad suficiente de plantear problemas de los pacientes con otras enfermeras. Me parece que el tema de tomarse un tiempo primero que el personal de enfermería es un personal que siempre va a estar ligado ya que tenemos diversas funciones y que plantear problemas en los cuidados de otros pacientes siempre va a ser un tema principal
	6. ¿Cree usted que hay suficientes enfermeras para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes?		
	Anteriormente nosotros rotábamos tres enfermeras en la UCI materna, uno, y en ese caso era el cuidado, era Un ratio de una enfermera a dos pacientes, pero es a partir de la pandemia debido a que, hubo escasez de personal y todo eso y empezaron a sacar al enfermera de UCI para otros servicios. Al final terminamos solamente con dos enfermeras para UCIM materno. Muchas veces hay seis pacientes y muchas altas ingresos, eso nos permite brindar el cuidado con calidad que quisiéramos.	En la unidad de cuidados intensivos dos somos dos enfermeras para seis pacientes. Si se mantuviera así y son pacientes que no están ventiladas, se podría manejar con dos, el problema es el desplazamiento continuo que se realiza y muchas veces se queda solamente una enfermera al cuidado de todas las pacientes o a veces se programa solamente una enfermera por el tema de las vacaciones, en ese sentido, no es suficiente, cuando hay dos enfermeras, sí se podría dar un cuidado óptimo a las pacientes.	Bueno, en cuanto a la pregunta, estaríamos hablando de una dotación de personal, que nuestra brecha lógicamente es muy amplia. No tenemos la cantidad suficiente para poder brindar los cuidados de calidad puesto que los recursos humanos son escasos en ese aspecto Creo que nos falta cubrir la brecha de personal de enfermería para brindar los cuidados de calidad. Dentro de ellos yo creo que podríamos ver muchos indicadores en los cuales vamos siendo en un porcentaje menor, pero respecto a la pregunta, creo que hace falta enfermeras todavía para poder cubrir la brecha y poder brindarle los cuidados con una calidad a

			los pacientes, Esa es mi respuesta.
7. ¿Usted percibe si los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral?			
Bueno, yo percibo que en general siempre hay un trato cordial, armonioso, pero como toda institución tenemos desacuerdo de opiniones, pero más veo que la parte de los médicos jóvenes son los que son más este abiertos o dispuestos en este caso una mayor relación laboral.	No con todos, se podría decir un 50/50, se trata de guardar un respeto, pero por ahí siempre hay ciertas discordias en cuanto a de repente a los horarios de la visita o a las indicaciones verbales y no escritas en historia clínica, lo que causa discomfort, entre ambos profesionales.	Mire, en la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos, tanto en la uno como en la dos, la situación, estrés, entre médicos y enfermeras, veo una situación buena, no tan buena, muy buena, pero en una situación buena, sí podría decir porque el lazo de equipo y el tiempo que vamos laborando hace de que las relaciones se mantengan en una condición buena. Con el objetivo de poder brindar los cuidados que son necesarios para las pacientes en situación crítica. Creo que nuestra condición, se puede decir que es buena, no, tampoco no es mala ni muy mala, tampoco es muy buena, pero sí se puede decir que está en una situación buena en comparación de otras experiencias que tengo.	
8. ¿Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos?			
El trabajo en equipo, dependiendo, cuando se trata del cuidado del paciente, obviamente todos trabajamos en equipo, Pero si son alguna otra actividad fuera del cuidado del paciente ahí sí ya se ve la diferencia, pero por otra parte, vuelvo a recalcar, es la parte más joven, la parte médica la que colabora más que la parte antigua,	Hay trabajo en equipo entre enfermeras y personal técnico de enfermería, pero entre enfermeras y médicos, básicamente, la relación es indicación médica y bueno, la enfermera las ejecuta, pero después a planear un cuidado, solamente con algunos, no con todos, sin embargo, el trabajo en equipo sí se da entre enfermeras y personal técnico.	Por supuesto, la parte esencial de todo equipo de salud, tanto médico, enfermeras, técnicos, biólogos, tecnólogos médicos, laboratoristas, qué sé yo, el equipo tiene que ser, que hay mucho trabajo, más que todo entre médicos y enfermeras, porque Es el equipo que está de turno, no es que la enfermera sola está de turno. Me parece que acá los equipos que se hacen y se forman en nuestro sistema de salud es muy importante el trabajo en equipo, Más que todo desde el plan que hacen ellos desde la visita médica y el monitoreo que hacen, al igual nosotros en las actividades que hacemos, Hay este hay bastante trabajo en equipo. Tanto la coordinación, no solo contra médicos y enfermeras, también como manifiesto, este equipo, pues, también está formado por los técnicos,	

