



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Competencias profesionales en la gestión sanitaria de los  
enfermeros en un hospital público, Tarma - Perú 2023**

TÉSIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Salas Huaman, Melanie Amelia ([orcid.org/0000-0001-8307-8599](https://orcid.org/0000-0001-8307-8599))

**ASESORES:**

Dr. Chunga Díaz, Tito Orlando ([orcid.org/0000-0003-2933-6715](https://orcid.org/0000-0003-2933-6715))

Dr. Ríos Ríos, Segundo Waldemar ([orcid.org/0000-0003-1202-5523](https://orcid.org/0000-0003-1202-5523))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

A mi querida madre y a mí preciada hija quienes son mi inspiración, gracias a toda mi familia por creer en mí, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa y justa que puede llegar a ser.

### **Agradecimiento**

En primer lugar agradecer a nuestro divino señor por haberme acompañado a lo largo de mi carrera, a la universidad César Vallejo por contribuir en mi crecimiento profesional, a mis asesores, en especial al Dr. Tito Chunga Díaz por su guía y apoyo incondicional en el desarrollo de este trabajo.

## Índice de contenido

|  | Pág. |
|--|------|
| Carátula   | i    |
| Dedicatoria  | ii   |
| Agradecimiento                                     | iii  |
| Índice de contenido                                | iv   |
| Índice de tablas                                   | v    |
| Índice de figuras                                  | vi   |
| Resumen  | vii  |
| Abstract   | viii |
| I. INTRODUCCIÓN                                    | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO                                  | 7    |
| III. METODOLOGÍA                                   | 17   |
| 3.1 Tipo y diseño de la investigación              | 17   |
| 3.2 Variables y operacionalización                 | 18   |
| 3.3 Población, muestra, muestreo                   | 20   |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos | 21   |
| 3.5 Procedimientos                                 | 24   |
| 3.6 Método de análisis de datos                    | 24   |
| 3.7 Aspectos éticos                                | 25   |
| IV. RESULTADOS                                     | 26   |
| V. DISCUSIÓN                                       | 35   |
| VI. CONCLUSIONES                                   | 41   |
| VII. RECOMENDACIONES                               | 42   |
| REFERENCIAS  | 43   |
| ANEXOS   | 50   |

## Índice de tablas

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. Validez del instrumento de competencias profesionales y gestión sanitaria a través de un juicio de expertos | 23 |
| Tabla 2. Interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach  | 24 |
| Tabla 3. Distribución de frecuencia de la variable competencias profesionales y sus dimensiones                      | 26 |
| Tabla 4. Distribución de frecuencia de la variable gestión sanitaria y sus dimensiones                               | 26 |
| Tabla 5. Datos del modelo de ajuste para competencias profesionales y gestión sanitaria                              | 28 |
| Tabla 6. Correlación competencias profesionales y gestión sanitaria  | 28 |
| Tabla 7. Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y planificación                              | 29 |
| Tabla 8. Correlación de competencias profesionales y planificación   | 30 |
| Tabla 9. Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y organización                               | 30 |
| Tabla 10. Correlación de competencias profesionales y organización   | 31 |
| Tabla 11. Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y dirección                                 | 32 |
| Tabla 12. Correlación de competencias profesionales y dirección  | 32 |
| Tabla 13. Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y control                                   | 33 |
| Tabla 14. Correlación de competencias profesionales y control  | 34 |

## Índice de figuras

|  | Pág. |
|--|------|
| <b>Figura 1.</b> Diseño de investigación | 18   |

## Resumen

El objetivo general que guió la investigación fue determinar la influencia de la competencia profesional en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma - Perú. La metodología que se empleó fue el enfoque cuantitativo, no experimental, básica, nivel explicativo y de corte transversal. La muestra fue censal y estuvo constituida por 109 profesionales de enfermería, considerando un muestreo no probabilístico intencional. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de competencias profesionales del licenciado de enfermería y el cuestionario de gestión sanitaria. Para la contrastación de las hipótesis se utilizó el estadístico de regresión logística ordinal. Los resultados encontrados evidenciaron que las competencias profesionales influyen positivamente en la gestión sanitaria (sig = 0,000,  $X^2 = 124,865$ ). También, se encontró una dependencia entre las variables objeto de estudio de 68.3%, a través de un R2 de Nagelkerke; de igual manera en las dimensiones planificación, organización, dirección, control y la variable independiente. Concluyendo que la competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria, demostrándose la dependencia entre ambas variables.

**Palabras clave:** *Competencia profesional, enfermería, administración sanitaria, gestión sanitaria.*

## **Abstract**

The general objective that guided the research was to determine the influence of professional competence in the health management of nurses in a public hospital in Tarma - Peru. The methodology used was the quantitative, non-experimental, basic, explanatory level and cross-sectional approach. The sample was census and consisted of 109 nursing professionals, considering an intentional non-probabilistic sampling. The technique used for data collection was the survey and the instruments used were the questionnaire of professional competencies of the nursing graduate and the questionnaire of health management. To test the hypotheses, the ordinal logistic regression statistic was used. The results found showed that professional skills positively influence health management (sig = 0.000,  $X^2 = 124.865$ ). Also, a dependency between the variables under study of 68.3% was found, through a Nagelkerke R<sup>2</sup>; in the same way in the dimensions planning, organization, direction, control and the independent variable. Concluding that professional competence significantly influences health management, demonstrating the dependence between both variables.

**Keywords:** *Professional competence, nursing, health administration, health management.*

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente el trabajo viene teniendo como base las competencias en los profesionales y favorece a muchos países en mejorar el servicio de calidad a su comunidad; por ello, en algunos países promueven incluso la acreditación de profesionales competentes a través de la implementación de diferentes procesos con el objeto de prestar servicios de calidad y atender las demandas de la salud en el marco del máximo rendimiento en los servicios sanitarios. Dentro del marco mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), valora que a nivel global existen alrededor de 28 millones de profesionales enfermeros, superando esta rama sanitaria a más de la mitad de los otros especialistas de la salud; pese a este número, el déficit de estos profesionales asciende a 5,9 millones principalmente en países del África, Asia, Mediterráneo y países de Latinoamérica, se propone como acción que permita disminuir el déficit de profesionales la inversión en la formación de los profesionales con opciones de empleo, buscando la permanencia en el ámbito sanitario.

Así mismo, en México la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del sector salud, pone énfasis que las competencias de los profesionales, así como la gestión sanitaria de las enfermeras, tienen una relevancia para alcanzar una óptima gestión de la salud en el ámbito mundial, regional y nacional, también detalla que cuenta con una estructura adecuada de los cuidados al interior de los sistemas de salud; tomando en cuenta sobre la capacidad que tienen las enfermeras para amoldarse a los nuevos requerimientos, así como necesidades de la población asumiendo cuidados de calidad en el entorno sanitario y la protección del paciente (Gob. Mx, 2022). Así mismo, en una moderna sociedad, el profesional de enfermería realiza diversas funciones como administrativas, asistenciales entre otras, utiliza sus habilidades que tiene en competencia, por ende las certifica de expertas ya que realizan un papel de seguridad en el entorno sanitario donde ejercen su profesión (Hernández, 2020).

Las competencias han sido abordadas en la última década en distintos países, cada una de ellas con diferentes enfoques, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), asume que es un proceso con experiencias previas, así mismo se busca fortalecer la realidad sanitaria, con

las competencias que cada profesional posee, por ello potenciar las competencias, a través de las estrategias de formación permanente serán de gran utilidad para la capacitación del profesional sanitario. En el ámbito universal las competencias se visualizan en el fomento de colaboración económica, así tenemos a Australia, Francia, España, Reino Unido y Canadá apoyan las competencias con el propósito de sostener procesos de acreditación, la formación de enfermeros es una de las estrategias más utilizadas en el sector sanitario para ofertar una mejor calidad de atención, en los últimos tiempos se ha experimentado cambios significativos el cual aporta cambios significativos y nuevas posibilidades (Irigorin y Vargas, 2002).

A nivel nacional, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP, 2002), en respuesta a las necesidades nacionales ha establecido en el código de ética regular el desarrollo profesional de enfermería en el país; dado que esta profesión brinda solución a problemas biológicos, psicológicos y sociales de la persona, familia y del ámbito social del país, desarrollando funciones en las áreas de su competencia: asistencia, docencia, investigación y administración.

Según reportes se tiene evidencia que la demanda de los pacientes viene incrementándose en las instituciones de salud a nivel mundial, esta alta demanda ocasiona sobrecarga laboral y colapsa los servicios de salud, a la fecha se tiene datos de que se asigna 20 pacientes por cada enfermera en promedio, esto impide que se pueda ofrecer servicios de salud de calidad y calidez que puedan responder a los requerimientos del paciente y se ve afectado el desempeño del profesional de enfermería (Monje et al., 2018). Varias investigaciones evidencian la insatisfacción de los pacientes ante los servicios de salud que reciben, esto producto de los grandes cambios a nivel administrativo que se dan en las instituciones de salud, así mismo la carencia de recursos para cubrir las necesidades de paciente, poniendo en riesgo su seguridad; es imperante que los servicios que se ofrece brinden soporte físico, emocional, social y espiritual al paciente satisfaciendo sus expectativas pero sobre todo garantizando servicios de salud de calidad. (Quintana, 2019)

En el Perú, a raíz del acelerado y vertiginoso generación de nuevos conocimientos tecnológicos y científicos como resultado de la globalización se exige que los profesionales de la carrera de enfermería se encuentren en constante formación y renovación de sus conocimientos, la exigencia va

también, hacia las entidades formadoras de los profesionales de la salud a fin de contar con personal en el trabajo con conocimientos y competencias necesarias para identificar necesidades reales de la población, sin embargo enfermería siendo la profesión de primer orden en el sistema de salud universal y acreditado como la principal autora en cuanto al cuidado y atención del paciente, aún presenta debilidades en sus competencias profesionales (habilidades, destrezas y desempeños) y en su participación como gestora sanitaria (Mazacón et ál., 2020). En la opinión de Córdova et ál. (2022), en su investigación gestión administrativa durante el COVID- 19 en empleados de las municipalidades en Perú la gestión administrativa en los diferentes niveles del sector público se vio alterada como consecuencia de la aparición de la pandemia, en el momento no se tenía a la mano un plan de contingencia para hacer frente a la emergencia nacional, recomendó realizar una auditoría de la gestiona administrativa para minimizar las debilidades en planificación, dirección, organización y control, así como adaptarse rápidamente a los cambio tecnológicos.

Así mismo, abordando las competencias profesionales a nivel de Perú, señala que existe un organismo que vigila la formación de los profesionales por medio del Sistema Nacional de Evaluación de la Calidad Educativa (SINEACE), en las que existen 3 dependencias operativas orientadas a la capacitación del profesional, a su acreditación permanente, inscripción en el organismo nacional del servicio civil (SERVIR), para ser luego integrado al régimen de población laboral y en salud (MINSa, 2011).

A nivel local, durante el trabajo en el Hospital Público de Tarma, se ha observado que las competencias de los enfermeros se reflejan con limitaciones en la gestión del cuidado del paciente, los mismos expresan su insatisfacción señalando por ejemplo “hay pocas enfermeras” “no recibimos adecuada atención” “se encuentran muy apurados”, esto se muestra por las colas interminables que deben realizar los pacientes para ser atendidos en el hospital, el tiempo que permanecen en espera, reciben poca información de parte de los enfermero. De la misma manera, se evidencia que la investigación no es un sistema existente en el hospital por carencia de profesionales especializados y por la poca inversión económica. Respecto a la educación no hay participación continua de los enfermeros en temas de necesidad, como

salud pública, atención primaria, cuidado humanizado, prevención, promoción, entre otros.

Estas limitaciones traen como consecuencia una atención poco favorable para el paciente, ya que no se brinda cuidados de calidad y afecta la percepción de la satisfacción, aspectos que incrementan las atenciones interrumpidas y por consiguiente la morbimortalidad en el ámbito del hospital de Tarma; así mismo, se ha presentado mala praxis, conductas negligentes, malas prácticas, incrementando el daño al paciente; así mismo, se escucha en la radio permanentemente quejas de los pobladores sobre maltratos, falta de humanidad de los profesionales de salud y la poca oferta que no satisface la demanda.

Con respecto a la gestión sanitaria se ha observado que no existen guías, protocolos, que contribuyan en la planificación de la atención a la población, los recursos humanos no se abastecen y se crea expectativa con falsas promesas de atención especializada, llegando a convocar a la población, quienes se retiran con diversos reclamos por la falta de cumplimiento; así mismo, se ha observado que no realizan evaluaciones trimestrales o semestrales del desempeño del personal de salud, como es el caso de las enfermeras, quien debería realizar dichas evaluaciones son las jefas a cargo de las diversas áreas que cuenta el hospital, estas limitaciones traen como consecuencia la falta de motivación del profesional y su poca participación en la planificación de las actividades, que a su vez, debilita el desempeño eficaz de la enfermera (o) como líder en la protección de la salud del paciente.

Ante lo referido anteriormente, se formuló el problema general que guió el proceso investigativo: ¿Cómo influye la competencia profesional en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023? Los problemas específicos formulados con: (a) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?, (b) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?, (c) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión dirección de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?, (d) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?.

La justificación teórica radica en el aporte de un marco y base teórica para incrementar la ciencia del conocimiento de los profesionales de enfermería respecto a la situación problemática planteada. Además, esta investigación se sustenta en el contexto práctico porque se quiere mejorar el desempeño a través de las competencias profesionales, así como mejorar la gestión sanitaria del profesional de enfermería en un hospital público de Tarma, aprovechando las técnicas y estrategias para darle solución al problema, teniendo como fin crear información valiosa y evidencia para respaldar este tema, contribuyendo a futuros estudios en el campo. Metodológicamente hablando, la investigación se justifica porque ha sido diseñada de acuerdo con las líneas de investigación y disposiciones establecidas, para la recolección de los datos se usó instrumentos válidos y confiables, participaron expertos del área que determinaron su correcto uso a fin de promover la investigación de enfermería en la misma problemática.

La investigación estuvo encaminada a: Determinar la influencia de la competencia profesional en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023 y se definieron como objetivos específicos: (a) Identificar la influencia de la competencia profesional en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023. (b) Identificar la influencia de la competencia profesional en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023. (c) Identificar la influencia de la competencia profesional en su dimensión dirección de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023. (d) Identificar la competencia profesional en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.

La investigación se orientó a probar como hipótesis general: La competencia profesional influye en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023. Se plantearon como hipótesis específicas: (a) La competencia profesional influye en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023. (b) La competencia profesional influye en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023. (c) La competencia profesional influye en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público de Tarma,

2023. d) La competencia profesional influye en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional Hernández et ál. (2022), quienes investigaron con el objetivo de relacionar las competencias profesionales y las características de labores en enfermeros de un hospital público, la metodología empleada fue cuantitativo, descriptivo correlacional, la muestra se conformó 162 enfermeras, el cuestionario de competencias profesionales fue usado para recopilar los datos, cuyo resultado mostró en relación a las competencias profesionales globales una media de 164,8 y un DE0 = 11,4, también la dimensión de ética obtuvo una media de 33,85 con una DE = 2,88 y la dimensión atención integral con un valor de 33,33 y una DE = 3,22, no habiéndose encontrado relación entre las variables, se concluyó que el profesional enfermero se considera competente ofreciendo atención integral, considerando la adhesión ética, sin embargo es necesario fortalecer dimensiones en investigación, gestión y educación que mejoren la calidad en la atención.

Halabi et ál. (2021), en Arabia el propósito fue evaluar la competencia profesional autoinformada de enfermeras e iluminar las experiencias en relación a la calidad del cuidado enfermero y la seguridad del paciente, fue de un enfoque cuantitativo, diseño transversal, con 469 enfermeras, cuyo instrumento fue la versión corta de la Nurse Professional Competence Scale, con seis dimensiones del cuidado de enfermería, los resultados evidenciaron que existen relaciones significativas entre las variables.

Acosta et ál., (2020), investigaron para describir las competencias clínicas de los enfermeros y la carga laboral, fue de enfoque cuantitativo, descriptiva, corte transversal, participaron 40 profesionales, se usó un cuestionario para el recojo de información, los resultados evidenciaron que las competencias clínicas de los enfermeros en menor proporción son las dimensiones de apoyo a los familiares, comunicación con familiares en un 2,7% en el mismo porcentaje para ambas dimensiones, así mismo, tareas administrativas rutinarias, investigación y actualización de protocolos, concluyeron que el análisis de las competencias clínicas del enfermero y su carga laboral promueven la toma de decisiones y las prácticas en pro de los cuidados de calidad.

Gutiérrez et ál. (2019), investigaron encaminados a analizar las competencias avanzadas de las enfermeras (os) con especialidad versus las competencias de las enfermeras (os) de prácticas avanzadas y asociarlas con el perfil profesional, la metodología empleada fue transversal, analítica y multicéntrica, participaron 149 enfermeros, y 128 especialistas, los resultados encontrados demostraron que un 28,8% tuvo el grado de maestro, el 50,2% brinda cuidados primarios, el 24,9% en instituciones de salud y el 22,7% en cuidados de salud mental, a nivel global se encontró una percepción alta en la variable competencia y baja en investigaciones, gestión de la calidad, consultoría y liderazgo en enfermeros, mientras que en enfermería de práctica avanzada predominan las competencias de consultoría, liderazgo, gestión de cuidados y relaciones interprofesionales, por último se concluyó que las enfermeras de prácticas avanzadas y las enfermeras especialistas presentan distintas competencias que deberían ser gestionadas correctamente para brindar cuidados de enfermería pertinentes e integrales.

