



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del
recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Angelino Zuñiga, Liz Marilu (orcid.org/0000-0001-8345-4259)

ASESORES:

Mtro. Ruiz Barrera, Lázaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgos en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria:

Tomo mi esfuerzo y empeño siempre lo recibí de Dios, por eso cada logro mío es suyo. A mis amados padres que en cada momento confiaron en mí, me brindan y brindaron todo su apoyo y fortaleza, ¡Este logro también es vuestro!

Agradecimientos:

Mi gratitud eterna a Dios dador de vida y gracia. A la gran casa de estudios que es la universidad Cesar Vallejo, por hacer factible esta maestría y brindarnos la oportunidad. A mi maestro Lázaro Ruiz, por retarme a crecer en conocimientos, por facilitarnos su experiencia y por la exigencia para mostrar nuestro mejor esfuerzo.

Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstrac	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Tipo y diseño de investigación	24
3.2 Variables y operacionalización	25
3.3 Población, muestra y muestreo	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.5 Procedimientos	31
3.6 Método de análisis de datos	31
3.7 Aspectos éticos	32
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS	56
ANEXOS	64

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 01: Validez de cuestionario gestión en el área de cuidados intensivos	29
Tabla 02: Validez de cuestionario motivación del recurso humano especializado	30
Tabla 03: Niveles de gestión en el área de cuidados intensivos	33
Tabla 04: Niveles de Gestión en el área de cuidados intensivos por sus dimensiones	34
Tabla 05: Niveles de motivación del recurso Humano Especializado	35
Tabla 06: Frecuencia de las dimensiones de Recurso Humano Especializado	36
Tabla 07: Prueba de normalidad	37
Tabla 08 Ajuste de datos para el Modelo calculado de influencia de gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado.	38
Tabla 09 Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la organización hospitalaria en la MRHE	39
Tabla 10 Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la dirección de profesionales en la MRHE	40
Tabla 11 Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas en la MRHE	41
Tabla 12 Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la gestión de horas de trabajo en la MRHE	42

Índice de figuras

	Pág.
Figura 01: Esquema de investigación	25

RESUMEN

Esta investigación tuvo de objetivo determinar la influencia de la gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023, fue una investigación de tipo básica, con nivel explicativo, de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal, con método hipotético deductivo; cuya población estuvo conformada por 177 profesionales de unidades de cuidados intensivos, con una muestra de 106 profesionales, se aplicó la técnica de encuesta, con 02 instrumentos formulados en cuestionarios online, con el aplicativo de Google forms, estos fueron Cuestionario sobre Gestión en el área de cuidados intensivos y un cuestionario sobre la motivación del recurso humano especializado, validados por expertos y con una confiabilidad alta $\alpha > 0.8$. Se llegaron a las siguientes conclusiones: La gestión en el área de cuidados intensivos influye en la motivación del recurso humano especializado en un 99.8%, con un $X^2 = 615,499$ con una significancia alta de 0.000; por otro lado los encuestados afirman que la gestión en el área de cuidados intensivos es regular en un 49.5%, con una motivación del recurso humano especializado buena en un 69.9%.

Palabras Clave:

Cuidados intensivos, gestión, motivación del recurso humano especializado.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the influence of management in the intensive care area on the motivation of specialized human resources at Essalud, Cusco, 2023. It was a basic type of research, with an explanatory level, with a quantitative approach, with a non-experimental design, cross-sectional, with a hypothetical deductive method; whose population was made up of 177 professionals from intensive care units, with a sample of 106 professionals, the survey technique was applied, with 02 instruments formulated in online questionnaires, with the Google forms application, these were the Management Questionnaire in the intensive care area and a questionnaire on the motivation of specialized human resources, validated by experts and with a high reliability $\alpha > 0.8$. The following conclusions were reached: Management in the intensive care area influences the motivation of specialized human resources in 99.8%, with $X^2 = 615,499$ with a high significance of 0.000; On the other hand, the respondents affirm that the management in the intensive care area is regular in 49.5%, with a good motivation of the specialized human resource in 69.9%.

Keywords:

Intensive care, management, motivation of specialized human resources.

I. INTRODUCCIÓN

El recurso humano en salud es fundamental a la hora de brindar calidad en las prestaciones de salud por ello la gestión correcta de este recurso hace que se tengan profesionales comprometidos y capacitados, capaces de solucionar situaciones de crisis (OPS, 2023).

En el mundo se ha venido observando la escasez de profesionales especializados en unidades de cuidados intensivos (UCI), sobre todo en Latinoamérica, donde existe sobrecarga laboral en esa área. Según Del Valle (2021), el personal sometido a funciones ajenas a su rol realiza de manera inadecuada sus funciones, sumado a ello la sobrecarga laboral conducen al cansancio y mala praxis. Siendo una condicionante a realizar mejoras en la gestión de estas unidades críticas.

La gestión en cuidados intensivos es necesaria para el funcionamiento adecuado de una unidad de alta especialización, según el consenso internacional de la sociedad europea de medicina intensiva (2010), la organización de una unidad de cuidados intensivos debe estar dirigida no solo en infraestructura y disponibilidad de camas que debería ser del 5% al 10% del total del hospital, sino más bien con la presencia de diversos profesionales todos especializados, desde los médicos y enfermeras con experiencia mínima de un año a parte de su formación como especialistas, hasta el personal de limpieza que debe tener capacitación en cuidados intensivos. Parte de una adecuada gestión es la distribución de la carga laboral según dependencia y tipos de pacientes, incluyendo horas de trabajo, dejando claro que es una unidad abierta a la interacción con otros especialistas (Neira, 2014).

El recurso humano en salud (RHUS) es muy valioso, aunque muchas veces poco valorado, con la pandemia se puso en evidencia la necesidad de conservar e incrementar este recurso, pero la escasez de este se reflejó en una crisis sanitaria sin precedentes. El mundo entero comprendió el valor de las personas que trabajan en salud, ya que sin ellas por más incremento de tecnología e infraestructura no se progresa (Cabrero, 2021).

La UCI es una unidad altamente especializada, para lo cual requiere el mismo tipo de profesionales, donde la gestión es necesaria y muy útil para el desarrollo de las funciones; pero ante situaciones críticas como la que se vivió con

el Covid la gestión en UCI tuvo que ser minuciosa, incluyó mezcla de otros profesionales sin especialidad, sin la debida capacitación, con el fin de cubrir las enormes brechas, pero los resultados no fueron los más favorables. Utilizaron todos los recursos disponibles y a pesar de ellos se tuvo carencias grandes de los mismos, se pudo evidenciar competencia entre naciones por conseguir equipos básicos de protección personal, los que tenían mejores presupuestos pudieron afrontar mejor las circunstancias adversas; aun así con un sistema sanitario estable, fuerte, con presupuestos por encima del 8% del PBI, tuvieron fuertes caídas y complicaciones más allá de lo esperado, las carencias fueron notorias; según Cabrero (2021) el 95% de centros españoles buscaron recursos humanos de enfermería y un 58% de médicos, la misma situación se vivió en toda Europa, todos ellos sin éxito.

El Perú siendo un país con deficiente presupuesto en salud con apenas el 6% del PBI las carencias fueron visibles. (INEI, 2022). Esta crisis se reagudizó al punto de desastre sanitario, con Ucis colapsadas, profesionales agotados por tratar de cubrir las falencias eminentes, sumado a ello profesionales de otras ramas sin experiencia, muchos de ellos recién graduados, incrementando, a la ya recargada labor, la de enseñanza, motivados solo por el hecho de lograr salvar vidas. En muchos casos se llegó a la iatrogenia y con consecuente muerte de muchos peruanos, por la falta de experiencia y pericia de quienes los atendían. Teniendo como consecuencia ser el país número uno en tasa de letalidad por covid en el mundo con un casi 6%. (MINSAL, 2022)

Durante el covid en Cusco, en Essalud se evidenció con crudeza la necesidad de hacer una gestión meticulosa en cuidados intensivos con uso de recursos humanos especializados que eran en poca cantidad, con una UCI al límite de su capacidad con personal inexperto, lo que incremento el riesgo de vida de los pacientes, muchas de las muertes fueron causadas no solo por el virus sino por el propio personal; para optimizar los recursos, se llegaron a restricciones en equipos de protección, se usaron al máximo los equipos biomédicos pero ante la poca capacitación terminaron en falla, sumado a ello la doble carga laboral de los especialistas que por convenio institucional con el gobierno regional (GR) muchos profesionales con especialidad en cuidados intensivos de Essalud trabajaron a la vez en diversos nosocomios, debido a la gran carencia de estos, conllevando a

tener profesionales agotados, enfermos y hasta fallecidos (Defensoría del pueblo, 2020).

Según la organización para la cooperación y el desarrollo económicos (OCDE) se requieren por lo menos 30 médicos para 10 000 habitantes, en la actualidad se tienen 16.79 médicos para el país, mientras que para la región Cusco 13.57 (Minsa & Gobiernos Regionales, 2022). Con la pandemia superada el recurso humano especializado en UCI es escaso, pero al margen de ello es muy capaz de resolver problemas y retos, impulsado por el mero hecho de pelear una vida a la muerte; pero ¿Cómo se estimula un recurso tan calificado mediante la gestión? ¿Cómo gestionar los recursos especializados si no se cuenta con los necesarios y más en situaciones críticas?

El hospital de Essalud Cusco, entre sus medidas de gestión: Incrementó camas UCI, recursos materiales y biomédicos, así como personal, de ellos los profesionales especialistas de UCI eran menos del 10% de la demanda, por lo cual se convocaron a todo tipo de especialistas y no especialistas, para cubrirla, ello trajo consigo otras necesidades como la de hacer gestión en la misma UCI, organizar recursos, distribuir tiempos y sobre todo optimizar el ya escaso recurso humano especializado en UCI, debido a que la mayoría de los profesionales no tenían la especialidad, con médicos de diversas áreas; ni que hablar del profesional de enfermería que en más de un 90% carecían de la especialidad; se tuvo que hacer capacitaciones rápidas, reorganizar roles de trabajo, horas laborales que en algunos casos fueron 24 seguidas. Ocasionando grandes problemas, se observó dificultades técnicas en procesos y manejo de pacientes, que por ignorancia e inexperiencia conllevaron a la muerte de pacientes que en otras circunstancias podrían vivir (ESSALUD, 2022).

La UCI de Essalud Cusco tiene una alta demanda de ingreso a la unidad y recursos limitados especialmente, de profesionales especializados, pero ello no implica déficit en la prestación de servicios a los pacientes críticamente enfermos, con profesionales comprometidos y capaces de superar situaciones críticas, muchos de ellos lograron acreditaciones y especialización por experiencia durante su labor en la pandemia, convirtiendo a la UCI de Essalud, Cusco en una de las mejores unidades a nivel regional, por su valor humano. (ESSALUD, 2022). Por ello

una adecuada y optimizada gestión influye en la motivación de estos recursos (Revollé, 2022).

Ante esto se plantea la pregunta de estudio: ¿Cuál es la influencia de la gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023? Se plantean los problemas específicos teniendo en cuenta las variables de estudio, estos son: ¿Cuál es la influencia de la organización hospitalaria en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023? ¿Cuál es la influencia de la dirección de profesionales en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023? ¿Cuál es la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023? ¿Cuál es la influencia de la gestión de horas de trabajo en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023?

Esta investigación es de importancia teórica porque es un estudio que explica la filosofía de las variables: gestión en el área de cuidados intensivos y la motivación del recurso humano especializado. Este estudio es importante porque, la gestión que se realiza influye en el recurso humano especializado sirviendo para manejar de manera eficiente la disposición de estos, lo cual favorece a tomar medidas correctivas, disminuir la carga laboral de los profesionales en UCI, reducir la lista de espera de pacientes para ingresar a la unidad, acortar las estancias prolongadas, los sobrecostos de atención y las muertes por negligencia y/o mala praxis; además realza la motivación real que impulsa a los especialistas en brindar calidad en la atención; todo ello fundamentado en la teoría.

Esta investigación es prioritaria en la práctica para el sector salud porque está dentro de los lineamientos de “calidad en salud y humanización” y favorece no solo a la institución sino a los profesionales pues optimizando la gestión existe mayor compromiso laboral de los profesionales y los motiva para ejecutar sus funciones con la más alta calidad que exige la UCI; del mismo modo favorece al paciente ya que recibe una atención de calidad, brindando soluciones a problemas de gestión. Siendo el punto de partida para nuevas investigaciones sobre calidad en la asistencia al paciente crítico; abriendo paso a estudios sobre perfil profesional en unidades especializadas, responsabilidad, calidad y humanización.

Es importante metodológicamente porque es un estudio básico con enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, correlacional causal; que brinda información válida y confiable; sustentada en el análisis de resultados que favorecen a brindar nueva información de la influencia de la gestión en cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado, generando datos confiables sobre gestión en UCI y su impacto en la sociedad. Facilita también a las nuevas generaciones en la elección de la especialidad y su competencia. Por estas razones, es de suma importancia el presente estudio y muy valioso para la aplicación.

Por todo ello este estudio tiene de objetivo general: Determinar la influencia de la gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. Y como objetivos específicos: Determinar la influencia de la organización hospitalaria en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. Determinar la influencia de la dirección de profesionales en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. Determinar la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. Determinar la influencia de la gestión de horas de trabajo en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.

Se propone como Hipótesis General: La gestión en el área cuidados intensivos influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. Y como hipótesis específicas: La organización hospitalaria influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. La dirección de profesionales influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. La gestión de protocolos de atención en situaciones críticas influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. La gestión de horas de trabajo influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Para la presente investigación no se tienen estudios previos con ambas variables, para lo cual se presentan antecedentes indirectos de estudios relacionados a gestión y recursos humanos así se tienen internacionalmente:

Zaim, et al. (2022) cuya investigación tuvo como objetivo evaluar los efectos de la gestión del conocimiento (GC) en la gestión de recursos humanos (GRH); fue un estudio relacional, con la técnica de encuesta y aplicó cuestionarios a empresas familiares en la india, llegando a la conclusión de que la GC tiene relación positiva significativa con la GRH; demostrando que los procesos de GC mejoran el desempeño de en la GRH.

Gonzales et al. (2022) su estudio tuvo como objetivo conocer el valor del recurso humano de enfermería en cuidados intensivos durante la pandemia de Covid19, es un estudio mixto cualitativo, fenomenológico donde entrevistan a 17 enfermeras: afirman que los profesionales especializados son líderes en el cuidado crítico, teniendo mayor facilidad de adaptación en situaciones como el covid19. Afirman también que los profesionales expertos desempeñan un rol importante en la gestión de cuidados intensivos con eficiencia en sus funciones.

Achury, et al. (2021) cuyo estudio tuvo como objetivo determinar el perfil profesional de enfermeras en cuidados intensivos y sus condiciones laborales en 4 países de Latinoamérica, un estudio multicéntrico, observacional, descriptivo con una muestra total de encuestas a 1427 enfermeras de UCI, Concluyendo que en unidades de cuidados intensivos el recurso humano de enfermeras es en poca proporción especializado en un 33.6%, afirmando que la práctica de gestión en cuidados intensivos se influencia positivamente cuando lo realiza el personal especializado en un 78.5%, afirman también que el número de horas laborales es extenso en un 50% con un tipo de turnos rotativo, teniendo carga laboral de una enfermera para 2 pacientes.

Jansson, et al. (2020) cuya investigación tuvo como objetivo identificar la influencia de la carga laboral y cantidad de recursos humanos asignado en enfermería sobre la presencia de falla multiorgánica en los pacientes en UCI en Finlandia, es una investigación longitudinal, multivariable lineal de ocho años de

estudios, con una muestra total de 10230 pacientes cuyo instrumentos fueron relación enfermera paciente y puntuación terapéutica de intervención concluyen que existe una relación directa en el desmejoro de los pacientes cuando la carga laboral es elevada y la asignación de recursos disminuida.

Otoo (2019) tuvo como objetivo examinar la relación entre el la GRH y el desempeño laboral, fue un estudio mixto, usando de técnica la encuesta aplicando 600 cuestionarios a empleados hoteleros en Ghana, dando como resultado que prácticas de GRH influyen en el desempeño organizacional (DO) mediante los empleados, afirmando que las competencias del recurso humano son un intermediario entre la GRH y el DO.

Gope, Elia, y Passiante, (2018). Tuvieron como objetivo de investigación examinar la influencia de la gestión de recursos humanos capacitados (GRHC) sobre la gestión del conocimiento en empresas indias, fue un estudio cualitativo de casos, entrevistas y documentos, llegaron a la conclusión de que la GRHC influye en la mejora del aprendizaje individual, motiva y retiene a los empleados intercambiando conocimientos y estrategias favorables para la empresa.

Low, Horriganb y Brewster (2018), tuvieron como objetivo identificar los efectos del trabajo en equipo en cuidados intensivos en Australia, fue un estudio cualitativo de revisión de 187 artículos de investigación científica de los cuales 27 fueron analizados, llegando a la conclusión que, el entrenamiento en equipo en UCI facilita el aprendizaje logrando modificar comportamientos del personal, de manera positiva.

Como antecedentes Nacionales presentamos los siguientes: para Rosas-Córdova (2019) cuya tesis tuvo como objetivo determinar la GTH y su relación con la motivación laboral, fue un estudio básico, cuantitativo, hipotético deductivo, no experimental, transversal relacional usó la técnica de encuesta con el instrumento de cuestionario con una población de 144 administrativos y una muestra de 105 de ellos. Concluye que existe relación directa de manera significativa entre la GTH y la motivación laboral con un coeficiente de Spearman de 0.818.

Rivera (2022) su investigación tuvo de objetivo la evaluación de la influencia de la GRH en la calidad de atención, fue un estudio básico, explicativo, transversal, bimuestral aplicando cuestionarios a profesionales de la salud y

usuarios, llegando a la conclusión: que el 33% de profesionales encuestados afirman que la GRH es Regular con calidad de atención del mismo modo, afirma que la GRH influye en la Calidad de atención con un X^2 calculado= 32,385 con una significancia de p valor=0,00.

Castro (2022) en su investigación cuyo objetivo fue determinar la influencia de la gestión en UCI en el desempeño laboral de enfermeras, fue un estudio aplicado, cuantitativo, correlacional, transversal con técnica de encuesta aplicando un cuestionario a 45 profesionales, concluyendo que la gestión en UCI y el desempeño laboral tienen una relación de significancia alta entre con prueba estadística de Rho de Spearman, p-valor=0.000 y un coeficiente de correlación directa fuerte de 0.837.

Soto (2022) cuya investigación planteo de objetivo determinar la influencia de la gestión sanitaria y la supervisión en las competencias laborales; este fue un estudio básico, cuantitativo; correlacional. Con una muestra de 220 enfermeros, aplicando cuestionarios para las 3 variables afirman que la gestión sanitaria influye tanto en las competencias laborales como en la supervisión de los procesos.

Mendivel, Lavado y Sánchez (2020) tuvo de objetivo establecer una relación entre la gestión administrativa (GA) y la GRH por competencias. Fue un estudio de tipo básico, relacional, no experimental - transversal. Con instrumentos de cuestionarios aplicados a 20 trabajadores administrativos. Teniendo como resultados que la GA y GRH por competencia tienen una correlación positiva alta, con una correlación de Spearman igual p-valor: $0,000 < 0,010$, afirmando que ante una mejor GA mejor será la GRH por competencias.

Cajaleón (2019). Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el desempeño laboral y la gestión del jefe de servicio, siendo un estudio descriptivo de nivel correlacional y aplicación transversal; teniendo una muestra de 64 enfermeras. Concluye que a medida que la gestión del jefe es buena, el desempeño de la enfermera asistencial se hace buena. Con un resultado de $X^2=3.841$ y un valor de confianza del 95%.

Morales - Antón (2018) tuvo de objetivo de investigación analizar la GRH y su influencia en el desempeño laboral, fue un estudio aplicado, de alcance correlacional, transversal; con técnicas de: encuestas a trabajadores y entrevista al

jefe de RH. Con una población total de 62 trabajadores municipales. concluyendo que existe una relación significativa entre GRH y desempeño laboral.

García (2018) el objetivo de su investigación fue la determinar si una gestión de calidad en cuidados intensivos influye en la satisfacción del usuario; fue un estudio explicativo, aplicativo, retrospectivo, con una muestra fue 49 profesionales y 118 pacientes, cuyo instrumento fue un cuestionario; concluyendo que la gestión de calidad en UCI incide significativamente en la satisfacción del usuario.

Sotomayor y Merce (2021) Lima, el objetivo su investigación fue determinar la influencia de la gestión hospitalaria y RHUS en la calidad de la salud, siendo un estudio correlacional causal, teniendo una muestra de 194, con un instrumento de un cuestionario; afirman que existe relación directa con un nivel alto para la gestión hospitalaria y un nivel moderado para la gestión del personal en la calidad, considerando que parte de la gestión hospitalaria es la gestión en unidades de cuidados intensivos.

Gallegos (2020) en su investigación el objetivo fue describir la situación del recurso humano especializado en UCI frente a la covid19, fue un estudio retrospectivo, analítico, descriptivo de datos, cuya población fue el total de enfermeros colegiados hasta el 2019 y la cantidad de RHUS del MINSA para el mismo año, llegando a la conclusión de que en el Perú solo el 7.68% de enfermeros son especialistas en cuidados intensivos. Afirmando que el recurso humano especializado es insuficiente y se debe tomar estrategias de gestión en unidades críticas para mejorar la calidad de la atención.

Sánchez (2018) Cuya investigación su objetivo fue conocer la gestión de cuidados enfermeros en la calidad de atención en pacientes en ventilación mecánica en unidades críticas. Un estudio básico, trasversal, descriptivo con una muestra de 80 enfermeras, aplicando los instrumento de cuestionario y lista de cotejos, llegando a la conclusión de que la gestión del cuidado de enfermería está relacionada con la calidad de atención de pacientes, afirmando que en un 80% cuando la gestión se realiza de manera eficiente se mejora la calidad de la atención a los pacientes que tienen ventilación mecánica.

Delgado (2018) tuvo de objetivo ver la relación del contrato laboral y su desempeño, fue un estudio correlacional con una muestra que aplicó cuestionarios

a 124 trabajadores administrativos, teniendo como resultados un $X^2= 12.592$ con 6° de libertad, afirmando que no existe relación significativa entre el contrato y el desempeño laboral.

Obregón (2018). Su objetivo fue ver la influencia del control interno en la GRH. Fue una investigación de tipo básica, con enfoque cuantitativo de alcance explicativo de aplicación transversal, cuya muestra fue un total de 74 trabajadores con la técnica de la encuesta y de instrumento cuestionario; llegando como resultado a que la GRH esta influenciada por el control interno significativamente.

Según las bases teóricas que sostienen la presente investigación se tiene que la gestión es la acción de administrar, lo que implica disponer, dirigir y organizar con el fin de conseguir los mejores resultados; existiendo diversos tipos de gestión, entre las más importantes tenemos: social, de proyectos, de conocimiento, esta última abarca la trasmisión del conocimiento y experiencia entre los miembros de una organización (Pérez Porto, 2021).

Según la RAE (2023) gestionar es la acción de realizar algo con iniciativa en una empresa, actividad u otros, abarcando la administración para organizar el modo de funcionamiento, de forma que conduzca o maneje una determinada situación. Mientras que Fayol (1987) afirma que es un proceso articulado con los elementos de la administración lo que favorecerán a un actuar adecuado conllevando a mejorar la administración, motivando a los trabajadores (p:23). Para Robbins y Coulter (2005) el objetivo principal de una gestión es realizar el trabajo de manera coordinada, eficiente y eficaz con todos los trabajadores. (p:5). Así mismo Chiavenato (2011) sostiene que la gestión es un proceso donde se planifica, organiza integra y direcciona controlando los recursos para tener beneficios y así lograr objetivos de la mejor manera posible ahorrando recursos con acciones que buscan resultados (p:33).

Para Peña et al. (2022) en su artículo de investigación afirman que la gestión utiliza los recursos de tal manera que sea lo más eficiente y eficaz posible para el logro de objetivos planteados. Afirma también que una mala gestión podría elevar gastos, mientras que por el contrario una buena gestión los reduce y facilita procesos. Así mismo Jara-Martínez et al (2018) en su artículo sostienen que gestionar de manera correcta mejora el desempeño laboral.

Una de las principales teorías respecto a gestión y administración lo plantearon Fayol y Taylor (1987); donde afirman que para tener una gestión adecuada se deben de cumplir funciones primordiales como: Las técnicas que incluyen producción, bienes y servicios; las comerciales para que lo que producen lleguen adecuadamente a los consumidores; las financieras que está muy ligada al control de economía con optimización de recursos; las de seguridad para proteger tanto al trabajador como la organización; las contables para tener un control de recursos con registro de lo que se dispone y las administrativas la que regula las anteriores funciones con el adecuado control y coordinación. (p:23-44)

Para Olaechea et al (2019) en su artículo científico afirman que la UCI tiene diferencias con el resto de los profesionales de la salud basado en su valía, como son: las competencias altamente calificadas, la disponibilidad de los profesionales para actuar con oportunidad, siendo capaces de atender diversos tipos de pacientes con cualquier tipo de enfermedad, con calidad de manera segura y oportuna, planificando de acuerdo con las necesidades del paciente; considerando en todo momento la proactividad para impulsar procesos nuevos, siendo líderes innovadores con un trabajo multidisciplinario y en equipo al momento de decidir la mejor alternativa que favorezca al paciente gravemente enfermo.