			que son nuestro pilar fundamental, nos apoyan bastante. También eso se hace en coordinación, no solo con ellos, también con laboratorio, banco de sangre, radiografías y los demás, en el cual hay un trabajo en equipo bastante cotidiano, se podría decir, que se hace todos los días. Es por eso que en el trabajo y mucho más la enfermera y el medico tiene que estar ahí las veinticuatro horas al costado del paciente. Yo pienso que eso es algo que se tiene que tener muy presente.
9.¿Hay colaboración práctica conjunta entre enfermeras y médicos?			
Platiqué conjunta respecto a actividades institucionales o en el servicio, pues siempre enfermería termina abarcando un poco más que la parte médica.	Muy poca práctica conjunta	Práctica conjunta en diversos procedimientos, en nuestro en nuestra situación me decía un ejemplo, la colocación de un catéter venoso central va a necesitar tanto del médico como de la enfermera, porque cada uno hace una función que es muy diferente. Ahora, la práctica conjunta también la podremos hacer en diversas actividades, pero Eso va a tener tal vez esa colaboración en práctica conjunta, sí va a haber, En el caso de que pueda ser, como te digo, los procedimientos invasivos, Pero eso no quiere decir Vamos a ver, la colaboración de la práctica conjunta, se podría decir que hay una que ambos hacemos lo mismo, no, cada uno hace una función diferente Y ambos se unen cuando van a hacer una diversa actividad que requiere de ambos,	
10.¿La supervisora es una buena gestora y líder?			
No, me parece una buena gestora y una buena líder porque no ha podido hacer prevalecer el valor de la enfermera en justicia	Se ha visto en la nueva gestión que son supervisoras jóvenes que todavía no están en la capacidad de poder a veces tener un criterio, tal es así que se ve que desplazan personal teniendo pacientes críticas. Frente a ello, debería decir que en el cien por ciento solamente un veinte por ciento tiene esta	Mire, en cuanto a lo que viene a ser la supervisión, se podría decir que en la institución hay detrás. Yo no puedo, este, hay personal que de supervisoras que son gestoras y líderes, que he tenido la oportunidad de conocer que hasta en situaciones, este, complicadas, Ellos han	

		capacidad de líder, el resto todavía está en aprendizaje.	tenido que ponerse a hacer las actividades al vernos que nosotros estamos muy ocupados con pacientes críticos, me refiero a las áreas críticas, estamos hablando de nuestra unidad. Hay supervisoras que, al vernos tan ocupados, pues, han empezado a ayudarnos a monitorizar pacientes, a dar tratamiento, qué te falta, y te ayuda también en la parte de gestión. La parte de liderazgo, ayudar, creo que el mejor ejemplo para ser un líder, es, bueno, es demostrar con el ejemplo. También como hay la otra parte no todo es color de rosa, o sea, tenemos un buen porcentaje que sí ya entienden en este caso, cuál es la gestión o la función de un líder, Como también hay otro grupo que no lo entienden tal vez porque no sean del área. Entiendo que hay muchos supervisores que son de diferentes áreas, que muy pocos tal vez al ser área crítica no conocen muy bien el trabajo y por más que quieren ayudar, pues no saben cómo. Tal vez el ejemplo que yo te digo, si ya hay un procedimiento invasivo en unidad de cuidados intensivos neonatales, pues yo mismo estaría un poco, como se dice, un poco perdido, por más que quiera ayudar, qué podría estar haciendo, no sé. Es mi opinión que hay gestoras que, bueno, supervisores que han demostrado liderazgo, sí, pero también hay gestoras que no lo demuestran por desconocimiento o porque no lo quieren hacer, también, y bueno, si están intermedio en que, si no o que no opinan o mejor lo dejemos ahí, también podría haber. En ese caso, bueno, nuestra en un porcentaje, creo que estamos ahora en un cambio de también de, este, digamos, este tema de cambio de personal de supervisión de personal nuevo, no como los
--	--	---	---