Reynaldos et ál. (2018), en el país de Chile, desarrollaron un estudio de investigación encaminado a diseñar un estándar que integre las competencias del profesional para la creación de un proceso de información capaz de apoyar y sostener la gestión en salud. La metodología empleada fue mixta, se realizó entrevistas focalizadas, se usó el método Delphi, la muestra se conformó por 18 gerentes, se analizó los datos con el método de conglomerados. Los resultados evidencian que encontró 78 habilidades de 179 como altas, incluyendo el conocimiento del líder del equipo, la formación profesional, 15 actitudes y valores y 12 habilidades específicas. Se concluyó que hay una tendencia en exigir las máximas competencias profesionales. Se deben analizar las dificultades sobre la toma de decisiones, así como priorizar las competencias que se requieran.

En cuanto al ámbito nacional Olivares (2023), donde propuso como objetivo relacionar la gestión hospitalaria y la competencia laboral en enfermeros. El enfoque fue de análisis numérico, su diseño hipotético deductivo, de nivel básico relacional, participaron 100 enfermeras encuestadas con un resultado de 0.765 de rho de Spearman, concluye demostrando que las variables se relacionan directamente.

Ugaz (2023), investigó encaminado a relacionar la gestión y competencias del enfermero durante el uso del coche de paro. Fue de enfoque cuantitativo, participaron 60 enfermeros. La técnica fue el check list. El resultado mostró la prevalencia en la variable gestión sanitaria destacando las dimensiones de organización y ejecución en donde se obtuvo parámetros de bueno, seguido de la dimensión planificación con regular en un 63.3% respecto al conocimiento un 66.7% fue bueno, regular en habilidades y aptitudes. Concluyó que la gestión se relaciona con las competencias profesionales del enfermero durante el uso del coche de paro ( $Rho = 0,758$ ).

Sánchez (2022), realizó una investigación encaminada a analizar cómo se relacionan las competencias sanitarias y la gestión de la manipulación de material estéril en profesionales de enfermería. La metodología siguió una perspectiva cuantitativa, prospectivo, correlacional y transversal, participaron 30 enfermeros a través del muestreo tipo estratificado, los datos fueron recolectados a través de los cuestionarios, que midieron las competencias sanitarias y la gestión. En el resultado prevaleció que 60% de profesionales de Enfermería tienen competencias en el nivel de excelente y un 40% en el nivel bueno, respecto a la gestión de la manipulación de materiales el nivel que prevaleció fue bajo en un 83,3%. Concluyeron demostrando la inexistencia de relación entre las variables

Soto (2020), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar cómo la gestión sanitaria influye sobre la supervisión de las competencias laborales de los enfermeros, fue de enfoque cuantitativo, nivel básico, diseño correlacional, participaron 220 enfermeras, utilizaron como instrumento una entrevista y tres cuestionarios con un total de 70 ítems para medir las variables. Concluyeron que la gestión sanitaria influye sobre la supervisión de las competencias laborales con un  $p=0.006$ .

Núñez, et ál. (2018), investigaron encaminados a determinar cómo las competencias gerenciales y profesionales influyen sobre la gestión del presupuesto en una organización pública en Perú, la metodología empleada fue el enfoque de análisis numérico, paradigma positivista, prospectiva, transversal y diseño correlacional causal, finalmente se determinó la presencia de una influencia positiva de las competencias profesionales durante la fase de programación de la gestión presupuestaria. Se concluye que se debe promover

cambios en la concepción donde han sido gestionados para la mejora continua del servicio.

A fin de sustentar el trabajo de investigación presente, se define el marco teórico de las variables: competencias profesionales y gestión sanitaria donde las primeras definiciones de competencia se inician a partir de los años 70, específicamente producto de las investigaciones realizadas por McClelland, en la Universidad de Harvard de EE. UU. (Bolívar, 2007). Así mismo para Torres (2006), las investigaciones en relación a las evaluaciones de las competencias profesionales se vienen dando desde los años 70 y a inicios del año 80, los países precursores fueron Alemania, Estados Unidos de América, Francia e Inglaterra, a través de estos estudios se reconocieron un conjunto de competencias desde las más básicas hasta las más complejas o avanzadas. El término de competencia engloba la fusión de un conjunto de características específicas con las cualidades obligatorias que se tiene que poseer para ejecutar acciones o actividades profesionales específicas (Aznar et ál, 2007).

Dandicourt (2016), define a la competencia como la amplitud que posee una persona en razón a su labor productiva de hacer, por ello entiende lo que hace y por qué lo hace, utilizando sus conocimientos, habilidades y aptitudes para desenvolverse en sus actividades de acuerdo a establecidos criterios, como un tema abordado en otros países como Cuba; las competencias es un asunto abordado en el ámbito de salud pública puesto que define las cualidades específicas de los profesionales. A su vez Gómez (2015), define a la competencia profesional como el nivel de uso de su saber, destrezas y juicio crítico que guarda una relación directa con la profesión en los contextos de la praxis, la solidez de esta definición se basa en que la competencia se relaciona con los cimientos, destrezas y razonamiento crítico en contextos clínicos del ejercicio profesional.

De igual manera la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1993, definida por los autores Charria et ál. (2011), conceptualizan la competencia profesional como la amplitud individual para el desarrollo o ejecución de una labor de forma activa, por el hecho de que se encuentra calificado, así mismo son capacidades adquiridas para desempeñarse en un cargo o realizar una tarea asignada, por otro lado, considera que las competencias profesionales no son suficientes para desarrollar un adecuado

desempeño en el ámbito laboral, ya que se requiere trascender y visibilizarse en el mercado a través de las relaciones y actitudes que se dan en el ámbito laboral, esto da lugar a las definiciones de las competencias laborales. Para Beluche (2013), considera que la enseñanza de la competencia se resume en tres hitos fundamentales: el saber ser, que incluye las actitudes, el saber hacer que comprenda el conjunto de habilidades y técnicas y los saberes que es el campo de los conocimientos. También se clasifica por niveles: competencias básicas (a nivel personal), competencias genéricas (más usadas) y competencias específicas (dominio de un área específica).

El sustento teórico de la primera variable principal competencias profesionales se fundamenta en la Teoría de Patricia Benner en 1984, según el autor Brykczynski (2018), se le reconoce como una de las Teóricas de enfermeras muy reconocida por sus aportes a la profesión, identificó y estableció distintos niveles de obtención de habilidades y destrezas del ejercer práctico de la enfermería, esto lo plasmó en su obra, escrita en 1984, utiliza el modelo Dreyfus de adquisición de habilidades, ella reconoce que las profesionales de enfermería no han evidenciado debidamente los conocimientos clínicos por la falta observaciones e investigaciones de la praxis, esto ocasiona que enfermería carezca de un cuerpo de conocimientos propios y singulares, también sustenta que el conocimiento es la base para ampliar las teorías y puede desarrollarse con antelación que las fórmulas científicas, por otro lado sostiene que Benner diferencio entre el saber práctico con un conocimiento práctico, que elude con formulaciones precisas y abstractas, los saberes teóricos sirven al individuo para que entienda y establezca un conocimiento relacionado a las causales entre diferentes sucesos, el saber práctico de una habilidad consiste en poder desafiar al saber teórico, en otras palabras un individuo puede saber cómo hacer algo antes de que pueda descubrir su explicación teórica.

Siguiendo la misma línea de investigación Brykczynski (2018), considera que el modelo teórico comprende cuatro aspectos en la transición para la adquisición de habilidades; primero se confía en las normas y principios abstractos a usar la experiencia pasada, luego la confianza se modifica con el pensamiento analítico fundamentado en la intuición, posteriormente se pasa a distinguir la información de un hecho, es importante en su totalidad

y finalmente se pasa a adoptar una posición de implicación total en el hecho o situación, la teoría de enfermería de Benner detalla la importancia de destrezas aprendidas durante el desarrollo profesional, siendo esto aprendido de manera rápida y confiable por parte de una educación, por ende, la práctica y la destreza como manifiesta la teórica ya mencionada, es la parte donde se pone en acción las prácticas en que hacer de enfermería y las destrezas de resolución terapéutica en toda aquella situación que amerite, por ningún motivo se menciona aquí a las destrezas motoras y psicológicas mucho menos a aquellas destrezas que no tienen relación con el actuar enfermero.

Entre otros autores como Carrillo et ál. (2018), plantean que Benner afirma sobre la labor de enfermería, trabaja con la vigilia del paciente mostrando interés en la investigación por las experiencias de la vida y su relación con la salud así como la enfermedad, sin dejar de abarcar el entorno medioambiental, en tanto este aprendizaje necesita unir la parte teoría cognitiva con la práctica procedimental mediante el uso de la experiencia laboral, los que generan adquisición de saberes, habilidades y comportamientos que benefician a las destrezas básicas empleadas para la labor del cuidado con calidad y calidez, por otro lado refiere que la práctica y los conocimientos requieren ser integrados a través de las experiencias desarrollando habilidades, actitudes y saberes en las competencias profesionales.

Para Aguilar et ál., (2019) considera que en la actualidad se requiere profesionales competentes, con conocimientos acordes a los avances de la tecnología, que proporcionen sus cuidados basados en sustentos teóricos y científicos, esto evitará complicaciones o daños producto de una praxis de enfermería deficiente. Así mismo, Soto et ál., (2014) considera que el enfermero requiere de un bagaje de conocimientos, destrezas y comportamientos para poder desempeñarse y a través de sus metodologías poder emitir juicios clínicos orientados a la resolución de problemas del paciente. El desempeño laboral del profesional de enfermería se refleja en el cumplimiento de las funciones que abarcan la gestión, atención integral, ética, investigación y educación.

Las dimensiones estudiadas son: Competencia de gestión del cuidado; según Flores et ál. (2016), el licenciado en enfermería cuenta con la capacidad de optar por iniciativas apropiadas y tramitar adecuadamente los bienes

utilizados para el cuidado de la salud, establecer grupos multidisciplinarios e intersectoriales, con competencia resolutoria en complacer los problemas de salud primarias, emergencias y particulares; protegiendo la integridad del ser humano y la facultad de la vida. Desarrolla y ejecuta organizaciones públicas y privadas en su localidad, región, así como en su nación y fuera de ella, con la finalidad de promover el crecimiento de la carrera de salud. Para el autor Crespo et ál., (2016) la labor asistencial de la enfermera se basa en brindar cuidados con un enfoque integral, individualizado, haciendo uso de modelos, teorías y metodologías orientados a resolver los problemas de salud del paciente, promoviendo el autocuidado y la adaptación del ser humano al proceso salud- enfermedad, incrementando la calidad de vida a través de una eficiente gestión del cuidado.

Competencias en investigación; para el investigador Luengo et ál. (2016), es la habilidad, conocimiento, aptitudes y destrezas necesarias que posee el profesional de salud, para generar, calificar y validar los conocimientos que permitan encaminar y dar soluciones a los problemas que se identifican durante la praxis del enfermero para así elevar mejorar la calidad de vida y los cuidados. En la misma línea Flores et ál. (2016), menciona que para que se formulen políticas de salud será necesario la participación activa, respetando la diversidad cultural, los comités éticos en la profesión de enfermería, donde se plantea, gestiona y desarrolla los proyectos de investigación tengan práctica ética, así mismo la función de investigación del profesional de enfermería es protagónica en el primer nivel de prevención, permite generar, evaluar e incrementar los conocimientos y a través de estas evidencias producto se podrá comprender y resolver problemas relacionados al continuum salud – enfermedad de la persona. La actividad investigativa se debe realizar cada vez más en las instituciones de salud y no solo ejecutarse dentro del claustro universitario (De Arco et ál., 2018)

Competencia de Atención integral; para el autor Luengo et ál. (2016), la principal función del enfermero asistencial es la utilización de procedimientos y métodos con el objetivo primordial de cuidar de manera integral al individuo, a su familia y comunidad durante todas las etapas de la vida, respetando la biodiversidad cultural y manejar de manera adecuado los derechos del ser humano abordados por el código de ética, la habilidad de utilizar la higiene

como el principal método de limpieza, aplicación de tratamiento farmacológico y demás actividades recuperativas con la finalidad de cumplir con el cuidado de calidad y eficiencia en todas las acciones asistenciales de la salud; sin olvidarse de respetar, apoyar y reconocer la espiritualidad del ser humano. También el desempeño del profesional de enfermería es evidenciado a través de las conductas y actitudes para ejecutar de manera competente y que es propia de un puesto de trabajo. La calidad del desempeño laboral no solo dependerá de los conocimientos teórico y prácticos insuficientes, sino también de aspectos como las características de la población, el personal de salud, las condiciones del entorno y el sistema sanitario (Bautista et ál., 2012)

Competencias docentes; el investigador Mena (2017), menciona que es una competencia que genera y transmite la inteligencia, documental y así comunicar oportunamente la información al individuo, su familia y su comunidad, con la finalidad de establecer un continuo y seguro cuidado, planificando, organizando, ejecutando y evaluando todas las actividades en pro de la prevención, promoción, tratamiento y recuperación de la salud, diseñando, ejecutando y evaluando actividades educativas en salud, para establecer un plan abocado a las necesidades de individuo y su comunidad, donde participaran los grupos transdisciplinarios y multidisciplinarios en el planteamiento del plan educativo en salud.

Competencia ética; así mismo Mena (2017), refiere que es la capacidad significativa de la personal, la cual se ha de aprender a fin de poder ponerla en práctica. Lo que indica ponerse en una corriente positivamente, enfocándose en el bien del yo mismo y así también de los demás y, manteniendo esta actividad regularmente, la bioética del profesional de enfermería se sustenta en múltiples factores como son los valores y normas fundamentales básicas que hablan y mencionan del ser humano, ejecutándose durante el año para conservar las capacidades deberes y competencias, dentro del marco deontológico y con esto garantizar una atención óptima y enfocada en la calidad para conseguir que el individuo recupere su bienestar y su salud.

Seguidamente a fin de continuar el fundamento de la investigación se definirá la segunda variable gestión sanitaria citado por Ortún (1993), quien define la manera de motivar y coordinar al interior de la entidad con los recursos humanos a fin de lograr los objetivos y resultados. En la misma línea de

investigación Peiró et ál. (1989), definen la gestión sanitaria como el deber ejecutivo de organizar, dirigir, controlar y sobre todo planificar, dichas labores deben ser supervisadas con la intención de poder promover unos resultados beneficiosos en cuanto a la salud de la población, también es considerada como ciencia pluridisciplinaria donde se encuentran las ramas de sociología, psicología, derecho, economía, historia, salud pública y medicina. Por otro lado los autores Gómez (2006), definen a la gestión como la manera de coordinar y motivar a las personas con la finalidad de obtener objetivos, al respecto comprende de los siguientes elementos: Planificación, organización, dirección y control.

Así mismo la teoría de gestión sanitaria enunciada por el autor Chiavenato (2006), menciona que la teoría contingencial propuesto por Chandler Skinner y Bourns, mencionan que la administración es un proceso relativo que se ve influenciado por factores dependientes como vienen a ser las tecnologías administrativas y los factores independientes que son el entorno ambiental, que controlan los objetivos y la realización de la organización. Estos factores se vinculan generando una gestión enérgica y no reactiva ante los cambios del entorno; también sostiene que no se cuenta con una mejor forma de dirigir a las personas o al trabajo, se pueden usar instrumentos administrativos coherentes para cada caso.

Referente al autor Peiró et ál. (1989), describe los siguientes períodos sucesivos que conforman las dimensiones de la gestión sanitaria Planificación; Según Fernández y Sánchez (1997), definen a la gestión como el procedimiento que reúne las condiciones necesarias para la administración en la organización de la salud, donde estudian las opciones de mejoría para el futuro, así mismo ordena que los cambios son indispensables y se llevan a cabo eficazmente en los organismos involucrados y su ámbito, la planificación son líneas generales, que tienen la finalidad de alcanzar objetivos específicos de una empresa, teniendo en cuenta que las cosas deben ser bien hechas para su finalidad. La planificación anticipada debe ser prevista ante un acontecimiento, en el ámbito sanitario se debe tener de base cálculos numéricos para identificar lo que la sociedad necesita para ser atendida correctamente, determinando la eficacia en relación al gasto obtenido. Organización; citando a los investigadores Koontz et ál. (2012), quienes definen a la organización como

operaciones pertinentes para concretar las tareas requeridas a fin de consignar los objetivos planteados, cada equipo debe contar con un directivo con la capacidad requerida para proporcionar una articulación vertical y horizontal en los diferentes esquemas organizacionales.