Según el diccionario internacional de medicina (2023) la gestión en el área de cuidados intensivos es un conjunto de estrategias con el fin de mejorar la salud de los pacientes críticamente enfermos, es un sistema que integra no solo la evaluación clínica permanente del paciente sino coordina entre los diversos profesionales, administra de forma oportuna los recursos y previene los riesgos potenciales todo ello centrado en el paciente (Lawinsider, 2023).

La gestión en el área de cuidados intensivos es parte de la gestión hospitalaria, según Cabo-Salvador (2010) en su libro, gestionar un hospital es saber cómo hacer las cosas, con calidad y con relación a las necesidades sanitarias que se presenten, haciendo uso de varios modelos de gestión siguiendo las características más usadas en el sector salud, sin dejar de lado los modelos que cada organización plantee de acuerdo con sus circunstancias.

Cabo-Salvador (2010) sostiene en su libro que los principales modelos de gestión en salud son: los sistemas basados en las normas UNE, en ISO 9001

que abarca requisitos para tener una gestión de calidad con procesos de certificación estableciendo requisitos mínimos hasta excelentes incluye: documentación, dirección comprometida enfocada en el usuario con calidad en los servicios, con la suficiente dotación de recursos incluyendo el área laboral., con una planificación en los productos a ofrecer, realizando un control en los servicios brindados, y con la búsqueda general de la satisfacción del cliente. Otro es el de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations que está basado en buscar la gestión de calidad, es un modelo muy riguroso y exige entre sus premisas: funciones enfocados en el paciente, exige organización hospitalaria rigurosa con énfasis en el liderazgo, actuación en base a evidencias con prevención riesgos y control de infecciones, con el debido seguimiento de casos; y con la correcta dirección de profesionales.

El tercer modelo es el de Europa de EFQM que aplica criterios de gestión con buenas prácticas de organizaciones reconocidas por su excelencia, buscando la totalidad de la calidad, es un modelo autoevaluable que busca excelencia en sus servicios, enfocado en el liderazgo al realizar los procesos para obtener excelentes resultados. En todos los caso los tres modelos son compatibles y similares que se pueden mezclar para hacer una buena gestión hospitalaria. Para ello se tiene en cuenta principios sobre gestión de calidad para lograr dirigir una organización que busca mejorar continuamente en las atenciones que brinda, centrándose en los usuarios externos llamados pacientes. Los principales principios son: organizar enfocados en el paciente/cliente, con liderazgo que permita motivar al personal a participar activamente en procesos conocidos por todos, llamados protocolos, centrado en la gestión, en búsqueda de la integración para lograr la mejora continua con una correcta toma de decisiones, para optimizar recursos y disminuir costos (Cabo-Salvador, 2010).

El consenso internacional de medicina intensiva Europea (2010) refiere que La gestión en el área de cuidados intensivos posee características propias si bien es cierto se busca también, organizar, dirigir y controlar, la unidad de cuidados intensivos (UCI) tiene un acápite principal y es la disminución de riesgos potenciales, mediante el uso de normas en común con procesos estandarizados que son: Protocolos de atención. Al gestionar la UCI se requiere de un ambiente

geográfico adecuado, con profesionales especializados, haciendo uso optimizado de los recursos disponibles, con dirección clara y precisa de profesionales, dando hincapié al trabajo en equipo y la capacitación permanente, realizando una organización hospitalaria donde prime una atención de calidad basada en la evidencia científica, promoviendo la humanización en la atención al paciente, gestionando de manera fluida el ingreso y egreso de los pacientes, según prioridades, con los suficiente recursos materiales y biomédicos. Gestionando de manera eficiente las horas laborales para mantener la continuidad del servicio y garantizar una atención de vanguardia (Valentín et al.,2011) (Neira, 2014).

Coinciden en esta postura sobre la gestión en UCI Mozo y Gordo (2016) en su artículo de investigación, donde afirman que la gestión en UCI consiste en coordinar de manera multidisciplinaria la planificación de la atención al paciente, con acciones de anticipación y de manera precoz, para mejorar los resultados, siendo eficientes y seguros en el actuar. Realizando una gestión hospitalaria al momento de evaluar el ingreso de los pacientes, no solo con disponibilidad de camas UCI, sino con prontitud en la atención, valorando el riesgo de vida de los pacientes, esto implica utilizar los recursos de manera eficiente, coordinada y multidisciplinaria, previamente planificada, con proceso estandarizados y simplificados para ser más eficientes en la atención, que son de conocimiento común de todos los profesionales de UCI, basado en la evidencia científica, conocidos como protocolos de atención.

Teniendo de base la metodología Lean (1950) con la organización de procesos en protocolos de atención se busca estandarizar el actuar, para mejorar resultados e incrementar la calidad de las prestaciones, también engloba al profesional que por su experiencia y conocimiento previo se siente motivado e implicado en el proceso de mejora continua para lograr excelencia, aborda así mismo la dirección de equipos de trabajo, con una dirección clara y globalizada, con necesidad de gestionar todos los recursos que dispone una UCI. (Lean, 1950, como se citó en Mozo y Gordo, 2016).

Una parte importante de planificación es la detección de potenciales riesgos en los pacientes para tomar acciones preventivas, se requiere sistemas que

den alarma en situaciones críticas con equipos organizados para respuesta rápida, con una valoración previa de pacientes con riesgo potencial. (Mozo y Gordo, 2016).

La gestión en UCI tiene particularidades importantes que se deben considerar como los que se menciona en el consenso internacional de medicina intensiva Europea (2010), así como Cabo-Salvador (2010) afirma en su libro para una mejor gestión hospitalaria es necesario condicionar los modelos según las especificaciones que requiere una UCI, por ello en esta investigación se utiliza una mezcla de varios modelos para dimensionar la gestión en el área de cuidados intensivos, así se tiene según el modelo de organización de la Joint Commission (2010) la organización hospitalaria que es de tipo clínico y estructural, con uso de tecnología y recursos necesarios para brindar calidad en las prestaciones. dimensiona también una dirección adecuada de profesionales con trabajo multidisciplinario, en equipo, optimizando los recursos y brindando capacitaciones permanentes, todo ello centrado en el paciente (Joint Commission, 2010, como se citó en Cabo-Salvador, 2010).

Por otro lado tanto Mozo y Gordo (2016) así como el consenso internacional de medicina intensiva europea (2010) consideran una dimensión importante la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas, teniendo sistemas de alarma con equipos de respuesta debidamente calificados y realizando valoración de riesgos (Consenso internacional de medicina intensiva europea, 2010, como se citó en Valentín et al, 2011), estos en términos de Fayol (1987) y Chiavenato (2011) no es más que la planificación o anticipación a situaciones desfavorables, que en el caso de la UCI vienen a ser las situaciones críticas.

Para la dimensión gestión de horas de trabajo se considera el modelo de organización de la Joint Commission (2010) y el consenso internacional de medicina intensiva europea (2010) considerando las horas de trabajo, los turnos que realizan los profesionales, días de descanso y la carga laboral que estos tengan para mantener la continuidad de la atención al paciente críticamente enfermo así como la calidad del servicio (Joint Commission, 2010, como se citó en Cabo-Salvador, 2010), (consenso internacional de medicina intensiva europea, 2010, como se citó en Valentín et al, 2011).

Definiendo las dimensiones se tienen: La organización hospitalaria, según la Joint Commission (2010) es realizar funciones centradas en el paciente, de organización y en la estructura de las funciones de los trabajadores (Joint Commission, 2010, como se citó en Cabo-Salvador, 2010). Esta puede ser de tipo clínico, basada en la evidencia científica para el ejercicio de las funciones, sin dejar de lado la humanización en los procesos, valorando la atención oportuna sin elevar costos como afirma el equipo de investigación del Hospital Italiano de la Plata (2018). También es de tipo estructural, donde se debe tener en cuenta el tamaño y la ubicación de la UCI, con un mínimo de 6 y un óptimo de 12 camas, situado estratégicamente, con infraestructura adecuada y servicio de apoyo permanente, con recursos materiales necesarios y tecnología de alta gama disponible durante las 24 horas del día, así como Neira (2014) afirma en su análisis.

La dimensión dirección de profesionales, según Mozo y Gordo (2016) es coordinar y organizar el trabajo multidisciplinario y en equipo entre todos los profesionales para tener anticipación y un actuar precoz, disminuyendo los costos e incrementado la seguridad del paciente, promoviendo las capacitaciones continuas y para dar solución a situaciones complejas. Las características de la gestión en cuidados intensivos están enfocadas, en optimizar los recursos, planificar posibles necesidades con proyección futura así como mantener el control del uso de los recursos, considerando la gestión de recursos humanos, principalmente los especializados. Takala (2016) en su artículo de investigación afirma que la gestión en UCI es un proceso multidisciplinario y horizontal para la atención de los usuarios.

La dimensión gestión de protocolos de atención en situaciones críticas, es el actuar planificado bajo premisas cuando se presentan situaciones críticas, creando: sistemas de alarma para enfermedades específicas, equipos de respuesta rápida y valoración de pacientes en riesgos, sumando a esto la subespecialización de profesionales más el uso de tecnología de alta gama favorecen para superar toda situación por más crítica que sea (Mozo & Gordo, 2016). La gestión en UCI es en definitiva más que necesaria, sobre todo cuando se presentan estas situaciones.

Según Achury et al. (2021) la gestión de horas de trabajo es la organización de las horas laborales que los profesionales ejercen en un

determinado tiempo programado, en unidades de cuidados intensivos no menores a 48 horas semanales sin contar con horas extra, con turnos son rotativos, con carga laboral con relación a la terapéutica de intervención. Esta gestión es importante porque garantiza la continuidad del servicio brindado en una unidad altamente especializada como afirman Valentín et al (2011).

La gestión en cuidados intensivos forma parte importante de la gestión hospitalaria, esta según Sotomayor y Merce (2021), son procesos que implican planificación y búsqueda de estrategias para lograr la máxima calidad y efectividad en los servicios de un hospital. Así podemos afirmar que la gestión en cuidados intensivos va dirigida a esos procesos específicos para una UCI, buscando el bienestar de los pacientes.

Gestionar de manera eficiente una unidad de alta complejidad conllevan a la eficiencia en los servicios brindados. Cuando existe una buena gestión en cuidados intensivos, se disminuyen los errores, mejora el rendimiento, se optimizan los recursos y por consiguiente existe satisfacción de los usuarios (García, 2018).

Respecto a la variable motivación del recurso humano especializado Según la RAE (2023) motivación se define como factores de diversa índole ya sean externos o por el contrario internos que impulsan a acciones de respuesta en las personas. Woolfolk (1999) afirma que motivación es una característica interna que promueve, conduce y sostiene la conducta, es un aspecto psicológico relacionado con el desenvolvimiento de la persona, donde esta interactúa con una determinada situación y da respuesta a ello (p.372). Para Carrasco (2004) afirma que motivar es crear un ambiente que pueda satisfacer los objetivos de las personas para producir esfuerzo y mayor energía.; siendo la motivaciones un conjunto de valores que logran que una persona actúe en respuesta saliendo de la indiferencia para conseguir un objetivo (Carrasco, 2004 p:215, como se citó en Valdés-Herrera, 2020).

Respecto a las teorías sobre motivación existen varias entre las más importantes se halla la teoría de Maslow (1943) donde afirma que las personas se impulsan por la carencia que tienen en una escalona pirámide de necesidades, desde las más básicas que se hallan en la base, como las fisiológicas y de seguridad que se pueden satisfacer de manera más fácil con un buen salario y

estabilidad en el trabajo; pasando por las de afiliación y reconocimiento que para satisfacerlas se requiere ser parte de un equipo donde pueda recibir afecto y hasta amistad, mientras que para sentirse reconocido tiene que haber estímulos de valoración externa; para llegar a la cima de la pirámide la persona necesita comprender que la autorrealización se obtiene con la aceptación y la capacidad de resolver problemas de manera creativa. (Maslow, 1943, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p: 393).

Otro modelo teórico es el que McGregor (2007) presenta como las teorías "X" y "Y", donde la teoría X se basa en la mediocridad de las personas, cuyos principios fueron que las personas por lo general tienen fobia al trabajo y por consiguiente lo evitaran, siendo estos obligados, con medidas de control llegando a la amenaza de sanción para cumplir objetivos organizacionales, prefiriendo ser dirigido sin asumir responsabilidades, sin ambición buscando seguridad, lo cual influye en la dirección al buscar estrategias de gestión. Respecto a la teoría Y afirma que el esfuerzo que se emplea para alcanzar objetivos debe ser de manera natural relacionado a recompensas por el logro más que al control o amenaza de sanción, donde la persona en adecuadas condiciones acepta responsabilidades y hasta las busca, con cualidades creativas para el desarrollo con imaginación e inventiva al momento de solucionar los problemas, ejerciendo una dirección propia así como autocontrol para cumplir con el compromiso asumido. McGregor Propuso que las personas deben participar responsablemente enfrentado desafíos y ayudando en la toma de decisiones (McGregor, 2007)

Un modelo teórico importante es el planteado por Herzberg (1959) denominado Motivación e Higiene, el cual afirma que las personas rinden de acuerdo con el nivel de satisfacción que tienen, con respuestas al trabajo dependiendo de sentirse bien o mal, enfocándose en el ambiente externo de la persona así como en su trabajo. Por ello plantea dos aspectos importantes los que denomina factores motivacionales que son de manera intrínseca y los de higiene de manera extrínseca, los que pueden implicarse en la satisfacción o la ausencia de está (Herzberg, 1959, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p: 394).

Entre estos factores que Herzberg (1959) llamo intrínsecos se hallan el Reconocimiento, que es la búsqueda de la satisfacción de necesidades de sentir gratitud y bienestar, incrementado la productividad y mejorando las funciones que

realiza un trabajador. La responsabilidad la que implica la libertad para la toma de decisiones de un trabajador, desde el cargo que ocupe, implementando propuestas e ideas para desempeñar de mejor manera sus funciones. Se encuentra también el logro, que está en base al impulso de sobresalir para alcanzar el éxito, basado principalmente en la satisfacción del individuo en su organización que conlleva al logro de objetivos propuestos, así realizarse personalmente. El trabajo propiamente dicho son las actividades que realiza un individuo en busca de los mejores resultados posibles con un trabajo adecuado. El factor ascenso o progreso es el deseo de mejorar y superarse, de acuerdo con las oportunidades que le dé su empleador o buscándolas por sí mismos, muchas veces conseguido por la experiencia laboral que poseen, pues así el trabajador considera que está realizando un trabajo de calidad. (Herzberg, 1959, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p: 394-395).

Los factores Extrínsecos o de higiene que menciona Herzberg (1959) si bien su presencia no es motivacional, su carencia o ausencia si influye en la motivación de los trabajadores, entre estos se hallan: Las políticas de la empresa, las cuales son normas que se diseñan internamente en la empresa, para mantener regulada y delimitada las conductas de los empleados, desde el cargo que ocupen. La administración como una secuencia de procesos que toman los directivos para el logro de objetivos influye si no está a la expectativa del trabajador ya que una mala administración produce malos resultados y los trabajadores no realizan sus funciones de manera correcta. Las relaciones interpersonales están muy relacionadas a la integración del trabajador e identificación con la institución conllevando a una mejor productividad en el trabajo. Las condiciones en las que un trabajador desarrolla sus funciones implican un área de trabajo adecuado y estable sin rotaciones permanentes y con los recursos necesarios para ejercer adecuadamente su labor, la carencia de estos implica disminución en la motivación de los trabajadores. La Supervisión que debe ser permanente y constante para mejorar los procesos y salvaguardar de posibles errores (Herzberg, 1959, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p: 394-395).

El status en el trabajo es la posición que un trabajador tiene dentro del grupo laboral, está dado por los privilegios que le otorga la especialización en las funciones, cuanto mayor son estas más optimo son sus resultados. El salario y la

seguridad en el puesto son condicionantes importante para motivar a un empleador estos relacionados a un contrato laboral que el empleador les otorga a los trabajadores, la carencia o deficiencia de estos disminuye la motivación laboral. (Herzberg, 1959, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p: 394-395).

Otra teoría es la Alderfer (1969) llamada ERG por sus siglas en inglés: Existence=existencia, relatedness=relación y growth=crecimiento, basada en las necesidades de Maslow (1943), las fisiológicas y de seguridad en Existencia, las de las de filiación y pertenencia en la de Relación y en Crecimiento las de estima y autorrealización, planteando también que las necesidades deben ser satisfechas en orden ascendente a diferencia de Maslow afirma que muchas de estas necesidades son motivación y que frustrarse en una alguna necesidad superior podría conducir a retroceder hacia alguna inferior. (Alderfer, 1969, p: 142-175)

La teoría de McClelland (1961) se basa en satisfacer tres necesidades estas son: Realización que busca el desarrollo personal, destacando y asumiendo responsabilidades, para tener éxito, buscando capacitación constante, no discrimina el triunfo del fracaso. Búsqueda de Poder, para tener el control y la influencia sobre el resto, las personas se preocupan por obtener prestigio e influencia más que sus resultados, prefiriendo luchar y competir. Filiación prioriza la aceptación y que otros los soliciten, busca cooperación, comprensión y relaciones optimas mediante la amistad en lugar de pelear. (McClelland, 1961, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p:395).

Teoría de Vroom (1964) se basa en que para obtener un óptimo desempeño se debe realizar un esfuerzo importante con la expectativa de lograrlo para recibir una recompensa. Refiere que la motivación depende de tres factores: Valencia para tener la inclinación de recibir recompensas, pudiendo variar dependiendo de las necesidades satisfechas o la presencia de estas, las cuales pueden ser negativas o positivas. Expectativa de conseguir un resultado mediante un esfuerzo al realizar el trabajo. Los Medios con los que una persona estima el esfuerzo sobre la recompensa al realizar su labor. De este modo la motivación para Vroom es el producto de estos tres. (Vroom, 1964, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p:396).

Teoría de Adams (1965) o de la Equidad, afirma que la motivación se basa en la comparación entre personas al momento de recibir una recompensa

cuando realizan las mismas o similares funciones, dependiendo de una evaluación tipo subjetiva sobre el esfuerzo realizado, condicionando el desempeño y por consiguiente la satisfacción que sientan. Teniendo en cuenta la equidad entre las personas en diversas situaciones, y si esta percibe una injusticia cambiara su comportamiento y por ende rendimiento (Adams, 1965, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p:396).

Teoría de Skinner (1957) habla sobre la modificar la conducta de las personas basado en modificar las consecuencias de esta, olvidando el motivo interior que tenga la persona y considerando las consecuencias de la conducta para romper el ciclo de repetición del mismo acto. Es decir frente a un estímulo hay una respuesta la cual dará una consecuencia y esta condicionará en acciones futuras repetitivas. (Skinner, 1957, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p:397).

En la presente investigación se habla de motivar a un recurso humano especializado al respecto Robbins y Coulter (2005) sostienen que motivar a profesionales muy capacitados es muy diferente al común de trabajadores, ya que estos están muy comprometidos y de manera duradera con la labor en su campo de especialidad, que en este caso es la UCI, teniendo lealtad hacia su profesión más que a su empleador, actualizándose constantemente, valorando más su trabajo que el tiempo que emplea, sin importar los horarios prefijados, siendo para ellos las recompensas salariales o ascensos lo menos importante ya que son bien remunerados y aman lo que hacen, por el contrario se motivan al enfrentar problemas y dar soluciones, siendo su mayor recompensa la satisfacción que sienten al realizar su trabajo, valoran el apoyo y reconocimiento, donde lo más importante resulta siendo el trabajo en sí, pues no tiene otros interés más que ello (p:410).

Para Chiavenato (2011) es un recurso dinámico, con vocación para crecer y desarrollarse, teniendo habilidades, y conocimientos, con su propia perspectiva de ver las cosas o situaciones; desempeñando distintos roles según jerarquías y responsabilidades; siendo muy diverso por sus características particulares ya sea personalidad, la experiencia que tienen o la motivación que los impulsa siendo finalmente copartícipes institucionales.

Para la presente investigación se utiliza el modelo teórico de Herzberg (1959), acondicionando las dimensiones respecto a los factores motivacionales que

Herzberg propone, así se tiene: La dimensión Actividades que realizan los profesionales comprendiendo los factores de Trabajo en sí de manera intrínseca y la administración de manera extrínseca, esta dimensión abarca las funciones y resultados que tiene el trabajador. En la dimensión experiencia laboral se tienen el factor motivacional de progreso de manera intrínseca, el cual abarca el tiempo de servicio que tiene el profesional para la mejora en su desempeño. La dimensión especialidad abarca los factores Logro de manera intrínseca y Status de manera extrínseca, enfocándose a los servicios que brinda este tipo de profesionales (Herzberg, 1959, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p: 394-395).

La dimensión contrato laboral abarca los factores extrínsecos de salario y seguridad en el puesto, considerado la economía y estabilidad que reciben. La dimensión satisfacción laboral abarca los factores de reconocimiento de manera intrínseca y relaciones interpersonales de forma extrínseca. La dimensión Cargo que ocupan está basada en los factores responsabilidad de manera intrínseca y políticas de la empresa extrínsecamente, valorando el desempeño y la responsabilidad legal y las funciones competentes. En la dimensión área de trabajo se emplean el factor condiciones de trabajo de manera extrínseca, empleando la correspondencia en el área laboral y permanencia en el lugar de trabajo (Herzberg, 1959, como se citó en Robbins y Coulter, 2005, p: 394-395).

Definiendo las dimensiones de la motivación del recurso humano especializado se tienen: Actividades que realizan las cuales son todas las funciones asistenciales con atención directa al paciente, administrativas con los registros e informes clínicos y las de apoyo con el uso de tecnología de punta y soporte informático con resultados satisfactorios, siendo la UCI una unidad especializada, los procesos y funciones están dirigidos a la mejora continua donde las premisas importantes son anticipación, reducción de daños y precocidad en las prestaciones de los pacientes gravemente enfermos (Mozo & Gordo, 2016).

Respecto a la dimensión experiencia laboral, es el tiempo de servicio que tienen los profesionales en las mismas unidades donde se especializan para incrementan la eficiencia y la productividad, tanto más para las unidades de cuidados intensivos, donde muchos están superespecializados y por consiguiente tienen mayor juicio clínico (Diaz & Soto, 2020). Según Taylor y Fayol (1987) en su

libro afirman que los profesiones que mayor tiempo de servicio tienen en las mismas unidades se especializan e incrementan la eficiencia y la productividad.

La dimensión especialidad es la especialización que realizan los profesionales en una determinada rama, que en la presente investigación es en cuidados intensivos la cual está dada en el campo médico centrada en el cuidado, manejo y tratamiento de pacientes críticamente enfermos, según Gonzales, et al. (2022) Los profesionales expertos en cuidados intensivos son líderes en el cuidado del paciente crítico con un perfil elevado de carácter integrador capaces de solucionar problemas de manera creativa con facilidad de adaptación siendo eficientes y con capacidad de decisión adecuada.

La dimensión contrato laboral, es un acuerdo de compromiso para cumplir una serie de condiciones a cambio de ser remunerados, cuanto más estable es el contrato de trabajo de los colaboradores mayor especialización tienen, del mismo modo se debe brindar una remuneración no solo económica sino también se debe promover los ascensos en los cargos, reconociendo los esfuerzos y méritos que logre el trabajador (Taylor y Fayol, 1987).

Respecto a la dimensión satisfacción laboral, es la percepción que tiene el trabajador respecto a su trabajo, un personal es productivo cuando está motivado, ello conllevará al compromiso institucional, generando sensación de orgullo y pertenencia, con lo cual se logran los objetivos de la institución, en unidades críticas como UCI, el recurso especializado debe ser valorado considerando su importancia. Cabo-Salvador (2010).

Respecto a la dimensión cargo que ocupan el recurso humano especializado, es la responsabilidad que asumen los diversos profesionales de acuerdo con la asignación de trabajo que tienen, muchas veces algunos asumen responsabilidades ajenas a sus funciones, debido a que no se dispone del recurso necesario, dando a entender que eso podría mellar en el desempeño laboral. Ante esto se debe actuar de acuerdo con los objetivos trazados intercambiar experiencias y aceptar errores para superarlos (Neira, 2014).

En la dimensión área de trabajo, es la ubicación física desde donde labora un trabajador, la UCI requiere de profesionales especializados en el cuidado de pacientes críticamente enfermos para lo cual es importante tener personal

permanente evitando la rotación de área de trabajo, para promover más la especialización (Taylor Fayol, 1987)

La UCI necesita profesionales capacitados y comprometidos para resolver diversos tipos de situaciones que implica cambios en la atención y gestión para lograr prestaciones de salud de calidad de manera eficiente evitando riesgos y optimizando los recursos que se disponen.