			<p>anteriores que tenían años de servicio, Que hace otras gestiones he visto que las eran bastante personal, con bastantes años de servicio, experiencia, En el área también de supervisión, a diferencia de ahora que, bueno, hay un porcentaje que ha cambiado, y que se va acoplado a este tema de supervisión y liderazgo que poco a poco van entendiendo cómo es nuestro hospital, y bueno, podría decir que, en este caso, tenemos un mayor porcentaje que todavía estamos en ese proceso de liderazgo y gestión, y otro porcentaje menor que sí entiende ya, bueno, como te digo, por los años de experiencia y este nuevo, este grupo que está entrando pues está en ese proceso.</p>
<p>11. ¿Se hacen elogios y reconocimientos al trabajo bien hecho?</p>			
<p>Bueno, en escasas oportunidades en otras tal vez en otros años se ha visto mejor eso, tal vez en estos últimos tiempos, no se ha visto mucho reconocimiento, salvo concursos, o sea institucionales que hacen algún periódico mural o algo. Entonces, enfermería como siempre encabeza esa parte y le ha ganado algún premio, pero es por parte externa, como el de los servicios, pero son pocas.</p>	<p>En realidad, no, ni de la jefatura médica ni de la jefatura de enfermería. Hay mucho reconocimiento de los errores, pero no de las buenas cosas que uno hace o que uno logra. Bien. Las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es un médico. No se ha dado todavía la oportunidad, en la gestión anterior sí había respaldo, en esta vez todavía no he podido ver la oportunidad, pero cuando lo hemos visto ajenas a otro servicio, todavía les falta capacidad de empoderamiento.</p>	<p>Bueno, en el servicio, pues, me parece que es muy poco. La premiación y elogios a un reconocimiento pues bien hecho en el servicio no he visto hasta ahora que hayan premiado a la enfermera del año o el personal que ha hecho un trabajo de investigación y bueno tampoco no he estado estos años, he estado ausente y no sé cómo habrá estado los años anteriores, pero este año que he retornado después de años me parece que no evidencio eso. Esa sería mi respuesta.</p>	
<p>12. ¿La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es un médico?</p>			
<p>No he tenido la oportunidad de tener algún conflicto con un médico, pero no he visto o esta situación que la supervisora ya sabíamos. Tal vez en este momento en una conversación interna entre enfermería, claro, esto es esa su opinión, Pero así que se haya enfrentado un médico y decirle, ¿sabes qué? esta es mi personal de enfermería,</p>	<p>A veces lo hace y si no lo hace nosotros somos los que estamos informando porque creemos que debería saberlo para que esté informada y los problemas que ocurren en la unidad y para que pueda haber soluciones posteriores.</p>	<p>Mira, en mi experiencia, he tenido la ocasión de ver en oportunidades que si nuestras supervisoras que ya tienen años en este aspecto, han respaldado, las decisiones en conflicto de nosotros como personal de enfermería ante los médicos, En el caso de Unidad de Cuidados Intensivos, en procedimientos, pues, hay</p>	