Así mismo los autores Fernández y Sánchez (1997), definen a la organización como una estructura formal, integrada y coordinada con sus subdivisiones para el trabajo, centradas en un objetivo. Control; así mismo Chiavenato (2006), considera como el fundamento para que las intervenciones que realizan sean óptimas y el desempeño que han tenido sea orientado al logro adecuado. En la misma línea los investigadores (Pérez y Oteo, 2012), planifican lo que se desea hacer en el futuro, comparando al final los resultados obtenidos con lo que ya se tenía planificado, para esto existe una organización previa para que tomen decisiones que luego van a ser ejecutados. Dirección; citaremos al autor Chiavenato (2006), donde menciona que es una de las más complicadas funciones en la administración, consiguando el manejo de ejecuciones mediante las cuales se manifiestan en el asesoramiento, conducción y ejecución de las actividades, comunicación, motivación, siendo casi todas las operaciones administrativas por el cual pretende involucrar a su personal a cargo, según sus perspectivas alcanzando los objetivos de la institución. Según el autor la dirección es representada por la estructura planteada y definida en consecuencia a su función administrativa, activa y motiva a la persona en poder alcanzar los objetivos requeridos en una organización, viendo a los miembros del equipo como un todo.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

La investigación se guió con la corriente filosófica del positivismo que se enfoca en la observación empírica y la experimentación para obtener conocimiento científico, se sustenta en que los fenómenos pueden ser medidos y observados objetivamente (Bernal, 2010). En la misma línea se utilizó la metodología de tipo básico, dado que es un tipo que se enfoca en el conocimiento teórico y científico, este tipo de investigación se realiza para incrementar el conocimiento de una situación o un determinado problema como también desarrollar teorías y principios que puedan ser aplicados, este tipo de investigación es conocido también como investigación pura o fundamental, tiene la finalidad de incrementar nuevos conocimientos (Esteban, 2018). Siendo la perspectiva cuantitativa porque se sustenta en la valorización de la información o los datos y el respectivo análisis estadístico para expresar la naturaleza de la variable o la relación entre ellas, este enfoque se utiliza para estudiar fenómenos que pueden ser medidos y cuantificados también se enfoca en la objetividad y la generalización de los resultados (Hernández et ál., 2014).

La metodología hipotética- deductiva guió la investigación, partiendo de un problema genérico a uno específico, este método se caracteriza en observaciones de un fenómeno y la enunciación de una proposición que responda al hecho observado, luego, se realizan experimentos para probar la hipótesis y se deducen conclusiones a partir de los resultados hallados, si los resultados son consistentes con la hipótesis, se acepta como verdadera; de lo contrario se rechazan (Gómez, 2006). Además, es de nivel explicativo por el análisis que se utiliza para explicar los hallazgos encontrados en el estudio, este nivel se refiere a la relación correlacional causal entre las variables, busca explicar por qué ocurren ciertos fenómenos y cómo están influenciados por otros fenómenos (Hernández et ál., 2014).



Pérez (2012), validó y estandarizó un instrumento denominado: Competencias profesionales de enfermeros, la cual consta de 08 preguntas distribuidas en 05 dimensiones, donde mide las diversas funciones de las categorías siendo estas entre la gestión del cuidado, la educación, también menciona a la ética, sin dejar de lado la investigación, educación y por último a la atención integral de los enfermeros.

**Indicadores:** Existen indicadores para cada variable, contando en la primera variable con 08 indicadores; en la segunda dimensión conformada por 08 indicadores; en la tercera dimensión presenta 08 indicadores; en la cuarta dimensión cuenta con 08 indicadores; y en la quinta dimensión consta de 08 indicadores, con un total de 40 ítems.

**Escala de medición:** Se estableció la escala ordinal

**Variable Dependiente: Gestión sanitaria**

**Definición conceptual:** Se considera como definición a la gestión sanitaria como la obligación ejecutiva o administrativa de planificar, organizar, dirigir, supervisar y controlar el trabajo las labores, con el objetivo de guiar y orientar al logro de resultados óptimos en salud de la población. También puede ser considerado una ciencia pluridisciplinaria en la que engloba ciencias como historia, sociología, medicina, psicología, economía, derecho y salud pública (Peiró et ál., 1989).

**Definición operacional:** La variable gestión sanitaria se midió a través de la valoración de sus dimensiones de planificación, organización, dirección y control, cada una de las dimensiones consta de 05 ítems, con un total de 20 reactivos.

Por otro lado, Peiró et ál. (1989), considera a la gestión sanitaria con sus cuatro componentes ya antes mencionados, las cuales están orientados al logro de resultados en pro de la salud.

**Indicadores:** Muestran que para cada dimensión de la variable, se establecen de la siguiente manera: la primera dimensión cuenta con 05 indicadores; la segunda dimensión está conformada por 05 indicadores; la tercera dimensión presenta 05 indicadores; y la cuarta dimensión se constituye de 05 indicadores.

**Escala de medición:** Se estableció una escala ordinal.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población:**

Se consideró una población total de 109 enfermeros del hospital público de Tarma. Como expresa Arias y Covinos (2021), la población se caracteriza por poseer rasgos similares en contextos específicos.

Se detallan los criterios a tener en cuenta.

#### **Criterios de inclusión:**

- Enfermeras(os) de la salud trabajando más de un año en el hospital público de Tarma.
- Enfermeras(os) que deseen participar.
- Enfermeras(os) que están presentes el día de la aplicación del cuestionario en hospital público de Tarma.

#### **Criterios de exclusión:**

- La enfermera(o) que no termina de contestar las preguntas del instrumento.
- La enfermera(o) que no labora el día de la aplicación del instrumento.
- Enfermeras(os) que no desearan participar del proceso investigativo.

#### **3.3.2 Muestra:**

Se consideró una muestra de tipo censal, donde se eligió a toda la población para el estudio (109), todo el conjunto es elegido por poseer características comunes (Arias y Covinos 2021), atribuyéndose a todos los enfermeros del hospital público de Tarma.

#### **3.3.3 Muestreo:**

De tipo no probabilístico, en el estudio no se existió dependencia de probabilidades, la muestra fue elegida según los fines del investigador (Ñaupas et ál., 2018).

#### **3.3.4 Unidad de análisis**

Los participantes serán evaluados por medio de la aplicación del instrumento (Hernández et ál., 2014). Siendo los profesionales de enfermería.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**3.4.1 Técnica:** Para recopilar datos, este estudio se emplea una técnica conocida como encuestas, que consistió en recopilar las respuestas según (Bernal ,2010).

**3.4.2 Instrumentos:** Se utilizó en el estudio dos cuestionarios, el primero que medirá las competencias generales y el segundo medirá la gestión sanitaria.

Según Hernández et ál. (2014), es un conjunto de preguntas el cuestionario lo cual sirve para medir una o más variables.

#### Ficha Técnica del Instrumento 1:

|                      |  |
|----------------------|--|
| Título:              | Competencias profesionales del licenciado de enfermería (CPLE)   |
| Autor:               | Maribel Pérez Marín  |
| Procedencia:         | Cholula, Puebla, México  |
| Año:                 | 2012   |
| Adaptación:          | Alma Leticia Don Juan Velásquez  |
| Año:                 | 2016   |
| Propósito:           | Evaluar y valorar las competencias Tuning, comprende las dimensiones de gestión del cuidado, educación, ética, investigación y cuidados integrales del profesional de enfermería en el nivel II de atención. |
| Descripción:         | Se encuentra organizado en 40 preguntas, con tipo escala Lickert, que evalúa de extremadamente no competente, no competente, relativamente competente, competente y definitivamente competente.              |
| Dimensiones:         | Comprende cinco dimensiones; gestión del cuidado, investigación, atención integral, docencia y ética.  |
| Puntuación y escala: | El puntaje mínimo obtenido es 40 puntos y como máximo 200, a mayores puntajes mejores competencias.  |

Sujetos aplicarse: Profesionales de enfermería.  
Forma de aplicación: Individual  
Tiempo de aplicación: 15 minutos

### **Ficha técnica del instrumento 2:**

Título: Cuestionario de gestión sanitaria  
Autor: Br. Juan Rodrigo Tuesta Nole  
Procedencia: Tarapoto- Perú  
Año: 2017  
Adaptación: Laura Cila Soto Rivera  
Año: 2022  
Propósito : Determinar el nivel de gestión sanitaria en un hospital público.

Descripción:

Cuenta con 4 dimensiones, los mismos que tienen los siguientes indicadores: planeación, donde se hace la revisión de la organización de turnos, las respectivas actividades, las funciones, actividades y objetivo. Organización, en la que se mide la gestión de RRHH, dirección, liderazgo, comunicación y motivación, control que evalúa la norma, las respectivas mediciones y evaluaciones.

Dimensiones: Planificación, organización, dirección y control

Puntuación y escala: Para este instrumento se ha usado la escala de estimación: muy deficiente = a 1, deficiente = a 2, aceptable = a 3, bueno igual a 4 y excelente = a 5

Muestra a aplicarse: Profesional de enfermería.

Modo de aplicación: Personalizado.

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 15 minutos.

### 3.4.3 Validez y confiabilidad

**Validez:** El cuestionario de competencias profesionales y cuestionario de gestión Sanitaria fueron evaluados por tres profesionales de la investigación que poseían títulos en programas de doctorado y maestría. Jueces expertos administraron la prueba que arrojó los siguientes resultados.

Tabla. 1

*Validez del instrumento de competencias profesionales y gestión sanitaria a través de un juicio de expertos*

| GRADO    | EXPERTOS                     | DOMINIO     | CALIFICACIÓN |
|----------|------------------------------|-------------|--------------|
| Doctor   | Dra. Ricra Echevarría Carmen | Metodólogo  | Aplicable    |
| Magister | Mg. Salazar Altamirano Yudy  | Metodólogo  | Aplicable    |
| Magister | MSc. Bazán Tanchiva Luis     | Estadístico | Aplicable    |

*Nota.* Información de los validadores de la investigación

Así mismo, la Confiabilidad de la tesis empleó cuestionarios que permitieron la recolección de la información, con ítems que ofrecían opciones de escala tipo Likert; para la fiabilidad del instrumento se usó el coeficiente del alfa de Cronbach, se organizó una prueba piloto con un total de 20 enfermeros de un hospital público en Tarma, y el resultado fue alentador, el cuestionario de competencias profesionales y cuestionario de gestión Sanitaria mostraron una gran fiabilidad, se considera el criterio de confiabilidad donde existirá una buena consistencia interna de confiabilidad según (Celina y Campo, 2005), esto demostró que ambos cuestionarios eran confiables y podían usarse con seguridad para el tamaño de la muestra.

Tabla 2.

*Interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach*

| <b>Instrumento</b>         | <b>Alfa de Crombach</b> | <b>N° de elementos</b> |
|----------------------------|-------------------------|------------------------|
| Competencias profesionales | 0.825                   | 40                     |
| Gestión sanitaria          | 0,850                   | 20                     |

*Nota.* Describe el alfa de Cronbach de las 2 variables

Se alcanzó una confiabilidad aproximadamente de un valor de 0,825 para las competencias profesionales y 0,850 para la gestión sanitaria.

### **3.5 Procedimientos**

Para la ejecución del estudio en primer lugar se revisaron los ítems del instrumentos de manera detallada, luego se procedió a la respectiva validación por jueces expertos, los cuales estuvieron conformados por dos metodólogos y un estadístico, luego se coordinó con la Universidad César Vallejo para obtener la carta de presentación que fue entregada a la entidad en estudio anexando las partes de la investigación requeridas, después de ser evaluados por el área correspondiente, se obtuvo una respuesta favorable de aceptación para la aplicación del instrumento en el grupo de enfermeros, se comienza con el desarrollo del cuestionario para la obtención de la prueba piloto a 20 enfermeras previo consentimiento informado y explicando a cada una de ellas el objetivo del estudio, por último se comienza a recoger los datos de cada muestra, para luego utilizar los estadísticos para procesar la información.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Se registraron y sistematizaron la información recopilada de los cuestionarios de cada variable, para luego ser digitalizados en el programa Microsoft Excel y procesados en el programa estadístico IBM SPSS Statistics 26, para cumplir los objetivos.

### **3.7 Aspectos éticos**

En todas las etapas de la investigación se trabajó teniendo como soporte el código de ética vigente de la Universidad César Vallejo reconocida con resolución de C.O. N° 0262- 2020/UCV del año 2020, donde enfatiza que las investigaciones deben estar basadas en principios éticos. Así mismo, se utilizó el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú, en donde se precisa en su artículo 58 y 59 que el personal de enfermería quien tiene toda la facultad de ser participe en investigaciones por ende debe ceñirse a los principios éticos. Así mismo, se consideró varios principios éticos, como la autonomía de la participación a través del permiso informado, se respetó el anonimato de los encuestados, así mismo el respeto a las políticas anti plagio que rigen en la Universidad, considerando los derechos de autor, la originalidad de los resultados y la referencia de toda la información consultada citándolas correctamente las fuentes de referencias de acuerdo con el formato de las normas internacionales APA 7<sup>ma</sup> edición durante su redacción.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivo

Seguidamente se exhiben los resultados descriptivos hallados en la investigación.

Tabla 3.

*Distribución de frecuencia de la variable competencias profesionales y sus dimensiones*

|       | Competencias profesionales |       | Gestión del cuidado |       | Investigación |       | Atención integral |       | Ética |       | Educación |       |
|-------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------------|-------|-------|-------|-----------|-------|
|       | F                          | %     | F                   | %     | F             | %     | F                 | %     | F     | %     | F         | %     |
| Baja  | 1                          | 0.9   | 8                   | 7.3   | 6             | 5.5   | 8                 | 7.3   | 8     | 7.3   | 8         | 7.3   |
| Media | 89                         | 81.7  | 80                  | 73.4  | 88            | 80.7  | 78                | 71.6  | 80    | 73.4  | 77        | 70.6  |
| Alta  | 19                         | 17.4  | 21                  | 19.3  | 15            | 13.8  | 23                | 21.1  | 21    | 19.3  | 24        | 22.0  |
| Total | 109                        | 100.0 | 109                 | 100.0 | 109           | 100.0 | 109               | 100.0 | 109   | 100.0 | 109       | 100.0 |

*Nota. Resultados de frecuencia en niveles de porcentajes recogidos en SPSS - 26*

Se presentan en la tabla 3, los resultados obtenidos y analizados evidencian que del 100% de los enfermeros la mayoría tuvieron competencias profesionales nivel medio con un 81,7%, seguido del nivel alto con 17,4% y finalmente 0,9% nivel bajo. En relación a la primera dimensión gestión del cuidado el 73,4% de los enfermeros evidenciaron un nivel medio, seguido de 19.3% de nivel alto; para la dimensión investigación resalta el nivel medio con 80,7%, para la dimensión atención integral con 78% también el nivel medio, la dimensión ética nivel medio con 73.4% y finalmente la dimensión de educación con nivel medio 70,6%.

Tabla 4.

*Distribución de frecuencia de la variable gestión sanitaria y sus dimensiones*

|            | Gestión sanitaria |       | Planificación |       | Organización |       | Dirección |       | Control |       |
|------------|-------------------|-------|---------------|-------|--------------|-------|-----------|-------|---------|-------|
|            | F                 | %     | F             | %     | F            | %     | F         | %     | F       | %     |
| Deficiente | 1                 | 0.9   | 1             | 0.9   | 1            | 0.9   | 1         | 0.9   | 1       | 0.9   |
| Regular    | 94                | 86.2  | 95            | 87.2  | 90           | 82.6  | 95        | 87.2  | 91      | 83.5  |
| Eficiente  | 14                | 12.8  | 13            | 11.9  | 18           | 16.5  | 13        | 11.9  | 17      | 15.6  |
| Total      | 109               | 100.0 | 109           | 100.0 | 109          | 100.0 | 109       | 100.0 | 109     | 100.0 |

*Nota. Resultados de frecuencia en niveles de porcentajes recogidos en SPSS - 26*

Según se observa en la tabla 4, del 100% de los enfermeros la mayoría desempeñan un nivel regular de gestión sanitaria con un 86,2%, seguido del nivel eficiente con 12,8% y finalmente 0,9% nivel deficiente. Teniendo en cuenta los resultados de la primera dimensión planificación el 87,2% de los enfermeros muestran un nivel regular de gestión sanitaria; para la dimensión organización resalta el nivel regular con 82,6%, para la dimensión dirección nivel regular con 87,2% y finalmente la dimensión control con nivel regular 83,5%.

## **4.2 Análisis inferencial**

Para la estadística inferencial en primer lugar fue necesario identificar el tipo de distribución que siguen los datos, se utilizó la prueba de verificación de normalidad de Kolmogorov Smirnov, donde se determinó la significancia estadística y permitió verificar la distribución normal de la muestra, esto acorde al tamaño de la muestra de 109 unidades de análisis (Romero, 2016).

Los resultados del nivel de significancia para las variables principales y sus dimensiones dieron como resultado inferior a 0,05 lo que significó que la muestra estudiada siguió una distribución no normal, entonces se decidió usar el método de regresión logística ordinal para el análisis inferencial. Los resultados inferenciales confrontan las hipótesis en donde se concluye que existe influencia entre la competencia profesional y la gestión sanitaria, se usó la siguiente norma de decisión:

Si se tiene  $\text{Sig. } (0,05) < \alpha$  se acepta la hipótesis de investigación H1

Si se tiene  $\text{Sig. } (0,05) > \alpha$  se acepta la hipótesis nula H0

### **4.2.1 Contrastación de hipótesis general**

H<sub>G</sub>: La competencia profesional influye en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público.

H<sub>0</sub>: La competencia profesional no influye en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público.

### **Criterio decisión**

Se hizo uso de la determinación de  $\alpha = 0,05$  de significancia para una contratación bilateral.

**Nivel de decisión:**

Si el  $p$  es = Sig. >  $\alpha$  se acepta  $H_0$

Si el  $p$  es = Sig. <  $\alpha$  se rechaza  $H_0$

Para la investigación se hizo uso del estadístico de regresión logística ordinal.

Tabla 5.

*Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y la gestión sanitaria*

| Modelo            | Logaritmo de la<br>verosimilitud - 2 | Chi – cuadrado | gl | Sig. |
|-------------------|--------------------------------------|----------------|----|------|
| Solo intersección | 512,838                              |                |    |      |
| Final             | 387,973                              | 124,865        | 26 | ,000 |

Función del enlace: Logit

**Interpretación:**

Se aprecia en la tabla 5, posterior a la verificación de contraste de logaritmo de verosimilitud, se calculó un Chi cuadrado de 124,865; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , por tal motivo se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o alterna demostrándose que las competencias profesionales permite predecir la probabilidad de presencia u ocurrencia de la variable gestión sanitaria, esto con un 5% de probabilidad de error y se concluye que la competencia profesional tiene influencia significativa en la gestión sanitaria del profesional de enfermería.

Tabla 6.

*Correlación competencias profesionales y gestión sanitaria*

| Pseudo R cuadrado |      |
|-------------------|------|
| Cox y Snell       | ,682 |
| Nagelkerke        | ,683 |
| McFadden          | ,173 |

Función del enlace: Logit

Se muestra en la tabla 6 un Mc Fadden de un índice valorativo de 0,173 demostrando un modelo de estudio de 17% de variabilidad de la gestión sanitaria. Mientras tanto, se tiene los valores de Cox y Snell obteniéndose un índice valorativo de 0,682 demostrando un modelo de estudio de 68% de variabilidad de la gestión sanitaria. Por otra parte, se tiene un Nagelkerke de 0.683, parámetro que refleja un 68.3% de la variabilidad de la gestión sanitaria mostrando que el 31,7% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria.

### **Contrastación de la hipótesis específica 1**

H<sub>1</sub>: La competencia profesional influye en la gestión sanitaria en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público.

H<sub>0</sub>: La competencia profesional no influye en la gestión sanitaria en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público.

Tabla 7.

*Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y planificación*

| Modelo            | Logaritmo de la<br>verosimilitud -2 | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|-------------------|-------------------------------------|--------------|----|------|
| Solo intersección | 641,053                             |              |    |      |
| Final             | 543,489                             | 97,564       | 14 | ,000 |

Función del enlace: Logit

### **Interpretación**

Se puede apreciar en la tabla 7, que posterior a la prueba de contraste de logaritmo de verosimilitud, un Chi cuadrado de 97,564; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , por tal motivo se acepta la hipótesis de investigación o alterna y se rechaza la hipótesis nula, demostrándose que las competencias profesionales permite predecir la probabilidad de ocurrencia de la dimensión planificación con una probabilidad de error del 5% y se concluye existe una influencia significativa de la competencia profesional sobre la planificación en profesionales de enfermería.

Tabla 8.

*Correlación de competencias profesionales y planificación*

| Pseudo R cuadrado |      |
|-------------------|------|
| Cox y Snell       | ,591 |
| Nagelkerke        | ,592 |
| McFadden          | ,135 |

Función del enlace: Logit

En la tabla 8, se evidencia un McFadden de un índice valorativo de 0,135 demostrando un modelo de estudio de 13% de variabilidad de la planificación. Asimismo, se tiene el resultado de Cox y Snell obteniéndose un índice valorativo de 0,591 demostrando un modelo de estudio de 59% de variabilidad de la planificación. Mientras tanto, se tiene un Nagelkerke de 0.592, parámetro que refleja un 59.2% de la variabilidad de la planificación mostrando que el 40,8% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la planificación.

**Contrastación de la hipótesis específica 2**

H<sub>2</sub>: La competencia profesional influye en la gestión sanitaria en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público.

H<sub>0</sub>: La competencia profesional no influye en la gestión sanitaria en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público.

Tabla 9.

*Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y organización*

| Modelo            | Logaritmo de la verosimilitud -2 | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|-------------------|----------------------------------|--------------|----|------|
| Solo intersección | 632,074                          |              |    |      |
| Final             | 529,217                          | 102,857      | 14 | ,000 |

Función del enlace: Logit

## Interpretación

Se puede apreciar en la tabla 9, que posterior a la aplicación de la prueba de contraste de logaritmo de verosimilitud, se obtuvo un Chi cuadrado de 102,857; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , por tanto se acepta la hipótesis de investigación o alterna y se rechaza la hipótesis nula, demostrándose que las competencias profesionales permite predecir la probabilidad de ocurrencia de la dimensión organización, con un 5% de error y se llega a la conclusión que la competencia profesional influye significativamente en la organización del profesional de enfermería.

Tabla 10.

*Correlación de competencias profesionales y organización*

| Pseudo R cuadrado |      |
|-------------------|------|
| Cox y Snell       | ,611 |
| Nagelkerke        | ,612 |
| McFadden          | ,143 |

Función del enlace: Logit

En la tabla 10, se evidencia un McFadden de un índice valorativo de 0,143 demostrando un modelo de estudio de 14% de variabilidad de la organización. Por otra parte, se tiene el resultado de Cox y Snell obteniéndose un índice valorativo de 0,611 demostrando un modelo de estudio de 61% de variabilidad de la organización. Mientras tanto, se tiene un Nagelkerke de 0.612, parámetro que refleja un 61.2% de la variabilidad de la organización mostrando que el 38,8% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la organización.

### Contrastación de hipótesis específica 3

H<sub>3</sub>: La competencia profesional influye en la gestión sanitaria en su dimensión dirección de los enfermeros de un hospital público.

H<sub>0</sub>: La competencia profesional no influye en la gestión sanitaria en su dimensión dirección de los enfermeros de un hospital público.

Tabla 11.

*Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y dirección*

| Modelo            | Logaritmo de la verosimilitud -2 | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|-------------------|----------------------------------|--------------|----|------|
| Sólo intersección | 625,681                          |              |    |      |
| Final             | 528,320                          | 97,361       | 12 | ,000 |

Función del enlace: Logit

### Interpretación

Se puede apreciar en la tabla 11, la prueba de contraste de logaritmo de verosimilitud, un Chi cuadrado de 97,361; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , por tal motivo se acepta la hipótesis de investigación o alterna y se rechaza la hipótesis nula, demostrándose que las competencias profesionales permite predecir la probabilidad de presencia u ocurrencia de la dirección, con un 5% de error y se concluye que la competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria en su dimensión dirección del profesional de enfermería.

Tabla 12.

*Correlación de competencias profesionales y dirección*

| Pseudo R cuadrado |      |
|-------------------|------|
| Cox y Snell       | ,591 |
| Nagelkerke        | ,591 |
| McFadden          | ,135 |

Función del enlace: Logit

En la tabla 12, se evidencia un McFadden de un índice valorativo de 0,135 demostrando un modelo de estudio de 13% de variabilidad de la dirección. Asimismo, se tiene el resultado de Cox y Snell obteniéndose un índice valorativo de 0,591 demostrando un modelo de estudio de 59% de variabilidad de la dirección. Por otra parte, se tiene un Nagelkerke de 0.591, parámetro que refleja un 59.1% de la variabilidad de la dirección mostrando que el 40,9% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la dirección.

#### **Contrastación de la hipótesis específica 4**

H4: La competencia profesional influye en la gestión sanitaria en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público.

H0: La competencia profesional no influye en la gestión sanitaria en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público.

Tabla 13.

*Datos del modelo de ajuste para las competencias profesionales y control*

| Modelo               | Logaritmo de la<br>verosimilitud -2 | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|----------------------|-------------------------------------|--------------|----|------|
| Sólo<br>intersección | 646,141                             |              |    |      |
| Final                | 545,898                             | 100,243      | 15 | ,000 |

Función del enlace: Logit

#### **Interpretación**

Se puede apreciar en la tabla 13, que posterior a la prueba de contraste de logaritmo de verosimilitud, un Chi cuadrado de 100,243; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , por tal motivo se acepta la hipótesis de investigación o alterna y se rechaza la hipótesis nula, demostrándose que las competencias profesionales permite predecir la probabilidad de ocurrencia del control, con un 5% de error y se concluye que la

competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria en su dimensión control del profesional de enfermería.

Tabla 14.

*Correlación de competencias profesionales y control*

| Pseudo R cuadrado |      |
|-------------------|------|
| Cox y Snell       | ,601 |
| Nagelkerke        | ,602 |
| McFadden          | ,139 |

Función del enlace: Logit

En la tabla 14, se evidencia un McFadden de un índice valorativo de 0,139 demostrando un modelo de estudio de 14% de variabilidad del control. Asimismo, se tiene el resultado de Cox y Snell obteniéndose un índice valorativo de 0,60 demostrando un modelo de estudio de 60% de variabilidad del control. Por otra parte, se tiene un Nagelkerke de 0.602, parámetro que refleja un 60% de la variabilidad del control mostrando que el 40% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria en su dimensión control.

## V. DISCUSIÓN

A través del estudio analítico descriptivo de las dos principales variables se encontró que del 100% de los profesionales de enfermería encuestados del hospital público de Tarma, tuvieron competencias profesionales en un nivel medio con 81,7%, seguida de nivel alta con 17,4% y nivel baja con 0,9%; en este sentido en las dimensiones de las competencias profesionales se encuentra datos resaltantes en la dimensión de gestión del cuidado, investigación y ética, en donde un gran porcentaje por arriba del 70% mostraron una competencia profesional nivel medio, esto nos dice que el profesional todavía no cuenta con características fundamentales para ejecutar sus servicios de calidad. Similares resultados encontraron Acosta et ál., (2020), en Colombia, investigaron con el objetivo de valorar competencias clínicas de los enfermeros y la carga laboral, los resultados encontrados evidenciaron que las competencias clínicas de los enfermeros en menor proporción son las dimensiones de apoyo a los familiares, comunicación con familiares en un 2,7% en el mismo porcentaje para ambas dimensiones, así mismo, tareas administrativas rutinarias, investigación y actualización de protocolos.

En cuanto a la variable gestión sanitaria se evidenció un nivel regular de gestión con 82,6%, seguido de nivel eficiente de 12,8% y 0,9% nivel deficiente. Así mismo se encontró un nivel regular de la gestión sanitaria en las dimensiones que la planificación, organización, dirección y control, presentándose un porcentaje mayor al 80%, esto debido a las competencias profesionales pendiente por lograr. En este sentido la secretaria de salud del gobierno de México (Gov. Mx. 2018), advierte que las competencias profesionales así como la gestión sanitaria de los profesionales de la salud tiene una relevancia para el manejo del cuidado de la salud en el ámbito mundial, regional y nacional, enfatiza en una estructura adecuada de los cuidados al interior de los sistemas de salud; tomando en cuenta sobre la capacidad que tienen las enfermeras para adaptarse a los nuevos requerimientos así como necesidades de la población. Mientras tanto Peiró et ál. (1989), consideran la gestión sanitaria como el deber ejecutivo de organizar,

dirigir, controlar y sobre todo planificar, dichas labores deben ser supervisadas con la intención de poder promover unos resultados beneficiosos en cuanto a la salud de la población. Por otro lado, los autores Gómez (2006), consideran a la gestión como la manera de coordinar y motivar a las personas con la finalidad de obtener objetivos, al respecto comprende los componentes de planificación, organización, dirección y control.

Otro punto tratado en cuanto a los resultados inferenciales, en la prueba de hipótesis general se pudo encontrar que un Chi cuadrado de 124,865; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , demostrándose que las competencias profesionales permiten predecir la probabilidad de presencia u ocurrencia de la gestión sanitaria. Asimismo, se obtuvo los resultados del parámetro Pseudo R cuadrado, en donde se tiene un Nagelkerke de 0.683, parámetro que refleja un 68.3% de la variabilidad de la gestión sanitaria mostrando que el 31,7% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria. Similares resultados encontró Ugaz (2023), donde realizó una investigación encaminada a determinar como la gestión se relaciona con las competencias del del enfermero para el manejo del coche de paro, los resultados mostraron la prevalencia en la variable gestión sanitaria en las dimensiones de organización y ejecución que tuvieron parámetros de bueno, seguido de la dimensión planificación con regular en un 63.3% respecto al conocimiento un 66.7% fue nivel bueno, nivel regular en habilidades y aptitudes, encontrando relación entre la gestión y las competencias profesionales.

Por otra parte, Olivares (2023), en su estudio se encaminó a definir la relación de la gestión hospitalaria y la competencia laboral en enfermeras(os), participaron 100 enfermeras, utilizó la estadística no paramétrica para correlacionar las variables, evidencia una relación directa entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del enfermero. De igual manera, Hernández et ál. (2022), investigaron con el objetivo general de analizar la autoevaluación de las competencias del enfermero en un hospital, quien evidenció que el profesional enfermero se considera competente ofreciendo atención integral, considerando la adhesión ética, sin embargo, es necesario

fortalecer dimensiones en investigación, gestión y educación que mejoren la calidad en la atención. Por otro lado, los investigadores Gutiérrez et ál. (2019), investigaron con el objetivo de analizar las competencias de las enfermeras de practica avanzada versus las competencias avanzadas de las enfermeras especialistas, se encontró una percepción alta en las diferentes competencias, las competencias más bajas fueron relacionadas a la investigación, gestión de la calidad, consultoría y liderazgo, mientras que en enfermería de práctica avanzada predominan las competencias de consultoría, liderazgo, gestión de cuidados y relaciones interprofesionales.

De igual manera Halabi et ál. (2021), investigaron con el propósito de evaluar la competencia profesional autoinformada de las enfermeras y las experiencias de los cuidados de calidad y seguridad del paciente, los resultados encontrados evidenciaron que existen relaciones significativas entre la competencia profesional autoinformada y la calidad de los cuidados del enfermero y la seguridad del paciente. Mientras tanto en relación a la competencia profesional Charria et ál. (2011), consideran a la competencia profesional como la amplitud de la persona para poder desarrollar una actividad o labor de forma activa, por el hecho de que se encuentra calificado, así mismo son capacidades adquiridas para desempeñarse en un cargo o realizar una tarea asignada. Mientras tanto a la gestión sanitaria Ortún (1993), la define como la manera de motivar y coordinar con los trabajadores de una organización a fin de lograr los objetivos y resultados. Por otra parte, Peiró et ál. (1989), consideran la gestión sanitaria como el deber ejecutivo de organizar, dirigir, controlar y sobre todo planificar, dichas labores deben ser supervisadas con la intención de poder promover unos resultados beneficiosos en cuanto a la salud de la comunidad.

En relación a la contrastación de la hipótesis específica 1 se pudo encontrar un Chi cuadrado de 97,564; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , demostrándose que las competencias profesionales permiten predecir la probabilidad de ocurrencia de la planificación. Asimismo, se obtuvo los resultados del parámetro Pseudo R cuadrado, en donde se tiene un Nagelkerke de 0.592, parámetro que refleja un 59.2% de la variabilidad de la gestión sanitaria en la planificación, mostrando que el 40,8% restante se relacionan a otras variables que no

responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la planificación.

Por otra parte, la investigación de Núñez, et ál. (2018), determinaron cómo las competencias profesionales influyen en la gestión del presupuesto en una organización pública en Perú, los hallazgos evidenciaron que existe una influencia positiva de las competencias profesionales durante la fase de programación de la gestión presupuestaria y evidencian que se debe promover cambios en la concepción donde han sido gestionados para la mejora continua del servicio. De igual manera Fernández y Sánchez (1997), definen a la gestión como un procedimiento que reúne las condiciones necesarias para la administración en la organización de la salud, donde estudian las opciones de mejoría para el futuro, así mismo ordena que los cambios son indispensables y se llevan a cabo eficazmente en los organismos involucrados y su ámbito, la planificación son líneas generales, que tienen la finalidad de alcanzar objetivos específicos de una empresa.

En relación a la contrastación de la hipótesis específica 2 se pudo encontrar un Chi cuadrado de 102,857; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , demostrándose que las competencias profesionales permiten predecir la probabilidad de ocurrencia de la organización. Por otro lado, se obtuvo los resultados del parámetro Pseudo R cuadrado, en donde se tiene un Nagelkerke de 0.612, parámetro que refleja un 61.2% de la variabilidad de organización mostrando que el 38,8% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria en su dimensión organización. Similar Ugaz (2023), realizó una investigación con el objetivo determinar como la gestión influye en las competencias del enfermero en el manejo del coche de paro, los resultados mostraron la prevalencia en la variable gestión sanitaria en las dimensiones de organización y ejecución tuvieron parámetros de bueno, seguido de la dimensión planificación con regular en un 63.3%. Mientras tanto Koontz et ál. (2012), definieron a la organización como operaciones pertinentes para concretar las tareas

requeridas a fin de consignar los objetivos planteados, para proporcionar diferentes esquemas organizacionales.

La contrastación de la hipótesis específica 3 evidencia un Chi cuadrado de 97,361; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , demostrándose que las competencias profesionales permiten predecir la probabilidad de ocurrencia de la dirección. Asimismo, se obtuvo los resultados del parámetro Pseudo R cuadrado, en donde se tiene un Nagelkerke de 0.591, parámetro que refleja un 59.1% de la variabilidad de la dirección mostrando que el 40,9% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la dirección. Por otro lado, Sánchez (2022), realizó un estudio con el objetivo general de analizar la relación entre las competencias sanitarias y la gestión de la manipulación de material estéril en profesionales de enfermería, el resultado prevaleció que un 60% de profesionales de enfermería poseen excelentes competencias y solo un 40% buenas competencias sanitarias, respecto a la gestión de la manipulación de materiales el nivel que prevaleció fue bajo en un 83,3%. De igual manera Reynaldos et ál. (2018), tuvieron un estudio cuyo objetivo fue definir un modelo de competencias profesionales para la creación de un prototipo de información que serviría de soporte a la gestión clínica, los resultados evidencian que encontró 78 habilidades de 179 como altas, incluyendo el conocimiento del líder del equipo y la formación profesional para dirigir y gestionar, evidencian que hay una tendencia en exigir las máximas competencias profesionales. Por otra parte, Chiavenato (2006), menciona que la dirección es una de las más complicadas funciones en la administración, consignando el manejo de ejecuciones mediante las cuales se manifiestan en el asesoramiento, conducción y ejecución de las actividades, comunicación, motivación, siendo casi todas las operaciones administrativas por el cual pretende involucrar a su personal a cargo, según sus perspectivas alcanzando los objetivos de la institución.