Finalmente según la Universidad de Tiffin (2022) afirma que la gestión influye en la motivación del talento humano, implica el preservarlo velando por las necesidades que tuviera sin descuidar los objetivos de la organización. Sumado a ello la OPS (2020), entre sus recomendaciones para gestionar servicios hospitalarios, afirma que para la atención de pacientes en condición inestable y crítica es necesario brindar atención por especialistas en UCI, tanto de médicos como enfermeras. Entonces gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado debe ser eficiente, seguro y eficaz, teniendo como prioridad al paciente, como afirman Mozo y Gordo (2016).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Es tipo básica, ya que se genera nuevos conocimientos basados en la teoría de la gestión en el área de cuidados intensivos y la motivación del recurso humano especializado (Duocuc,2022), brindando comprensión de estos conocimientos de manera más compleja con hechos observables sobre la relación de influencia de la variable gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado (CONCYTEC, 2020).

Esta investigación tiene enfoque cuantitativo porque se recolectan datos de la influencia de la gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado para luego probar las hipótesis planteadas con medición de tipo numérico haciendo un análisis de la estadística (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.1.2 Diseño de la investigación.

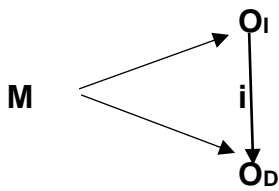
Es no experimental porque las variables gestión en el área de cuidados intensivos y motivación del recursos humanos especializados no son manipuladas, de corte transversal porque la información es recolectada en un determinado momento, donde se observa la influencia de la gestión en cuidados intensivos y la motivación del recurso humano especializado, teniendo un alcance de investigación explicativo, estableciendo la influencia entre la gestión en el área de cuidados intensivos y la motivación del recurso humano especializado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El método es hipotético deductivo, porque se intenta responder a los problemas planteados mediante la formulación de hipótesis asumiendo como verdaderas, sin la certeza de ello (Gianella, 1995).

Respecto al diseño y tipo de investigación se puede apreciar en el siguiente gráfico:

Gráfico 01

Esquema de Investigación



DONDE:

M: Es la muestra del estudio

O_I: Variable Independiente

O_D: Variable dependiente

i: influencia de O_I en O_D.

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variable independiente: Gestión en el área de cuidados intensivos

Definición conceptual: Gestión en el área de cuidados intensivos es un conjunto de estrategias con el fin de mejorar la salud de los pacientes críticamente enfermos, es un sistema que integra no solo la evaluación clínica permanente del paciente sino coordina entre los diversos profesionales, administra de forma oportuna los recursos y previene los riesgos potenciales todo ello centrado en el paciente (Lawinsider, 2023).

Definición operacional: La gestión en el área de cuidados intensivos es medida mediante una encuesta estructurada por el autor con la que se evalúan 4 dimensiones: Organización hospitalaria, dirección de profesionales, gestión de protocolos de atención en situaciones críticas y gestión de horas de trabajo.

Indicadores: Para la dimensión organización hospitalaria son: Tipo clínico, tipo estructural, recursos necesarios, uso de tecnología; para la dimensión dirección de profesionales, los indicadores son: Trabajo multidisciplinario, equipos de trabajo, optimización de recursos, capacitaciones. Para la dimensión gestión de protocolos de atención en situaciones críticas los indicadores son: Sistemas de alarma, equipos de respuesta rápida, valoración de riesgos. Para la dimensión gestión de horas de trabajo los indicadores son: Horas de trabajo, Turnos rotativos, Días de descanso, Carga laboral.

Escala de medición: Para cada una de las dimensiones la medición se da en una escala ordinal de tipo Likert de frecuencia teniendo como alternativas: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre, teniendo una valoración de 1 para la más baja y 5 para la más alta

3.2.2 Variable dependiente: Motivación del Recurso humano especializado

Definición conceptual: Es motivar a profesionales muy capacitados enfocándose en el trabajo que ellos realizan para dar solución a problemas de manera especializada, valorando el apoyo y reconocimiento de los demás, con factores que impulsen a acciones de respuesta interna que promueve, conduce y sostiene la conducta de los profesionales creando un ambiente que pueda satisfacer los objetivos de estos. (Robbins y Coulter,2005, p:410)

Definición operacional: La motivación del recurso humano especializado es medida mediante una encuesta elaborada por la autora, con la que se evalúan 7 dimensiones: actividades que realizan, experiencia laboral, especialidad, contrato laboral, satisfacción laboral, cargo que ocupan y área de trabajo.

Indicadores: Para la dimensión de actividades que realizan son: Funciones y resultados; para la dimensión experiencia laboral son: tiempo de servicio; para la dimensión especialidad: servicios brindados; para la dimensión contrato laboral son: Estabilidad y economía; para la dimensión satisfacción laboral son: Productividad e identificación institucional; para la dimensión Cargo que ocupan son: Responsabilidad y desempeño; para la dimensión área de trabajo es correspondencia.

Escala de medición: Para cada una de las dimensiones la medición se da en una escala ordinal de tipo Likert de frecuencia teniendo como alternativas: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre, teniendo una valoración de 1 para la más baja y 5 para la más alta

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población.

Es el total de personas que están sujetas a estudio en la investigación. y La conforman todos los profesionales de las áreas de cuidados intensivos adultos, pediátricos y neonatales, siendo un total de 177 personas (Lugo & Fernández, 2023).

Criterios de inclusión:

- Trabajador de cuidados intensivos

- Trabajadores de planta
- Profesionales con contrato por servicios.

Criterios de exclusión:

- Personal de soporte: personal de informática e infraestructura
- Personal ajeno a cuidados intensivos
- Profesionales de pregrado

3.3.2 Muestra

Considerada como una parte del total de la población con características parecidas y de forma representativa que está conformada por 103 profesionales de las diversas áreas de cuidados intensivos: adultos, pediátricos y neonatales. (Lugo & Fernández, 2023)

3.3.3 Muestreo

Es de tipo no probabilística intencional debido a que la población en cuidados intensivos es muy variable según sus diversas áreas; así mismo es también un muestreo por conveniencia ya que se seleccionaron a los sujetos de estudio por cercanía y fácil acceso al investigador (Otzen & Manterola, 2017).

3.3.4 Unidad de análisis

En la presente investigación son aquellos en quienes se va a estudiar la influencia de la gestión en cuidados intensivos; está conformada por cada profesional de las diversas áreas de cuidados intensivos; adultos, pediátricos y neonatales (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.4 Técnicas e instrumentos

3.4.1 Técnicas

Se utiliza la técnica de la encuesta como una herramienta para recoger datos por medio de la interrogación con el fin de recabar información requerida para la investigación. En la presente investigación es un documento que se envió de manera virtual, mediante el email, WhatsApp y otros medios electrónicos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.4.2 Instrumentos

Se emplea un cuestionario para gestión en el área de cuidados intensivos y otro cuestionario para motivación del recurso humano especializado; elaborado por la autora que consta de 20 preguntas cerradas. Estos instrumentos fueron validados previamente por el juicio de expertos en el área, brindando la confiabilidad requerida.

Ficha técnica del instrumento: Gestión en el área de cuidados intensivos

Nombre:	Cuestionario de gestión en el área de cuidados intensivos.
Autor:	Liz Angelino Zúñiga
Año:	2023
Procedencia:	Cusco, Perú
Objetivo:	Evaluar el nivel de gestión en el área de cuidados intensivos.
Aplicación:	Individual
Área:	Unidades de Cuidados intensivos
Ámbito:	Hospital de Essalud.
Detalles:	Cuenta con 4 dimensiones, con un total de 20 preguntas.
Dimensiones:	Organización hospitalaria, dirección de profesionales, gestión de protocolos de atención en situaciones críticas y gestión de horas de trabajo.
Escala:	Nunca= 1, Casi Nunca= 2, A veces=3, Casi siempre = 4; siempre= 5
Baremos:	Buena (74 – 100); Regular (47 – 73); Mala (20 – 46)

Ficha técnica del instrumento: Motivación del recurso humano especializado

Nombre:	Cuestionario de motivación del recurso humano especializado.
Autor:	Liz Angelino Zúñiga
Año:	2023
Procedencia:	Cusco, Perú

Objetivo:	Evaluar el nivel de motivación del recurso humano especializado.
Aplicación:	Individual
Área:	Unidades de Cuidados intensivos
Ámbito:	Hospital de Essalud.
Detalles:	Cuenta con 7 dimensiones, con un total de 20 preguntas.
Dimensiones:	Actividades que realizan, experiencia laboral, especialidad, contrato laboral, satisfacción laboral, cargo que ocupan y área de trabajo.
Escala:	Nunca= 1, Casi Nunca= 2, A veces=3, Casi siempre = 4; siempre= 5
Baremos:	Buena (74 – 100); Regular (47 – 73); Mala (20 – 46)

Validez y confiabilidad

Validez: Según Ruiz (1998) La valoración por la experticia es dada por un conjunto de expertos capaces de emitir juicios de valor sobre un determinado tema de conocimientos y brindar opiniones sobre los instrumentos para hacerlos viables y medibles (Juárez y Tobón, 2018).

Cada instrumentos elaborado, fue validado por el juicio de 03 expertos en salud, los cuales determinaron la validez de los instrumentos: Cuestionario de gestión en el área de cuidados intensivos y el Cuestionario de motivación del recurso humano especializado. Estos expertos fueron:

Tabla 01

Validez de cuestionario gestión en el área de cuidados intensivos

Experto	Grado académico	Nombre y apellido	Criterio
1	<i>Doctor</i>	<i>Silvestre Nicasio Quispe Suni,</i>	<i>Aplicable</i>
2	<i>Doctor</i>	<i>Judith Rosario Dávila Mendoza</i>	<i>Aplicable</i>
3	<i>Maestra</i>	<i>Gloria Norma Gallardo Montesinos</i>	<i>Aplicable</i>

Nota: Elaboración propia

Tabla 02

Validez de cuestionario Motivación del recurso humano especializado

Experto	Grado académico	Nombre y apellido	Criterio
1	<i>Doctor</i>	<i>Silvestre Nicasio Quispe Suni,</i>	<i>Aplicable</i>
2	<i>Doctor</i>	<i>Judith Rosario Dávila Mendoza</i>	<i>Aplicable</i>
3	<i>Maestra</i>	<i>Gloria Norma Gallardo Montesinos</i>	<i>Aplicable</i>

Nota: Elaboración propia

Confiabilidad: El coeficiente alfa de Cronbach (α) es un indicador para medir la confiabilidad de consistencia de una escala (Oviedo y Campo, 2005); en la presente investigación cada instrumento cuenta con 20 ítems con escala de valoración ordinal de tipo Likert de frecuencia, la confiabilidad fue determinada por el coeficiente alfa de Cronbach. Se administro una prueba piloto a 10 trabajadores de las unidades de cuidados intensivos de un hospital de Essalud, Cusco, donde dio como resultado preliminar que la Confiabilidad del Cuestionario de gestión en el área de cuidados intensivos es de (,921) y para cuestionario de motivación del recurso humano especializado una confiabilidad de (,849), hallándose dentro del rango alto para la fiabilidad de ambos instrumentos para ser aplicados.

El cálculo estadístico del alfa de Cronbach se realizó en el programa Excel mediante la aplicación de la siguiente fórmula para cada instrumento.

Cuestionario: Gestión en el área Cuidados intensivos

Dónde:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: Total de ítems = 20
 $\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los Ítems= 17.78
 S_T^2 : Varianza de valores totales observados = 143
 α : Coeficiente de Alfa de Cronbach = 0.921751932

Cuestionario: Motivación del recurso humano especializado

Dónde:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: Total de ítems = 20

$\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los Ítems= 15.56

S_T^2 : Varianza de valores totales observados= 80.8

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach= 0.849921834

3.5 Procedimiento:

Para la recolección de datos, se coordinó con los jefes de servicio de las unidades de cuidados intensivos, adultos, pediátricos, y neonatales, dando informe sobre el objetivo del estudio y sus principales características, luego se solicitó la respectiva autorización para aplicar el instrumento. Antes de aplicar el instrumento se solicita a cada persona el consentimiento para participar de manera voluntaria, informando previamente el objetivo y los alcances de la investigación, del mismo modo se recalcar el anonimato y confidencialidad de la información brindada. Finalmente se aplica los instrumentos de manera virtual, mediante el formulario de Google, enviándolos vía correo electrónico y WhatsApp personal, incluyendo instrucciones sobre el llenado y el valor de cada ítem, manteniendo comunicación con los participantes; se aplica durante 3 semanas al total de la muestra.

En algunos casos se brinda las instrucciones de manera presencial, así como explicación del uso de los formularios virtuales.

3.6 Método de análisis de datos

Luego de recopilar, la información fue sistematizada, codificando, tabulando y realizando la estadística de los datos obtenidos generando una matriz de datos para luego procesarlos a través del programa informático SPSS 26, se analizan los datos descriptivos, se realizó un análisis paramétrico determinado que los datos no siguen una distribución normal, para hacer el análisis inferencial se utilizó el estadístico de regresión logística ordinal del cual se obtuvieron tablas que fueron analizados para comprobar la influencia de las

variable gestión en el área de cuidados intensivos en la variable motivación del recurso humano especializado.

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación responde a buscar la necesidad de la verdad sobre el conocimiento de la gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado, considerando aspectos éticos fundamentales para el beneficio no solo de los profesionales sino también de los pacientes y la sociedad en general. Estos principios son: El de autonomía mediante el consentimiento para la participación de las personas que fue informado y detallado con las principales características del estudio, posibles consecuencias y la factibilidad de revocatoria si lo prefiere. respetando la confidencialidad de la información brindada, se explicó la manera de mantener el anonimato de sus respuestas de manera clara y precisa para obtener la veracidad de sus respuestas (Del Castillo & Rodríguez, 2018).

La presente investigación se apoyó en el principio de no maleficencia buscando no dañar a las personas respetando sus derechos humanos, sin ofender ni causar daño alguno, así mismo se utilizó la beneficencia teniendo presente el principio de no letalidad y protección a la vida, manteniendo la igualdad y con apoyo a los participantes brindando facilidades para obtener los resultados más fiables. Finalmente se mantiene en todo momento la integridad científica, respaldada en la veracidad de los hechos, para la generación de nuevos conocimientos, confiables y viables (Del Castillo & Rodríguez, 2018)

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivos

Tabla 03

Niveles de gestión en el área de cuidados intensivos

VI: Gestión en el área de cuidados intensivos

NIVELES	F	%	% válido	% acumulado
Válido BUENA	45	43,7	43,7	43,7
Válido MALA	7	6,8	6,8	50,5
Válido REGULAR	51	49,5	49,5	100,0
Total	103	100,0	100,0	

Nota: SPSS 26, elaboración de la autora

De la tabla 03 se aprecia que el 49.5% de los profesionales que trabajan en UCI consideran que la gestión en el área de cuidados intensivos (GACI) es regular, mientras que solo un 6.8% la considera mala. Respecto a la problemática de la unidad de cuidados intensivos en Essalud Cusco, se puede afirmar que si bien la mayor proporción de los profesionales afirman que la gestión en el área de cuidados intensivos es regular, una proporción importante de 43.7% considera que es una buena gestión a pesar de las carencias que se disponen. Mientras que solo una pequeña proporción de los profesionales considera que la gestión en la UCI de Essalud, Cusco es mala.

Tabla 04*Niveles de Gestión en el área de cuidados intensivos por sus dimensiones*

NIVELES	Organización Hospitalaria		Dirección de Profesionales		Gestión de Protocolos de atención en situaciones críticas		Gestión de horas de trabajo	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Válido BUENA	47	45,6	43	41,7	42	40,8	64	62,1
MALA	6	5,8	16	15,5	17	16,5	7	6,8
REGULAR	50	48,5	44	42,7	44	42,7	32	31,1
Total	103	100,0	103	100,0	103	100,0	103	100,0

Nota: SPSS 26, elaboración de la autora

De la tabla 04 respecto a las dimensiones de la variable GACI se puede apreciar que: En la dimensión Organización hospitalaria el 48.5% considera que es regular, mientras que el 5.8% la considera mala; en la dimensión dirección de profesionales el 42.7% considera que es regular por otro lado un 15.5% la considera mala; en la dimensión Protocolo en situaciones críticas un 42.7% considera que es regular y un 16.5% lo considera malo; en la dimensión gestión de horas de trabajo un 62.1% considera que es bueno, mientras que un 6.8% considera es malo.

Con relación a la problemática en la UCI de Essalud, Cusco:

Se puede afirmar que la GACI en su dimensión organización hospitalaria a pesar de que la mayoría la considera regular una proporción importante la considera buena en un 45.6%, lo que implica que la gestión que se realiza a pesar de las diversas circunstancias es óptima. Respecto a la GACI en su dimensión dirección de profesionales la mayoría la consideran entre regular y buena, debido a que se organiza a los profesionales de una manera adecuada en la UCI. La gestión con relación a los protocolos de atención en situaciones críticas, la mayoría de los profesionales consideran que es entre regular a buena, con un porcentaje total de 83.5%, mientras que un importante 16.5% considera que la gestión de los protocolos es mala, debido a la frecuencia con la que se usa. Con relación a la gestión de horas de trabajo la mayoría de los trabajadores considera que se realiza una buena gestión, debido a se tienen roles de trabajo con una programación secuencial organizada.

Tabla 05*Niveles de motivación del recurso Humano Especializado*

VD: Motivación del recurso humano especializado

NIVELES		F	%	% válido	% acumulado
Válido	BUENA	72	69,9	69,9	69,9
	MALA	2	1,9	1,9	71,8
	REGULAR	29	28,2	28,2	100,0
	Total	103	100,0	100,0	

Nota: SPSS 26, elaboración de la autora

De la tabla 05 se puede apreciar que un 69.9% de los profesionales que trabajan en UCI consideran que la motivación del recurso humano especializado es buena, mientras que solo un 1.9% considera que es mala. Con relación a situación real de la UCI de Essalud, Cusco, la mayoría de los profesionales consideran que la motivación del recurso humano especializado es buena, un 28.2% lo considera regular, mientras que solo un pequeño porcentaje considera que la motivación del recurso humano especializado es mala. La UCI entre sus premisas exige a su recurso humano ser especializado y la exigencia se da en todos los profesionales que laboran dentro.

Tabla 06*Niveles de las dimensiones de la variable motivación del recurso humano especializado*

NIVELES	FRECUECIAS	Actividades que realizan		Experiencia Laboral		Especialidad		Contrato laboral		Satisfacción laboral		Cargo que Ocupan		Área de trabajo	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Válido	BUENA	78	75,7	70	68,0	79	76,7	34	33,0	77	74,8	46	44,7	26	25,2
	MALA	4	3,9	3	2,9	4	3,9	28	27,2	2	1,9	0	0	9	8,7
	REGULAR	21	20,4	30	29,1	20	19,4	41	39,8	24	23,3	57	55,3	68	66,0
	Total	103	100,0	103	100,0	103	100,0	103	100,0	103	100,0	103	100,0	103	100,0

Nota: SPSS 26, elaboración de la autora

De la tabla 06 las dimensiones de la variable: Motivación del recurso humano especializado (MRHE) se puede apreciar que: En la dimensión actividades que realizan un 75.7% consideran que las funciones y resultados que tienen es buena, mientras que un 3.9% la considera malas, afirmando que la mayoría de los profesionales consideran que realizan sus funciones y resultados son de regular a bueno. En la dimensión experiencia laboral un 68% considera que la Experiencia laboral que poseen es buena, mientras que solo un 2.9% considera que su experiencia laboral es mala, esto debido a la poca experiencia que poseen. En la dimensión especialidad un 76.7% considera que es bueno tener la especialidad, mientras que un 1.9% considera que es malo, coincidente con no disponer de especialidad. En la dimensión contrato laboral un 39.8% considera que su contrato laboral cumple con sus expectativas salariales y le brinda estabilidad de manera regular, mientras que en un importante 27.2% consideran que su contrato laboral es malo porque no cumple con sus expectativas salariales ni les brinda estabilidad laboral. En la dimensión satisfacción laboral 74.8% de los encuestados consideran que su productividad e identificación con la Uci es buena, mientras que solo un 1.9% la consideran mala. En la dimensión cargo que ocupan se evidencia que un 55.3% consideran que su responsabilidad y desempeño en el cargo que ocupan es regular, mientras que un 44.7% lo consideran bueno; en la dimensión área de trabajo un 66% considera que su correspondencia en el área de trabajo es regular, mientras que un 8.7% considera que es mala.

4.2 Análisis inferencial

Antes de realizar el análisis inferencial, se aplicó una prueba de normalidad mediante el programa SPSS 26, para determinar el tipo de distribución de datos y así decidir la prueba estadística a usar. Planteando las siguientes hipótesis:

H₀: Los datos no siguen una distribución normal

H₁: los datos siguen una distribución normal

Siendo una muestra de 103 sujetos se utiliza el método de Kolmogorov-Smirnova, debido a que es una muestra mayor a 50, en la tabla 07 se evidencia que la variable gestión en el área de cuidados intensivos tiene un significancia de 0.164 y la variable motivación del recurso humano especializado de 0.002, identificando que las variable gestión tienen un p-valor > 0.05 lo que representa que los datos siguen una distribución normal, mientras que la variable motivación del RHE tiene un p-valor < a 0.05 siguiendo una distribución no normal, por consiguiente la prueba a utilizar para contrastar las de hipótesis es no paramétrica, se acepta la H₀ afirmando que la información no sigue una distribución normal.

Tabla 07

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
VI: Gestión en el área de Cuidados Intensivos	,076	103	,164
VD: Motivación del Recurso Humano Especializado	,114	103	,002

Nota: SPSS 26, base de datos de la autora

Bajo la premisa anterior para contrastar las hipótesis y según el nivel del estudio, se realiza la regresión logística ordinal respecto a las variables Gestión en el área de cuidados intensivos (GACI), y motivación del recurso humano especializado (MRHE) y sus dimensiones. Debido a que son variables categóricas ordinales, teniendo como resultado utilizar una prueba no paramétrica; para predecir el valor de la influencia de la VI sobre la VD.

Hipótesis general

H₀: La gestión en el área de cuidados intensivos no influye en la motivación del recurso humano especializado en un hospital de Essalud, Cusco, 2023.

H₁: La gestión en el área de cuidados intensivos influye en la motivación del recurso humano especializado en un hospital de Essalud, Cusco, 2023.

En la tabla 8 basado en el ajuste de modelo se puede apreciar que la motivación del recurso humano especializado (MRHE) depende de la gestión en el área de cuidados intensivos (GACI) con un $X^2= 615,499$ con un nivel de significancia alto = 000, siendo el p valor < 0.05 rechazando la H₀ y aceptando la H₁.

En el pseudo R² se puede apreciar un coeficiente de Nagelkerke = 0.998 lo que implica que la GACI influye en la MRHE de Essalud, Cusco en un 99.8%.

Tabla 08

Ajuste de datos para el Modelo calculado de influencia de gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado.

Modelo	Ajuste de modelos				Pseudo R ²	
	L(θ/x) -2	X ²	gl	Sig.	C y S	
Sólo intersección	615,499				Nagelkerke	,998
Final	,000	615,499	48	,000	McF.	,861

Fx de enlace: Logit.

Nota: SPSS 26, base de datos autora

Hipótesis específica 1:

H₀: La organización hospitalaria no influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

H₁: La organización hospitalaria influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

En la tabla 09 basado en el ajuste de modelo se puede apreciar que la motivación del recurso humano especializado depende de la organización hospitalaria con un $X^2 = 112,875$ con un nivel de significancia alto = 000 siendo el p valor < 0.05 rechazando la H₀ y aceptando la H₁.

En el pseudo R² se puede apreciar un coeficiente de Nagelkerke = 0.666 lo que implica que la dimensión organización hospitalaria de la variable GACI influye en la MRHE de Essalud, Cusco en un 66.6%.

Tabla 09

Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la organización hospitalaria en la MRHE

Modelo	Ajuste de modelos				Pseudo R ²	
	L(θ/x) -2	X ²	gl	Sig.	C y S	
Sólo intersección	498,330				Nagelkerke	,666
Final	385,454	112,875	21	,000	McF.	,158

Fx de enlace: Logit.

Nota: SPSS 26, base de datos autora

Hipótesis específica 2:

H₀: La dirección de profesionales no influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

H₁: La dirección de profesionales influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

En la tabla 10 basado en el ajuste de modelo se puede apreciar que la motivación del recurso humano especializado depende de la dirección de profesionales con un $X^2= 73,204$ con un nivel de significancia alto = 000 siendo el p valor < 0.05 rechazando la H₀ y aceptando la H₁.

En el pseudo R² se puede apreciar un coeficiente de Nagelkerke = 0.509 lo que implica que la dimensión dirección de profesionales de la variable GACI influye en la MRHE de Essalud, Cusco en un 50.9%.