	<p>¿Requiere tanto? ¿Se merece que se respete esto?</p>		<p>médicos que dominan y hay otros que a veces están en ese proceso también de ir mejorando, estos aspectos que tenían ellos pueda, no sé, también tener debilidades. En algún procedimiento, pues sí he visto que las supervisoras anteriormente, pues, han respaldado la decisión, han respaldado no solamente la decisión, sino han respaldado las misiones de enfermería, han respaldado al personal de enfermería. Hay muchos aspectos, como te digo, son procedimentales, actitudinales y también, de conocimiento. La supervisora consulta al personal sobre los problemas del día a día y los procedimientos. No, en todo el porcentaje, pero sí un gran porcentaje que consultamos, si uno vuelve un problema en el día, si ha habido algún cambio, han hecho algo. Me parece que sí podría ver qué sí te consultan. Podría ser un buen porcentaje que sí. Deberíamos ser mayor del cincuenta por ciento que sí te consulta y desea saber ¿Cómo ha estado el servicio? Para que también ellos puedan estar informado de las actividades que se hacen o de algunos problemas que puede haber sucedido durante el día, ellos son los responsables cuando no está la jefa del departamento, pues, nuestra jefa inmediata y es una responsable de nosotros,</p>
<p>13. ¿La supervisora consulta al personal sobre los problemas del día a día y los procedimientos?</p>			
	<p>La supervisora de turno siempre ve qué problemas tiene el paciente o respecto a que la unidad, si hay alguna observación, algún requerimiento, pero más allá de eso no.</p>	<p>Oportunidades como, por ejemplo, cursos, capacitaciones, sí. La jefa generalmente nos comunica a cursos y se apuntan según la disponibilidad del tiempo que tenga uno, en su mayoría son cursos gratuitos, y sí, están abiertos para todos, y ahora con la virtualidad más aún.</p>	<p>Bueno, he visto que este año me parece que no ha habido mucha promoción de profesional. Generalmente estas promociones supongo yo que son, por ejemplo, que la institución cuenta con un plan de desarrollo para los profesionales que quiere decir que en ese plan se plasma los diversos cursos internacionales que puede haber en el servicio o a nivel también de todo el</p>

			<p>hospital, sobre todo el instituto materno perinatal. Creo que eso era una buena oportunidad para promocionar. A nivel clínico y también este otras diversas con las cuales se puede promocionar. Creo que hemos estado un poco deficientes este año, no he visto que hayan tampoco los convenios como anteriormente había, para poder hacer estas oportunidades de subir de grados, Maestrías con diversas universidades, o no solo maestrías, también especialidades, como lo hacen en la parte privada, los clínicas también tienen convenios con diversas universidades, el cual se otorga becas y eso también sería parte de una forma de hacer reconocimiento también al personal. Creo que esa es mi respuesta.</p>
<p>14. ¿Hay oportunidades de promoción a nivel clínico y profesional para las enfermeras?</p>			
	<p>Solamente para las enfermeras nombradas y siempre y cuando hay una vacante en el nivel superior</p> <p>Si no hay una vacante No hay último, ahora este último convocatoria que hubo no ha habido no ha habido una enfermera que haya podido escalar porque no hay plaza para que escale.</p>	<p>No se dan la oportunidad. Últimamente incluso se han elaborado guías donde han desplazado al personal de enfermería y ni siquiera estaban enterados los jefes, y eso sí es un golpe bastante grande,</p>	<p>Por supuesto, sino que a veces desconocemos algunas cosas no, bueno, desconocemos algunos temas sobre gestión el cual está ligado en base a nuestro sindicato, que es nuestra representación, en este caso, en nuestro grupo profesional. Y mediante ello se puede hacer la participación de nosotros sobre las decisiones en el hospital, Bueno, según mi percepción, es que sí se puede a través de ellos ya que ellos como premio representativo de nosotros, convocan a asambleas. Claro que se ha ido perdiendo por este tema La pandemia se ha ido perdiendo las reuniones presenciales que había antes las asambleas presenciales. Pero creo que mediante eso también uno hacía partícipe de su alguna decisión que puedas Plasmear en esa gestión, y eso se hace a inicios de año, no sé cómo estaremos retomando eso, Pero este año me parece que hemos estado un poco eficientes, creo que para</p>