La contrastación de la hipótesis específica 4 se pudo encontrar un Chi cuadrado de 100,243; determinándose que el valor de significancia es igual a 0,000, siendo  $p < 0,05$ , demostrándose que las competencias profesionales

permiten predecir la probabilidad de ocurrencia del control. Asimismo, se obtuvo los resultados del parámetro Pseudo R cuadrado, en donde se tiene un Nagelkerke de 0.602, parámetro que refleja un 60% de la variabilidad del control, mostrando que el 40% restante se relacionan a otras variables que no responden al estudio, ante todo lo mencionado se demuestra la dependencia de las variables, significando que la competencia profesional influye significativamente en la gestión sanitaria en su dimensión control. Mientras tanto, Soto (2020), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar cómo la gestión sanitaria y supervisión influyen en las competencias laborales de los enfermeros, evidenciaron que la gestión sanitaria y supervisión tienen influencia en las competencias laborales del enfermero, con un  $p=0.006$ . Por otra parte, los investigadores (Pérez y Oteo, 2012), consideran que la planificación es lo que se desea hacer en el futuro, comparando al final los resultados obtenidos con lo que ya se tenía planificado, para esto existe una organización previa para que tomen decisiones que luego van a ser ejecutados.

## VI. CONCLUSIONES

**Primero:** Se acepta la validación de la hipótesis general con un nivel de significancia de 0,000,  $X^2 = 124,865$ , parámetro Pseudo  $R^2$  de Nagelkerke de 0.683, confirmándose la dependencia de las variables en un 68.3% concluyendo que las competencias profesionales influyen significativamente y positivamente en la gestión sanitaria.

**Segundo:** Se acepta la validación de la hipótesis específica 1 alterna con un nivel de significancia de 0,000,  $X^2 = 97,564$ , parámetro Pseudo  $R^2$  de Nagelkerke de 0,592, confirmándose la dependencia de las variables en un 59.2% concluyendo que las competencias profesionales influyen significativa y positivamente en la gestión sanitaria en su dimensión planificación.

**Tercero:** Se acepta la validación de la hipótesis específica 2 alterna con un nivel de significancia de 0,000,  $X^2 = 102,857$ , parámetro Pseudo  $R^2$  de Nagelkerke de 0,612, confirmándose la dependencia de las variables en un 61,2% concluyendo que las competencias profesionales influyen significativa y positivamente en la gestión sanitaria en su dimensión organización.

**Cuarto:** Se acepta la validación de la hipótesis específica 3 alterna con un nivel de significancia de 0,000,  $X^2 = 97,361$ , parámetro Pseudo  $R^2$  de Nagelkerke de 0,591, confirmándose la dependencia de las variables en un 59,1% concluyendo que las competencias profesionales influyen significativamente y positivamente en la gestión sanitaria en su dimensión dirección.

**Quinto:** Se acepta la validación de la hipótesis específica 4 alterna con un nivel de significancia de 0,000,  $X^2 = 100,243$ , parámetro Pseudo  $R^2$  de Nagelkerke de 0,602, confirmándose la dependencia de las variables en un 60,2% concluyendo que las competencias profesionales influyen significativamente y positivamente en la gestión sanitaria en su dimensión control.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primero:** Se recomienda al Director general del hospital y a los gestores de la institución de salud desarrollar programas de fortalecimiento de competencias profesionales con el propósito de mejorar los niveles de conocimientos, destrezas y actitudes para así garantizar y brindar cuidados de enfermería de calidad que resuelvan los conflictos de salud a nivel individual, familiar y comunitario.

**Segundo:** Al departamento de enfermería realizar evaluaciones periódicas de las competencias profesionales con el propósito de identificar de manera oportuna las debilidades de los profesionales de enfermería y desarrollar estrategias encaminadas a mejorar estas capacidades.

**Tercero:** A la unidad de capacitación desarrollar programas de capacitación en gestión sanitaria con la intención de lograr la mejora permanente de los subprocesos de la administración como vienen hacer la planificación, organización, dirección y control para alcanzar los objetivos institucionales con miras a elevar la calidad de vida de la población.

**Cuarto:** A las universidades con carreras en enfermería para que evalúen sus diseños curriculares y actualicen con el objetivo de formar futuros profesionales competentes y con habilidades en gestión sanitaria.

**Quinto:** A los próximos investigadores que consideren las mismas variables en su estudio, se les sugiere ahondar y amplificar la problemática a través de una investigación de enfoque cualitativo a fin incluir aún más al investigador y obtener nuevos estudios.

## REFERENCIAS

- Acosta-Romo, M. F., y Maya-Pantoja, G. J. (2020). Competencias clínicas y carga laboral del profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo adulto. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 17(2), 22–32. <https://doi.org/10.22463/17949831.1698>
- Arias, J, y Covinos, M. (2021). Diseño y Metodología de la Investigación. (1. a ed.). Enfoques Consulting EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
- Aguilar C, Chávez O, Loaiza C, Monge M, Vega C, Rojas JM, Campos G. (2019). Identification of the occupational competencies framework in nursing in the Costa Rican Social Security. *Enfermera Actual en Costa Rica*; 37:1-18. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n37/1409-4568-enfermeria-37-245.pdf>
- Aznar, I., Hinojo, F., y Fernández, F. (2007). Competencia, competencias profesionales y perfil profesional: Retrato del perfil del psicopedagogo. *Revista de la Universidad de Granada*, 37, 109-139.
- Bautista Rodríguez LM, Johanna Jiménez S, Johanna Meza J. (2012). O desempenho do trabalho de enfermeiros (a) graduados da Universidade Francisco de Paula Santander. *Rev Cien y Cuid*; 9(2):64-70.
- Beluche, O. (2013). La educación por competencias y el neoliberalismo. Sin permiso. <http://www.sinpermiso.info/textos/la-educacinpor-competencias-y-el-neoliberalismo>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación (3.ª ed). En Perason Educación.
- Bolívar, C. (2007). Más allá de la formación: El desarrollo de competencias. Recuperado de <http://www.arearh.com/formacion/masallaformacion.htm>
- Brykczynski, K. (2018). Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermera en Rale, MA. En *Modelos y teorías de Enfermería*, 98-119.

- Carrasco, S. (2019). Metodología de la investigación científica. En *San Marcos EIRLTDA*. [http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica\\_45761](http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761)
- Carrillo, A., Martínez, P. y Taborda, S. (2018). Application of Patricia Benner's Philosophy in Nursing Training. *Revista cubana de enfermería*, 34(2). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>
- Celina, H. y Campo, A. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 24 (4). <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n4/v34n4a09.pdf>
- CEP. (Colegio de enfermeros del Perú). (2002, 15 de febrero). *Ley de trabajo de la enfermera (o) N° 27669*. [https://www.conaren.org.pe/documentos/ley\\_trabajo\\_enfermero\\_27669.pdf](https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf)
- Córdova, J. W., García, N., Puicón, V. E., y Merino, M. (2022). Gestión administrativa durante la Covid-19 en los colaboradores de las municipalidades en Perú. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(3), 294-305.
- Charria, V., Sarsosa, K., Uribe, A., López, C., y Arenas, F. (2011). Definition and theoretical classification of academic, professional and work related competencies. The competencies of the Psychologist in Colombia. *Psicología desde el Caribe*, (28), 133-165. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21320758007>
- Chiavenato, I. (2006). Administración: Teoría, proceso y práctica (3.ª ed). En McGraw-Hill.
- Crespo-Knopfler S, Agama SA, González VM, De-la-Peña LB. (2016). Immediate Supervisor Opinion about the Performance of Nursing Undergraduates. *Investig Enferm Imagen Desarr*; 18(2):107-120. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-2.ojid>

- Dandicourt, C. (2016). Professional competences for the family nursing specialist in Cuba. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(1), 16-26.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf161cpdf>
- De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. (2018). Role of nursing professionals in the Colombian health system. *Univ Salud*; 20(2):171-182. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Esteban, Nieto (2018). Tipos de investigación. Repositorio institucional USDG.  
<http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
- Fernández, M. y Sánchez, J. (1997). Eficacia organizacional: Concepto, desarrollo y evaluación. En Díaz de Santos, S.A.
- Flores Marín, M. y Vanoni, G. (2016). Executive required skills by the CEOs due to the complexity of organisations of the 21st century. *Suma de negocios*, 7(16), 113-124.  
<https://doi.org/10.1016/j.sumneg.2016.02.005>
- Gob. Mx. (Gobierno de México). (2022, 11 de setiembre). *Competencias y habilidades en enfermería contribuyen a la prevención y atención de enfermedades*. Secretaria de Salud.  
<https://www.gob.mx/salud/prensa/460-competencias-y-habilidades-en-enfermeria-contribuyen-a-la-prevencion-y-atencion-de-enfermedades>
- Gómez, J. (2015). Las competencias profesionales. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 38 (1), 49-55.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>
- Gómez, M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica. (1.<sup>ra</sup> ed). En Brujas.  
[https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

- Gutiérrez-Rodríguez, L., García-Mayor., S. Cuesta-Lozano, D., Burgos-Fuentes, E., Rodríguez-Gómez, S., Sastre-Fullana, P., Pedro-Gómez, J., Higuero-Mancías., J., Pérez-Ardanaz, J. y Morales-Asencio, J. (2019). Competences of specialist nurses and advanced practice nurses. *Enfermería Clínica*, 29(6), 328-335. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.001>
- Halabi., J. Nilsson., J y Lepp M., & Nilsson, J. (2021). *Assessing Self-Reported Competence Among Registered Nurses Working as a Culturally Diverse Work Force in Public Hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia*. *Journal of transcultural nursing: official journal of the Transcultural Nursing Society*, 32(1), 69-76. <https://doi.org/10.1177/1043659620921222>
- Hernández, E. (2020). Systematization of managerial competencies of nursing managers in the hospital context. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), 1–15. <http://orcid.org/0000-0001-9022-1381>
- Hernández-Pérez, L. M., Moreno-Monsiváis, M.G. & Cheverría-Rivera, S. (2022). Self-assessment of nursing professional competencies in a tertiary level public hospital in Guanajuato, Mexico. *Horizonte Sanitario*, 21 (2), 240-249. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4681>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6.ª ed). En McGRAW-HILL. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/106817>
- Irigorin, M. y Vargas, F. (2002). Competencia laboral manual de conceptos, métodos y aplicaciones zen el Sector Salud. Cinterfor. [https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/man\\_ops.pdf](https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/man_ops.pdf)
- Rodríguez-Soberano, P., Martín-Gil, B., y Fernández- Castro, M. (2023). Self-perceived competences in evidence-based practice of clinical-teaching nurses versus clinical nurses. *Enfermería Clínica*, 33(2), 82-92. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.10.007>
- Koontz, H., Weihrich, H. y Cannice, M. (2012). Administración una perspectiva global y empresarial (14ª. Ed). En McGraw-Hill.

- Luengo, C. y Sanhueza, O. (2016). Formación del licenciado en Enfermería en América Latina. *Aquichan*, 16 (2), 240-255. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.11>
- Mazacón, M., Paliz, C. y Caicedo, L. (2020). *Nursing professional competencies and their effect on professional work*. *Revista Universidad, Ciencia y Tecnología*. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/383>
- Mena, F. (2017). *La competencia digital en el Grado de Enfermería de la Universidad de Huelva*. [tesis de doctorado, Universidad la Huelva]. Repositorio institucional UHU. <http://hdl.handle.net/10272/14672>
- MINSA- DGDRHS. (2011). *Serie Documentos Técnicos Normativos de Recursos Humanos en Salud N°2: Competencias para la mejora del desempeño de los recursos Humanos en Salud*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1877.pdf>
- Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. (2018). Perception of humanized nursing care by hospitalized users. *Revista. Cienc. enferm*. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). Metodología de la Investigación (5.<sup>a</sup> ed.) Ediciones de la U. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
- Núñez, L., Bravo, L., Cruz, C. y Hinostroza, M. (2018). Management skills and professional competences in budget management. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23(83), 761-774. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29058775015>
- Olivares, C. (2023). *Gestión hospitalaria y competencia laboral del personal de enfermería de un hospital de Lima. 2022*. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/106817>

- OMS. (Organización Mundial de la salud). (2020). *Situación de la enfermería en el mundo: Resumen de orientación*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331675>
- OPS. (Organización Panamericana de la Salud). (2013). Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9267:2014-competencias-esenciales-salud-publica-un-marco-regional-america&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9267:2014-competencias-esenciales-salud-publica-un-marco-regional-america&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
- Ortún, V. (1995). Gestión pública: conceptos y métodos. *Revista Asturiana de Economía*, 179-193, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3869799>
- Peiró, J., Hontangas, P. y Salanova, M. (1989). La formación profesional-1, ¿Es una vía de acceso al mercado laboral? implicaciones para la orientación profesional. En *Papeles del Psicólogo*, 39(40). <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=401>
- Pérez, E y Oteo, L. (2006). Función directiva y recursos humanos en sanidad. *Manuales de dirección médica y gestión clínica* (1.ª ed). <http://dct.digitalcontent.com.co/sview/default.aspx>
- Pérez M. 2012. Evaluación por competencias del profesional de enfermería y su marco normativo. 2012. [Tesis doctorado, Universidad de las Américas Puebla]. Repositorio institucional UAP. [http://caterina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/det/perez\\_m\\_m/](http://caterina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/det/perez_m_m/)
- Quintana D, Tarqui C. (2019). The performance of the nursing professional in a Social Security hospital in Callao - Peru. *Univ. Manizales vol. 2,0* núm. 1: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273862538013/html/index.html>
- Reynaldos., K. Saiz., J. y Molina., M. Professional competences, clinical management and diagnostic related groups in Chilean public hospitals. *Rev. Salud pública*, 20(4), 472-478. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.66564>

- Romero, M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Revista Enfermería Del Trabajo*, 6(3), 105-114. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
- Sánchez. CH. (2022). *Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas*. 2022. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/98965>
- Soto, P., Reynaldos, K., Martínez, D., y Jerez, O. (2014). Competencia para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: *desafíos actuales de la profesión*. *Aquichan*, 14(1), 79-99.
- Soares, M. I., Leal, L. A., Resck, Z. M. R., Terra, F. de S., Chaves, L. D. P., & Henriques, S. H. (2019). Avaliacao de desempenho por competencias em enfermeiros hospitalares. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 27, e3184. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3173.3184>
- Torres M, Urbina O. (2014). Perfiles profesionales, funciones y competencias de enfermería en Cuba. *Educ Med Súper*; 20(1). [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20\\_1\\_06/ems02106.Htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems02106.Htm)
- Ugaz, G. (2023). *Gestión y competencias del profesional de enfermería para el manejo del coche de paro en un Hospital de Trujillo*. 2023. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/106594>