Tabla 10

Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la dirección de profesionales en la MRHE

Modelo	Ajuste de modelos				Pseudo R ²	
	L(θ/x) -2	X ²	gl	Sig.	C y S	
Sólo intersección	511,951				Nagelkerke	,509
Final	438,746	73,204	21	,000	McF.	,102

Fx de enlace: Logit.

Nota: SPSS 26, base de datos autora

Hipótesis específica 3:

H₀: La gestión de protocolos de atención en situaciones críticas no influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

H₁: La gestión de protocolos de atención en situaciones críticas influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

En la tabla 11 basado en el ajuste de modelo se puede apreciar que la motivación del recurso humano especializado depende de la gestión protocolos de atención en situaciones críticas con un $X^2= 30,326$ con un nivel de significancia alto = 007 siendo el p valor < 0.05 rechazando la H₀ y aceptando la H₁.

En el pseudo R² se puede apreciar un coeficiente de Nagelkerke = 0.255 lo que implica que la dimensión gestión de protocolos de atención en situaciones críticas de la variable GACI influye en la MRHE de Essalud, Cusco en un 25.5%.

Tabla 11

Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas en la MRHE

Modelo	Ajuste de modelos				Pseudo R ²	
	L(θ/x) -2	X ²	gl	Sig.	C y S	
Sólo intersección	443,993				Nagelkerke	,255
Final	413,667	30,326	14	,007	McF.	,042

Fx de enlace: Logit.

Nota: SPSS 26, base de datos autora

Hipótesis específica 4:

H₀: La gestión de horas de trabajo no influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

H₁: La gestión horas de trabajo influye en la MRHE de Essalud, Cusco, 2023.

En la tabla 12 basado en el ajuste de modelo se puede apreciar que la motivación del recurso humano especializado depende de la gestión de horas de trabajo con un $X^2= 147,984$ con un nivel de significancia alto = 000 siendo el p valor < 0.05 rechazando la H₀ y aceptando la H₁.

En el pseudo R² se puede apreciar un coeficiente de Nagelkerke = 0.763 lo que implica que la dimensión gestión de horas de trabajo de la variable GACI influye en la MRHE de Essalud, Cusco en un 76.3%

Tabla 12

Ajuste de datos para el modelo calculado de la influencia de la gestión de horas de trabajo en la MRHE

Modelo	Ajuste de modelos				Pseudo R ²	
	L(θ/x) -2	X ²	gl	Sig.	C y S	
Sólo intersección	443,181				Nagelkerke	,763
Final	295,197	147,984	15	,000	McF.	,207

Fx de enlace: Logit.

Nota: SPSS 26, base de datos autora

V. DISCUSIÓN

De los hallazgos encontrados, se acepta la hipótesis planteada: La gestión en el área de cuidados intensivos (GACI) influye en la motivación del recurso humano especializado (MRHE) de Essalud, Cusco, 2023. Teniendo como resultado que el pseudo R^2 de Nagelkerke tiene un coeficiente de 0.998, lo que implica que la influencia de la GACI hacia la MRHE se da en un 99.8%, afirmando que la MRHE depende de la gestión en el área de cuidados intensivos con un $X^2=615,499$ con una significancia alta de 0.000, menor al p-valor de 0.05.

Al relacionar los resultados con rivera (2022), este afirma del mismo modo que la gestión en recursos humanos influye en la calidad de la atención de usuarios con un X^2 calculado= 32,385 con una significancia de p valor=0,00, como en la presente investigación ambos con significancia alta; del mismo modo Otoo (2019) concluye que prácticas de GRH influyen en el desempeño organizacional (DO); llegan a la misma conclusión: Gope, Elia, y Passiante, (2018) en su investigación en la india afirma que la gestión de recursos humanos capacitados (GRHC) influye en la mejora del aprendizaje individual, motiva y retiene a los empleados intercambiando conocimientos y estrategias favorables para la empresa.

Este sustento es reafirmando por los principios que propone Fayol (1987) que una gestión óptima influye en la motivación para el trabajo y este debe ser dividido según la especialidad que tienen los colaboradores. Del mismo modo Cabo – Salvador (2010) afirma que una adecuada gestión es un factor predisponente para motivar los recursos humanos. Igualmente Valentín et al (2011) afirman que una gestión minuciosa en UCI hace que los profesionales brinden servicios de mayor calidad.

Entonces se afirma que la influencia de la GACI sobre la MRHE se da significativamente, lo que implica que gestión óptima influenciara en la motivación para el desempeño de un RHE.

Respecto a las hipótesis específicas se evidencia que: La organización hospitalaria influye en la MRHE de Essalud. Teniendo como resultado que el pseudo R^2 de Nagelkerke tiene un coeficiente de 0.666 lo que implica que la influencia de la organización hospitalaria hacia la MRHE se da en un 66.6%,

afirmando que la MRHE depende de la organización hospitalaria con un $X^2=112,875$ con una significancia alta de 0.000, menor al p-valor de 0.05.

. Afirmando que si la organización hospitalaria es eficiente la motivación de los profesionales que trabajan en UCI favorecerá al desarrollo de sus funciones de manera eficiente y tendrán resultados óptimos.

Al igual que en la presente investigación, Mendivel, Lavado y Sánchez (2020) en su estudio afirman que la gestión de tipo administrativo (GA) se correlaciona de manera positiva y de forma alta con la GRH con una correlación de Spearman significativa teniendo un p-valor de 0,000 afirmando que ante una mejor GA mejor será la GRH por competencias; del mismo modo Cajaleón (2019) afirma que a medida que la gestión es buena, el desempeño se hace bueno; con un resultado de $X^2=3.841$ y un valor de confianza del 95%; corrobora esto Mozo & Gordo (2016) en su artículo de investigación español sobre innovación en cuidados intensivos donde afirman que la organización en UCI está enfocada en lograr resultados satisfactorios, mediante su recurso humano.

Respecto a la hipótesis específica 2: La dirección de profesionales influye en la MRHE de Essalud. Teniendo como resultado que el pseudo R^2 de Nagelkerke tiene un coeficiente de 0.509 lo que implica que la influencia de la dirección de profesionales hacia la MRHE se da en un 50.9%, afirmando que la MRHE depende de la dirección de profesionales con un $X^2=73,204$ con una significancia alta de 0.000, menor al p-valor de 0.05.

Afirmando que si la dirección de los profesionales es de manera adecuada los profesionales especializados estarán motivados a desarrollar sus funciones de manera satisfactoria.

Al respecto Rosas-Córdova (2019) en su tesis afirma que existe relación directa de manera significativa entre la gestión del talento humano y la motivación laboral con un coeficiente de Rho Spearman de 0.818. Cabo-Salvador (2010) en su libro afirma que al organizar hospitales se debe enfocar en el paciente/cliente, con una dirección con liderazgo que permita motivar al personal a participar activamente en procesos especializados. Valentín et al (2011) así como Neira (2014) en sus análisis sostienen que Al gestionar la UCI

se requiere dirección de profesionales especializados, haciendo uso optimizado de los recursos disponibles, de manera clara y precisa, dando hincapié al trabajo en equipo y la capacitación permanente. Reafirman esta postura Taylor y Fayol (1987) en su libro donde dicen que la dirección adecuada de los profesiones incrementan la eficiencia y la productividad.

En la hipótesis específica 3: La gestión de protocolos de atención en situaciones críticas influye en la MRHE de Essalud. Teniendo como resultado que el pseudo R^2 de Nagelkerke tiene un coeficiente de 0.255 lo que implica que la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas hacia la MRHE se da en un 25.5%, afirmando que la MRHE depende de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas con un $X^2= 30, 326$ con una significancia alta de 0.007, menor al p-valor de 0.05.

Afirmando que la si gestión de protocolos en situaciones críticas se da de manera adecuada los profesionales especializados estarán motivados a desarrollar sus funciones de manera más eficiente y con estándares elevados de calidad.

Coinciden en esta postura Mozo y Gordo (2016) así como Valentín et al (2011) y Neira (2014) en su artículo de investigación y análisis, donde afirman que en la UCI se debe coordinar de manera multidisciplinaria la planificación de la atención al paciente, con acciones de anticipación y de manera precoz, usando recursos de manera eficiente, coordinada, con proceso estandarizados y simplificados que son de conocimiento común de todos los profesionales de UCI, basado en la evidencia científica, conocidos como protocolos de atención, por ello gestionar en la UCI de manera planificada con valoración de riesgo de vida de los pacientes con protocolos de atención para situaciones adveras mejora los resultados de los profesionales y los vuelve eficientes y seguros en el actuar, lo cual los motiva a mejorar.

La metodología Lean (1950) afirma que con la organización de procesos en protocolos de atención se busca estandarizar el actuar, para mejorar resultados e incrementar la calidad, también engloba al profesional que por su experiencia y conocimiento previo se siente motivado e implicado en el proceso de mejora continua para lograr excelencia, del mismo modo Fayol (1987) y Chiavenato (2011) consideran a estos protocolos como la planificación o

anticipación a situaciones desfavorables, que en el caso de la UCI vienen a ser las situaciones críticas.

En la hipótesis 4: La gestión de horas de trabajo influye en la MRHE de Essalud. Teniendo como resultado que el pseudo R^2 de Nagelkerke tiene un coeficiente de 0.763 lo que implica que la influencia de la gestión de horas de trabajo hacia la MRHE se da en un 76.3%, afirmando que la MRHE depende de la gestión de horas de trabajo con un $X^2= 147,984$ con una significancia alta de 0.000, menor al p-valor de 0.05.

Afirmando que la si gestión de horas de trabajo se da de manera adecuada los profesionales especializados estarán motivados a desarrollar sus funciones de manera más eficiente, sin llegar al agotamiento y conservando la continuidad de la atención que requiere una UCI.

Achury, et al., (2021) afirman que en unidades de cuidados intensivos las horas de trabajo no son menores a 48 horas semanales sin contar con horas extra, con turnos rotativos, con carga laboral con relación a la terapéutica de intervención. Cabo-Salvador (2010), Valentín et al (2011) y Neira (2014) afirman que las horas de trabajo en una UCI deben garantizar la continuidad y la calidad en la atención

Respecto a los resultados descriptivos se afirma que el 49.5% de los profesionales que trabajan en UCI consideran que la GACI es regular, mientras que solo una pequeña proporción de los profesionales considera que la GACI es mala. Para Castro (2022) la gestión de enfermeras en UCI es regular en un 86.7%; Rivera (2022) obtiene resultados similares donde un 33% de profesionales encuestados afirman que la GRH es regular; mientras que para Cajaleón (2019) en un 77% considera que la Gestión es buena; para Otoo (2019) las prácticas de GRH influyen en el desempeño organizacional, las perspectivas que tiene un trabajador respecto a la gestión que realiza en su institución está íntimamente relacionada con la satisfacción laboral que presentan. Takala (2016) en su artículo científico sobre gestión en UCI, afirma que para llegar a una buena gestión en UCI se debe considerar la gestión de todos los recursos, sean económicos, materiales y humanos. Confirmando lo planteado.

En líneas generales la UCI de Essalud Cusco aún tiene mucho que mejorar respecto a la gestión, partiendo del punto que se busca el cambio y la mejora continua, pero está dando buenas luces en ese fin ya que un importante porcentaje considera que se realiza una buena gestión en cuidados intensivos.

Respecto a las dimensiones de la GACI se puede apreciar que:

En la dimensión Organización hospitalaria a pesar de que la mayoría (48.5%) la considera regular una proporción importante la considera buena en un 45.6%, lo que implica que la gestión que se realiza es óptima. Sánchez (2018) en su investigación afirma que la gestión del cuidado mejora la calidad de la atención a los pacientes; el Hospital Italiano de la Plata (2018) en su artículo científico refiere que al organizar hospitales urge un incremento en la calidad de la gestión para brindar prestaciones de calidad; al respecto Cabo-Salvador (2010) en su libro sobre gestión en hospitales afirma que para optimizarla es necesario considerar principios importantes, que implican organización, reafirmando el liderazgo, dando valor al recurso humano, optimizando recursos materiales enfocada en procesos buscando mejorar de manera continua. En cuidados intensivos se busca la excelencia y esta se logra en base a una gestión eficiente, aunque en esta investigación se obtuvo una valoración mayoritaria a la gestión hospitalaria como regular esto debido a algunas falencias en los principios que Cabo-Salvador (2010) menciona.

En la dimensión dirección de profesionales la mayoría de los profesionales la consideran regular en un 42.7%; Achury, et al. (2021) afirman respecto a la organización de profesionales que el número de horas laborales es extenso en un 50% con un tipo de turnos rotativo. Para Low, Horriganb y Brewster (2018), el entrenamiento en equipo en UCI facilita el aprendizaje logrando modificar comportamientos del personal, de manera positiva. Según Neira (2014) Dirigir profesionales en una UCI de manera adecuada implica trabajo multidisciplinario con capacitaciones permanentes, anticipando riesgos. En esta investigación se afirma que la dirección de profesionales en UCI se da de manera regular y esto debido a que se tienen equipos de trabajo que funcionan de manera regular con capacitaciones periódicas, aunque se disponen de recursos básicos a veces es insuficiente.

La gestión con relación a protocolos de atención en situaciones críticas, la mayoría de los profesionales consideran que es entre regular (42.7%) a buena (40.8%), Confirman estos resultados Mozo & Gordo (2016) afirman que cuando se actúa bajo premisas en situaciones críticas favorecen para superarlas. Para Gallegos (2020) afirma que se deben tomar estrategias de gestión en unidades críticas para mejorar la calidad de la atención. Según Tursunbayeva y Di Lauro. (2022) en su artículo científico afirman que tomar estrategias de gestión en UCI implica no solo prevención de riesgo sino también cuidado del recurso humano. Respecto a la presente investigación al margen que la mayoría considera la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas como regular, se tiene un amplio camino de cambio al respecto para superar ya que existe un 16.5% que considera que esta gestión es mala debido a la frecuencia con la que se usa estos protocolos.

En la dimensión gestión de horas de trabajo la mayoría de los trabajadores considera que se realiza una buena gestión (62.1%); Achury, et al., (2021) afirman que en unidades de cuidados intensivos las horas de trabajo no son menores a 48 horas semanales sin contar con horas extra, con turnos rotativos, con carga laboral con relación a la terapéutica de intervención. Neira (2014) afirma que las horas de trabajo en una UCI deben garantizar la continuidad en la atención, confirmando que en la UCI de Essalud, Cusco se gestiona de manera buena las horas de trabajo porque se tienen roles de trabajo con una programación secuencial organizada.

Con relación a la MRHE un 69.9% de los profesionales que trabajan en UCI consideran que es buena, mientras que solo un 1.9% considera que es mala. La UCI entre sus premisas exige que su recurso humano especializado este motivado para asumir las exigencias que la unidad requiere. Coincide en esta postura Gonzales, et al. (2022) en su estudio afirman que los profesionales expertos son líderes en el cuidado de los pacientes desempeñando una función importante en la gestión en unidades críticas especializadas. Al respecto el MINSA y los GR (2022) afirma que son el tipo de RHUS más escaso que tiene el país, por ende el más valioso, ante lo cual se debe de motivar y preservar este recurso. Según Fayol (1987) para una buena gestión el trabajo debe ser dividido

según la especialidad que tienen los trabajadores para poder desarrollar habilidades al realizar funciones específicas, considerando como buena la motivación para la especialización del recurso humano. Tal como se afirma en esta investigación la MRHE de la UCI de Essalud, Cusco es buena mayormente y el pequeño porcentaje que opina ser mala es congruente con personal no especializado.

En las dimensiones de la MRHE: En la dimensión actividades que realizan un 75.7% afirman es buena, debido a que la mayoría de los profesionales consideran que realizan sus funciones y resultados de manera buena. Al respecto, Campos & Torres (2021) afirman en su investigación que el 50% de los profesionales que trabajan en UCI realizan sus funciones de manera promedio, mientras que un 31,3% realizan su desempeño laboral de manera alta, coincidente en el promedio general de la presente investigación. Mozo & Gordo (2016) afirman que los profesionales que trabajan en UCI realizan los procesos y funciones dirigidos a la mejora continua donde las premisas importantes son anticipación, reducción de daños y precocidad en las prestaciones de los pacientes gravemente enfermos. Por esta razón la presente investigación afirma que los que las actividades que realizan los profesionales respecto a sus funciones son de manera buena con resultados favorables.

En la dimensión experiencia laboral un 68% la consideran que es buena, mientras que solo un 2.9% considera que su experiencia laboral es mala, esto debido a la poca experiencia que poseen. Diaz & Soto (2020) respecto a la experiencia laboral, afirman que incrementa la eficiencia y la productividad, tanto más para las unidades de cuidados intensivos, donde muchos están superespecializados y por consiguiente tienen mayor juicio clínico Según Taylor y Fayol (1987) en su libro afirman que los profesiones que mayor tiempo de servicio tienen en las mismas unidades se especializan e incrementan la eficiencia y la productividad.

En la dimensión especialidad un 76.7% considera que es bueno tener la especialidad, mientras que un 1.9% considera que es malo, coincidente con no disponer de especialidad. Para Gonzales, et al. (2022) Los profesionales expertos en cuidados intensivos son líderes en el cuidado del paciente crítico con un perfil elevado de carácter integrador capaces de solucionar problemas

de manera creativa con facilidad de adaptación siendo eficientes y con capacidad de decisión adecuada, por consiguiente se reafirma lo planteado en la investigación ya que ser especialista en UCI es bueno, mientras más especializado el recurso humano sea más motivado y eficiente será como afirma Chiavenato (2011).

En la dimensión contrato laboral un 39.8% considera que su contrato laboral es regular, mientras que en un importante 27.2% consideran que su contrato laboral es malo porque no cumple con sus expectativas salariales ni les brinda estabilidad laboral. Para Delgado (2018) los trabajadores nombrados, que es el contrato laboral más estable que ofrece el mercado nacional, tienen un desempeño laboral bueno en un 78%, así como Afirma Fayol (1987) entre sus principios, afirma que brindar estabilidad a los trabajadores mejora en la eficiencia de los servicios; respecto a la UCI Essalud, la percepción es regular con un importante porcentaje que considera malo su contrato debido a que no tienen la estabilidad que menciona Fayol (1987) en su libro, pero con la salvedad que los profesionales honran su especialidad, pues este tipo de recurso se motiva con el trabajo mismo, como afirman Robbins y Coulter (2005).

En la dimensión satisfacción laboral 74.8% consideran que su productividad e identificación con la UCI es buena. Castro (2022) sostiene de igual manera que el 73.3% del recurso humano especializado realizan su trabajo de manera eficiente. Cabo-Salvador (2010) en su libro afirma que un personal es productivo cuando está motivado, ello conllevara al compromiso institucional, brindando satisfacción laboral. Reafirmando los resultados obtenidos en esta investigación.

En la dimensión cargo que ocupan se evidencia que un 55.3% consideran que su responsabilidad y desempeño en el cargo que ocupan es regular. Según Mozo & Gordo (2016) en su artículo de investigación afirman que los cargos que se tienen en una UCI están enfocados a las responsabilidades de los profesionales promoviendo la prevención antes que la intervención. Para Del Valle (2021), se debe evitar tener personal sometido a funciones ajenas a su rol las realiza de manera inadecuada conduciendo a la mala praxis. Corrobora esto Chiavenato (2011) afirmando que el desempeño del recurso humano es desde los distintos roles según jerarquías y responsabilidades. En esta investigación la

mayoría de los trabajadores desempeñan el cargo que les corresponde de manera regular, con responsabilidad, en muchos casos hasta legal, porque en algunas circunstancias realizan roles ajenos al cargo que ocupan.

En la dimensión área de trabajo un 66% considera que su correspondencia en el área de trabajo es regular. Se considera de esta manera debido a que existe rotación de profesionales y en algunos casos laboran fuera de su área de especialidad. Neira (2014) al respecto afirma que en UCI se debe mantener a profesionales expertos dentro del área de trabajo para garantizar la eficiencia en las prestaciones de salud. Así mismo Cabo-Salvador (2010) al igual que Herzberg (1959) afirman que se debe considerar un ambiente de trabajo adecuado y óptimo, evitando rotaciones para lograr especialización, brindando flexibilidad para aportar y crecer fomentando el trabajo en equipo.

De manera general esta investigación afirma que la GACI influye de manera significativa en la MRHE, del hospital de Essalud, Cusco, con una gestión regular y una MRHE buena. Se puede afirmar que la UCI de Essalud, Cusco tiene un gran valor en su recurso humano, donde al margen de las limitaciones tipo contrato laboral o área de trabajo, tienen un alto valor en la satisfacción laboral basado en el hecho de ser especialistas en cuidados intensivos. Tal como Chiavenato (2011), el Ministerio de Salud y los GR (2022) así como Robbins y Coulter (2005) afirman que un especialista se motiva por el hecho de ser un recurso muy valioso, tanto más si este expresa satisfacción laboral.

La presente investigación es relevante para las unidades de cuidados intensivos, respecto a cómo influencia la gestión sobre la motivación de los profesionales especialistas aporta información fiable respecto a procesos importantes a gestionar como la organización hospitalaria, dirección de profesionales, el uso de protocolos de atención en situaciones críticas y la gestión de horas de trabajo, y su influencia sobre la MRHE, no solo desde la perspectiva de cantidad sino más bien dirigida a la calidad de las prestaciones que puede aportar un recurso humano especializado motivado. Se evidencia como son las funciones y los resultados que estos tienen, su aporte desde la experiencia y la especialización, así como afecta la gestión en la estabilidad laboral para que estos profesionales demuestren la satisfacción laboral.

Se puede apreciar de manera significativa que, si bien es cierto que la GACI influye en la MRHE, es esta última la que aporta más al margen de tener una gestión regular, pues el compromiso con la profesión, la experiencia y especialización son las principales fortalezas de la UCI de Essalud Cusco, quedando demostrada en esta investigación.

Por otro lado al realizar esta investigación se tuvieron limitaciones importantes, como la escases de estudios previos con ambas variables para hacer la relación con el presente estudio, para lo cual se tuvo que utilizar más artículos de investigación, investigaciones con la variable gestión del recurso humano, así como estudios con variables similares al de las dimensiones y libros de consulta. Otra limitante fue el tiempo corto para conseguir información, recopilar los datos y procesarlos. Un factor limitante se presentó al momento de realizar las encuestas, ya que estas se realizaron de forma virtual y un requisito importante era disponer de un correo electrónico válido, muchos encuestados se negaron a responder, otros por desconocimiento en el uso del formulario virtual no lograron completar, ante lo cual se tuvo que enseñar el uso y brindar estímulos con pequeños presentes.

Otro aspecto limitante fue el desconocimiento de la investigadora sobre el uso de programas estadísticos, para procesar la información recabada, ante lo cual se tomó clases con un estadístico; clases virtuales y tutoriales sobre uso de SPSS con resultados favorables.

Toda investigación es una oportunidad para crecimiento y para generar nueva información sobre GACI y la MRHE, con esta investigación se tuvieron fortalezas importantes, como las de tomar decisiones acertadas para resolver los percances que se presentaron, brindó oportunidad para interactuar más con profesionales de todas las Ucis del Hospital, impulsó la asertividad y empatía al momento de recopilar información; incremento conocimientos en estadística, redacción y síntesis de contenidos, se logró los objetivos propuestos. Contribuyó a ser más proactivo en Investigación y sobre todo estimuló el espíritu investigador para seguir ampliando conocimientos.

VI. CONCLUSIONES

- 1º La gestión en el área de cuidados intensivos influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023. Con un pseudo R^2 de Nagelkerke de 0.998, lo que implica que la influencia de la Gestión en el área de cuidados intensivos hacia la motivación del recurso humano especializado se da en un 99.8%, afirmando que la motivación del recurso humano especializado depende altamente de la gestión en el área de cuidados intensivos con un $X^2= 615,499$ y una significancia alta de 0.000.
- 2º La organización hospitalaria influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud. Con un pseudo R^2 de Nagelkerke de 0.666 lo que implica que la influencia de la organización hospitalaria hacia la motivación del recurso humano especializado se da en un 66.6%, afirmando que la motivación del recurso humano especializado depende altamente de la organización hospitalaria con un $X^2= 112,875$ y una significancia alta de 0.000.
- 3º Se afirma que la dirección de profesionales influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud. Con un pseudo R^2 de Nagelkerke de 0.509 lo que implica que la influencia de la dirección de profesionales hacia la motivación del recurso humano especializado se da en un 50.9%, afirmando que la motivación del recurso humano especializado depende altamente de la dirección de profesionales con un $X^2= 73,204$ y una significancia alta de 0.000.
- 4º La gestión de protocolos de atención en situaciones críticas influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud. Con un pseudo R^2 de Nagelkerke de 0.255 lo que implica que la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas hacia la motivación del recurso humano especializado se da en un 25.5%, afirmando que la motivación depende moderadamente de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas con un $X^2= 30, 326$ con una significancia alta de 0.007.
- 5º Se afirma que la gestión de horas de trabajo influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud. Con un pseudo R^2 de Nagelkerke de 0.763 lo que implica que la influencia de la gestión de horas de trabajo hacia la motivación del recurso humano especializado se da en un 76.3%,

afirmando que la motivación del recurso humano especializado depende altamente de la gestión de horas de trabajo con un $\chi^2 = 147,984$ y una significancia alta de 0.000.