			los siguientes vamos a un poco más ese aspecto.
15. ¿Hay oportunidades de que las enfermeras participen en decisiones sobre la gestión del hospital?			
<p>Bueno en realidad invitan a la parte de la jefatura, la jefa enfermera de servicio.</p> <p>Ella es la que participa, a veces este y así Si para a veces este y así llegara el conocimiento o requerimiento del personal pide sugerencias, pero aún más profundamente no.</p>	<p>No se dan la oportunidad. Últimamente incluso se han elaborado guías donde han desplazado al personal de enfermería y ni siquiera estaban enterados los jefes, y eso sí es un golpe bastante grande,</p>	<p>Mire, que en ese tema personalmente es muy poco que nos escuchemos porque ellos ven aspectos que viene a ser en beneficio de toda una institución. Ahora, en cuanto a nosotros, la dirección ¿Se preocupa por los empleados? Creo que se preocupa Si hablamos de los empleados en general, me parece que tiene sus sectores de los que sí se preocupa, sectores de los que no se preocupa, y creo que, este, Hay una diferencia entre en eso, que no se preocupa por todos los empleados. Se preocupa por, como te digo, por algunos gremios sí, por algunos gremios no. Ese es mi esa es mi percepción</p>	
16. ¿Cree usted que la dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados?			
<p>Bueno, no hay una no hay un trato directo con la dirección, es mucha gestión para poder llegar a la dirección. Durante todo este tiempo de trabajo no nos hemos podido comunicar con el director directamente, hacer llegar algún requerimiento, siempre mediante un documento por jefatura tras jefatura tras jefatura Y que hayamos encontrado una respuesta a nuestros requerimientos, bueno, pues de insumos, de algún, de algún material, pero con mucha gestión Y mucho papeleo.</p>	<p>Realmente hay un muro entre el empleado y la dirección puesto que no hay un acceso directo para cualquier empleado frente a ello mi respuesta seria negativa porque nosotros hacemos generalmente el reclamo según vía regular a nuestros jefes inmediato pero muchas veces el reclamo se pierde en el camino porque a veces nuestros jefes están muy relacionados, muy íntimamente ligados con el área directiva y los reclamos quedan dichos en el vacío y nunca se concretan</p>	<p>Mire, que en ese tema personalmente es muy poco que nos escuchemos porque ellos ven aspectos que viene a ser en beneficio de toda una institución. Ahora, en cuanto a nosotros, la dirección ¿Se preocupa por los empleados? Creo que se preocupa Si hablamos de los empleados en general, me parece que tiene sus sectores de los que sí se preocupa, sectores de los que no se preocupa, y creo que, este, Hay una diferencia entre en eso, que no se preocupa por todos los empleados. Se preocupa por, como te digo, por algunos gremios sí, por algunos gremios no. Ese es mi esa es mi percepción</p>	
17. ¿Las enfermeras se involucran en la gestión interna de la institución, como comités, grupos de trabajo u otros?			
<p>Bueno particularmente en el servicio, cada cierto tiempo se ha de actualizar una guía o algún trabajo, se organizan</p>	<p>Sí se involucran, tenemos, por ejemplo, el sindicato de enfermeros, hay grupos internos de trabajo, comités de ética, de</p>	<p>Por supuesto, estos temas, por ejemplo, en el tema de gestión interna dentro de la institución el departamento</p>	