## **ANEXOS**

# 1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización - Matriz de consistencia

| PROBLEMA   | OBJETIVOS   | HIPÓTESIS  | VARIABLES E INDICADORES                       |                    |                 |                                  |                         |
|--|---|--|---|--------------------|-----------------|----------------------------------|-------------------------|
| <p><b>General:</b></p> <p>¿Cómo influye la competencia profesional en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?</p> <p><b>Específicas</b></p> <p>a) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?</p> <p>b) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?</p> | <p><b>General:</b></p> <p>Determinar la influencia de la competencia profesional en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023</p> <p><b>Específicas</b></p> <p>a) Identificar la influencia de la competencia profesional en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.</p> <p>b) Identificar la influencia de la competencia profesional en su dimensión organización de un hospital público de Tarma, 2023.</p> | <p><b>General:</b></p> <p>La competencia profesional influye en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023</p> <p><b>Específicas</b></p> <p>a) La competencia profesional influye en su dimensión planificación de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.</p> <p>b) La competencia profesional influye en su dimensión organización de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.</p> <p>c) La competencia profesional influye</p> | <b>Variable 1: Competencias profesionales</b> |                    |                 |                                  |                         |
|  |   |  | <b>Dimensiones</b>                            | <b>Indicadores</b> | <b>Ítems</b>    | <b>Escala de valores</b>         | <b>Niveles y rangos</b> |
|  |   |  | Gestión del cuidado                           | Tecnologías        | 1,2,3,4,5,6,7,8 | Ordinal                          | Bajo                    |
|  |   |  |   | Habilidad          |                 | Politómica                       |                         |
|  |   |  |   | Gestionar          |                 | (1) Extremadamente no competente | Medio                   |
| Políticas de salud   | (2) No competente   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Criterios de calidad  |  | (3) Relativamente competente                  | Alto               |                 |                                  |                         |
|  | Conocimiento  |  | (4) Competente                                |                    |                 |                                  |                         |
|  | Desarrollo  |  | (5) Definitivamente no competente             | 148 - 200          |                 |                                  |                         |
|  | Autonomía   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
| Investigación  | Habilidad   | 9,10,11,12,13,14,15,16   |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Conocimiento  |  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Metodología   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Proceso   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Capacidad para investigar   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Desarrollo de investigación   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
| Atención integral  | Cuidado holístico   | 17,18,19,20,21,22,23,24  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Metodología de enfermería   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Seguridad en el cuidado   |  |   |                    |                 |                                  |                         |
|  | Seguridad e higiene   |  |   |                    |                 |                                  |                         |

|   |  |   |                  |   |                                |  |  |
|---|--|---|------------------|---|--------------------------------|--|--|
| <p>c) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión dirección de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?</p> <p>d) ¿Cómo influye la competencia profesional en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023?</p> | <p>c) Identificar la influencia de la competencia profesional en su dimensión dirección de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.</p> <p>d) Identificar la competencia profesional en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.</p> | <p>en su dimensión dirección de un hospital público de Tarma, 2023.</p> <p>d) La competencia profesional influye en su dimensión control de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023.</p> | <p>Ética</p>     | <p>Cuidado humano</p> <p>Cuidado de enfermería</p> <p>Relación de ayuda</p> <p>Participación social</p> <p>Cultura</p> <p>Códigos éticos</p> <p>Comité de ética</p> <p>Cuidado interdisciplinario</p> <p>Necesidad espiritual</p> <p>Solidaridad</p> <p>Aspectos bioéticos</p> <p>Principios éticos</p> | <p>25,26,27,28,29,30,31,32</p> |  |  |
|   |  |   | <p>Educación</p> | <p>Programas de educación</p> <p>Proyectos educativos</p> <p>Proceso de aprendizaje</p> <p>Eventos académicos</p> <p>Recursos humanos</p> <p>Actividad docente</p> <p>Aprendizaje</p> <p>Docencia</p>   | <p>33,34,35,36,37,38,39,40</p> |  |  |

| Variable 2: Gestión sanitaria |  |  |               |   |                |   |   |
|-------------------------------|--|--|---------------|---|----------------|---|---|
|                               |  |  | Planificación | Cronograma de turnos<br>Difusión de actividades sanitarias<br>Funciones y tareas en los servicios<br>identificación de objetivos sanitarios | 1,2,3,4,5      | Ordinal<br><br>Politémica   | Deficiente<br>20 - 46<br><br>Regular<br>47 - 73 |
|                               |  |  | Organización  | Estructura<br>Administración de recursos humanos  | 6,7,8,9,10     | (1) Muy mala<br>(2) Mala<br>(3) Regular<br>(4) Bueno<br>(5) Muy bueno | Eficiente<br>74 – 100                           |
|                               |  |  | Dirección     | Motivación<br>Liderazgo<br>Comunicación   | 11,12,13,14,15 |   |   |
|                               |  |  | Control       | Normas<br>Medidas<br>Evaluación   | 16,17,18,19,20 |   |   |

| Tipo y diseño de investigación   | Población y muestra   | Técnicas e instrumentos   | Estadística descriptiva e inferencial   |
|--|---|---|---|
| <p>Tipo:<br/>Básica<br/>Nivel:<br/>Explicativo<br/>Enfoque:<br/>Cuantitativo<br/>Método:<br/>Hipotético-deductivo<br/>Diseño:<br/>No experimental<br/><i>Diseño correlacional causal</i></p> <div style="text-align: center;"> <math display="block">X_1 \longrightarrow Y_1</math> <p>Causa                      Efecto</p> </div> <p>Donde:<br/> <math>X_1</math>= observación de la variable independiente competencias profesionales<br/> <math>Y_1</math>= observación de la variable dependiente gestión sanitaria<br/> <math>\longrightarrow</math> = relación causa efecto entre variables <math>x_1</math> y <math>Y_1</math></p> | <p>Población: Conformada por 109 enfermeros de un hospital público de Tarma.</p> <p>Muestra: La muestra es censal considerando a los 109 enfermeros.</p> <p>Muestreo: Será muestreo no probabilístico intencional</p> | <p>Técnica:<br/>Variable independiente: Encuesta<br/>Variable dependiente: Encuesta</p> <p>Instrumentos:<br/>Cuestionarios:<br/>Cuestionario de competencias profesionales<br/>Cuestionario de la gestión sanitaria</p> | <p>Descriptiva:<br/>Para mostrar los resultados se representaran en porcentajes o niveles</p> <p>Inferencial:<br/>Teniendo en consideración que los datos son cuantitativos y existen la variable independiente y otra dependiente, se utilizará la técnica estadística multivalente: regresión logística multivariada.</p> |

*Nota.* Presenta la metodología de la investigación

## Matriz de operacionalización

| Variables de estudio          | Definición conceptual   | Definición operacional  | Dimensiones         | Indicadores  | Ítems                   | Escala de medición  |
|-------------------------------|---|---|---------------------|--|-------------------------|---|
| <b>Variable independiente</b> | (Gómez, 2015), define como el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociados con la profesión en todas las situaciones que se pueden enfrentar en el ejercicio de la práctica profesional. La fortaleza de esta definición radica en el hecho de que relaciona la competencia con la aplicación de los conocimientos, habilidades y razonamiento clínico en situaciones clínicas de la realidad del profesional. | (Pérez y Landeros, 2012), las autoras validaron y estandarizaron un instrumento denominado; Competencias profesionales de licenciados en enfermería, la cual consta de 08 preguntas distribuidas en 05 dimensiones, donde mide las funciones de gestión del cuidado, investigación, educación, ética y atención integral del profesional de enfermería. | Gestión del cuidado | Tecnologías<br>Habilidad<br>Gestionar<br>Políticas de salud<br>Criterios de calidad<br>Conocimiento<br>Desarrollo<br>Autonomía | 1,2,3,4,5,6,7,8         | Ordinal<br><br>Politómica<br><br>(1) Extremadamente no competente<br>(2) No competente<br>(3) Relativamente competente<br>(4) Competente<br>(5) Definitivamente no competente |
|                               |   |   | Investigación       | Habilidad<br>Conocimiento<br>Metodología<br>Proceso<br>Capacidad para investigar<br>Desarrollo de investigación                | 9,10,11,12,13,14,15,16  |   |
|                               |   |   | Atención integral   | Cuidado holístico<br>Metodología de enfermería<br>Seguridad en el cuidado<br>Seguridad e higiene<br>Cuidado humano             | 17,18,19,20,21,22,23,24 |   |

| Variables de estudio        | Definición conceptual   | Definición operacional  | Dimensiones   | Indicadores  | Ítems                       | Escala de medición |
|-----------------------------|---|---|---------------|--|-----------------------------|--------------------|
|                             |   |   |               | Cuidado de enfermería<br>Relación de ayuda<br>Participación social   |                             |                    |
|                             |   |   | Ética         | Cultura<br>Códigos éticos<br>Comité de ética<br>Cuidado interdisciplinario<br>Necesidad espiritual<br>Solidaridad<br>Aspectos bioéticos<br>Principios éticos       | 25,26,27,28,29,<br>30,31,32 |                    |
|                             |   |   | Educación     | Programas de educación<br>Proyectos educativos<br>Proceso de aprendizaje<br>Eventos académicos<br>Recursos humanos<br>Actividad docente<br>Aprendizaje<br>Docencia | 33,34,35,36,37,<br>38,39,40 |                    |
| <b>Variable dependiente</b> | (Peiró et al., 1989), define gestión sanitaria como la responsabilidad ejecutiva de supervisar labores, además controlar, dirigir, organizar y sobre todo | (Peiró et al., 1989), la variable será medido mediante las siguientes dimensiones: planificación, organización, dirección y control, cada una de las dimensiones consta | Planificación | Cronograma<br>Difusión<br>Proceso<br>Funciones<br>Objetivos sanitarios   | 1,2,3,4,5                   | Ordinal            |

| <b>Variables de estudio</b> | <b>Definición conceptual</b>   | <b>Definición operacional</b>                  | <b>Dimensiones</b>  | <b>Indicadores</b>  | <b>Ítems</b> | <b>Escala de medición</b>   |
|-----------------------------|--|--|---|---|--------------|---|
|                             | planificar, con el propósito de encaminar y promover óptimos resultados en la salud de la ciudadanía. Por otra parte, en una ciencia pluridisciplinaria en la que intervienen el derecho, psicología, economía, la historia, sociología la medicina y salud pública. | de 05 preguntas haciendo un total de 20 ítems. | Organización  | Estructura organizacional<br>Desempeño<br>Equipo de insumos<br>Espacios físicos<br>Comunicación | 6,7,8,9,10   | Politémica<br><br>(1) Muy mala<br>(2) Mala<br>(3) Regular<br>(4) Bueno<br>(5) Muy bueno |
| Dirección                   |  |  | Atención<br>Trabajo en equipo<br>Satisfacción<br>Espera<br>Consulta | 11,12,13,14,15  |              |   |
| Control                     |  |  | Motivo de consulta<br>Tiempo<br>Actividades<br>Atención humanizada  | 16,17,18,19,20  |              |   |

*Nota.* Presenta la operacionalización de las variables

## 2. Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA (CPLE)

**Instrucción:** Este cuestionario es anónimo. La información dada tenga un carácter estrictamente confidencial y de uso exclusivamente reservado con fines de investigación. Como parte del proceso de ofrecer las mejores opciones profesionales a las instituciones y a la sociedad, nos interesa conocer su opinión acerca de cómo percibe sus actividades profesionales en su institución de salud. Es de gran ayuda su cooperación, ya que es un trabajo académico de tesis para obtener el grado de maestría.

**Finalidad:** Determinar cómo influye el desarrollo profesional en la competitividad sanitaria de los enfermeros de un hospital público.

Marque con un aspa (X) la opción que identifique en cada ítem respecto a las actividades que llevas a cabo en tu desempeño profesional, otorgando un puntaje de:

| CÓDIGO    | Extremadamente no competente | Competente | Relativamente competente | No competente | Extremadamente competente |
|-----------|------------------------------|------------|--------------------------|---------------|---------------------------|
| CATEGORIA | EXNC                         | C          | RC                       | NC            | EC                        |
| PUNTAJE   | 1                            | 2          | 3                        | 4             | 5                         |

| VARIABLE: COMPETENCIAS PROFESIONALES |   |           |   |    |    |     |
|--------------------------------------|---|-----------|---|----|----|-----|
| DIMENSIÓN: 1 GESTION DEL CUIDADO     |   | CATEGORÍA |   |    |    |     |
| Nº                                   | ITEMS   | EXNC      | C | RC | NC | EXC |
| 1                                    | Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud               | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |
| 2                                    | Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias , emergentes y especiales | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |
| 3                                    | Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud  | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |
| 4                                    | Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud ,respetando la diversidad cultural   | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |
| 5                                    | Capacidad para planificar, organizar , ejecutar y evaluar actividades de promoción , prevención y recuperación de la enfermedad con criterios de calidad                                | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |
| 6                                    | Conocimiento de las distintas funciones ,responsabilidad y papeles que debe desempeñar el profesional en enfermería   | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |
| 7                                    | Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacional que promueven el desarrollo de la profesión                           | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |
| 8                                    | Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería   | 1         | 2 | 3  | 4  | 5   |

| <b>DIMENSION: 2 INVESTIGACIÓN</b>     |   | <b>CATEGORÍA</b> |          |           |           |            |
|---------------------------------------|---|------------------|----------|-----------|-----------|------------|
| <b>N°</b>                             | <b>ITEMS</b>  | <b>EXNC</b>      | <b>C</b> | <b>RC</b> | <b>NC</b> | <b>EXC</b> |
| 9                                     | Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 10                                    | Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 11                                    | Capacidad de aplicar la metodología de la investigación en los ámbitos educativos y asistenciales   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 12                                    | Capacidad y habilidad de aplicar la investigación a través del proceso enfermero  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 13                                    | Capacidad para investigar la evolución histórica y prospectiva de la atención de enfermería   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 14                                    | Capacidad de desarrollar la investigación a través del conocimiento y experiencia profesional de la enfermería  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 15                                    | Capacidad de realizar metódicamente estudios sistemáticos que permitan la adquisición de una visión real del escenario de salud y su ambiente   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 16                                    | Capacidad de aplicar las bases científicas y metodológicas necesarias en la atención del individuo, familia ,comunidad y sociedad   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| <b>DIMENSIÓN: 3 ATENCION INTEGRAL</b> |   | <b>CATEGORÍA</b> |          |           |           |            |
| <b>N°</b>                             | <b>ITEMS</b>  | <b>EXNC</b>      | <b>C</b> | <b>RC</b> | <b>NC</b> | <b>EXC</b> |
| 17                                    | Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud – enfermedad                       | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 18                                    | Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención , garantizando la relación de ayuda   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 19                                    | Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona ,familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 20                                    | Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 21                                    | Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 22                                    | Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 23                                    | Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad ,frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 24                                    | capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el are de su competencia en salud  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |

| <b>DIMENSIÓN: 4 ÉTICA</b> |   | <b>CATEGORÍA</b> |          |           |           |            |
|---------------------------|---|------------------|----------|-----------|-----------|------------|
| <b>N°</b>                 | <b>ITEMS</b>  | <b>EXNC</b>      | <b>C</b> | <b>RC</b> | <b>NC</b> | <b>EXC</b> |
| 25                        | Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 26                        | Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos normativos y legales de la profesión                  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 27                        | Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermera y bioética               | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 28                        | Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 29                        | Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas                              | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 30                        | Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres , catástrofes y epidemias                                     | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 31                        | Capacidad y habilidad para distinguir aspectos bioéticos y legales relacionados con la práctica de enfermería         | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 32                        | Habilidad para demostrar los principios éticos que se relacionan con todos los aspectos de la vida                    | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |

3.

| <b>DIMENSIÓN: 5 EDUCACIÓN</b> |   | <b>CATEGORÍA</b> |          |           |           |            |
|-------------------------------|---|------------------|----------|-----------|-----------|------------|
| <b>N°</b>                     | <b>ITEMS</b>  | <b>EXNC</b>      | <b>C</b> | <b>RC</b> | <b>NC</b> | <b>EXC</b> |
| 33                            | Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que respondan a las necesidades del contexto  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 34                            | Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 35                            | Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje con personas grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 36                            | Capacidad de planeación y organización en eventos académicos en enfermería  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 37                            | Capacidad de intervenir en la formación de recursos humanos en enfermería   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 38                            | Capacidad de desarrollo en las actividades docentes en los tres niveles de atención   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 39                            | Capacidad para elaborar instrumentos administrativos para evaluar la enseñanza aprendizaje en enfermería  | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |
| 40                            | Capacidad y habilidad para ejercer la docencia en educación continua en su instancia hospitalaria   | 1                | 2        | 3         | 4         | 5          |

## CUESTIONARIO DE GESTIÓN SANITARIA

**Finalidad:** Determinar cómo influye el desarrollo profesional en la competitividad sanitaria de los enfermeros de un hospital público.

**Instrucción:** Este cuestionario es anónimo. La información dada tenga un carácter estrictamente confidencial y de uso exclusivamente reservado con fines de investigación.

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

|                  |          |      |         |       |           |
|------------------|----------|------|---------|-------|-----------|
| <b>CÓDIGO</b>    | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena |
| <b>CATEGORIA</b> | MM       | M    | R       | B     | MB        |
| <b>PUNTAJE</b>   | 1        | 2    | 3       | 4     | 5         |

| <b>DIMENSIÓN: 1 PLANIFICACIÓN</b> |   | <b>CATEGORÍA</b> |          |          |          |                |
|-----------------------------------|---|------------------|----------|----------|----------|----------------|
| <b>N°</b>                         | <b>ITEMS</b>  | <b>MM</b>        | <b>M</b> | <b>R</b> | <b>B</b> | <b>M<br/>B</b> |
| 1                                 | Consideras que la publicación de los cronogramas de turnos por servicios prestado es claramente visible y los consideras de | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 2                                 | La difusión de las actividades sanitarias del establecimiento de salud son consideradas de                                  | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 3                                 | Considera que realizaron un correcto proceso de planeación en las actividades sanitarias, por lo tanto, lo calificas de     | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 4                                 | Consideras que las funciones y tareas en los servicios de salud tienen claridad, por lo tanto, lo calificas de              | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 5                                 | Consideras que están definidos claramente los objetivos sanitarios del establecimiento de salud, y lo calificas de          | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| <b>DIMENSIÓN: 2 ORGANIZACIÓN</b>  |   | <b>CATEGORÍA</b> |          |          |          |                |
| <b>N°</b>                         | <b>ITEMS</b>  | <b>MM</b>        | <b>M</b> | <b>R</b> | <b>B</b> | <b>M<br/>B</b> |
| 6                                 | Consideras que la estructura organizacional del establecimiento de salud es   | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 7                                 | Consideras que los trabajadores de salud desempeñaron sus funciones de manera   | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 8                                 | El personal de salud cuenta con el equipo e insumos en los servicios y los calificas de                                     | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |

|    |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 9  | Está bien definido los espacios físicos en los servicios que brinda la atención y lo considera de | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | La comunicación en los servicios entre el personal de salud durante la atención lo califica de    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| <b>DIMENSIÓN: 3 DIRECCIÓN</b> |  | <b>CATEGORÍA</b> |          |          |          |                |
|-------------------------------|--|------------------|----------|----------|----------|----------------|
| <b>N°</b>                     | <b>ITEMS</b>   | <b>MM</b>        | <b>M</b> | <b>R</b> | <b>B</b> | <b>M<br/>B</b> |
| 11                            | En el servicio que recibió la atención tiene una calificación de   | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 12                            | El trabajo en equipo que observo durante su permanencia en el servicio durante su atención tiene una calificación de | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 13                            | Se siente satisfecho con su atención, por lo tanto, tiene una calificación de  | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 14                            | El tiempo de espera previa a su atención lo califica de  | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 15                            | La atención que recibió en la consulta fue entendible y agradable y lo califica de                                   | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| <b>DIMENSIÓN: 4 CONTROL</b>   |  | <b>CATEGORÍA</b> |          |          |          |                |
| <b>N°</b>                     | <b>ITEMS</b>   | <b>MM</b>        | <b>M</b> | <b>R</b> | <b>B</b> | <b>M<br/>B</b> |
| 16                            | Durante su atención tomaron nota de sus molestias y motivos de consulta, lo califica de                              | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 17                            | Considera que es bien utilizado el tiempo en el servicio   | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 18                            | Consideras que las actividades desarrolladas en el servicio fue  | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 19                            | Consideras que los trabajadores brindan una atención humanizada y lo valoras de                                      | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |
| 20                            | Los resultados de la atención lo consideras de   | 1                | 2        | 3        | 4        | 5              |

### 3. Modelo de Consentimiento

#### Consentimiento Informado

Yo, Salas Huamán Melanie Amelia, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy realizando la investigación de titulada “Competencias profesionales en la gestión sanitaria de los enfermeros en un hospital público, Tarma - Perú 2023”. Por consiguiente, se le invita a participar voluntariamente en dicho estudio. Su participación será de invaluable ayuda para lograr el objetivo de la investigación.

#### Propósito del estudio

El objetivo del presente estudio es: Determinar la influencia de la competencia profesional en la gestión sanitaria de los enfermeros de un hospital público de Tarma, 2023. Esta investigación es desarrollada en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo del Campus Cono Norte Lima aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma

#### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente cada pregunta y marcar con una x su respuesta.
- Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del hospital, las respuestas anotadas serán codificadas y por lo tanto, serán anónimas.

#### Participación voluntaria (principio de autonomía)

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

#### Riesgo (principio de no maleficencia)

Se le indica que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

#### Beneficios (principio de beneficencia)

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

#### Confidencialidad (principio de justicia)

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

#### Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora: Melanie Amelia Salas Huamán, email: melaniesalashuaman@gmail.com y docente Asesor Tito Orlando Chunga Díaz, email: tchung@ucvvi rtual.edu.pe

#### Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Nro. DNI: .....

Tarma, 20 mayo del 2023

**Nota:** Obligatorio a partir de los 18 años

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y Firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

#### 4. Matriz de evaluación por juicio de expertos, formato UCV.

##### VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señora: **CARMEN ROCÍO, RICRA ECHEVARRIA**

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD** de la Universidad César Vallejo, en la sede **LOS OLIVOS**, promoción **2023 – I**, aula **07**, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN SANITARIA DE LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, TARMA - 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma

Nombres y apellidos: Melanie Amelia Salas Huamán

DNI: 42902781



#### Dimensión 4: Educación

Es la capacidad de generar y transmitir el conocimiento, documentar y comunicar de manera adecuada la información a la persona familia y comunidad con el fin de prever continuidad y seguridad en el cuidado, planifica, organiza, ejecuta y evalúa actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, participa en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos (Mena, 2017).

| Indicadores            | Item   | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/<br>Recomendaciones |
|------------------------|--|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Programas de educación | 1. Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que respondan a las necesidades el contexto   | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                        | 2. Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos  | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                        | 3. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje con personas grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                        | 4. Capacidad de planeación y organización en eventos académicos en enfermería  | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Recursos humanos       | 5. Capacidad de intervenir en la formación de recursos humanos en enfermería   | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Actividad docente      | 6. Capacidad de desarrollo en las actividades docentes en los tres niveles de atención   | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                        | 7. Capacidad para elaborar instrumentos administrativos para evaluar la enseñanza aprendizaje en enfermería  | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                        | 8. Capacidad y habilidad para ejercer la docencia en educación continua en su instancia hospitalaria   | 4        | 4          | 4          |                                   |

03 de Mayo del 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

*Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría*  
DOCENTE

DNI: 21132544

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 McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs 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 & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>

### Dimensión 3: Dirección

La dirección comprende una de las más intrincadas funciones de la administración, ya que esta consignada la conducción, asesoramiento en la ejecución de actividades, motivación, comunicación, ósea todas las operaciones que los administradores mediante las cuales pretende incidir en sus subalternos, para que se adecuen según perspectivas y poder alcanzar los objetivos de la institución (Chiavenato, 2006)

| Indicadores       | Ítem  | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/<br>Recomendaciones |
|-------------------|---|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Atención          | 1. En el servicio que recibió la atención tiene una calificación de   | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Trabajo en equipo | 2. El trabajo en equipo que observo durante su permanencia en el servicio durante su atención tiene una calificación de | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Satisfacción      | 3. Se siente satisfecho con su atención, por lo tanto, tiene una calificación de  | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Espera            | 4. El tiempo de espera previa a su atención lo califica de  | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Consulta          | 5. La atención que recibió en la consulta fue entendible y agradable y lo califica de                                   | 4        | 4          | 4          |                                   |

### Dimensión 4: Control

Se sostiene que tras planificar un futuro deseado, organizar los medios disponibles y conseguir que las decisiones se ejecuten, los directivos han de efectuar la función de "control", siendo esta palabra en algunos aspectos negativos, sin embargo básicamente, controlar significa ajustar, es decir, comparar los resultados reales con lo que se había planificado y hacer desaparecer las diferencias negativas existentes (Pérez y Oteo, 2012)

| Indicadores         | Ítem   | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/<br>Recomendaciones |
|---------------------|--|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Motivo de consulta  | 6. Durante su atención tomaron nota de sus molestias y motivos de consulta, lo califica de | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Tiempo              | 7. Considera que es bien utilizado el tiempo en el servicio                                | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Actividades         | 8. Consideras que las actividades desarrolladas en el servicio fue                         | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Atención humanizada | 9. Consideras que los trabajadores brindan una atención humanizada y lo valoras de         | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                     | 10. Los resultados de la atención lo consideras de   | 4        | 4          | 4          |                                   |

04 de Mayo del 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
*Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría*  
DOCENTE

DNI: 21132544

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 McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs 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 & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

| Graduado  | Grado o Título  | Institución   |
|---|---|---|
| RICRA ECHEVARRIA, CARMEN<br>ROCIO<br>DNI 21132544 | <b>BACHILLER EN CIENCIAS DE LA SALUD-<br/>ENFERMERIA</b><br>Fecha de diploma: 21/10/1996<br>Modalidad de estudios: -<br><br>Fecha matricula: Sin información (***)<br>Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL<br>ALCIDES CARRIÓN<br><b>PERU</b> |
| RICRA ECHEVARRIA, CARMEN<br>ROCIO<br>DNI 21132544 | <b>DOCTORA EN SALUD PUBLICA</b><br>Fecha de diploma: 24/10/2014<br>Modalidad de estudios: -<br><br>Fecha matricula: Sin información (***)<br>Fecha egreso: Sin información (***)                          | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO<br>VILLARREAL<br><b>PERU</b>    |
| RICRA ECHEVARRIA, CARMEN<br>ROCIO<br>DNI 21132544 | <b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b><br>Fecha de diploma: 18/02/1997<br>Modalidad de estudios: -   | UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL<br>ALCIDES CARRIÓN<br><b>PERU</b> |
| RICRA ECHEVARRIA, CARMEN<br>ROCIO<br>DNI 21132544 | <b>MAESTRO EN SALUD PUBLICA Y<br/>COMUNITARIA</b><br>Fecha de diploma: 27/10/2010<br>Modalidad de estudios: -<br><br>Fecha matricula: Sin información (***)<br>Fecha egreso: Sin información (***)        | UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL<br>ALCIDES CARRIÓN<br><b>PERU</b> |

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señora: **YUDY ORFILIA SALAZAR ALTAMIRANO**

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD** de la Universidad César Vallejo, en la sede **LOS OLIVOS**, promoción **2023 – I**, aula **07**, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN SANITARIA DE LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, TARMA - 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma

Nombres y apellidos: Melanie Amelia Salas Huamán

DNI: 42902781



|                         |  |   |   |   |  |
|-------------------------|--|---|---|---|--|
| 4. Necesidad espiritual | 1. Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.                     | 4 | 4 | 4 |  |
| Solidaridad             | 2. Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres , catástrofes y epidemias                             | 4 | 4 | 4 |  |
| Aspectos bioéticos      | 3. Capacidad y habilidad para distinguir aspectos bioéticos y legales relacionados con la práctica de enfermería | 4 | 4 | 4 |  |
|                         | 4. Habilidad para demostrar los principios éticos que se relacionan con todos los aspectos de la vida            | 4 | 4 | 4 |  |

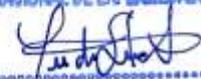
#### Dimensión 4: Educación

Es la capacidad de generar y transmitir el conocimiento, documentar y comunicar de manera adecuada la información a la persona familia y comunidad con el fin de prever continuidad y seguridad en el cuidado, planifica, organiza, ejecuta y evalúa actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, participa en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos (Mena, 2017).

| Indicadores            | Ítem   | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|------------------------|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Programas de educación | 1. Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que respondan a las necesidades el contexto   | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 2. Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos  | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 3. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje con personas grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 4. Capacidad de planeación y organización en eventos académicos en enfermería  | 4        | 4          | 4          |                                |
| Recursos humanos       | 1. Capacidad de intervenir en la formación de recursos humanos en enfermería   | 4        | 4          | 4          |                                |
| Actividad docente      | 0. Capacidad de desarrollo en las actividades docentes en los tres niveles de atención   | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 1. Capacidad para elaborar instrumentos administrativos para evaluar la enseñanza aprendizaje en enfermería  | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 2. Capacidad y habilidad para ejercer la docencia en educación continua en su instancia hospitalaria   | 4        | 4          | 4          |                                |

04 de Mayo del 2023

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASÁICAS



Yudy O Salazar Altamirano  
Mg en Salud Pública  
AREA INVESTIGACION

DNI: 19918401

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 McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs 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 & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>

### Dimensión 3: Dirección

La dirección comprende una de las más intrincadas funciones de la administración, ya que esta consignada la conducción, asesoramiento en la ejecución de actividades, motivación, comunicación, ósea todas las operaciones que los administradores mediante las cuales pretende incidir en sus subalternos, para que se adecuen según perspectivas y poder alcanzar los objetivos de la institución (Chiavenato, 2006)

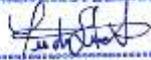
| Indicadores       | Ítem  | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/<br>Recomendaciones |
|-------------------|---|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Atención          | 1. En el servicio que recibió la atención tiene una calificación de   | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Trabajo en equipo | 2. El trabajo en equipo que observo durante su permanencia en el servicio durante su atención tiene una calificación de | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Satisfacción      | 3. Se siente satisfecho con su atención, por lo tanto, tiene una calificación de  | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Espera            | 4. El tiempo de espera previa a su atención lo califica de  | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Consulta          | 5. La atención que recibió en la consulta fue entendible y agradable y lo califica de                                   | 4        | 4          | 4          |                                   |

### Dimensión 4: Control

Se sostiene que tras planificar un futuro deseado, organizar los medios disponibles y conseguir que las decisiones se ejecuten, los directivos han de efectuar la función de "control", siendo esta palabra en algunos aspectos negativos, sin embargo básicamente, controlar significa ajustar, es decir, comparar los resultados reales con lo que se había planificado y hacer desaparecer las diferencias negativas existentes (Pérez y Oteo, 2012)

| Indicadores         | Ítem   | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/<br>Recomendaciones |
|---------------------|--|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Motivo de consulta  | 6. Durante su atención tomaron nota de sus molestias y motivos de consulta, lo califica de | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Tiempo              | 7. Considera que es bien utilizado el tiempo en el servicio                                | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Actividades         | 8. Consideras que las actividades desarrolladas en el servicio fue                         | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Atención humanizada | 9. Consideras que los trabajadores brindan una atención humanizada y lo valoras de         | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                     | 10. Los resultados de la atención lo consideras de   | 4        | 4          | 4          |                                   |

04 de Mayo del 2023

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIICAS  
  
Judy O. Salazar Altamirano  
Mg. en Salud Pública  
AREA INVESTIGACION

DNI: 19918401

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 McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs 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 & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>



**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  |
|---|---|--|
| SALAZAR ALTAMIRANO, YUDY<br>ORFILIA<br>DNI 19918401 | GRADO DE MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON ÁREA DE<br>CONCENTRACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y DEL<br>COMPORTAMIENTO<br>Fecha de Diploma: 30/08/2013<br>TIPO:<br><ul style="list-style-type: none"><li>• <i>RECONOCIMIENTO</i></li></ul> Fecha de Resolución de<br>Reconocimiento: 25/02/2020<br><br>Modalidad de estudios:<br>Duración de estudios: | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA<br><i>MÉXICO</i> |

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor: **LUIS JAVIER BAZÁN TANCHIVA**

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD** de la Universidad César Vallejo, en la sede **LOS OLIVOS**, promoción **2023 – I**, aula **07**, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN SANITARIA DE LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, TARMA - 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma

Nombres y apellidos: Melanie Amelia Salas Huamán

DNI: 42902781



|                       |  |   |   |   |  |
|-----------------------|--|---|---|---|--|
| 4. Aspectos bioéticos | 1. Capacidad y habilidad para distinguir aspectos bioéticos y legales relacionados con la práctica de enfermería | 4 | 4 | 4 |  |
|                       | 2. Habilidad para demostrar los principios éticos que se relacionan con todos los aspectos de la vida            | 4 | 4 | 4 |  |

#### Dimensión 4: Educación

Es la capacidad de generar y transmitir el conocimiento, documentar y comunicar de manera adecuada la información a la persona familia y comunidad con el fin de prever continuidad y seguridad en el cuidado, planifica, organiza, ejecuta y evalúa actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, participa en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos (Mena, 2017).

| Indicadores            | Item   | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|------------------------|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Programas de educación | 3. Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que respondan a las necesidades el contexto   | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 4. Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos  | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 5. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje con personas grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 6. Capacidad de planeación y organización en eventos académicos en enfermería  | 4        | 4          | 4          |                                |
| Recursos humanos       | 7. Capacidad de intervenir en la formación de recursos humanos en enfermería   | 4        | 4          | 4          |                                |
| Actividad docente      | 8. Capacidad de desarrollo en las actividades docentes en los tres niveles de atención   | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 9. Capacidad para elaborar instrumentos administrativos para evaluar la enseñanza aprendizaje en enfermería  | 4        | 4          | 4          |                                |
|                        | 10. Capacidad y habilidad para ejercer la docencia en educación continua en su instancia hospitalaria  | 4        | 4          | 4          |                                |

05 de Mayo del 2023


 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
 CONSEJO NACIONAL  
 LUIS JAVIER BAZAN TAMBIÑA  
 F.F. EN ESTADÍSTICA  
 COESPE 1226

DNI: 16662187

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 McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs 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 & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>

La dirección comprende una de las más intrincadas funciones de la administración, ya que esta consignada la conducción, asesoramiento en la ejecución de actividades, motivación, comunicación, ósea todas las operaciones que los administradores mediante las cuales pretende incidir en sus subalternos, para que se adecuen según perspectivas y poder alcanzar los objetivos de la institución (Chiavenato, 2006)

| Indicadores       | Ítem  | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/<br>Recomendaciones |
|-------------------|---|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Atención          | 1. En el servicio que recibió la atención tiene una calificación de   | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Trabajo en equipo | 2. El trabajo en equipo que observo durante su permanencia en el servicio durante su atención tiene una calificación de | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Satisfacción      | 3. Se siente satisfecho con su atención, por lo tanto, tiene una calificación de  | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Espera            | 4. El tiempo de espera previa a su atención lo califica de  | 4        | 4          | 4          |                                   |
| Consulta          | 5. La atención que recibió en la consulta fue entendible y agradable y lo califica de                                   | 4        | 4          | 4          |                                   |

#### Dimensión 4: Control

Se sostiene que tras planificar un futuro deseado, organizar los medios disponibles y conseguir que las decisiones se ejecuten, los directivos han de efectuar la función de "control", siendo esta palabra en algunos aspectos negativos, sin embargo básicamente, controlar significa ajustar, es decir, comparar los resultados reales con lo que se había planificado y hacer desaparecer las diferencias negativas existentes (Pérez y Oteo, 2012)

| Indicadores                | Ítem  | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/<br>Recomendaciones |
|----------------------------|---|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| <b>Motivo de consulta</b>  | 16. Durante su atención tomaron nota de sus molestias y motivos de consulta, lo califica de | 4        | 4          | 4          |                                   |
| <b>Tiempo</b>              | 17. Considera que es bien utilizado el tiempo en el servicio                                | 4        | 4          | 4          |                                   |
| <b>Actividades</b>         | 18. Consideras que las actividades desarrolladas en el servicio fue                         | 4        | 4          | 4          |                                   |
| <b>Atención humanizada</b> | 19. Consideras que los trabajadores brindan una atención humanizada y lo valoras de         | 4        | 4          | 4          |                                   |
|                            | 20. Los resultados de la atención lo consideras de  | 4        | 4          | 4          |                                   |


 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
 CÁMBIO NACIONAL  
 LUIS JAVIER BAZAN TABORRA  
 Y-EPH ESTADÍSTICA  
 C/ESPE 1226

DNI: 16662187

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 McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs 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 & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>



**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  |
|---|---|--|
| BAZAN TANCHIVA, LUIS JAVIER<br>DNI 16662187 | <b>BACHILLER EN ESTADISTICA</b><br>Fecha de diploma: 06/10/97<br>Modalidad de estudios: PRESENCIAL<br><br>Fecha matrícula: Sin información (***)<br>Fecha egreso: Sin información (***)                               | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO<br><i>PERU</i> |
| BAZAN TANCHIVA, LUIS JAVIER<br>DNI 16662187 | <b>MAESTRO EN CIENCIAS<br/>CON MENCION EN PROYECTOS DE INVERSION</b><br>Fecha de diploma: 27/01/2015<br>Modalidad de estudios: -<br><br>Fecha matrícula: Sin información (***)<br>Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A.<br><i>PERU</i>        |
| BAZAN TANCHIVA, LUIS JAVIER<br>DNI 16662187 | <b>LICENCIADO EN ESTADISTICA</b><br>Fecha de diploma: 10/05/1999<br>Modalidad de estudios: -  | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO<br><i>PERU</i> |

## 6. Otros anexos:

### A. Prueba piloto

#### Questionario de competencias profesionales

| Item | 1GC | 2GC | 3GC | 4GC | 5GC | 6GC | 7GC | 8GC | 9I | 10I | 11I | 12I | 13I | 14I | 15I | 16I | 17AI | 18AI | 19AI | 20AI | 21AI | 22AI | 23AI | 24AI | 25ET | 26ET | 27ET | 28ET | 29ET | 30ET | 31ET | 32ET | 33ED | 34ED | 35ED | 36ED | 37ED | 38ED | 39ED | 40ED |   |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| 4    | 4   | 5   | 5   | 4   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2  | 1   | 2   | 5   | 2   | 4   | 1   | 2   | 5    | 5    | 3    | 4    | 3    | 1    | 5    | 5    | 1    | 5    | 2    | 5    | 2    | 1    | 2    | 2    | 4    | 5    | 4    | 3    | 5    | 3    | 1    | 1    |   |
| 5    | 4   | 2   | 3   | 5   | 2   | 5   | 2   | 2   | 3  | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 3   | 1   | 4    | 2    | 3    | 2    | 2    | 3    | 2    | 5    | 2    | 3    | 5    | 2    | 5    | 5    | 1    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 5    | 3 |
| 6    | 3   | 4   | 4   | 2   | 3   | 2   | 1   | 5   | 1  | 3   | 2   | 5   | 4   | 3   | 2   | 5   | 4    | 4    | 1    | 4    | 3    | 1    | 2    | 2    | 2    | 1    | 5    | 4    | 4    | 5    | 3    | 5    | 3    | 1    | 2    | 4    | 2    | 2    | 4    | 2    |   |
| 7    | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 3   | 3   | 3   | 1  | 4   | 4   | 3   | 3   | 4   | 5   | 4   | 5    | 3    | 1    | 3    | 3    | 1    | 5    | 3    | 2    | 3    | 5    | 3    | 4    | 3    | 3    | 4    | 4    | 3    | 4    | 5    | 4    | 3    | 4    | 4    |   |
| 8    | 2   | 2   | 2   | 3   | 3   | 2   | 1   | 2   | 2  | 3   | 3   | 4   | 5   | 3   | 1   | 4   | 3    | 3    | 2    | 3    | 3    | 3    | 3    | 4    | 2    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 2    | 5    | 3    | 3    | 5    | 5    | 2    | 4    | 1    | 2    |   |
| 9    | 1   | 3   | 4   | 4   | 3   | 1   | 2   | 4   | 4  | 2   | 2   | 4   | 4   | 3   | 5   | 3   | 5    | 5    | 4    | 2    | 2    | 3    | 5    | 3    | 1    | 5    | 5    | 5    | 4    | 1    | 1    | 3    | 4    | 1    | 3    | 4    | 4    | 4    | 1    | 1    |   |
| 10   | 1   | 4   | 3   | 4   | 4   | 5   | 4   | 1   | 5  | 3   | 4   | 2   | 4   | 4   | 3   | 1   | 1    | 4    | 1    | 2    | 3    | 3    | 3    | 4    | 4    | 2    | 5    | 5    | 5    | 2    | 4    | 1    | 1    | 1    | 3    | 4    | 4    | 4    | 5    | 2    | 5 |
| 11   | 5   | 3   | 3   | 3   | 3   | 5   | 1   | 2   | 1  | 3   | 5   | 5   | 2   | 5   | 1   | 4   | 4    | 3    | 1    | 1    | 4    | 2    | 5    | 1    | 3    | 4    | 4    | 5    | 2    | 3    | 3    | 4    | 4    | 3    | 2    | 5    | 3    | 5    | 2    | 2    |   |
| 12   | 1   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 2   | 1   | 4  | 5   | 3   | 4   | 3   | 3   | 4   | 2   | 4    | 4    | 1    | 3    | 4    | 2    | 3    | 1    | 1    | 3    | 2    | 3    | 5    | 3    | 2    | 5    | 4    | 3    | 3    | 5    | 4    | 3    | 4    | 3    |   |
| 13   | 4   | 4   | 5   | 3   | 3   | 4   | 1   | 3   | 1  | 3   | 2   | 4   | 4   | 3   | 1   | 1   | 5    | 5    | 3    | 3    | 1    | 3    | 1    | 1    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 2    | 2    | 2    | 3    | 2    | 3    | 4    | 5    | 1    |   |
| 14   | 1   | 2   | 3   | 4   | 3   | 4   | 3   | 4   | 1  | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 2   | 1   | 4    | 1    | 2    | 4    | 3    | 1    | 3    | 1    | 1    | 4    | 5    | 5    | 5    | 1    | 5    | 3    | 1    | 2    | 4    | 4    | 4    | 4    | 2    | 5    |   |
| 15   | 5   | 1   | 5   | 3   | 5   | 1   | 5   | 5   | 2  | 5   | 4   | 4   | 2   | 5   | 4   | 2   | 2    | 2    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 2    | 4    | 5    | 5    | 2    | 5    | 1    | 5    | 1    | 1    | 2    | 4    | 4    | 4    | 3    | 1    | 2    |   |
| 16   | 1   | 2   | 3   | 2   | 3   | 4   | 3   | 2   | 5  | 3   | 3   | 5   | 2   | 2   | 1   | 3   | 5    | 2    | 1    | 3    | 1    | 2    | 5    | 2    | 4    | 2    | 5    | 4    | 3    | 2    | 2    | 3    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 1    | 2    |   |
| 17   | 1   | 5   | 2   | 3   | 3   | 4   | 3   | 3   | 5  | 4   | 5   | 2   | 5   | 4   | 4   | 2   | 4    | 2    | 2    | 4    | 3    | 2    | 3    | 2    | 4    | 1    | 4    | 4    | 5    | 1    | 2    | 3    | 3    | 1    | 4    | 4    | 2    | 4    | 4    | 3    |   |
| 18   | 2   | 2   | 5   | 3   | 2   | 2   | 5   | 3   | 2  | 4   | 2   | 3   | 4   | 3   | 1   | 1   | 2    | 2    | 1    | 2    | 3    | 1    | 3    | 4    | 2    | 1    | 2    | 5    | 2    | 5    | 3    | 1    | 4    | 2    | 4    | 2    | 4    | 3    | 2    | 1    |   |
| 19   | 3   | 1   | 4   | 3   | 3   | 2   | 5   | 4   | 2  | 1   | 5   | 3   | 5   | 5   | 5   | 3   | 2    | 2    | 2    | 1    | 3    | 3    | 4    | 2    | 4    | 1    | 3    | 4    | 5    | 3    | 5    | 1    | 5    | 3    | 5    | 5    | 4    | 4    | 1    | 3    |   |
| 20   | 1   | 3   | 5   | 5   | 5   | 5   | 1   | 5   | 3  | 4   | 5   | 3   | 4   | 4   | 5   | 2   | 2    | 4    | 3    | 3    | 1    | 4    | 1    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 2    | 1    | 5    | 2    | 1    | 2    | 3    | 4    | 3    | 5    | 3    |   |

#### Resumen de procesamiento de casos

| Casos | Válido                | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
|       |                       | 20 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 20 | 100,0 |

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

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Nº de elementos |
|------------------|-----------------|
| ,825             | 40              |

### Cuestionario de gestión sanitaria

| Item | 1 P | 2 P | 3 P | 4 P | 5 P | 6 O | 7 O | 8 O | 9 O | 10 O | 11 D | 12 D | 13 D | 14 D | 15 D | 16 C | 17 C | 18 C | 19 C | 20 C |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1    | 4   | 4   | 2   | 1   | 3   | 2   | 2   | 3   | 1   | 2    | 0    | 1    | 3    | 3    | 4    | 4    | 1    | 1    | 0    | 4    |
| 2    | 3   | 1   | 0   | 4   | 2   | 1   | 1   | 2   | 1   | 0    | 2    | 4    | 4    | 3    | 0    | 4    | 3    | 2    | 4    | 0    |
| 3    | 1   | 1   | 1   | 2   | 4   | 3   | 4   | 1   | 1   | 4    | 1    | 4    | 3    | 2    | 1    | 2    | 3    | 3    | 3    | 0    |
| 4    | 0   | 1   | 4   | 4   | 4   | 0   | 4   | 0   | 2   | 1    | 1    | 4    | 0    | 3    | 3    | 3    | 3    | 0    | 3    | 3    |
| 5    | 3   | 4   | 1   | 0   | 3   | 2   | 4   | 3   | 3   | 2    | 1    | 3    | 0    | 4    | 4    | 1    | 3    | 4    | 0    | 0    |
| 6    | 1   | 1   | 3   | 3   | 3   | 2   | 0   | 4   | 4   | 1    | 2    | 1    | 4    | 2    | 0    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1    |
| 7    | 2   | 4   | 4   | 1   | 4   | 4   | 2   | 1   | 4   | 3    | 0    | 3    | 0    | 2    | 0    | 2    | 4    | 2    | 4    | 3    |
| 8    | 1   | 2   | 4   | 2   | 0   | 4   | 0   | 1   | 3   | 0    | 2    | 4    | 0    | 4    | 4    | 0    | 3    | 4    | 1    | 4    |
| 9    | 3   | 1   | 4   | 1   | 0   | 1   | 3   | 4   | 1   | 4    | 2    | 1    | 0    | 0    | 3    | 1    | 2    | 3    | 2    | 2    |
| 10   | 0   | 3   | 4   | 1   | 1   | 2   | 2   | 3   | 2   | 1    | 4    | 2    | 0    | 2    | 0    | 2    | 2    | 0    | 1    | 1    |
| 11   | 0   | 2   | 4   | 4   | 2   | 1   | 3   | 4   | 2   | 0    | 4    | 0    | 0    | 0    | 2    | 4    | 4    | 3    | 0    | 0    |
| 12   | 4   | 1   | 2   | 0   | 3   | 3   | 1   | 4   | 2   | 3    | 0    | 2    | 4    | 2    | 4    | 1    | 1    | 2    | 3    | 4    |
| 13   | 3   | 4   | 0   | 1   | 3   | 2   | 2   | 4   | 1   | 2    | 2    | 0    | 1    | 2    | 3    | 2    | 1    | 1    | 0    | 2    |
| 14   | 2   | 2   | 2   | 4   | 3   | 2   | 4   | 1   | 3   | 1    | 3    | 0    | 2    | 0    | 1    | 2    | 2    | 0    | 3    | 0    |
| 15   | 3   | 2   | 3   | 2   | 1   | 0   | 1   | 2   | 2   | 3    | 4    | 4    | 3    | 0    | 0    | 4    | 4    | 1    | 4    | 2    |
| 16   | 2   | 3   | 0   | 4   | 2   | 2   | 4   | 4   | 2   | 0    | 3    | 1    | 2    | 0    | 1    | 2    | 3    | 4    | 1    | 4    |
| 17   | 1   | 0   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 1   | 4   | 0    | 0    | 2    | 3    | 1    | 4    | 2    | 1    | 0    | 1    | 3    |
| 18   | 0   | 2   | 2   | 3   | 2   | 3   | 3   | 1   | 4   | 2    | 3    | 2    | 2    | 1    | 3    | 4    | 2    | 3    | 1    | 0    |
| 19   | 2   | 3   | 3   | 1   | 2   | 1   | 3   | 2   | 1   | 2    | 4    | 1    | 3    | 1    | 0    | 3    | 3    | 4    | 0    | 4    |
| 20   | 3   | 1   | 3   | 0   | 0   | 0   | 1   | 2   | 1   | 2    | 4    | 3    | 4    | 1    | 3    | 0    | 0    | 2    | 0    | 2    |

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 20 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 20 | 100,0 |

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

#### Estadísticas de fiabilidad

|                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| Alfa de Cronbach<br>,850 | Nº de elementos<br>20 |
|--------------------------|-----------------------|

## B. Carta de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Lima, 16 de mayo de 2023

**Carta P. 0213-2023-UCV-EPG-SP**

Dr.

LUIS FERNANDO CORREA TINEO

Director Ejecutivo

HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **SALAS HUAMAN MELANIE AMELIA**; identificado(a) con DNI/CE N° 42902781 y código de matrícula N° 7002837582; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial del semestre 2023-I quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

**COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN SANITARIA DE LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, TARMA - PERÚ 2023**

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

**MBA. Ruth Angélica Chicana Becerra**

Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales  
Universidad César Vallejo

## C.

## D. Carta de aprobación

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Tarma, 22 de mayo de 2023.

**OFICIO N° 0012-2023-GRJ/DIRESA/RST/UADI**

**MBA.:**

**Ruth Angélica CHICANA BECERRA**

**Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales**

**Universidad Cesar Vallejo**

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

Es grato dirigirme a usted para saludarle de manera cordial a nombre de la Dirección Ejecutiva de la Red Integral de Salud Tarma – Hospital "Félix Mayorca Soto" y a la vez en atención al documento presentado por su persona, donde solicita se de las facilidades para que la Srta. Melanie Amelia SALAS HUAMAN pueda realizar su trabajo de Investigación titulado "**COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN SANITARIAS DE LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, TARMA 2023**", comunico que se **AUTORIZA** el acceso a la institución para desarrollar el trabajo de Investigación; el cual se realizará previa coordinación con la Jefatura del Departamento de Enfermería; en relación a los horarios y así poder cumplir con los objetivos programados. Asimismo, a la culminación de su investigación deberá presentar un informe de los hallazgos y conclusiones.

Agradeciendo anticipadamente la atención a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE JUNÍN  
HOSPITAL "FELIX MAYORCA SOTO"

*Dr. Luis Fernando Correa Tineo*  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CMP N° 13605

c.c. Archivo  
LFCT/RCCL/rccl

|             |          |
|-------------|----------|
| Reg. Doc. : | 06713465 |
| Reg. Exp.:  | 04613251 |

**PROVEIDO N° 020 -2023 GRJ/DIRESA/RIST/JEF/DEP ENF.**

A : Srta. Roxana Corina COLQUI LINO  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION.  
DE : LIC. FREDY MEDINA ESPINOZA  
JEFATURA DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
ASUNTO : CAMPO DE INVESTIGACION PARA DESARROLLO DE TESIS.  
FECHA : TARMA, 22 DE MAYO 2023.

Visto la documentación presentada por la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO solicitando campo clínico para el desarrollo de Investigación por la Srta. Melanie Amelia Salas Huaman, aplicación del proyecto de tesis intitulado "Competencias profesionales en la Gestión sanitaria de los Enfermeros de un hospital público, Tarma Perú 2023"

Jefatura del Departamento de Enfermería considera PROCEDENTE autorizar la utilización del campo clínico y aplicación del proyecto de tesis.

Es cuanto informo para su conocimiento y demás fines.

Atentamente:

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
HOSPITAL "FELIX BALBUENA KOTZO"  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Lic. Esp. Fredy Medina Espinoza  
JEFATURA DEPTO. DE ENFERMERIA  
CEP 11864 RIB. 3529 CERTIF. N° 42

FFME/ffme.

cc. archivos.

|            |          |
|------------|----------|
| DOCUM      | 06712919 |
| REG. EXPED | 04613251 |



22-05-23  
4:26 P.M.

## E. Prueba de normalidad

### *Prueba de normalidad*

|                         | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |     |      |
|-------------------------|---------------------------------|-----|------|
|                         | Estadístico                     | gl  | Sig. |
| Competencia profesional | ,487                            | 109 | ,000 |
| Gestión sanitaria       | ,504                            | 109 | ,000 |
| Planificación           | ,507                            | 109 | ,000 |
| Organización            | ,491                            | 109 | ,000 |
| Dirección               | ,507                            | 109 | ,000 |
| Control                 | ,494                            | 109 | ,000 |



**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CHUNGA DIAZ TITO ORLANDO, 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: "Competencias profesionales en la gestión sanitaria de los enfermeros en un hospital público, Tarma-Perú 2023", cuyo autor es SALAS HUAMAN MELANIE AMELIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, 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, 19 de Julio del 2023

| <b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>  | <b>Firma</b>  |
|---|---|
| CHUNGA DIAZ TITO ORLANDO<br><b>DNI:</b> 16746065<br><b>ORCID:</b> 0000-0003-2933-6715 | Firmado electrónicamente<br>por: TCHUNGA el 02-08-<br>2023 16:06:25 |

Código documento Trilce: TRI - 0601437