- 6° Se afirma que el 49.5% de los profesionales que trabajan en UCI consideran que la gestión en el área de cuidados intensivos es regular, por otro lado, el 69.9% de los profesionales que trabajan en UCI consideran que la motivación del recurso humano especializado es buena.

VII. RECOMENDACIONES

- 1º Se sugiere a la institución mantener e incrementar los estándares que exige una UCI que está a la vanguardia, con equipos biomédicos actualizados, soporte informático permanente, y profesionales especializados.
- 2º La dirección general debe Crear programas de especialización de profesionales, con acciones de financiamiento y reconocimiento hacia los especialistas.
- 3º Para mantener los estándares de calidad en la UCI la dirección debe brindar contratos laborales con mayor estabilidad y remuneración acorde con el tipo de profesional que lo desempeña, estando atento a posibles cambios.
- 4º La unidad de recursos humanos de Essalud, Cusco deben disminuir o eliminar aspectos negativos para incrementar la motivación laboral.
- 5º La unidad de recursos humanos se debe promover acciones de integración para incrementar el compromiso institucional, así mismo acciones de reconocimiento a la labor realizada por los profesionales, ya sea económica o moral, promoviendo el incremento de responsabilidad.
- 6º La jefatura de UCI debe promover la organización de profesionales mixta en equipos de trabajo con profesionales altamente capacitados y profesionales en capacitación o con poca experiencia, para estimularlos a lograr un status más elevado.
- 7º La jefatura de uci debe promover la capacitación permanente y el uso de estandarizado de protocolos de atención sobre todo en situaciones críticas de tal modo que todo el personal sea capaz de realizar las acciones con mayor eficiencia y de la misma forma.
- 8º Se recomienda a la jefatura de UCI evitar las rotaciones frecuentes y mantener la correspondencia de los profesionales en su área de trabajo, para promover la especialización por experiencia.
- 9º La jefatura de uci necesita mejorar la gestión considerando la especialización y distribución de recursos de manera óptima, por otro lado al tener el recurso humano especializado con buena motivación, se debe promover a este recurso en ser maestros e instructores exigiendo acreditaciones periódicas.

REFERENCIAS

- Alderfer, C. P. (1969). Una prueba empírica de una nueva teoría de las necesidades humanas. *Comportamiento Organizacional y Desempeño Humano*, 4: 142—175.
- Álvarez, R. (2020). Gestión de terapia intensiva pediátrica y atención en primer nivel de salud en la contingencia de enfermedades por infecciones respiratorias agudas bajas: hospitales públicos de la ciudad de Córdoba 2016-2018. *Universidad Católica de Córdoba*.
<https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/2786/>
- Armijos, F., Bermúdez, A., Mora, N. (2019). Gestión de administración de recursos humanos. *Universidad y Sociedad*, 11(4). Cienfuegos, Epub.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000400163#B6
- Bernal, C. A. (2010). Metodología de la investigación. *Pearson Educación, Colombia, 3ra edición*. <https://www.soloejemplos.com/ejemplos-de-justificacion-teorica-practica-y-metodologica/>
- Cabo-Salvador, J. (2010). Gestión sanitaria integral: pública y privada. 1ra edición, *Centro de estudios financieros, España*. <https://www.gestion-sanitaria.com/3-modelos-gestion.html#:~:text=En%20el%20sector%20sanitario%2C%20actualmente,Modelo%20europeo%20de%20EFQM>.
- Cabrero, S. (2021). El humanismo en RRHH, el 'arma' de la privada para atraer talento sanitario. *Redacción Médica*.
<https://www.redaccionmedica.com/secciones/privada/no-solo-espana-tiene-escasez-de-sanitarios-en-la-privada-tambien-europa-8317>
- Campos, L., Torres, F. (2021). Gestión del talento humano y desempeño laboral en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019. UNAC.
<http://hdl.handle.net/20.500.12952/5610>
- Cajaleón, A. E. (2019). Relación del desempeño de la enfermera asistencial y la gestión de la enfermera jefe en los servicios de una institución de EsSalud – 2017. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10511>

- Chiavenato, I. (2011). Administración de recursos humanos. *Mcgraw-HILL/interamericana editores, S.A. DE C.V. 9na edición.* <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1145/1/Chiavenato-Recursos%20humanos%209na%20ed.pdf>
- Decide. (2020) Mejorando la eficiencia en la planificación y gestión de recursos hospitalarios. <https://decidesoluciones.es/eficiencia-planificacion-gestion-recursos-hospitalarios/>
- Defensoría del pueblo (2020) colapso de hospitales en Cusco. <https://www.gob.pe/institucion/defensoria/noticias/285649-defensoria-del-pueblo-urgen-camas-para-hospitales-de-cusco-que-han-colapsado>
- Del Castillo, D., Rodríguez. (2018) La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Médica del Centro, 12(2), 213-227.* <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>
- Delgado, G. (2018) Modalidad de contrato laboral y su relación con el desempeño laboral de los Trabajadores de la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones San Martín, 2017 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26037/Delgado_RG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Del valle, K. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención al paciente. *San Gregorio, 47(1). Ecuador* [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000400165&lang=es.](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000400165&lang=es)
- Duocuc, B. (2022). Diferencias entre investigación básica y aplicada. <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/Investigacion-basica-y-aplicada#:~:text=De%20este%20modo%2C%20la%20Investigaci%C3%B3n,que%20impacten%20a%20la%20sociedad>.
- Espinoza, E., Gil, W. y Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista cubana de salud pública. 46(4).* [https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es.](https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es)
- ESSALUD. (10 de enero de 2022). UCI del Hospital Nacional Adolfo Guevara cumple 30 años de creación al servicio de los asegurados del Cusco. *Essalud.gob.pe.* <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=uci-del->

[hospital-nacional-adolfo-guevara-velasco-cumple-30-anos-de-creacion-al-servicio-de-los-asegurados-del-cusco](#)

- Fayol, H. y Taylor, F.W. (1987). Administración industrial y general. Principios de la administración científica. *El Ateneo*, 14 edición, 23-44.
https://isabelportoperez.files.wordpress.com/2011/11/admc3b3n_ind_y_general001.pdf
- García, C. y Martínez, C. (junio de 2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. Artículo de opinión. *Colegio Mexicano de Medicina Crítica*, 31(3). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171
- García, D. (2018). Gestión de calidad y satisfacción del usuario en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional PNP “Luis N. Sáenz”.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4644>
- Gallegos, A. (2020). Necesidad de recursos humanos de enfermería por brote de COVID-19, Perú. *RECIEN, CEP*. 9(1).
<http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/20/18>
- Gaspar, M.F. (2021). La gestión de talento humano y su influencia en el desempeño laboral para el éxito de las empresas. *Del Polo Manta, Ecuador*.
<https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view>
- Gianella, A.E. (1995) Introducción a la Epistemología y a la Metodología de la Ciencia. *Editorial Universidad Nacional de La Plata*.1, 39-128.
<https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/2403-B/El-Metodo-Hipotetico-Deductivo2.pdf>
- González, M., Oter, C., Martínez, M., Alcolea, M., Navarta, M., Robledo, J., Palmar, A., Pedraz, A., González, C., Parro, A., Otero, L. (2022). El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *Elsevier España. Enfermería intensiva*, 33(2):77-88.
https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=cdi_pubmedcentral_primary_oai_pubmedcentral_nih_gov_8637435&context=PC&vid=51UCV_INST:UCV&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Primo%20Central&tab=Everything&query=any,contains,gestion%20%20de%20recursos%20humanos%20en%20cuidados%20intensivos&offset=0

- Gope, S., Elia, G. y Passiante, G. (2018). The effect of HRM practices on knowledge management capacity: a comparative study in Indian IT industry. *Journal of Knowledge Management*, 22(3), 649-677. https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JKM-10-2017-0453/full/html?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Journal_of_Knowledge_Management_TrendMD_0&WT.mc_id=Emerald_TrendMD_0
- Head, J., (2015). La brecha laboral. *Pulso Económico*. <https://jonathanheath.net/la-brecha-laboral/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. *México, McGraw-Hill* 6, 88-101. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hospital Italiano de la Plata. (2018). Tipos de gestión y modelo hospitalario. *HIP*. <https://www.italianolaplata.org.ar/Conocenos/Gestion#:~:text=En%20el%20sistema%20de%20salud,sanitaria%20micro%2C%20o%20gesti%C3%B3n%20cl%C3%ADnica>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *PBI trimestral*. <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/pbi-trimestral/2022/1/>.
- Jansson, M., Pasi, O., Hannu, S., Tero, A. (2020). The proportion of understaffing and increased nursing workload are associated with multiple organ failure: A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.14410>.
- Jara-Martínez, A.M., Asmat-Vega, N.S., Alberca-Pintado, N.E., Medina-Guzmán, J.J. (2018). La gestión del talento humano como factor para mejorar la gestión pública y el desempeño laboral. *Revista Venezolana de Gerencia* 23(83). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85070446559&partnerID=40&md5=8c678c845a3764455e9afd908a67ee4f>
- Juárez, L., Tobón, S. (2018). Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. *Revista Espacios*. 39(53), 23. <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>
- McGregor, D. (2007). El lado humano de las empresas aplique la teoría “y” para lograr un manejo eficiente de su equipo. Editorial *Mcgraw-hill interamericana editores, s.a.*

- Mejía, C., Chacón, J., Serrano, F., Antón-Montero, V., Gavilema, D., Jorge, M., Garay, E., Estupiñán, A., Jason F., Madrigal, M. (11 de diciembre de 2020). Características laborales y académicas de los recursos humanos del sistema de salud en ocho países de Latinoamérica. <https://www.redalyc.org/journal/1805/180571097004/>
- Ministerio de Salud. (2022). Sala situacional Covid. 19 Perú. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales (2022). Información de RHUS 2021. *MINSA 1era edición*, 13-33. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5783.pdf>
- Minitab, B.E. (19 abril 2019). Análisis de Regresión: ¿Cómo Puedo Interpretar el R-cuadrado y Evaluar la Bondad de Ajuste? <https://blog.minitab.com/es/analisis-de-regresion-como-puedo-interpretar-el-r-cuadrado-y-evaluar-la-bondad-de-ajuste>
- Montserrat, J. (2020). incidencia en la gestión de la covid-19 en la calidad del empleo en las residencias para mayores. *Revista de servicios sociales*. 73, 45-60. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7705363>
- Morales - Antón, Y.J. (2018) La gestión del talento humano y su influencia en el desempeño laboral de los trabajadores en la Municipalidad Distrital de Bernal Sechura, 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29039>
- Mozo, T., Gordo, F. (2016). Innovation in the management of intensive care units: This is the right time. *Hospital Universitario del Henares, Coslada, Madrid, España* 40(5), 263-265. <https://www.medintensiva.org/es-innovacion-gestion-unidades-cuidados-intensivos-articulo-S0210569116300584>
- Neira, J. (2014). ¿cómo organizar una UCI? *INTRAMED*. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=72991#:~:text=Se%20necesita%20una%20secretaria%20m%C3%A9dica,riesgos%20de%20los%20equipos%20m%C3%A9dicos.>
- Lawinsider. (2023). *Definition Intensive Care Management*. <https://www.lawinsider.com/dictionary/intensive-care-management>
- Low, X.M., Horriganb, D., Brewster, D.J. (2018). The effects of team-training in intensive care medicine: A narrative review. *Elsevier, journal-of-critical-care* 48, 283-289.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S088394411830877>

3

- Lugo, Z, Fernández, A. (Consultado 28 de abril, 2023). Población y muestra. *Diferenciador*. <https://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/#:~:text=Poblaci%C3%B3n%20se%20refiere%20al%20universo,poblaci%C3%B3n%20para%20realizar%20un%20estudio>
- Olaechea, P.M., Bodí M., Martín M.C., Holanda, M.S., García A., Gordo F., GTPOG-SEMUCYUC (2019) Documento sobre la situación del modelo español de Medicina Intensiva. Plan estratégico SEMICYUC 2018-2022. *Medicina intensiva* 43 (1): 47-51. <https://www.medintensiva.org/es-documento-sobre-situacion-del-modelo-articulo-S0210569118301529>
- OPS (2020). Recomendaciones para la reorganización y expansión de los servicios hospitalarios en respuesta a la COVID-19. OPS-PAHO. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52245/OPSIMSPHECOVID-19200028_spa.pdf?sequence=5.
- OPS. (Consultado 10 de abril 2023). Gestión de recursos humanos. OPS-PAHO <https://www.paho.org/es/sistema-gestion-asuntos-integridad-conflictos-sgaic/gestion-recursos-humanos-ops>
- Organización panamericana de la salud, PAHO. (2022). Impacto de la COVID-19 en los recursos humanos para la salud y respuesta de política. OMS & OPS, 54. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039001>
- Ortega, C. (consultado 7 Mayo 2023). Análisis de regresión. *Questionpro*. <https://www.questionpro.com/blog/es/analisis-de-regresion/>
- Otoo, F.N.K. (2019). Human resource management (HRM) practices and organizational performance: The mediating role of employee competencies. *Employee Relations*, 41(5): 949-970. https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/ER-02-2018-0053/full/html?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Employee_Relations_TrendMD_0&WT.mc_id=Emerald_TrendMD_0
- Otzen, T., Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Universidad de Tarapacá, Arica, Chile. Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037

- Oviedo, H., Campo, A. (2005) Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 34(4). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009#:~:text=El%20coeficiente%20alfa%20fue%20descripto,correlacionados%20\(3%2C17\).](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009#:~:text=El%20coeficiente%20alfa%20fue%20descripto,correlacionados%20(3%2C17).)
- Peña, D. K., Sánchez, M. R., Sancan, L.T. (Junio, 2022) Gestión administrativa y su impacto en la calidad del servicio. *Editorial: Saberes Del Conocimiento*. *Revista Recimundo* 1(1): 120-131. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1626>
- Pérez Porto, J. (2021). Definición de gestión, tipos y conceptos. <https://definicion.de/gestion/>
- Real Academia de la lengua Española (Consultado 20 julio del 2023). Diccionario. <https://dle.rae.es/gestionar>.
- Real Academia de la lengua Española (Consultado 20 julio del 2023). Diccionario. <https://dle.rae.es/motivaci%C3%B3n>
- Revollé, A. (16 de marzo de 2022). Capacidad sanitaria en Perú: ¿cuánto cambió nuestro sistema de respuesta a dos años de la pandemia? *La República*. <https://data.larepublica.pe/capacidad-sanitaria-en-peru-cuanto-cambio-nuestro-sistema-de-respuesta-a-dos-anos-de-la-pandemia/>.
- Rivera, E. (2022). Gestión de recursos humanos y su influencia en la calidad de atención del profesional de la salud del ACLAS Pillco Marca, Huánuco – 2019. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7138>
- Robbins, S.P., Coulter, M. (2005). Administración. *Pearson Educación*, 8^{ta} edición. https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15549/mod_resource/content/0/Robbins-Administracion.pdf
- Rodríguez, C., Romanos, B. (2021). Apoyo al personal sanitario en la UCI-PC ante la crisis sanitaria de la Covid-19. *Ética De Los Cuidados*, 14. <http://ciberindex.com/c/et/e13373>
- Sánchez, M. (2018). Efecto de la gestión del cuidado de enfermería en la calidad de atención del paciente en ventilación mecánica, Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, Trujillo – Perú. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucvscientiabiomedica/article/view/4>

- Soto, L. (2022). Gestión sanitaria y supervisión en las competencias laborales del personal de enfermería, de un Hospital Público, Lima. 2022. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77386>
- Takala, J. (2016). *Resource management and budgeting in critical care*. Oxford academic, intensive care. <https://doi.org/10.1093/med/9780199600830.003.0021>
- Tiffin, universidad. (2022). *¿Cuál es la diferencia entre administración y gestión?* Universidad de Tiffin, Ohio. <https://global.tiffin.edu/noticias/diferencia-entre-administracion-y-gestion>
- Tursunbayeva, A., Di Lauro, S. (2022). Strengthening the ICUs' human resource-related responses to Covid-19: A rapid review of the experience during the first year of public health emergency. Italy. *Int J Health Plann Mgmt*. 38 (1), 22 – 39. <https://doi.org/10.1002/hpm.3569>
- Valdés-Herrera, C. (2020, abril 7). *Qué es la motivación, su importancia y sus principales teorías*. <https://www.gestiopolis.com/motivacion-concepto-y-teorias-principales/>
- Valentín, A., Ferdinande, P. & Grupo de Trabajo ESICM sobre Mejora de la Calidad. (2011). Recommendations on basic requirements for intensive care units: structural and organizational aspects. *Intensive Care Med* 37: 1575–1587. <https://doi.org/10.1007/s00134-011-2300-7>
- Woolfolk, A.E. (1999). *Psicología educativa*. Editorial Prentice Hall Hispanoamericana, S.A, 7tma edición: 370-398. <https://saberepsi.files.wordpress.com/2016/09/psicologia-educativa-woolfolk-7c2aa-edicion.pdf>
- Zaim, H., Ramadani, V., Dinibutun, S.R., Gërguri-Rashiti, S., Said, D.S. (2022). Knowledge management and human resources performance: evidence from Turkish family businesses. *Revista de Gestión de Empresas Familiares*, 12(2), 185-199. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JFBM-11-2020-0108/full/html>

ANEXOS

Anexo 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023						
AUTOR: Liz Marilú Angelino Zúñiga						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>General: ¿Cuál es la influencia de la gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023?</p> <p>Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la influencia de la organización hospitalaria en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la influencia de la dirección de profesionales en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023?</p>	<p>General: Determinar la influencia de la gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.</p> <p>Específicos</p> <p>1. Determinar la influencia de la organización hospitalaria en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023</p> <p>2. Determinar la influencia de la dirección de profesionales en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.</p> <p>3. Determinar la influencia de la gestión de protocolos de atención en situaciones críticas en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.</p>	<p>General: La gestión en el área de cuidados intensivos influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.</p> <p>Específicas</p> <p>1. La organización hospitalaria influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.</p> <p>2. La dirección de profesionales influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.</p> <p>3. La gestión de protocolos de atención en situaciones críticas influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.</p>	Variable independiente: Gestión en el área de cuidados intensivos			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/rangos
			D1: Organización hospitalaria	Tipo clínico	1,2	<p style="text-align: center;">Buena (74 – 100)</p> <p style="text-align: center;">Regular (47 – 73)</p> <p style="text-align: center;">Mala (20 – 46)</p>
				Tipo estructural	3,4	
				Recursos necesarios	5	
				Uso de tecnología	6	
			D2: Dirección de profesionales	Trabajo multidisciplinario	7,8	
				Equipos de trabajo de recursos	9 10	
				Capacitaciones.	11,12	
			D3: Gestión de protocolos de atención en situaciones críticas	Sistemas de alarma	13, 14	
Equipos de respuesta rápida	15					
Valoración de riesgos	16					
D4: Gestión de horas de trabajo	Horas de trabajo	17				
	Turnos rotativos	18				
	Días de descanso	19				
	Carga laboral	20				
Variable dependiente: Motivación del recurso humano especializado						
D1: Actividades que realizan	Funciones	1,2,3	Buena (74 – 100)			
	Resultados	4				
D2: Experiencia laboral.	Tiempo de servicio	5,6	Regular (47 – 73)			
			Mala (20 – 46)			

4. ¿Cuál es la influencia de la gestión de horas de trabajo en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023?	4. Determinar la influencia de la gestión de horas de trabajo en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.	4. La gestión de horas de trabajo influye en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023.	D3: Especialidad D4: Contrato laboral D5: Satisfacción laboral. D6: Cargo que ocupan D7: Área de trabajo	Servicios que brinda. Estabilidad Economía Productividad Identificación institucional Responsabilidad Desempeño. Correspondencia	7,8,9 10 11,12 13 14,15 16 17,18 19,20	
--	--	--	--	--	---	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva e inferencial
Tipo: Básica Nivel: Explicativo Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental, de corte transversal Método: Hipotético-deductivo	Población: 177 profesionales que trabajan en unidades de cuidados intensivos (Adultos, pediátricos y neonatales) Muestra: 103 profesionales de las diversas áreas de cuidados intensivos. Muestreo No Probabilístico intencional por conveniencia.	Técnica: Encuesta Instrumentos: De la VI: Gestión en el área de cuidados intensivos Nro. Ítems: 20 De la VD: Motivación del Recurso humano especializado Nro. Ítems: 20	Descriptiva: Uso del programa SPSS para el cálculo luego se analizan y describen las tablas. Inferencial: Uso del programa SPSS para realizar el cálculo y para contrastar las hipótesis la Prueba de Regresión logística ordinal

Anexo 02

Matriz de operacionalización de variables

Matriz de operacionalización de la variable 01: Gestión en el área de cuidados intensivos

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles/rangos
Es un conjunto de estrategias para mejorar la salud de los pacientes, integra no solo la evaluación clínica del paciente sino coordina entre los diversos profesionales, administra de forma oportuna los recursos y previene los riesgos potenciales todo ello centrado en el paciente (Lawinsider, 2023)	La gestión en el área de cuidados intensivos es medida mediante una encuesta estructurada por el autor con la que se evalúan 4 dimensiones: organización hospitalaria, dirección de profesionales, gestión de protocolos de atención en situaciones críticas y gestión de horas de trabajo.	D1: Organización hospitalaria.	-Tipo clínico. -Tipo estructural. -Recursos necesarios. -Uso de tecnología	1,2 3,4 5 6	(5): Siempre (4): Casi Siempre (3): A veces (2): Casi nunca (1): Nunca	Bueno (74 – 100) Regular (47 – 73) Malo (20 – 46)
		D2: Dirección de profesionales	- Trabajo Multidisciplinario. -Equipos de trabajo. -Optimización de recursos. -Capacitaciones.	7,8 9 10 11,12		
		D3: Gestión de protocolos de atención en situaciones críticas	-Sistemas de alarma. -Equipos de respuesta rápida. -Valoración de riesgos.	13, 14 15 16		
		D4: Gestión de horas de trabajo	-Horas de trabajo. -Turnos rotativos. -Días de descanso. -Carga laboral.	17 18 19 20		

Nota: Creación propia, 2023

Matriz de operacionalización de la variable 02: Motivación del recurso humano especializado.

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles/rangos
Es motivar a profesionales muy capacitados enfocándose en el trabajo que ellos realizan para dar solución a problemas de manera especializada, valorando el apoyo y reconocimiento de los demás, con factores que impulsen a acciones de respuesta interna que promueve, conduce y sostiene la conducta de los profesionales creando un ambiente que pueda satisfacer los objetivos de estos. (Robbins y Coulter, 2005, p:410)	La motivación del recurso humano especializado es medida mediante una encuesta elaborada por el autor, con la que se evalúa 7 dimensiones: Actividades que realizan, experiencia laboral, especialidad, contrato laboral, satisfacción laboral, cargo que ocupan y área de trabajo.	Actividades que realizan	Funciones Resultados	1,2,3 4	(5): Siempre (4): Casi Siempre (3): A veces (2): Casi nunca (1): Nunca	Buena (74 – 100) Regular (47 – 73) Mala (20 – 46)
		Experiencia laboral	Tiempo de servicio	5,6		
		Especialidad	Servicios que brinda	7,8,9		
		Contrato laboral	Estabilidad Economía	10 11,12		
		Satisfacción laboral	Productividad Identificación institucional	13 14,15		
		Cargo que ocupan	Responsabilidad Desempeño	16 17,18		
		Área de trabajo	Correspondencia	19,20		

Nota: Creación propia, 2023

Anexo 03

Instrumentos

CUESTIONARIO: GESTION EN EL AREA DE CUIDADOS INTENSIVOS

El presente cuestionario tiene la finalidad de recoger información sobre la Gestión en el área de cuidados intensivos en el hospital de Essalud, Cusco 2023.

Previo consentimiento informado y con garantía de mantener de forma confidencial la información proporcionada, le solicitamos responda con sinceridad las preguntas planteadas.

Muchas gracias.

Instrucciones: Marque la opción que se parezca más a la realidad de su institución

Valoración:

Nunca = 1	Casi nunca = 2	A veces = 3	Casi siempre = 4	Siempre = 5
-----------	----------------	-------------	------------------	-------------

N°	PREGUNTAS	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
	Dimensión: Organización Hospitalaria					
1	¿Su institución promueve el actuar de sus funciones fundamentado en la evidencia científica que le da oportunidad en las acciones?					
2	¿Su institución facilita su trabajo para brindar mayor humanización y cuidado del paciente?					
3	¿considera que la infraestructura de su área laboral es adecuada para sus funciones?					
4	¿La gestión para la disponibilidad de camas UCI es según la demanda del servicio?					
5	¿Cuenta con recursos materiales, equipos y material básico, necesarios para ejercer su función?					
6	¿La tecnología biomédica está disponible para ejercer su función?					
	Dimensión: Dirección de profesionales					
7	¿Se promueve el trabajo multidisciplinario y coordinado?					
8	¿Se organiza equipos de trabajo para las disminuir riesgos o realizar mejoras en el servicio?					
9	¿Los equipos de trabajo se reúnen y funcionan satisfactoriamente?					
10	¿Su institución optimiza los recursos disponibles?					
11	¿Se organizan reuniones conjuntas (todo personal UCI) para analizar dificultades, problemas éticos, protocolos y dar soluciones?					
12	¿Con que frecuencia recibe capacitación por su institución respecto a cuidados intensivos?					
	Dimensión: Gestión de protocolos de atención en situaciones críticas					

13	¿Con que frecuencia se utilizan los protocolos de sistemas de alarma para situaciones críticas: RCP, eventos múltiples, emergencias y/o desastres?					
14	¿Los sistemas de alarma frente a situaciones de crisis son funcionales?					
15	¿Se disponen de equipos de respuesta rápida frente a situaciones de críticas?					
16	¿Se utilizan protocolos para valoración de pacientes con riesgos potenciales?					
	Dimensión: Gestión de horas de trabajo					
17	¿Considera que las horas de trabajo que realiza son adecuadas para ejercer correctamente sus funciones?					
18	¿Los turnos que realiza son en forma rotativa según las áreas UCI?					
19	¿Los días de descanso que tiene están de acuerdo con la normativa?					
20	¿La carga laboral que recibe es de acuerdo con la intervención terapéutica?					

CUESTIONARIO: MOTIVACIÓN DEL RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO

El presente cuestionario tiene la finalidad de recoger información sobre la motivación del recursos humano especializado que trabajan en cuidados intensivos, en el hospital de Essalud, Cusco 2023.

Previo consentimiento informado y con garantía de mantener de forma confidencial la información proporcionada, le solicitamos responda con sinceridad las preguntas planteadas.

Muchas gracias.

Instrucciones: Marque la opción que se parezca más a su realidad

Valoración:

Nunca = 1	Casi nunca = 2	A veces = 3	Casi siempre = 4	Siempre = 5
-----------	----------------	-------------	------------------	-------------

N°	PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Dimensión: Actividades que realizan					
1	¿Respecto a funciones administrativas según su profesión su desempeño es óptimo?					
2	¿Respecto a funciones asistenciales su desempeño es satisfactorio?					
3	¿Respecto a las funciones de apoyo su desempeño es permanente?					
4	¿Considera que en su desempeño laboral sus resultados son satisfactorios?					
	Dimensión: Experiencia laboral					
5	¿Para el desempeño de sus funciones considera que el Tiempo de servicio que Ud. tiene en la UCI es suficiente?					
6	¿La experiencia laboral favorece a mejorar su desempeño?					
	Dimensión: Especialidad					
7	¿Su condición de especialista mejora la calidad de atención en UCI?					
8	¿Los servicios brindados como especialista resuelven problemas de manera más eficiente?					
09	¿La capacidad de decisión como especialista facilita para realizar procedimientos complejos en pacientes de alto riesgo?					
	Dimensión: Contrato laboral					
10	¿Su contrato le brinda estabilidad laboral?					
11	¿Su contrato laboral le brinda la suficiente remuneración de acuerdo con su profesión?					
12	¿Considera que su contrato laboral reconoce su especialidad y la remunera?					
	Dimensión: Satisfacción laboral					
13	¿Considera que Su productividad está de acuerdo con las exigencias laborales?					
14	¿Se identifica con la unidad de cuidados intensivos?					

15	¿Participa activamente en todas las actividades de la UCI?					
	Dimensión: Cargo que ocupan					
16	¿El cargo que ocupa exige responsabilidad legal?					
17	¿Desempeña sus funciones según el cargo que ocupa?					
18	¿Realiza funciones que no están dentro de su contrato?					
	Dimensión: Área de trabajo					
19	¿Labora dentro del área según su especialidad?					
20	¿Con que frecuencia le rotan de área de trabajo?					

Anexo 04
Validación de expertos
Experto 01

Dra. Judith del Rosario Dávila Mendoza

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	JUDITH ROSARIO DAVILA MENDOZA
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	ASISTENCIAL HOSPITALARIA
Institución donde labora:	ESSALUD
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

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)

Cuestionario gestión en el área de Cuidados intensivos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hay suficiencia.*

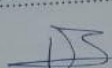
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Dávila Mendoza Judith Rosario*

DNI: *23895696*

Especialidad del validador: *Medico Cirujano*

Cusco, ...7... Mayo 2023



 Judith Rosario Dávila Mendoza
 DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD
 HOSPITAL NACIONAL ADULTO Y JUVENIL DE CUSCO
 Essalud

Firma y/o sello

Cuestionario motivación del recurso humano especializado

Desempeño	17. ¿Desempeña sus funciones según el cargo que ocupa?	4	4	4	
	18. ¿Realiza funciones que no están dentro de su contrato?	4	4		

Dimensión 7: Área de trabajo

Definición de la dimensión: Ubicación física desde donde labora un trabajador, es importante tener personal permanente evitando la rotación de área de trabajo, para promover más la especialización (Taylor Fayol, 1987).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Correspondencia	19. ¿Labora dentro del área según su especialidad?	4	4	4	
	20. ¿Con que frecuencia le rotan de área de trabajo?	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hay suficiencia.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Davila Mariana Judith Rosado*

DNI: *23995886*

Especialidad del validador *Medio Quirúrgico*

Cusco, ...7... Mayo 2023



Judith Rogario Davila Mendoza
 DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD
 HOSPITAL NACIONAL ADULTO GUA VERA VELAZCO CUSCO

 Firma y/o sello

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarrland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarían una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Vuolteen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003). Ver: <https://www.revistaspcspacios.com/ited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Ficha SUNEDU

7/6/23, 12:30

about:blank



PERU

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
DAVILA MENDOZA, JUDITH ROSARIO DNI 23885886	DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD Fecha de diploma: 11/04/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/09/2009 Fecha egreso: 31/12/2011	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA PERU
DAVILA MENDOZA, JUDITH ROSARIO DNI 23885886	MAGISTER EN SALUD PUBLICA MENCION EN GERENCIA EN SALUD Fecha de diploma: 16/02/12 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
DAVILA MENDOZA, JUDITH ROSARIO DNI 23885886	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 01/02/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
DAVILA MENDOZA, JUDITH ROSARIO DNI 23885886	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 25/06/1992 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
DAVILA MENDOZA, JUDITH ROSARIO DNI 23885886	TITULO DE LIC. EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 01/02/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU

Experto 02

Dr. Silvestre Nicasio Quispe Suni

I. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	SILVESTRE NICASIO QUISPE SUNI			
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)		
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Pedagógica			
Institución donde labora:	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.			

Cuestionario de Gestión en el área de cuidados intensivos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si es suficiente.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador..... *Silvestre Nicasio Quispe Suni*

DNI..... *23896337*

Especialidad del validador..... *Epidemiología*

Cusco, ...7.... Mayo 2023

 Universidad Nacional de San Antonio Abad de Cusco
Oficina de Gestión de la Calidad
Dr. Silvestre Nicasio Quispe Suni
DIRECTOR

Firma y/o sello

Cuestionario motivación del recurso humano especializado

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si es suficiente*


Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Silvestre Nicasio Quispe Suni*

DNI: *23896337*

Especialidad del validador: *Epidemiólogo*

Cusco, ...7.... Mayo 2023


 *[Signature]*
Universidad Nacional de San Antonio Abad de Cusco
Oficina de Gestión de la Calidad
Dr. Silvestre Nicasio Quispe Suni
DIRECTOR

Firma y/o sello

F4. el presente formato debe tomar en cuenta:
Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hykás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Luukkonen, 1995, citados en Hykás et al. 2003).
Ver <https://www.revistasapacnos.com/ined/2017/cited/2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Ficha de SUNEDU

7/5/23, 12:32 about:blank



PERU Ministerio de Educación Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
QUISPE SUNI, SILVESTRE NICASIO DNI 23896337	MAGISTER EN SALUD PÚBLICA MENCION EN GERENCIA EN SALUD Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
QUISPE SUNI, SILVESTRE NICASIO DNI 23896337	RACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 24/04/1991 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
QUISPE SUNI, SILVESTRE NICASIO DNI 23896337	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 05/07/1991 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
QUISPE SUNI, SILVESTRE NICASIO DNI 23896337	TITULO DE LIC. EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 05/07/1991 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
QUISPE SUNI, SILVESTRE NICASIO DNI 23896337	DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD Fecha de diploma: 30/04/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA PERU

Experto 03

Maestra: Gloria Norma Gallardo Montesinos

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	GLORIA NORMA GALLARDO MONTESINOS
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	CLÍNICA ADMINISTRATIVA (JEFATURA DE ENFERMERÍA)
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X) 37 AÑOS DE EXPERIENCIA
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

Cuestionario de gestión en el área de cuidados intensivos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Gallardo Montesinos Gloria Norma

DNI: 23839530

Especialidad del validador: "Administración y Gerencia en Org. de Salud"

Cusco, D. 6 Mayo 2023

Gloria Norma Gallardo Montesinos
Firma y sello
LIC. EN ENF. ESC. CIP 1912
JEFE DPTO. DE ENFERMERIA
HOSPITAL NACIONAL ALVARO ELIASEVARAVELASCO
EsSalud

Cuestionario de Motivación del recurso humano especializado

Desempeño	17. ¿Desempeña sus funciones según el cargo que ocupa?	4	4	4	
	18. ¿Realiza funciones que no están dentro de su contrato?	4	4	4	

Dimensión 7: Área de trabajo

Definición de la dimensión: Ubicación física desde donde labora un trabajador, es importante tener personal permanente evitando la rotación de área de trabajo, para promover más la especialización (Taylor Fayol, 1987).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Correspondencia	19. ¿Labora dentro del área según su especialidad?	4	4	4	
	20. ¿Con que frecuencia le rotan de área de trabajo?	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

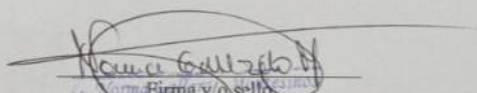
Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Sallarico Montesinos Gloria Norma

DNI: 23839530

Especialidad del validador: Administración y Gerencia en Org. de Salud

Cusco, 06 Mayo 2023


 y Norma Montesinos Sallarico
 JEFE DE UNIDAD DE ENFERMERIA
 HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO
 EsSalud

Ficha de SUNEDU

7/5/23, 8:58 about blank



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
GALLARDO MONTESINOS, GLORIA NORMA DNI 23839530	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA: GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 20/04/07 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU
GALLARDO MONTESINOS, GLORIA NORMA DNI 23839530	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 29/04/1987 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
GALLARDO MONTESINOS, GLORIA NORMA DNI 23839530	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/06/1986 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
GALLARDO MONTESINOS, GLORIA NORMA DNI 23839530	MAESTRA EN CIENCIAS: ADMINISTRACION Y GERENCIA EN ORGANIZACIONES DE SALUD Fecha de diploma: 11/09/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU

Rol de enfermeras

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - SERVICIO DE NEONATOLOGIA

PERSONAL: LIC. EN ENFERMERIA

PROGRAMACION ASISTENCIAL HORAS ORDINARIAS

H.N.A.G.V. MES: MAYO 2023

APELLIDOS Y NOMBRES	LUN MAR MIE JUE VIE SAB DOM							LUN MAR MIE JUE VIE SAB DOM							LUN MAR MIE JUE VIE SAB DOM							TOTAL												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
HIACAC PUNA FELIPA YILMA	F	M*	M	M*	M*			M*	M	M*	M*			M*	M	M*	M*			M*	M	M*	M*			M*	M	M*	M*	150				
QUISPE AYMAHQOQUE NORMA	F	Tc	Mc		Mc			Mc	Tc	Mc	Tc	Mc			Tc	Mc	Tc	Mc			Tc	Mc	Tc	Mc			Tc	Mc	Tc	150				
ESTRADA SOTOMAYOR MARIA ARMIDA	F	Mc	Tc	Mc	Tc	Mc			Tc	Mc	Mc	Tc			Mc	Tc	Mc	Tc			Mc	Tc	Mc	Tc			Tc	Mc	Tc	150				
VELASCO ZURRIGA MABEL	F	Mv	Mv	Mv	Mv			Mv	Mv	Mv	Mv			Mv	Mv	Mv	Mv			Mv	Mv	Mv	Mv			Mv	Mv	Mv	Mv	150				
CASTRO ORTIZ JULIA	D			D			N				D	N				D	N				D	N				D	N			D	150			
CABRERA PAÑO ELVIRA	D	N			D	N				D	N				D	N				D	N				D	N				D	150			
ARROYO HUAMAN ELIZABET	D			D			N				D	N				D	N				D	N				D	N			D	150			
GUZMAN VARGAS YILMA	D	N			D	N				T	N				T	N				T	N				T	N				D	150			
RODRIGUEZ CORDOVA DELIA	N				D	N					D	N				D	N					T	N				D	N			D	150		
BACA CANDIA MARIA DEL CARMEN	N			D	N				T	N					D	N					D	N					T	N			D	150		
FLORES PAREDES MARY LUZ	N			N	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	72		
ALVAREZ JORGE LUCIANA	N			D			N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150	
ALTAMIRANO ASQUE CATERIN	N			M	N				M	N					D	N					D	N						D	N			D	150	
ALPACA ESQUIVEL FRIDA	N			D					D	N					D	N					D	N						D	N			D	150	
HULLCA CASTRO DELIA MARGOT	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
MENDOZA FERNANDEZ MERCEDES	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
YANCAPILLO VALENCIA GEOVANA	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
COLPAERT VIGIL MARLENE MARIA	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
MELANDES GUERRA JUDITH	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
PALOMINO FOLLANA VICTORIA	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
RODULFO CASTILLO BRIGITTE	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
GALVEZ PARSA JESSICA	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
GUITERREZ PALOMINO FRECIA	N			D	N				D	N					D	N					D	N					D	N			D	150		
VALVERDE FRANCO MADAUT	N			D	N				D	N					D	N					D	N					D	N			D	150		
OQUEENDO ITURRIAGA BACILIA	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
FERNANDEZ ESCOBAR JEANETT	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
URQUIZO CHEHUANTITO KAREN	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
SAIRE SOTO KATY ROSANA	D	N			D	N				D	N				D	N					D	N					D	N			D	150		
CARCAMO CASTELLANOS LOURDES	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	150	
VILCA GUIONES LIDIA	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	DM	150
QUISPE GUERRA ARMIDA																																	8	

LEYENDA: M = TAMIZAJE 7 am A 1:30 pm
Mv = VACUNAS 7 am A 1:30 pm
M* = TURNO ADMINISTRATIVO

MC = MAÑANA CONSULTURIO = 7:30 AM A 1:50 PM
TC = TARDE COBULATORIO 1:30 PM A 7:50 PM

D = DIURNA DE 7 am A 7:20 pm
N = NOCHE DE 7 pm A 7:20 pm

Nota: HNAGV, total de enfermeras 31

UCI adultos

Rol de médicos

EsSalud FORMATO DE PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL

RED ASISTENCIAL: CUSCO HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO

SERVICIO: UCI I (C1-C6)

MES: MAYO-2023

AREAS	HORARIO	N° HRS	DIAS																																
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
UCI	G. DIURNA 7:00 - 19:00	372	F	H	E	C	F	B	G	H	E	C	G	B	F	A	D	H	C	G	F	B	H	E	C	G	B	F	H	C	D	G	B		
	G. NOCTURNA 19:00 - 7:00	380	C	F	H	E	D	F	B	G	H	E	C	G	B	F	B	D	H	C	G	F	B	H	E	C	G	B	F	H	C	D	F		
	DIA EXTRA 7:00 - 19:00	24																																G*	
	NOCHE EXTRA 19:00 - 7:00	12																																	
USNA 8:00 - 14:00	72	P		P		P		P		P		P		P		P		P		P		P		P		P		P		P		P			
CAPACITACION Y VALIDACION DE PRESTACIONES		8:00 + 14:00	80							BC	AD																						BC	D	
ADMINISTRATIVO		8:00 + 14:00	48	D					D					D						D						D							D		
			80	E				E*		E			E		E			E		E					E		E				E*		E		
			1176																																
UCI	GUARDIA DIURNA 7:00 - 19:00	380	G	J	L	K	M	I	P	J	L	K	M	I	P	J	L	K	M	I	P	J	L	K	M	I	P	J	L	K	M	I	M		
	G. NOCTURNA 19:00 - 7:00	372	K	I	J	L	K	M	I	P	J	L	K	M	I	H	E	J	L	K	M	I	M	J	L	K	M	I	P	J	L	N	M		
	DIURNA EXTRA 7:00 - 19:00	24																																K*	K
	NOCHE EXTRA 19:00 - 7:00	0																																	
ADMINISTRATIVO		8:00 + 14:00	48																																
			80																																
			756																																
			1176																																

APELLIDOS Y NOMBRES	UCI	CAP. VAL.	ADM.	DIETRIS HORAS							OBSERVACIONES	
				HO	HE	HO	HE	HO	HE	HO		HE
A		12	0	0					8	0	18	
B EDUARDO MEDINA ROSADO		108	12	18					88	12	138	horo OTI hasta el 22/05/23
C VICTOR ANDRADE OLAZO		120	0	18					88	0	138	
D CARLOS DUEÑAS GONZALEZ		84	0	18					88	0	150	*12 ha reposición reemplazo x OTI
E ELOY V. MILENA MORVEL		72	0	18					88	0	150	*12 ha reposición reemplazo x OTI
F FERNANDO OCCOCHA RIVERA		132	0	18					88	0	150	
G JALI GAMBICA ROMERO		132	0	18					88	0	150	*12 ha reposición reemplazo x OTI
H HERLY BARRIGA CARDENAS		132	0	18					88	0	150	
I ADOLFO SALAZAR TAPIA		132	0	18					88	0	138	
J LEONIDAS JANGUI BAYONA		132	0	18					88	0	150	
K CARLOS OCHOA CHEVARRIA		120	12	18					88	12	150	*12 ha reposición reemplazo x OTI
L OSCAR RODRIGUEZ CAMARGO		132	0	18					88	0	150	
M DANIEL GIL RODRIGUEZ		132	0	18					88	0	150	
N REYNALDO MORALES MERCADO		12	0	18					38	0	38	
O YEMAS CACERES PEÑALVA		0	0	0					0	0	0	Reposiciones 268 del 02 al 18/05/23
P ROLANDO CUSIMAYTA SOTO		132	0	18					88	0	150	
Q		0	0	0					0	0	0	
R		0	0	0					0	0	0	
S		0	0	0					0	0	0	
TOTAL		1.572	24	276					1.580	24	1.880	

Nota: HNAGV, total de médicos 15

Rol de enfermeras



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA: SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

PERSONAL: LIC. DE ENFERMERIA UCI

PROGRAMACION ASISTENCIAL : HORAS ORDINARIAS

H.N.A.G.V.

MES DE ABRIL 2023

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL																				
																															S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J
1	BEIZAGA RAMIREZ MARLENI	DESCANSO MEDICO																																																
2	CUSI SOTOMAYOR MERCEDES		D	D	D			D	D	N			D	D	N			D	D	N			D	D	N						150																			
3	FLORES SORIA YOSIMAR	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D		150																			
4	SOTO FIGUEROA AYDA		D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			150																			
5	FARFAN VARGAS MILAGROS		D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			150																			
6	VILLALONGA ARAGON VALESKA		D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			150																			
7	ALMIRON SOTEOLO EDA				D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D		150																			
9	CASTRO QUIROGA CARMEN	N				D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D		150																		
10	SOTA SALCEDO LUCY		D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			150																			
11	LACAVERTZ UCAÑANI NANCY	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D		120																		
12	ANGELINO ZUÑIGA LIZ MARILU				D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D		150																			
13	CACHI DE VALIENTE CACHI				D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D		150																			
14	PEREZ CARRION YANINA	N		D		D			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D		150																			
15	ROZAS DE FERNANDEZ CARMEN		D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			150																			
16	GUTIERREZ YUPANQUI ROSA LUZ		D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			150																			
17	RIOS CHAVEZ JUSTINA				N		N		D	N			D	N			D	N			D	N			D	N			D		150																			
18	PACHECO DE MUÑOZ JUANA HAYDEE			D	N			D	N				N																		72																			
20	ESPINOZA ARZAPALO EYDIE				VACACIONES 1 AL 30 DE ABRIL DEL 2023																											VACACIONES DEL 15 AL 30 MARZO																		
MT: MAÑANA TARDE		07:00 A.M A 07:20															TOTAL										2292																							
D: DIURNA		07:00 AM A 7:20 PM					DM. DESCANSO MEDICO HASTA EL 5.																																											
N: NOCHE		07:00 PM A 7:20 AM																																																

Nota: HNAGV, total de enfermeras 20

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA: SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

PERSONAL: LIC. DE ENFERMERIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

PROGRAMACION ASISTENCIAL : HORAS ORDINARIAS

H.N.A.G.V.

MES DE ABRIL 2023

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	2	D	
																																S
1	CASTRO CUBA VIVANCO GABRIELA		N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N	156
2	CONTRERAS IVET		N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N	180
3	OCHOA BARCENA ZUELY		MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			N		MT	N			MT	N					156	
4	CARDENAS MARGARITA		MT	N			MT	N			MT	N			MT	N					MT	N			MT	N					156	
5	VELASQUEZ GARCIA HANS		MT	MT	N			MT	N				MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N	168	
6	RUIS HERMELINDA		M	MT	N		N		MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N	162	
7	CAMA KARINA		N			MT	N			MT	N			MT	N			M	MT	N		MT	N		MT	N			MT	N	162	
8	BENITES LUCRECIA		MT	N			MT	N			M	MT	N		MT	N				MT	N		MT	N		MT	N			MT	N	174
9	INCA TORVESCO ROCIO		MT	N			MT	N			N	MT	N		MT	N				MT	N		MT	N		MT	N			MT	N	168
10	ASCARZA QUINTANA DELIA			MT	N			MT	N			M	MT	N			MT	N			MT	N		MT	N		M	MT	N		156	
MT: MAÑANA TARDE		07:00 A.M A 07:20 A.M															TOTAL										1638					
D: DIURNA		07:00 AM A 7:20 PM																														
N: NOCHE		07:00 PM A 7:20 AM																														

Nota: HNAGV, total de enfermeras 10

PERSONAL: LIC. DE ENFERMERIA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

PROGRAMACION ASISTENCIAL : HORAS ORDINARIAS

H.N.A.G.V.

MES DE ABRIL 2023

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL		
																															S	D
1	PARICAHUA FLORES KATHIA				MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N	144	
2	OLIVERA ELISETH		N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N	156
3	CAHUA LUZ		MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			156	
4	ZAMALLOA ISELITA		MT	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			N		MT	N						N		156	
5	CHOQUEHUANCA MIRIAN			MT	N			MT	N			MT	N		MT	MT	N			MT	N		MT	N			MT	N			156	
6	CHELQUETUMA JOCABET		MT		MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N		MT	N			MT	N		156	
7	ARREDONDO DEYANIRA		N			MT	N			MT	N			MT	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			156	
8	PARAVICINO YESENIA		MT	N			M	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N		M	MT	N			MT	N		156	
9	MEDINA SADITH		MT	N			MT	N			MT	N		MT	MT	N			MT	N		MT	N			MT	N			MT	N	156
10	FUENTES CARLOS			MT	N			MT	N			MT	N		M	MT	N			MT	N		MT	N			MT	N			162	
		TOTAL																												1554		
LEYENDA		MT: MAÑANA TARDE															07:00 A.M A 07:20 A.M															
		D: DIURNA					07:00 AM A 7:20 PM																									
		N: NOCHE					07:00 PM A 7:20 AM																									

Nota: HNAGV, total de enfermeras 10

Rol de técnicos

		DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA: SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS																															
		PERSONAL: TÉCNICO DE UCI														PROGRAMACION ASISTENCIAL : HORAS EXTRAS																	
		MES: ABRIL 2023																															
APELIDOS Y NOMBRES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
		S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	HORAS	
1	PIMENTEL TERRAZAS MABEL		D	M	D				D		D		D					D	N						D					D		150	
2	ALVAREZ MEJIA ROBERTO	N				D	N				D	N					D	N							D	N					D	150	
3	MEDINA BOCANGEL MARIA	D	N				D	N			D	N					D	N						D	N						D	150	
4	AYMA MOZO SONIA		D	N				D	N			D	N					D	N					D	N						D	150	
5	FLORES NOLASCO LUISA			D	N				D	N				D	N				D	N					D	N					D	150	
6	SOLANO VICTORIA DAMIAN	D		D	N				D	N				D	N				D	N					D	N					D	150	
7	SULLA MERMA FLORENCIA	N				D	N				D	N					D	N					D	N							D	150	
8	QUISPE LIGA KARINA	D	N				D	N			D	N					D	N					D	N							D	150	
9	MARISCAL TACURI CIRILA		D	N				D	N			D	N				D	N					D	N							D	150	
10	OSCOHUAMAN RONDAN YESICA			D	N				D	N				D	N				D	N					D	N					D	150	
11	TRUJILLO CHAUCA RICARDO				D	N				D	N				D	N				D	N				D	N					D	150	
12	TORRES TORRES NANCY																																
		VACACIONES 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 23																															
LEYENDA																																	
MT: MAÑANA TARDE 07:00 AM A 07:20 PM																																	
M: MAÑANA 07:00 AM A 01:20 PM																																	
D: DIURNA 07:00 AM A 07:20 PM																																	
N: NOCHE 07:00 PM A 07:20 AM																																	
																												TOTAL	1650				

Nota: HNAGV, total de técnicos 12

		DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA: SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS																														
		PERSONAL: TÉCNICO DE UCI														PROGRAMACION ASISTENCIAL : HORAS ORDINARIAS																
		MES: ABRIL 2023																														
1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
		S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	HORAS
1	AVALOS BRIGIDA			M	MT	M				MT		M		M		MT	MT		M		MT	MT		MT	N		MT	MT		MT	MT	162
2	ESPINOZA ESTEFANY	N				MT	N		N		MT	N				MT	N									MT	MT	N			MT	168
3	ATAUSUNCHIS CARMEN	MT	N				MT	N		MT	N		MT	N			MT	N						MT	N			MT	N		N	168
4	HUAHUASONCCO NACIANCINIA		MT	N				MT	N		N		MT	N		N		MT	N					MT	N			MT	N			168
5	HUAMANI ANA MARIA		MT	MT	N				MT	N			MT	N			MT	N						MT	N			MT	N			168
6	HUAMANRIMACHI RONAL			MT	MT	N			MT	MT	N			MT	N			MT	N					MT	N			MT	N			168
7	LACUTA RICARDO	N				MT	N			MT	N		N		MT	N			MT	N				MT	N			MT	N		MT	168
8	RAMOS SONIA	MT	N				MT	N		N		MT	N			MT	N							MT	N			MT	N			168
9	COLQUE SANDRA		MT	N				MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			168
10	ATA OSCAR			MT	N				MT	N			MT	N			MT	MT	N					MT	N			MT	MT	N		168
11	HUACHACA CLEYDER				MT	N			MT	N			MT	MT	N			MT	N					MT	N			MT	MT	N		168
12	DIAS MARLENY	N		N		MT	N			MT	N			MT	N			MT	N					MT	N			MT	N		MT	168
13	CARMARGO ANA	MT	N				MT	N			MT	N		N		MT	N							MT	N		MT	MT	N			168
LEYENDA																																
MT: MAÑANA TARDE 07:00 AM A 07:20 PM																																
M: MAÑANA 07:00 AM A 01:20 PM																																
D: DIURNA 07:00 AM A 07:20 PM																																
N: NOCHE 07:00 PM A 07:20 AM																																
																												TOTAL	2178			

Nota: HNAGV, total de técnicos 13

UCI pediátricos

Rol de enfermeras

		DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA																																
		PERSONAL: LIC. ENFERMERIA														PROGRAMACION ASISTENCIAL HORAS ORDINARIAS																		
		MES: JUNIO 2023																																
FECHA/DIA		C.L.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL	
			J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	HORAS	
1	VERIA MUÑOZ PILAR YESENIA	728	M	M			MT	D		D			D	M			D					D			M	D			D	M		M	D	150
2	DAZA CARBAJAL ESTHER FIORELA	728	D	N				D	N				D	N				D	N					D	N				D	N			RE	150
3	DURAN HUAMAN MABEL	728			D	N				D	N			D	N			RE	D	N					D	N				D	N			150
4	CHAPARRO MEZA KATIA	728	N				D	N			RE	D	N				D	N						D	N			D	N			D	150	
LEYENDA																																		
M: MAÑANA (7:00 - 13:20)																																		
T: TARDE (13:00 - 19:20)																																		
D: GUARDIA DIURNA (7:00 - 19:20)																																		
N: GUARDIA NOCTURNA (19:00 - 7:20)																																		
																												RE : REPORT DE ENFERMERIA						

Nota: HNAGV, total de enfermeras 4

Rol de enfermeras

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

PERSONAL: LIC. ENFERMERIA RH	C.L.	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS																														TOTAL	
		MES : JUNIO 2023																															
FECHA/DIA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	HORAS	
1 ZAMATA DURAN MARICELA	RH	D	N	N	D	N			D	N			N			D	N			D	N			D	N					T		150	
2 SOTO QUIOSPE GISELA	RH				D	N					D	N				D	N			D	N			T	N				N		D	N	150
3 PEREZ URRUTIA YUDITZA	RH		T	N					D	N			D	N					D	N			D	N				D	N		N	150	
4 PEREZ FERNANDEZ SANDRA VERONICA	RH				D	N					D	N							D	N			N			D	N		T	N		150	
5 CALDERON QUISEP ANNY	RH		D	N					N			N		D	T	N			D	N			D			N				D	N	150	
6 PALOMINO RIVERA YELYLUZ	RH	N			D	N					D	N				D	N			N			D	N				D	N		T	150	

LEYENDA:
M: MAÑANA (7:00 - 13:20)
T: TARDE (13:00 - 19:20)
D: GUARDIA DIURNA (7:00 - 19:20)
N: GUARDIA NOCTURNA (7:00 - 19:20)

Nota: HNAGV, total de enfermeras 6

Rol de técnicos



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
PROGRAMACION ASISTENCIAL HORAS ORDINARIAS
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS - MAYO 2023

PERSONAL: TECNICO DE ENFERMERIA C.L.	C.L.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
FECHA/DIA		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	HORAS
FLOREZ VILLEGAS EVELIN		728	N			M	N			M	M	M	N				M	M	M	N			M	M	M	M	N			M	M	M	150

LEYENDA:
M: MAÑANA (7:00 - 13:20)
T: TARDE (13:00 - 19:20)
D: GUARDIA DIURNA (7:00 - 19:20)
N: GUARDIA NOCTURNA (19:00 - 7:20)

Nota: HNAGV, total de técnicos 1

Rol de técnicos

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

PERSONAL: TECNICO DE ENFERMERIA RH	C.L.	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS																														TOTAL	
		MES : JUNIO 2023																															
FECHA/DIA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	HORAS	
1 CCANA ALLER LUZ MARINA	RH	D	N			M	D	N				D	N				D	N										D	N			150	
2 ALVAREZ MORA JUDITH	RH		D	N					D	N				D	N					D	N							D	N			150	
3 RIOS CARDENAS GRECIA	RH				D	N			M	D	N				D	N				D	N						D	N			D	N	150
4 LOZANO QUISEP VILMA	RH	N			D	N					D	N				M	N				D	N					D	N			D	N	150
5 HUARANCA FLORES JAZMIN	RH	D	N			D	N				D	N				T	D	N					D	N				D	N			D	150

LEYENDA:
M: MAÑANA (7:00 - 13:20)
T: TARDE (13:00 - 19:20)
D: GUARDIA DIURNA (7:00 - 19:20)
N: GUARDIA NOCTURNA (7:00 - 19:20)

Nota: HNAGV, total de técnicos 5

Rol de médicos

REDA ASISTENCIAL CENTRO ASISTENCIAL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

CUSCO HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO

SERVICIO UNIDAD PEDIATRIA

Mes: Mayo 2023

Reporte de Actividad

ACTIVIDAD ACADÉMICA	IC	12-14	P	P	P	P	C	C	C	C	F	F	F	F	F	M	M	M	M	M	H	H	H	H	H	O	O	O	O	O	O	TOTAL		
GUARDIAS																																		
EMERGENCIA																																		
VISITA																																		
CONSULTORIOS																																		
HORAS EXTRAS																																		
ADMINISTRATIVAS																																		
SANITARIAS																																		
DISTRIBUCION HORAS																																		
TOTAL																																		

Observaciones:
A. DR. WALTER PAREDES RUIRYAMA: RETIRO DE CALIFICACIONES DEL 15-05-2023 AL 20-05-2023, SE PROGRAMA 108 HR. POR VACACIONES Y 108 HR. POR VACACIONES Y 108 HR. POR VACACIONES.
B. DR. YESICA LUÑA DELGADO: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 30-05-2023, TRABAJA 6 HR.
C. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
D. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
E. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
F. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
G. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
H. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
I. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
J. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
K. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
L. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
M. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
N. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
O. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
P. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
Q. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
R. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
S. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
T. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
U. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
V. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
W. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
X. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
Y. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.
Z. DR. WALTER RAMIREZ TORRES: VACACIONES DEL 01-05-2023 AL 31-05-2023, TRABAJA 108 HR.

Nota: HNAGV, total de médicos 5

Anexo 06 Base de datos de encuestas aplicadas

DIMENSIONES ITEMS	VARIABLE: GESTIÓN EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS																				VARIABLE: MOTIVACION DEL RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO																																	
	ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA						DIRECCIÓN DE PROFESIONALES						PROTOCOLOS EN SITUACIONES CRÍTICAS				GESTIÓN DE HORAS DE TRABAJO				ACTIVIDADES QUE REALIZAN				EXPERIENCIA LABORAL		ESPECIALIDAD			CONTRATO LABORAL			SATISFACCIÓN LABORAL			CARGO QUE OCUPAN			ÁREA DE TRABAJO															
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20														
1	3	4	4	4	4	3	22	3	4	3	3	3	2	18	2	3	3	3	11	4	4	4	3	15	66	4	5	4	4	17	2	3	5	5	4	4	13	4	4	3	11	4	4	3	11	5	5	3	13	4	3	7	77	
2	5	5	4	5	5	5	29	5	5	5	4	5	5	29	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	98	5	5	5	5	20	5	5	10	5	5	5	15	3	4	1	8	5	5	5	15	5	5	1	11	5	1	6	85	
3	5	5	4	4	4	4	26	3	3	2	3	3	3	17	4	5	5	4	18	5	5	4	4	18	79	5	5	5	5	20	5	5	10	5	5	5	15	1	3	3	7	4	5	5	14	5	5	1	11	5	2	7	84	
4	3	5	5	5	4	5	27	5	5	4	4	3	3	24	2	3	4	4	13	5	5	5	5	20	84	5	5	5	5	20	5	5	10	4	4	4	12	5	5	5	15	5	5	5	15	5	4	2	11	5	1	6	89	
5	3	4	4	5	5	4	25	2	3	2	1	3	2	13	4	3	2	3	12	4	5	5	4	18	68	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	12	1	2	2	5	4	5	5	14	5	5	4	14	5	5	10	79	
6	3	3	5	5	5	4	25	3	3	3	3	4	3	19	4	3	4	3	14	3	2	3	3	11	69	4	4	4	3	15	3	4	7	5	4	5	14	1	1	1	3	2	5	5	12	5	5	3	13	3	3	6	70	
7	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	100	5	5	5	5	20	5	4	10	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	10	100	5	5	10	100
8	2	3	2	2	3	3	15	2	2	2	2	2	2	12	3	2	2	3	10	2	2	3	3	10	47	3	3	2	3	11	2	3	5	3	3	3	9	3	2	1	6	3	3	3	9	3	3	3	9	3	2	5	54	
9	3	3	2	1	2	2	13	3	2	3	3	3	3	17	3	3	3	3	12	3	4	4	3	14	56	4	4	4	4	16	4	5	9	5	4	4	13	5	4	4	13	4	5	4	13	4	5	1	10	5	2	7	81	
10	3	2	3	2	2	3	15	3	2	2	3	1	3	14	2	2	3	3	10	4	5	4	3	18	57	5	5	4	5	19	3	5	8	5	5	5	15	3	2	1	6	4	5	5	14	3	3	3	9	4	2	6	77	
11	3	2	2	2	2	3	14	2	2	2	4	2	3	15	2	2	2	3	9	4	4	4	3	15	53	1	4	5	5	15	3	5	8	5	5	5	15	1	1	1	3	4	5	4	13	3	5	3	11	5	2	7	72	
12	4	4	4	2	4	4	22	5	4	4	3	5	5	26	2	5	5	5	17	5	5	4	19	84	3	4	3	5	15	4	5	9	5	5	5	15	1	3	2	6	5	5	4	14	5	5	3	13	4	3	7	79		
13	2	2	2	3	3	2	14	4	4	5	3	5	4	25	4	4	4	3	15	3	5	3	4	15	69	4	5	4	5	18	3	5	8	3	4	4	11	5	1	1	7	3	5	5	13	4	3	1	8	1	4	5	70	
14	4	4	4	4	4	3	23	2	3	3	3	3	2	16	3	3	4	4	14	4	4	4	3	15	68	1	2	3	4	10	4	4	8	4	4	4	12	4	4	2	10	3	4	4	11	2	2	3	7	3	1	4	62	
15	3	5	5	4	4	5	26	5	4	4	3	5	5	26	3	5	5	4	17	3	3	2	2	10	79	3	4	4	5	16	5	5	10	4	5	5	14	3	4	4	11	2	3	3	8	2	3	2	7	3	4	7	73	
16	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	9	2	1	1	2	6	37	2	2	2	2	8	2	2	4	2	2	2	6	1	2	2	5	2	2	2	6	3	2	2	7	2	2	4	40	
17	4	4	3	3	3	3	20	4	4	4	4	4	2	22	5	4	3	4	16	3	3	3	2	11	69	4	5	3	5	17	4	5	9	5	5	5	15	1	2	1	4	4	5	5	14	4	5	3	12	4	4	8	79	
18	5	5	5	5	5	4	29	5	5	4	4	5	5	26	4	4	4	5	17	5	5	5	4	19	91	4	5	4	5	18	5	5	10	5	5	5	15	5	4	5	14	5	5	5	15	5	5	3	13	5	1	6	91	
19	4	3	3	3	3	4	20	3	4	3	4	5	5	24	3	3	4	4	14	5	4	5	4	18	76	5	5	5	5	20	4	4	8	4	5	4	13	5	3	5	13	2	5	5	12	5	5	3	13	5	1	6	85	
20	3	3	3	3	3	3	18	3	2	2	2	3	2	14	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	51	3	3	4	3	13	4	4	8	4	4	3	11	4	4	5	13	3	4	4	11	5	4	4	13	5	4	9	78	
21	3	3	4	5	5	3	23	3	3	2	3	2	2	15	3	2	2	4	11	3	3	3	3	12	61	3	2	2	2	9	3	3	6	2	5	5	12	4	2	2	8	2	5	5	12	5	5	5	13	5	5	10	72	
22	3	3	3	2	4	3	18	4	4	3	3	2	1	17	3	3	2	3	11	2	4	4	3	13	59	5	5	5	5	20	2	4	6	5	5	5	15	1	1	1	3	2	4	4	10	5	5	2	12	5	5	10	76	
23	1	1	1	1	2	2	8	1	1	1	1	2	1	7	1	1	1	1	4	1	1	3	2	7	26	2	2	2	3	9	4	5	9	5	5	5	15	1	1	1	3	3	2	1	6	5	5	5	15	5	5	10	67	
24	5	5	5	5	5	5	30	5	4	4	4	5	5	27	5	5	5	5	20	5	5	5	1	16	93	2	4	4	4	14	4	5	9	5	5	5	15	1	2	1	4	5	5	5	15	5	5	5	15	5	4	9	81	
25	3	4	4	3	5	4	23	4	5	3	3	5	4	24	4	3	4	4	15	5	2	5	4	16	78	4	4	4	4	16	4	5	9	4	4	4	12	1	2	1	4	4	5	4	13	5	5	3	13	5	2	7	74	
26	5	5	3	4	5	4	26	5	4	4	4	5	4	26	4	4	5	5	18	4	5	5	5	19	89	5	5	4	5	19	4	5	9	5	5	5	15	5	4	2	11	5	5	4	14	2	5	3	10	5	2	7	85	
27	3	3	4	4	4	4	22	4	3	3	3	3	4	20	4	3	3	2	12	4	4	4	4	16	70	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	12	4	3	3	10	4	4	4	12	4	4	3	11	4	1	5	74	
28	4	5	5	4	5	4	27	4	5	4	4	4	5	26	5	4	4	5	18	3	3	2	3	11	82	4	5	4	4	17	5	5	10	5	5	4	14	4	4	5	13	4	5	4	13	4	5	4	14	5	4	9	90	
29	4	3	2	2	4	4	19	4	4	4	4	4	4	24	4	4	3	4	15	4	3	2	4	16	74	4	4	4	4	16	3	4	7	4	4	4	12	5	4	4	13	4	5	5	14	4	5	1	10	4	3	7	79	
30	4	4	2	1	5	5	21	5	5	5	4	3	3	25	2	5	5	3	15	4	4	4	4	16	77	5	5	5	4	19	5	4	9	3	5	4	12	5	3	4	12	5	5	4	14	5	5	5	15	4	2	6	87	
31	4	5	4	4	5	5	27	4	4	4	4	5	5	26	4	3	4	4	15	5	5	5	4	19	87	5	5	4	5	19	3	4	7	5	5	5	15	1	1	1	3	5	5	5	15	4	5	1	10	5	1	6	75	
32	3	3	4	3	4	5	22	4	4	3	3	4	2	20	3	3	4	4	14	3	3	4	3	13	69	4	3	4	3	14	3	4	7	4	4	4	12	1	1	2	4	4	5	3	12	3	4	4	11	4	2	6	66	
33	3	2	3	3	4	4	19	2	3	3	2	2	2	14	3	2	2	3	10	3	2	3	3	11	54	3	3	3	3	12	4	4	8	4	3	4	11	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	8	75
34	3	2	4	4	4	4	21	4	3	2	2	4	3	18	3	2	2	2	9	3	3	5	4	15	63	4	4	4	4	16	3	4	7	3	4	3	10	1	2	1	4	3	5	5	13	4	4	3	11	4	2	6	67	
35	2	3	3	3	3	3	17	2	2	1	2	2	2	11	2	1	1	2	6	3	3	3	2	11	45	3	3																											

47	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	4	5	17	4	5	5	3	17	93	5	5	5	5	20	3	4	7	4	5	5	14	1	1	2	4	4	5	5	14	2	5	1	8	5	3	8	75
48	1	5	4	4	4	4	22	4	4	4	5	5	4	26	4	4	4	5	17	5	5	5	4	19	84	4	4	4	4	16	4	4	8	5	4	4	13	2	3	3	8	5	5	5	15	5	5	4	14	5	5	10	84	
49	5	5	4	4	4	4	26	4	5	5	5	4	28	4	4	5	5	18	3	3	3	2	11	83	5	4	5	5	19	4	5	9	3	2	2	7	2	3	3	8	5	5	5	15	3	3	2	8	5	5	10	76		
50	3	3	2	2	4	5	19	4	2	3	3	5	3	20	5	3	3	4	15	5	5	5	5	20	74	5	5	4	5	19	5	5	10	5	5	5	15	5	3	5	13	5	5	5	15	5	5	4	14	5	1	6	92	
51	2	3	3	2	4	4	18	5	5	4	4	3	4	25	4	3	4	4	15	4	5	5	5	19	77	5	5	5	4	19	3	4	7	5	5	5	15	4	4	4	12	5	5	5	15	5	5	3	13	4	3	7	88	
52	4	4	3	2	4	4	21	3	3	3	3	3	18	5	3	4	5	17	5	5	5	5	20	76	5	5	5	5	20	4	4	8	3	3	3	9	4	2	3	9	3	4	4	11	3	3	3	9	4	1	5	71		
53	4	4	4	3	4	4	23	2	3	4	3	5	4	21	2	2	5	5	14	5	5	5	5	20	78	4	4	5	4	17	1	5	6	5	5	5	15	5	2	4	11	5	5	5	15	5	5	1	11	5	1	6	81	
54	4	3	3	3	3	4	20	4	4	4	4	4	2	22	3	3	3	3	12	5	2	1	1	9	63	3	3	5	3	14	2	5	7	5	5	5	15	1	3	1	5	2	3	5	10	2	5	1	8	1	1	2	61	
55	2	3	1	4	4	2	16	3	2	2	3	3	3	16	3	3	3	1	10	5	5	5	5	20	62	2	5	4	4	15	5	5	10	5	5	15	3	4	5	12	4	5	4	13	5	5	1	11	5	2	7	83		
56	3	3	3	3	3	2	17	3	3	3	3	2	1	15	1	2	3	2	8	3	3	3	2	11	51	3	4	4	4	15	2	2	4	4	4	12	1	3	1	5	4	5	5	14	4	2	3	9	4	2	6	65		
57	3	2	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	1	11	3	3	3	3	12	2	2	2	2	8	43	2	2	2	2	8	2	2	4	2	2	2	6	3	3	2	8	3	3	3	9	3	1	7	2	1	3	45		
58	2	1	4	3	1	2	13	3	4	2	3	2	1	15	2	2	4	2	10	1	1	1	1	4	42	2	4	4	4	14	3	5	8	4	3	3	10	5	4	3	12	2	5	2	9	1	2	4	7	3	4	7	67	
59	3	3	3	3	4	4	20	3	5	3	3	3	3	20	3	4	4	4	15	4	4	4	4	16	71	5	5	5	5	20	3	4	7	5	3	4	12	4	4	3	11	3	5	13	3	4	4	11	5	1	6	80		
60	3	4	4	4	5	4	24	4	4	4	5	3	3	23	5	5	4	4	19	5	4	4	4	17	83	3	4	4	4	15	3	5	8	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	12	4	5	2	12	5	1	6	77	
61	2	3	1	1	2	2	11	2	2	2	1	2	1	10	2	2	2	2	8	2	2	3	2	9	38	3	4	5	3	15	2	3	5	2	2	2	6	5	3	2	10	3	5	5	13	4	4	2	10	2	2	4	63	
62	2	2	3	3	3	3	16	3	3	3	2	1	1	13	2	4	4	4	14	4	5	5	5	19	62	4	5	5	4	18	5	5	10	2	2	2	6	1	1	5	7	4	5	4	13	5	5	2	12	5	1	6	72	
63	3	3	4	4	4	4	22	3	4	4	3	4	4	22	2	2	2	2	8	4	4	4	4	16	68	2	4	4	4	14	4	5	9	5	5	5	15	4	4	3	11	4	5	4	13	5	5	3	13	5	2	7	82	
64	4	5	5	5	5	4	28	4	4	3	4	5	3	23	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	87	4	5	4	4	17	5	5	10	3	3	3	9	5	3	3	11	4	5	5	14	3	3	2	8	5	2	7	76	
65	5	5	5	4	4	4	27	5	5	4	4	5	4	27	4	4	4	5	17	4	4	4	4	16	87	2	4	4	4	14	3	4	7	3	3	3	9	1	1	1	3	3	4	4	11	4	4	2	10	4	3	7	61	
66	4	4	3	4	1	4	20	3	3	3	3	3	1	16	5	4	4	4	17	2	3	3	3	11	64	4	4	5	4	17	4	4	8	4	4	4	12	1	2	1	4	3	5	5	13	3	4	4	11	3	4	4	7	72
67	4	4	4	4	5	4	26	4	4	4	4	5	4	25	3	4	4	3	14	5	5	5	5	20	85	4	5	4	5	18	5	5	10	5	5	5	15	5	4	5	14	5	5	4	14	5	4	14	5	2	7	92		
68	5	5	5	1	4	4	24	2	4	2	2	4	2	16	1	2	4	1	8	5	5	5	5	20	68	3	5	5	5	18	5	5	10	5	5	5	15	5	3	3	11	5	5	3	13	5	5	5	15	5	1	6	88	
69	4	4	4	3	4	3	22	4	4	4	4	5	5	26	3	4	3	4	14	4	3	4	3	14	76	3	4	4	4	15	4	4	8	4	4	3	11	4	4	4	12	3	4	4	11	3	4	4	11	4	4	8	76	
70	5	5	5	4	5	4	28	2	3	3	2	3	2	15	2	2	2	4	10	4	5	4	4	17	70	4	4	4	4	16	2	3	5	4	4	4	12	1	1	3	5	4	4	3	11	5	5	1	11	4	4	8	68	
71	3	4	4	4	4	4	23	3	3	3	3	3	3	18	3	4	4	4	15	4	4	4	4	16	72	4	4	5	5	18	4	5	9	5	5	4	14	2	2	2	6	5	5	4	14	5	5	1	11	5	3	8	80	
72	5	5	5	4	5	5	29	1	1	3	3	2	1	11	2	2	4	3	11	2	5	5	4	16	67	3	5	5	5	18	3	5	8	5	5	5	15	2	3	2	7	5	5	5	15	5	2	12	5	3	8	83		
73	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	80	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	12	1	1	1	3	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	8	71	
74	4	3	2	3	3	3	18	3	2	1	2	1	2	11	2	2	2	2	8	3	3	4	4	14	51	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	12	4	3	4	11	4	5	5	14	5	5	3	13	5	1	6	80	
75	1	4	1	3	4	4	17	3	3	3	2	4	2	17	1	3	3	3	10	5	5	5	5	20	64	2	3	3	4	12	5	5	10	1	3	3	7	5	5	5	15	4	4	3	11	5	5	3	13	4	2	6	74	
76	4	3	3	3	4	3	20	3	3	2	3	2	2	15	4	3	3	3	13	2	4	5	3	14	62	4	4	4	4	16	3	4	7	5	5	5	15	5	3	3	11	4	5	4	13	5	5	2	12	5	1	6	80	
77	3	3	3	2	3	3	17	4	4	3	4	4	4	23	4	4	3	3	14	4	4	5	4	17	71	4	4	4	4	16	4	4	8	5	4	5	14	1	3	3	7	4	4	3	11	5	5	2	12	5	1	6	74	
78	5	5	5	4	4	4	27	5	5	5	5	5	5	23	5	4	5	4	18	5	5	5	5	20	95	4	4	5	5	18	5	4	9	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15	5	4	9	96	
79	3	3	4	4	3	3	20	4	3	3	2	2	2	16	4	3	3	3	13	4	4	5	4	17	66	4	5	4	4	17	5	4	9	5	5	5	15	5	4	3	12	4	5	5	14	5	5	2	12	5	1	6	85	
80	3	2	4	4	3	3	19	2	3	3	2	3	2	15	3	3	4	4	14	2	3	4	3	12	60	2	4	3	4	13	4	4	8	4	4	4	12	3	2	4	9	3	4	4	11	4	4	2	10	4	1	5	68	
81	5	4	3	5	5	3	25	3	5	5	5	5	3	26	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	91	5	5	5	5	20	5	5	10	3	4	4	11	5	5	4	14	5	5	5	15	2	5	3	10	5	1	6	86	
82	4	5	4	5	5	5	28	5	4	5	5	5	5	29	4	5	5	5	19	5	5	4	4	18	94	5	5	5	5	20	3	5	8	5	5	5	15	1	4	4	9	4	5	4	13	1	5	2	8	3	4	7	80	
83	4	5	4	4	5	5	27	4	5	4	4	5	5	27	4	5	5	5	19	3	3	2																																

Base de datos de frecuencias

VARIABLE: GESTIÓN EN EL AREA DE CUIDADOS INTENSIVOS																				VARIABLE: MOTIVACIÓN DEL RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO																																																										
ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA						DIRECCIÓN DE PROFESIONALES				GESTIÓN DE HORAS DE TRABAJO				ACTIVIDADES QUE REALIZAN				EXPERIENCIA LABORAL				ESPECIALIDAD				CONTRATO LABORAL				SATISFACCIÓN LABORAL				CARGO QUE OCUPAN				AREA DE TRABAJO																																								
D1	%	NIVEL	P7	P8	P9	D2	%	NIVEL	D3	%	NIVEL	Y1	%	NIVEL	D4	%	NIVEL	p1	p2	p3	p4	D1	%	NIVEL	p5	p6	D2	%	NIVEL	p7	p8	p9	D3	%	NIVEL	p10	p11	p12	D4	%	NIVEL	p13	p14	p15	D5	%	NIVEL	p16	p17	p18	D6	%	NIVEL	p19	p20	D7	%	NIVEL	V2	%	NIVEL																	
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	D7	%	NIVEL	V2	%	NIVEL																																	
1	3	4	4	4	3	22	73	REGULAR	3	4	3	3	3	2	18	60	REGULAR	2	3	3	3	11	55	REGULAR	4	4	4	3	15	75	BUENO	66	66	REGULAR	4	5	4	4	17	85	BUENO	2	3	5	50	REGULAR	5	4	4	13	87	BUENO	4	4	3	11	73	REGULAR	4	4	3	11	73	REGULAR	5	5	3	13	87	BUENO	4	3	7	70	REGULAR	77	77	BUENO
2	5	5	4	5	5	29	97	BUENO	5	5	4	5	5	2	29	97	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	98	98	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	11	11	73	REGULAR	5	5	6	60	REGULAR	85	85	BUENO												
3	5	5	4	4	4	26	87	BUENO	3	3	2	3	3	3	17	57	REGULAR	4	5	5	4	18	90	BUENO	5	5	4	4	18	90	BUENO	79	79	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	15	100	BUENO	1	3	3	7	47	REGULAR	4	5	5	14	93	BUENO	5	5	1	11	73	REGULAR	5	2	7	70	REGULAR	84	84	BUENO	
4	3	5	5	5	4	27	90	BUENO	5	5	4	4	3	3	24	80	BUENO	2	3	4	4	13	65	REGULAR	5	5	5	5	20	100	BUENO	84	84	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	5	5	10	100	BUENO	4	4	4	12	80	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	4	2	11	73	REGULAR	5	1	6	60	REGULAR	89	89	BUENO					
5	3	4	4	5	5	25	83	BUENO	2	3	2	1	3	2	13	43	MALO	4	5	5	4	18	90	BUENO	4	4	4	4	16	80	BUENO	68	68	REGULAR	4	4	4	4	16	80	BUENO	4	4	8	80	BUENO	4	4	5	14	93	BUENO	4	5	5	10	100	BUENO	5	5	10	100	BUENO	79	79	BUENO												
6	3	3	5	5	5	25	83	BUENO	3	3	3	3	4	3	19	63	REGULAR	4	3	4	3	14	70	REGULAR	3	2	3	3	11	55	REGULAR	69	69	REGULAR	4	4	4	3	15	75	BUENO	3	4	7	70	REGULAR	5	4	5	14	93	BUENO	1	1	1	3	20	MALO	2	5	5	12	80	BUENO	5	5	3	13	87	BUENO	3	3	6	60	REGULAR	70	70	REGULAR
7	5	5	5	5	5	30	100	BUENO	5	5	5	5	5	30	100	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	100	100	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	10	100	BUENO	100	100	BUENO													
8	2	3	2	2	3	15	50	REGULAR	2	2	2	2	2	12	40	MALO	3	2	2	3	10	50	REGULAR	2	2	3	3	11	55	REGULAR	47	47	REGULAR	3	3	2	3	11	55	REGULAR	2	3	5	50	REGULAR	3	3	9	60	REGULAR	3	2	1	6	40	MALO	3	3	3	9	60	REGULAR	3	2	5	50	REGULAR	54	54	REGULAR								
9	3	3	2	1	2	13	43	MALO	3	2	3	3	3	3	17	57	REGULAR	3	3	3	3	12	60	REGULAR	3	4	4	3	14	70	REGULAR	56	56	REGULAR	4	4	4	4	16	80	BUENO	4	5	9	90	BUENO	5	4	4	13	87	BUENO	5	4	4	13	87	BUENO	4	5	4	13	87	BUENO	4	5	1	10	67	REGULAR	5	2	7	70	REGULAR	81	81	BUENO
10	3	2	3	2	2	15	50	REGULAR	3	2	2	3	1	3	14	47	REGULAR	2	2	3	3	10	50	REGULAR	4	5	4	4	18	90	BUENO	57	57	REGULAR	5	5	4	5	19	95	BUENO	3	5	8	80	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	3	2	1	6	40	MALO	4	5	5	14	93	BUENO	3	3	9	60	REGULAR	77	77	BUENO						
11	3	2	2	2	2	14	47	REGULAR	2	2	2	2	2	9	45	MALO	4	4	4	3	15	75	BUENO	4	4	4	3	15	75	BUENO	53	53	REGULAR	1	4	5	5	15	75	BUENO	3	5	8	80	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	1	1	1	3	20	MALO	4	5	4	13	87	BUENO	3	5	3	11	73	REGULAR	4	2	7	70	REGULAR	72	72	REGULAR	
12	4	4	4	2	4	22	73	REGULAR	5	4	4	3	5	5	26	87	BUENO	2	5	5	5	17	85	BUENO	5	5	5	4	19	95	BUENO	84	84	BUENO	3	4	3	5	15	75	BUENO	4	5	9	90	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	1	3	2	6	40	MALO	5	5	4	14	93	BUENO	5	5	3	13	87	BUENO	4	3	7	70	REGULAR	79	79	BUENO
13	2	2	2	3	3	14	47	REGULAR	4	4	5	3	4	2	25	83	BUENO	4	4	4	3	15	75	BUENO	3	5	3	4	15	75	BUENO	69	69	REGULAR	4	5	4	5	18	90	BUENO	3	5	8	80	BUENO	3	4	4	11	73	REGULAR	5	1	7	47	REGULAR	3	5	5	13	87	BUENO	4	3	1	8	53	REGULAR	1	4	5	50	REGULAR	70	70	REGULAR	
14	4	4	4	4	3	23	77	BUENO	2	3	3	3	3	2	16	53	REGULAR	3	3	4	4	14	70	REGULAR	4	4	3	3	15	75	BUENO	68	68	REGULAR	1	2	3	4	10	50	REGULAR	4	4	8	80	BUENO	4	4	4	12	80	BUENO	4	4	2	10	67	REGULAR	3	4	4	11	73	REGULAR	2	2	3	7	47	REGULAR	3	1	4	40	MALO	62	62	REGULAR
15	3	5	5	4	4	26	87	BUENO	5	4	4	3	5	5	26	87	BUENO	3	5	5	4	17	85	BUENO	3	3	2	2	10	50	REGULAR	79	79	BUENO	3	4	4	5	16	80	BUENO	5	5	10	100	BUENO	4	5	5	14	93	BUENO	3	4	4	11	73	REGULAR	2	3	8	53	REGULAR	2	3	2	7	47	REGULAR	3	4	7	70	REGULAR	73	73	REGULAR	
16	2	2	1	1	2	10	33	MALO	2	2	2	2	2	12	40	MALO	2	2	1	1	2	6	30	MALO	3	7	3	2	6	30	MALO	37	37	MALO	2	2	2	2	8	40	MALO	2	2	4	40	MALO	2	2	2	6	40	MALO	1	2	2	5	53	REGULAR	2	2	2	4	40	MALO	2	2	4	40	MALO	40	40	MALO						
17	4	4	3	3	3	20	67	REGULAR	4	4	4	4	4	2	22	73	REGULAR	5	4	3	4	16	80	BUENO	3	3	3	2	11	55	REGULAR	69	69	REGULAR	4	5	3	5	17	85	BUENO	4	5	9	90	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	4	4	27	MALO	4	5	5	14	93	BUENO	4	5	3	12	80	BUENO	4	4	8	80	BUENO	79	79	BUENO	
18	5	5	5	5	4	26	87	BUENO	5	5	4	4	5	3	26	87	BUENO	5	5	4	5	17	85	BUENO	5	5	4	5	18	90	BUENO	91	91	BUENO	4	5	4	5	18	90	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	3	13	87	BUENO	5	1	6	60	REGULAR	91	91	BUENO												
19	4	3	3	3	3	20	67	REGULAR	3	4	3	4	5	2	24	80	BUENO	3	3	4	4	14	70	REGULAR	5	4	5	4	18	90	BUENO	76	76	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	4	4	8	80	BUENO	4	5	4	13	87	BUENO	5	3	5	13	87	BUENO	2	5	5	12	80	BUENO	5	5	3	13	87	BUENO	5	1	6	60	REGULAR	85	85	BUENO
20	3	3	3	3	3	18	60	REGULAR	3	2	2	3	2	14	47	REGULAR	2	3	2	2	9	45	MALO	2	3	3	2	10	50	REGULAR	51	51	REGULAR	3	3	4	3	13	65	REGULAR	4	4	8	80	BUENO	4	4	3	11	73	REGULAR	4	4	5	13	87	BUENO	3	4	4	9	90	BUENO	76	76	BUENO												
21	3	3	4	5	5	23	77	BUENO	3	3	2	3	2	2	11	55	REGULAR	3	3	3	3	12	60	REGULAR	3	3	3	2	12	60	REGULAR	61	61	REGULAR	3	2	2	2	9	45	MALO	3	3	6	60	REGULAR	2	5	12	80	BUENO	4	2	8	53	REGULAR	2	5	5	12	80	BUENO	5	5	5	10	100	BUENO	5	4	9	90	BUENO	72	72	REGULAR		
22	3	3	3	2	4	18	60	REGULAR	4	4	3	3	2	1	17	57	REGULAR	3	3	2	3	11	55	REGULAR	2	4	4	3	13	65	REGULAR	59	59	REGULAR	5	5	5	5	20	100	BUENO	2	4	6	60	REGULAR	5	5	5	15	100	BUENO	1	1	1	3	20	MALO	2	4	4	10	67	REGULAR	5	5	2	12	80	BUENO	5	5	10	100	BUENO	76	76	BUENO
23	1	1	1	1	2	8	27	MALO	1	1	1	1	1	1	7	23	MALO	1	1	1	1	4	20	MALO	1	1	3	2	7	35	MALO	26	26	MALO	2	2	2	2	8	40	MALO	4	5	9	90	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	1	1	1	3	20	MALO	3	2	1	6	40	MALO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	10	100	BUENO	67	67	REGULAR
24	5	5	5	5	5	30	100	BUENO	5	5	5	5	5																																																																	

47	4	5	5	5	5	29	97	BUENO	5	5	5	5	5	30	100	BUENO	4	4	4	4	4	4	5	17	85	BUENO	4	5	5	3	17	85	BUENO	93	93	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	3	4	7	70	REGULAR	4	5	5	14	93	BUENO	1	1	2	4	27	MALO	4	5	5	14	93	BUENO	2	5	1	8	53	REGULAR	5	5	5	5	5	100	BUENO	5	5	4	14	93	BUENO	5	5	5	5	5	100	BUENO	75	75	BUENO
48	1	5	4	4	4	22	73	REGULAR	4	4	4	5	6	4	26	87	BUENO	4	4	4	4	5	17	85	BUENO	5	5	5	4	19	95	BUENO	84	84	BUENO	4	4	4	4	16	80	BUENO	4	4	8	80	BUENO	5	4	13	87	BUENO	2	3	3	8	53	REGULAR	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	4	14	93	BUENO	5	5	5	10	100	BUENO	84	84	BUENO																
49	5	5	4	4	4	26	87	BUENO	4	5	5	5	5	4	28	93	BUENO	4	4	5	5	18	90	BUENO	3	3	3	2	11	55	REGULAR	83	83	BUENO	5	4	5	5	19	95	BUENO	4	5	9	90	BUENO	3	2	2	7	47	REGULAR	2	3	3	8	53	REGULAR	5	5	5	15	100	BUENO	3	2	8	53	REGULAR	5	5	10	100	BUENO	76	76	BUENO																		
50	3	3	2	2	4	19	63	REGULAR	4	2	3	3	5	3	20	67	REGULAR	5	3	4	15	75	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	74	74	BUENO	5	5	5	4	19	95	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	5	14	93	BUENO	5	1	6	60	REGULAR	92	92	BUENO																								
51	2	3	3	2	4	18	60	REGULAR	5	4	3	4	4	25	83	BUENO	4	4	4	15	75	BUENO	4	5	5	5	19	95	BUENO	77	77	BUENO	5	5	5	4	19	95	BUENO	3	4	7	70	REGULAR	5	5	5	15	100	BUENO	4	4	12	80	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	3	13	87	BUENO	4	3	7	70	REGULAR	88	88	BUENO																				
52	4	4	3	2	4	21	70	REGULAR	3	3	3	3	3	18	60	REGULAR	5	3	4	5	17	85	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	76	76	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	4	4	8	80	BUENO	3	3	3	9	60	REGULAR	4	2	3	9	60	REGULAR	3	4	11	73	REGULAR	5	5	3	9	60	REGULAR	4	1	5	50	REGULAR	71	71	REGULAR																			
53	4	4	4	3	4	23	77	BUENO	2	3	4	3	5	4	21	70	REGULAR	2	2	5	14	70	REGULAR	5	5	5	5	20	100	BUENO	78	78	BUENO	4	4	5	4	17	85	BUENO	1	5	6	60	REGULAR	5	5	5	15	100	BUENO	5	2	4	11	73	REGULAR	5	5	5	15	100	BUENO	5	5	1	6	60	REGULAR	81	81	BUENO																							
54	4	3	3	3	4	20	67	REGULAR	4	4	4	4	4	22	73	REGULAR	3	3	3	12	60	REGULAR	5	2	1	1	9	45	MALO	83	83	REGULAR	3	3	5	3	14	70	REGULAR	2	5	7	70	REGULAR	5	5	5	15	100	BUENO	1	3	1	5	33	MALO	2	3	5	10	67	REGULAR	2	5	1	8	53	REGULAR	1	1	2	20	MALO	61	61	REGULAR																			
55	2	3	1	4	4	16	53	REGULAR	3	2	2	3	3	16	53	REGULAR	3	3	3	10	50	REGULAR	5	5	5	5	20	100	BUENO	62	62	REGULAR	2	5	4	4	15	75	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	3	4	5	12	80	BUENO	4	5	4	13	87	BUENO	5	5	1	11	73	REGULAR	5	2	7	70	REGULAR	83	83	BUENO																			
56	3	3	3	3	3	17	57	REGULAR	3	3	3	3	2	15	50	REGULAR	1	2	3	8	40	MALO	3	3	3	2	11	55	REGULAR	51	51	REGULAR	3	4	4	4	15	75	BUENO	2	2	4	40	MALO	4	4	4	12	80	BUENO	1	3	1	5	33	MALO	4	5	14	93	BUENO	4	2	3	9	60	REGULAR	4	2	6	60	REGULAR	65	65	REGULAR																				
57	3	2	2	1	2	12	40	MALO	2	2	2	2	2	11	37	MALO	3	3	3	12	60	REGULAR	2	2	2	2	8	40	MALO	43	43	MALO	2	2	2	2	8	40	MALO	2	2	2	2	6	40	MALO	3	3	9	60	REGULAR	3	3	3	9	60	REGULAR	3	3	1	7	47	REGULAR	2	1	3	30	MALO	45	45	MALO																								
58	2	1	4	3	1	13	43	MALO	3	4	2	3	2	15	50	REGULAR	2	2	4	2	10	50	REGULAR	1	1	1	1	4	20	MALO	42	42	MALO	2	4	4	4	14	70	REGULAR	3	5	8	80	BUENO	4	3	3	10	67	REGULAR	5	4	3	12	80	BUENO	2	5	2	9	60	REGULAR	1	2	4	7	47	REGULAR	3	4	7	70	REGULAR	67	67	REGULAR																		
59	3	3	3	3	4	20	67	REGULAR	3	5	3	3	3	20	67	REGULAR	3	4	4	15	75	BUENO	4	4	4	4	16	80	BUENO	71	71	REGULAR	4	5	5	5	20	100	BUENO	3	4	7	70	REGULAR	5	3	4	12	80	BUENO	4	4	11	73	REGULAR	3	5	3	13	87	BUENO	3	4	4	11	73	REGULAR	5	1	6	60	REGULAR	80	80	BUENO																				
60	3	4	4	4	4	24	80	BUENO	4	4	4	5	3	23	77	BUENO	5	5	4	5	19	95	BUENO	5	4	4	4	17	85	BUENO	83	83	BUENO	3	4	4	4	15	75	BUENO	3	5	8	80	BUENO	4	4	4	12	80	BUENO	4	4	4	12	80	BUENO	4	4	12	80	BUENO	5	5	2	10	67	REGULAR	80	80	BUENO																								
61	2	3	1	1	2	11	37	MALO	2	2	2	1	1	10	33	MALO	2	2	2	2	8	40	MALO	2	2	2	2	8	40	MALO	38	38	MALO	3	4	5	3	14	70	REGULAR	2	2	6	40	MALO	5	3	2	10	67	REGULAR	3	5	3	13	87	BUENO	4	4	2	10	67	REGULAR	2	2	4	40	MALO	63	63	REGULAR																								
62	2	2	3	3	3	16	53	REGULAR	3	3	3	3	3	13	43	MALO	2	2	4	14	70	REGULAR	4	5	5	5	19	95	BUENO	62	62	REGULAR	4	5	5	4	18	90	BUENO	5	5	10	100	BUENO	2	2	2	6	40	MALO	62	62	REGULAR	4	5	13	87	BUENO	5	5	5	10	100	BUENO	5	1	6	60	REGULAR	72	72	REGULAR																							
63	3	3	4	4	4	22	73	REGULAR	3	4	4	3	4	22	73	REGULAR	2	2	2	8	40	MALO	4	4	4	4	16	80	BUENO	68	68	REGULAR	2	4	4	4	14	70	REGULAR	4	5	9	90	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	4	4	3	11	73	REGULAR	4	5	4	13	87	BUENO	5	5	3	13	87	BUENO	5	2	7	70	REGULAR	82	82	BUENO																			
64	4	5	5	5	5	28	93	BUENO	4	4	3	4	5	23	67	REGULAR	4	4	4	16	80	BUENO	5	5	5	5	20	100	BUENO	87	87	BUENO	4	5	4	4	17	85	BUENO	5	5	10	100	BUENO	3	3	3	9	60	REGULAR	5	3	3	11	73	REGULAR	4	5	4	14	93	BUENO	3	3	2	8	53	REGULAR	5	2	7	70	REGULAR	76	76	BUENO																			
65	5	5	4	4	4	27	90	BUENO	5	5	4	4	5	26	87	BUENO	4	4	4	16	80	BUENO	4	4	4	4	16	80	BUENO	87	87	BUENO	2	4	4	4	14	70	REGULAR	3	4	7	70	REGULAR	3	3	3	9	60	REGULAR	4	4	11	73	REGULAR	4	4	3	10	67	REGULAR	4	3	7	70	REGULAR	61	61	REGULAR																										
66	4	4	3	4	4	20	67	REGULAR	3	3	3	3	3	16	53	REGULAR	5	4	4	17	85	BUENO	2	3	3	3	11	55	REGULAR	64	64	REGULAR	4	4	5	4	17	85	BUENO	4	4	8	80	BUENO	4	4	4	12	80	BUENO	1	2	1	4	27	MALO	3	5	3	13	87	BUENO	3	4	4	11	73	REGULAR	3	4	7	70	REGULAR	72	72	REGULAR																			
67	4	4	4	4	4	26	87	BUENO	4	4	4	4	4	25	83	BUENO	3	4	4	14	70	REGULAR	5	5	5	5	20	100	BUENO	85	85	BUENO	4	5	4	5	18	90	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	4	14	93	BUENO	5	5	4	14	93	BUENO	5	5	4	14	93	BUENO	5	2	7	70	REGULAR	92	92	BUENO																				
68	5	5	5	1	4	24	80	BUENO	2	4	2	2	4	26	87	BUENO	1	2	4	1	8	40	MALO	5	5	5	5	20	100	BUENO	68	68	REGULAR	3	5	5	5	18	90	BUENO	5	5	10	100	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	3	3	11	73	REGULAR	5	5	3	13	87	BUENO	5	5	5	15	100	BUENO	5	1	6	60	REGULAR	88	88	BUENO																		
69	4	4	4	3	4	22	73	REGULAR	4	4	4	4	5	26	87	BUENO	3	2	3	14	70	REGULAR	4	3	4	3	14	70	REGULAR	76	76	BUENO	3	4	4	4	15	75	BUENO	4	4	8	80	BUENO	4	4	3	11	73	REGULAR	3	4	4	12	80	BUENO	3	4	4	11	73	REGULAR	4	4	8	80	BUENO	76	76	BUENO																									
70	5	5	4	4	5	28	93	BUENO	2	3	3	2	2	15	50	REGULAR	2	2	4	10	50	REGULAR	4	5	4	4	17	85	BUENO	70	70	REGULAR	4	4	4	4	16	80	BUENO	2	3	5	50	REGULAR	4	4	4	12	80	BUENO	1	1	3	5	33	MALO	4	4	3	11	73	REGULAR	5	5	1	11	73	REGULAR	4	4	8	80	BUENO	68	68	REGULAR																			
71	3	4	4	4	4	23	77	BUENO	3	3	3	3	3	18	60	REGULAR	3	4	4	15	75	BUENO	4	4	4	4	16	80	BUENO	72	72	REGULAR	4	4	5	4	18	90	BUENO	4	5	9	90	BUENO	5	5	4	14	93	BUENO	2	2	2	6	40	MALO	5	5																																					

Anexo 07

Pruebas de confiabilidad

VI: Gestión en el área de cuidados intensivos

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos		
Válido	103	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	103	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,941	20

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Nota: SPSS elaboración propia de la autora

VD: Motivación del recurso humano especializado

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos		
Válido	103	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	103	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	20

Nota: SPSS elaboración propia de la autora

En las pruebas de confiabilidad de ambos instrumentos dan resultados de ser altamente confiables, lo que implica son válidos para la aplicación



ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LÁZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión en el área de cuidados intensivos en la motivación del recurso humano especializado de Essalud, Cusco, 2023", cuyo autor es ANGELINO ZUÑIGA LIZ MARILU, 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, 14 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LÁZARO DNI: 17811921 ORCID: 0000-0002-3174-7321	Firmado electrónicamente por: RBARRERAL el 09- 08-2023 09:36:16

Código documento Trilce: TRI - 0591613