	<p>comités y entonces se van formando para organizar el tipo de trabajo, para en algún comité de gestión, ya depende de cada persona si acepta o no.</p>	<p>comités de investigación y trabajan de acuerdo a lo programado,</p>	<p>de enfermería tiene diversas actividades que tiene que realizar, pero que a la larga estos grupos de trabajo o comités dejan pasar desapercibidos o a veces no nos informan bien o no nos dan a conocer los diversos comités que hay dentro de la institución, entonces, esas esos aspectos también hacen que desconozcamos nosotros en qué gestión podríamos participar. Creo que parte de ello, pues, tenemos muchos temas o muchas áreas se digo que estamos dejando de lado. Por ejemplo, hay un área de lo que son esta gestión de riesgos y desastres que debería haber también una enfermera porque una enfermera también está capacitada para el tema de bioseguridad. El comité de bioseguridad no sé quiénes lo conforman, o el comité de aquel tiempo se hizo por ejemplo el comité de infecciones intrahospitalaria por este tema del Covid que la enfermera pues también participa pero que nosotros nos no a veces no estamos tan informados de muchos comités que se llevan a cabo. Por ejemplo, hay un comité de muerte materna que también la enfermera podría dar alguna opinión, porque también nosotros formamos parte de un equipo crítico y así yo creo que estos grupos de trabajo, así como los comités para poder actualizar nuestras estas guías, hay un montón de comités que ahora no recuerdo, pero que sé que participan dentro de la institución. Y mientras que nos falta un poco de información nada más en qué comités y qué sí, nosotros podríamos involucrarnos bastante, porque también conocemos, por ejemplo, en la parte de lo que viene a ser las adjudicaciones, yo recuerdo que hay una enfermera que en este tema de los presupuestos y adjudicaciones ¿Por qué?</p>
--	--	--	---

			<p>Porque a veces te consultan por insumos por ejemplo de una sonda Foley que te va a durar más meses, ah, entonces, el personal de enfermería sabe que la sonda siliconada te va a durar más meses. Pero a diferencia de una sonda de látex o te preguntan este ¿Cómo puedo hacer? ¿Qué tipo de Frascos de drenajes podemos usar, ¿te parece que tuviera esto o el lujo? Y nosotros sabemos cuáles los que tal vez tiene mejor calidad o mejor uso o mejor duración o mejor este acabado se podría decir, pienso que hay muchas cosas que podríamos entrar y la gestión. Yo pienso que hay un montón de gestiones o diversas gestiones, equipos de gestión, comités donde sí hay un lugar para enfermera, sino que a veces, este, estamos más inmersos dentro de nuestras áreas, como asistenciales, que estamos dejando un poco el lado de gestión que también nos corresponde.</p>
--	--	--	---

Anexo D: Consentimiento informado

Título de la investigación: Relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos maternos de un hospital de Lima-2023.

Investigadora: Del Rosario Atoche, Deyla

Propósito del estudio:

Lo estamos a participar en la investigación titulada “Relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos maternos de un hospital de Lima-2023”, cuyo objetivo es: Analizar cómo se presentan las relaciones interpersonales del servicio de enfermería en la UCIM de un hospital de Lima, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado, del programa de maestría en Gestión de los servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución (se reserva el nombre por el anonimato que exige la ética)

Describir el impacto del problema de la investigación: Describir y analizar la problemática de las relaciones interpersonales en UCIM de un nosocomio materno-infantil.

Procedimiento

Si usted acepta participar en esta investigación

(enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: “Relaciones interpersonales en la unidad de cuidados intensivos maternos de un hospital de Lima-2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 40 minutos y se realizará en vía Zoom. Las respuestas a la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Usted puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a su aceptación puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

En su participación de la investigación NO existirá riesgo o daño. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Del Rosario Atoche, Deyla, email: ddeyla@hotmail.com y Docente asesor Dr. Juan Méndez Vergaray al email: jmvevaluaciones@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación acepto participar en la investigación.

Nombre y apellidos: (con código para salvaguardar el anonimato)

Fecha y hora: