



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión
del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Alfaro Gonzalez, Carmen Gladys (orcid.org/0000-0002-2917-8617)

ASESORAS:

Dra. Monteagudo Zamora, Vilma (orcid.org/0000-0002-7602-1807)

Dra. Guerra Fernandez, Rosa María del Carmen (orcid.org/0000-0003-0707-5753)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi hija Luciana, para quien ningún sacrificio es suficiente, con su luz ilumina mi vida y hace mi camino más claro.

A mis padres, que con su amor y enseñanza han sembrado en mí, valores y virtudes que se necesitan para vivir con anhelo y felicidad.

Carmen Gladys

AGRADECIMIENTO

A Dios, por bendecirme para llegar hasta donde estoy y por qué hizo realidad este sueño anhelado.

A la Universidad César Vallejo, por darme la oportunidad de estudiar la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.

A mi asesora, la Dra. Vilma Monteagudo Zamora, por su esfuerzo y dedicación ya que, gracias a sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación, ha contribuido exitosamente en la culminación de mi tesis.

Carmen Gladys

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, MONTEAGUDO ZAMORA VILMA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis Completa titulada: "Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo", cuyo autor es ALFARO GONZALEZ CARMEN GLADYS, 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 Completa 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.

CHICLAYO, 21 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MONTEAGUDO ZAMORA VILMA CARNET EXT.: 001725395 ORCID: 0000-0002-7602-1807	Firmado electrónicamente por: MMONTEAGUDOZA el 05-01-2024 14:39:10

Código documento Trilce: TRI - 0705332

Activar \



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ALFARO GONZALEZ CARMEN GLADYS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
ALFARO GONZALEZ CARMEN GLADYS DNI: 41164668 ORCID: 0000-0002-2917-8617	Firmado electrónicamente por: CALFAROGO7 el 05- 01-2024 16:41:59

Código documento Trilce: INV - 1405759

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Variables, operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestro.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Métodos de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
VIII. PROPUESTA.....	32
REFERENCIAS	34
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Caracterización sociodemográfica del personal de enfermería en un hospital público, Chiclayo	19
Tabla 2	Descripción de las competencias de enfermería en un hospital público, Chiclayo.	20
Tabla 3	Nivel de competencias de enfermería por dimensiones en un hospital público, Chiclayo	21
Tabla 4	Evaluación de la gestión del cuidado del paciente crítico un hospital público, Chiclayo.	22
Tabla 5	Evaluación de la gestión del cuidado del paciente crítico por dimensiones en un hospital público, Chiclayo.	23

RESUMEN

Las enfermeras de cuidados críticos están continuamente presentes con el paciente para monitorear su condición y coordinar su atención; es por ello, que el objetivo del estudio fue proponer un plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo. La investigación fue de tipo básica y cuantitativa, cuyo diseño fue el no experimental y descriptivo –propositivo, tomando una muestra conformada por 87 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó como técnica una encuesta y como instrumento el cuestionario validado por expertos y con una confiabilidad del 0,847 y 0,864 para las competencias de enfermería y la gestión del cuidado. Como principal resultado se encontró que la caracterización de las competencias de enfermería, predominó el nivel regular con el 62%; por lo tanto, las competencias necesitan mejorar en el hospital en mención; asimismo sucede con la gestión del cuidado del paciente crítico, ya que ha prevalecido el nivel regular siendo del 55%. Se concluye que la propuesta se ha validado mediante la evaluación por parte de expertos, donde se ha confirmado que existe cierto nivel de coherencia para una futura aplicación y despliegue en el ámbito de salud.

Palabras clave: Competencias de enfermería, paciente crítico, cuidado enfermero.

ABSTRACT

Critical care nurses are continually present with the patient to monitor their condition and coordinate their care; For this reason, the objective of the study was to propose a plan to strengthen nursing competencies for the management of critical patient care in a public hospital, Chiclayo. The research was basic and quantitative, whose design was non-experimental and descriptive -propositional, taking a sample made up of 87 nursing professionals, to whom a survey was applied as a technique and as an instrument the questionnaire validated by experts and with a reliability of 0.847 and 0.864 for nursing competencies and care management. As the main result, it was found that the characterization of nursing competencies predominated at the regular level with 62%; Therefore, competencies need to improve in the hospital in question; The same happens with the management of critical patient care, since the regular level has prevailed, being 55%. It is concluded that the proposal has been validated through evaluation by experts, where it has been confirmed that there is a certain level of coherence for future application and deployment in the health field.

Keywords: Nursing competencies, critical patient, nursing care.

I. INTRODUCCIÓN

Los cuidados críticos implican respuestas humanas determinadas a complicaciones reales o potencialmente mortales. Sin embargo, la formación de enfermeras de cuidados intensivos requiere un largo proceso de formación y no puede mantenerse al día con las demandas que rápidamente aumentan, como durante las emergencias sanitarias y los desastres. (Mhawish & Rasheed, 2022). La escasez mundial de enfermeras de cuidados intensivos debido a la pandemia de coronavirus se ha convertido en un grave problema para los hospitales privados y públicos. Además, han experimentado comportamientos negativos en el lugar de trabajo a lo largo de sus carreras (Chegini et al., 2021).

Igualmente, Marshall et al. (2021) señala que en Japón, no tiene un sistema para determinar la cantidad de enfermeras que pueden brindar cuidados intensivos. Por lo tanto, es imposible determinar si realmente existe una escasez de estos recursos humanos (personal de enfermería). Estos problemas resaltan la falta de competencia en la práctica clínica de cuidados intensivos en este país, siendo un factor determinante en la atención del paciente. En esa misma línea, Dairi et al. (2022) señalan que en el Reino Unido entre médicos y personal enfermero en formación han demostrado que un 31% presenta graves problemas referido a las competencias en el servicio de cuidados críticos, el cual conlleva a errores médicos y sobre todo una inadecuada calidad de atención al paciente.

Por otra parte, Tutik et al. (2019) manifiestan que el mantenimiento de la competencia enfermera es un proceso continuo de mejora de conocimientos, actitudes y habilidades. Las competencias de las enfermeras se pueden mejorar por medio del desarrollo profesional continuo. El nivel de educación alcanzado por las enfermeras es esencial para el desarrollo de sus competencias; el cual representa un eje muy importante en la atención sanitaria de todos los países. Además, según la World Health Organization (2022) considera que las prácticas sanitarias inseguras causan discapacidad y muerte. Se estima que la posibilidad de que un mal cuidado enfermero pueda causar daño al paciente es de uno entre 300. Además, Nahum (2021) señala que casi 400.000 muertes ocurren anualmente en los Estados Unidos debido a varios eventos adversos referidos al mal cuidado enfermero llegando a provocar la muerte y una carga sanitaria mundial.

Asimismo, en Arabia Saudita, Ansari et al. (2021) sostienen que para estimar la percepción de los enfermeros sobre conceptos de cuidados críticos, demostraron que el 13% confiaba en su capacidad para manejar el shock hipovolémico, y sólo el 15% reconocía los signos de una amenaza. Por ende, estudios clínicos en pacientes gravemente enfermos o lesionados son esenciales para mejorar la atención sanitaria y las competencias del personal enfermero. Por otro lado, Yang (2022) señala que la mayoría de los estudios sobre alfabetización sanitaria en Corea del Sur se han centrado en la alfabetización sanitaria de los pacientes, pero no en las competencias sanitarias de los profesionales enfermeros.

A nivel de América Latina, según Jiménez (2022) el 30% (8,4 millones) del total del personal de enfermería (incluyendo profesionales, técnicos y auxiliares) se concentra en las Américas. Por ello, Sullivan et al. (2020) indica que existen grandes problemas referido al cuidado del paciente, el cual, se requiere desarrollar eficazmente la capacidad de enfermería, donde se identifique la educación y las competencias básicas esenciales de las enfermeras. Asimismo, Campos et al. (2022) indican que una de las causas que afectan los servicios en la unidad de cuidados intensivos en el Perú, es la falta de equipos médicos y medicamentos, la falta de camas hospitalarias, el aumento del tiempo de espera para una intervención quirúrgica y la falta de información hacia el paciente.

Según el Ministerio de Salud (2022) ha manifestado que alrededor del 75% de los pacientes críticos ingresados a una unidad crítica de un hospital de Lima, pudieron sobrevivir gracias a las adecuadas prácticas realizadas por el personal enfermero, y esto se debe a la gestión de competencias que presentan. Así mismo, en el estudio de Tolentino et al. (2023) comprobaron que existe un alto nivel de competencias de enfermería con un 87.5% debido a que reciben constantes capacitaciones en la gestión del paciente crítico, incrementando las habilidades y capacidades para el monitorio y seguimiento en este tipo de pacientes.

A nivel local, los cuidados de enfermería son un elemento esencial de la prestación de atención sanitaria; desafortunadamente, cuando los cuidados de enfermería se prestan mal, hay consecuencias graves en los pacientes que requieren atención; es así, que esto no es ajeno a las enfermeras que laboran en dicho nosocomio, debido a que no toman decisiones, no brindan atención con

mayor calidad, y hacen que la estadía hospitalaria sea más prolongado evidenciando graves problemas en el cuidado enfermero y sobre todo una mala gestión de competencias por parte del personal enfermero en una área crítica.

Los cuidados al final de la vida en la unidad de cuidados críticos pueden ser desafiantes y difíciles, ya que muchas enfermedades requieren la retirada o la interrupción del tratamiento de soporte vital y, en tales contextos, el papel de la enfermera de cuidados intensivos pasa de suministrar cuidados para salvar vidas, puede ser un proceso a brindar atención continua para los cuidados a los pacientes al final de la vida. En consecuencia, como formulación del problema, se ha formulado el siguiente enunciado: ¿cómo mejorar la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo?

En efecto, la investigación fue relevante porque lo que se ha pretendido realizar es un plan de mejora para fortalecer las competencias en el personal enfermero para un mejor manejo en la gestión del cuidado del paciente crítico. En cuanto al valor teórico del estudio, radica en los diferentes autores que sustentan cada variable propuesta en el estudio; en términos de valor práctico, se enmarca en los resultados que se obtuvieron y en la propuesta basada en la gestión de competencias del personal enfermero, ya que pueden publicarse en revistas indexadas, generando así más conocimiento científico a los futuros investigadores. En cuanto a la metodología, radica en herramientas (cuestionarios) utilizadas para medir la variable dependiente, que sirvan como referentes para otros estudios.

En consecuencia, el objetivo general de la investigación es: proponer un plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo. Adicionalmente, se tiene los específicos: realizar una caracterización sociodemográfica del personal de enfermería en un hospital público, Chiclayo; describir las competencias de enfermería en un hospital público, Chiclayo; evaluar la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo; elaborar un plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo y validar el plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo, mediante el juicio de expertos.

II. MARCO TEÓRICO

El capítulo en mención, inició con la descripción de cada antecedente referido a las variables en estudio; dicho ello, a nivel internacional, Gallego & Giraldo (2019) en Colombia, presentan como objetivo establecer la gestión del cuidado de enfermería en el servicio de UCI de un nosocomio de dicho país, es así, que el estudio fue descriptivo, y trabajaron con 36 enfermeras, a quienes se les tomó una encuesta. En consecuencia, los resultados más importantes son que las participantes presentan un ineficiente cuidado enfermero, porque no demuestran liderazgo ni autonomía en cualquier toma de decisiones ante un problema complicado al realizar el monitoreo y seguimiento del paciente crítico.

Según Montezeli et al. (2020) en Brasil, presentan como objetivo proponer una gestión por competencias basada en competencias sociales para la gestión del cuidado brindado por enfermeros. Es así, que como parte de la metodología se desarrolló un estudio propositivo y descriptivo donde se encuestaron a 87 enfermeros. Por lo tanto, se tiene que la gestión por cuidado es baja (51%) debido a que no se cuenta con el suficiente personal para atender a los pacientes; dicho ello, se ha concluido que se han diseñado estrategias enmarcadas en 30 horas pedagógicas enmarcadas en las habilidades sociales, como es el trabajo, comunicación, asertividad y otros temas innatos a la gestión del cuidado mencionados como deficientes. La evaluación muestra la intención de avanzar en: autonomía, empatía, comunicación, asertividad y liderazgo.

Díaz (2020) en su estudio, cuyo objetivo ha sido determinar las competencias de los enfermeros para el cuidado directo en Unidad de Cuidados Intensivos Polivalentes derivadas en un centro hospitalario de Colombia; donde el autor ha trabajado con la metodología descriptiva y propositiva con una muestra de 42 enfermeros. El hallazgo clave es que el juicio clínico de enfermería es una habilidad central para la gestión de cuidados directos en las UCI, porque permite a las enfermeras tomar decisiones en contextos cambiantes basándose en su juicio, razonamiento y pensamiento crítico para resolver problemas, priorizar y lograr resultados a favor del paciente, a través de la atención que se le brinda.

En esa misma línea, Nesengani et al. (2021) en su estudio desarrollado en Sudáfrica, tienen como objetivo desarrollar estrategias para facilitar el cuidado de

los pacientes por parte de enfermeras profesionales en clínicas de atención primaria de salud; por ello, la investigación se ha trabajado bajo en enfoque descriptivo y propositivo contando con un total de 102 enfermeras. Como principal resultado se tiene que el nivel de competencias es deficiente (74%) porque no muestran una atención eficaz al paciente reflejando en la falta de empatía. Se concluyó que se desarrollaron tres estrategias: facilitar el mantenimiento de las experiencias de empoderamiento; facilitar el abordaje de las experiencias empoderadoras de las enfermeras y facilitar el abordaje de los sistemas clínicos. Además, las estrategias desarrolladas, siendo las acciones, procedimientos y comportamientos, podrían facilitar una atención eficaz a los pacientes.

Kim & Lim (2022) en su estudio desarrollado en China, cuyo objetivo fue desarrollar un programa para fortalecer la competencia de gestión de enfermería para un mejor cuidado de paciente crítico. Este estudio fue descriptivo y propositivo contado con una muestra de 60 profesionales enfermeros. Los hallazgos indican que el nivel de competencias es regular (45%) debido a que no reciben capacitaciones constantes en su hospital donde laboran; se concluyó, que el programa "High-Up" puede mejorar la competencia de gestión de enfermería con experiencia que necesitan prepararse para el cuidado de pacientes críticos, y que también puede influir positivamente en el desempeño de las organizaciones de enfermería. Sin embargo, puede resultar difícil mejorar de manera integral la competencia de gestión de enfermería en un corto período de tiempo.

A nivel nacional, Espinoza (2019) en su estudio cuyo fin ha sido proponer un programa de capacitación en competencias para mejorar el cuidado de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos por parte del personal enfermero en un hospital de la ciudad de Piura. La investigación aplicó métodos cuantitativos y descriptivos. La población estuvo compuesta por 20 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario. Como principal resultado se tiene que, en los aspectos sociodemográficos, prevaleció el sexo femenino (72%) y el 40% tenían más de 10 años laborando. Además, la gestión del cuidado es regular debido a que se identificó carencias que poseen los profesionales como es la falta de empatía y buen trato a cada uno de los pacientes. Se ha concluido que el programa mejoraría

Paredes (2019) desarrolló su estudio en la ciudad de Trujillo, cuyo objetivo ha sido proponer competencias cognitivas para mejorar el cuidado del paciente crítico, es así, que el estudio es de tipo descriptivo y propositivo, asumiendo como muestra a los pacientes siendo un total de 68, el instrumento utilizado fue la recolección de datos con una encuesta; por ende como principal resultado se tiene que en el cuidado enfermero el 96,4% de los pacientes dijeron estar satisfechos con la atención recibida del enfermero en términos de relación de confianza y seguimiento. Se ha concluido que entre las competencias cognitivas se tiene a fortalecer la atención, comprensión, percepción, praxias, memoria, orientación, lenguaje, razonamiento y metacognición en el personal enfermero.

Ore & Pinzón (2020) en Pucallpa, cuya finalidad fue comprobar la calidad de la atención brindada por los profesionales de enfermería a partir de la percepción de los pacientes en un hospital de dicha ciudad. Estudio descriptivo con diseño no experimental y transversal. La muestra incluyó 184 pacientes ingresados a quienes se les aplicó un cuestionario. El 59,8% de los pacientes calificó el cuidado enfermero como alto; es así que para la dimensión accesibilidad, lo calificaron 60,3% siendo alto; informativo, lo calificaron 53,3% alto; en relación a la dimensión comodidad, lo calificaron 62,5% alto. Asimismo, se tiene a la dimensión predictivo y relaciones de confianza, calificándolo como alto con el 60,3% 66,3% respectivamente bajo la percepción del paciente.

Merelo (2023) en su estudio cuyo objetivo es proponer un plan basado en competencias para mejorar el cuidado del paciente en Lima; es así, que se trabajó con el enfoque propositivo y descriptivo; contando con una muestra de 26 enfermeras; por ende, se ha determinado que las habilidades sociales practicadas por las enfermeras es percibido por los pacientes como un cuidado reconfortante, porque les permite sentirse amados, comprendidos, a pesar de las limitaciones temporales y la sobrecarga de trabajo, por lo que la empatía, la comunicación efectiva y la escucha activa que practicaron durante su cuidado, reforzaron la seguridad y confianza que necesitaban. Se ha concluido que el programa mejora los cuidados a paciente, mediante la validación del juicio de expertos realizado en el estudio; asimismo, el 96% del personal enfermero son de género femenino y llevan laborando más de 9 años en un hospital.

Guerrero (2020) su objetivo es comprobar la gestión del cuidado enfermero durante una estancia en una unidad de cuidados intensivos en la ciudad de Chimbote. Este estudio se describe mediante un método transversal con un método cuantitativo. La muestra incluyó un total de 80 enfermeras respondiendo a una encuesta. Los resultados obtuvieron una calificación de buena gestión de enfermería del 80%, una calificación promedio del 20% y una calificación mala del 0%. Asimismo, se incluyen estructura, proceso y resultado tridimensionales del cuidado enfermero; en términos de estructura, el 58% fue calificado como bueno; en esa misma instancia, la dimensión de proceso se califica como buena con un 59% y la dimensión de resultados se califica como buena con un 80%.

A nivel local, Torres (2019) tiene como fin elaborar un plan de competencias fundamentado en la teoría de Watson para el cuidado del paciente; por el cual, el autor ha trabajado con la metodología propositiva y descriptiva, contando con una muestra de 15 enfermeros. Se concluye que en las habilidades destaca esencialmente la satisfacción del usuario, la sensibilidad incorporada hacia la práctica ética por parte de los empleados, así como la claridad en todas las intervenciones para garantizar una atención básica respaldada técnica, científica y humanamente para todos los proveedores de atención: Enfermeros, pacientes y familias con el único fin de garantizar el cuidado enfermero.

Tejada (2022) su objetivo es desarrollar una estrategia para mejorar la percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería, área quirúrgica, de un hospital de Lambayeque; el tipo de estudio fue cuantitativo y de diseño descriptivo propositivo. La muestra conformada por 30 pacientes. La encuesta se utilizó para recopilar datos. Los resultados mostraron que el nivel de conciencia sobre los cuidados de enfermería relacionados fue consistente, siendo la dimensión más alta el trato respetuoso (53,3%). Se puede concluir que la gestión sobre los cuidados de enfermería se encuentra en un nivel regular. Además, se ha concluido que por lo que las estrategias planteadas en la propuesta se basan en procesos de calidad, apoyados en una gestión en la que se priorice el cuidado crítico.

Chiroque (2022) el objetivo fue definir el cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva del paciente hospitalizado, su abordaje se realizó de manera puramente descriptiva y con una muestra de 87 enfermeros. Entre los resultados

aparece que, desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados, lo perciben como un cuidado humanizador y que éste representa una función y principio importante del cuidado de enfermería; por lo tanto, existe un alto nivel de aceptación del trato humanista, que genera confianza, empatía, comunicación, seguridad, amor, tranquilidad y la prestación de una atención de calidad.

Alarcón (2022) el objetivo fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de la atención de enfermería en el Hospital las Mercedes. El estudio se realizó de forma transversal, con una muestra de 94 pacientes. Los resultados obtenidos demuestran que los pacientes son conscientes de que las enfermeras siempre están dispuestas ayudar cuando los necesitan, explicando y emitiendo información. Asimismo, en las condiciones laborales necesitan mejorar su capacidad de comunicación con los pacientes, en la dimensión anticipa necesitan planificar los procedimientos que se realizan con el paciente y en la dimensión mantener una relación de confianza deberían demostrar una mayor cercanía emocional. Finalmente, el cuidado de enfermería es valorado como buena.

Soto & Timaná (2023) donde su objetivo fue analizar la gestión del cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo, es así como el estudio fue descriptivo y contó con una muestra de 85 enfermeras a quienes se les aplicó el cuestionario. Por ende, como principal resultado se tiene que la relación entre enfermera, paciente y familia comienza con breves encuentros llamados interacciones; sin embargo, desde el principio estas interacciones tuvieron un importante componente comunicativo, que incluía algo más que la simple vocalización; por ello se afirma que puede ser verbal o no verbal de forma continua y horizontal sin descuidar el aspecto terapéutico y empatía; es decir, por ser humanos, no son tratados como objetos sino como sujetos, con respeto a la dignidad humana, ayuda alcanzar los objetivos planteados.

Con respecto al marco teórico, es necesario conceptualizar la variable independiente que es las competencias de enfermería, donde Zumstein & Grace (2023) refieren que competencia es la capacidad de cualquier persona o profesional para ejecutar una determinada tarea o acción teniendo la formación y educación necesarias para hacerlo. Otro término importante es educación basada en competencias. Asociación Estadounidense de Facultades de Enfermería (2021) lo define como un proceso en el que las enfermeras son responsables de adquirir

competencias tomadas como importantes para su campo de estudio. Se basa en las consecuencias de las experiencias educativas más que en los aportes del entorno educativo o del sistema educativo.

Según Nabizadeh et al. (2021) manifiestan que el personal de enfermería deben mantener la competencia, ya que están a la vanguardia en la realización de tareas y deberes para los pacientes. Las enfermeras tienen obligaciones éticas y legales para conservar su competencia. Las competencias ayudan a realizar tareas integrando múltiples elementos como conocimientos, habilidades, actitudes y habilidades de pensamiento; por ello, se tendrán positivos resultados para los pacientes, los cuidadores, la profesión y la organización (Mlambo et al., 2021).

Sin embargo, Fukada (2019) señala que la competencia refleja las acciones y habilidades de un individuo para cumplir con las responsabilidades laborales. Por el contrario, la competencia se refiere a la capacidad de un individuo para desempeñarse bien en circunstancias específicas. Asimismo, Zumstein & Grace, (2023) señalan que en la práctica de enfermería, competencia es una palabra orientada a la acción, mientras que competencia es un término basado en conceptos profesionales y teorías de rasgos orientados a la tarea y la acción. Más específicamente, "competencia" se refiere al conocimiento del comportamiento, el juicio y la capacidad para realizar tareas de manera efectiva

Bajo el enfoque de la literatura de enfermería, las competencias pueden perseguir tres orientaciones teóricas: el conductismo, la teoría de los rasgos y el holismo. El conductismo define la competencia como la capacidad de un individuo para realizar habilidades básicas. La teoría de los rasgos considera la competencia como los rasgos individuales necesarios para desempeñar eficazmente sus funciones. El holismo supone la competencia como un conjunto de elementos que incluyen habilidades, habilidades de pensamiento, conocimientos y valores en una situación particular, incluido el juicio profesional. Los tres enfoques se complementan entre sí al pasar de la competencia individual al desempeño funcional y dar un paso más hacia un concepto global (holístico) que incluye aspectos del desarrollo profesional de la persona (Ortega et al., 2023).

Por lo tanto, las dimensiones de las competencias de enfermería se basan en la capacidad cognitiva, ya que según Acedo (citado por Giraldo, 2021) están asociados esencialmente con el sistema intelectual humano; ellos pueden ser: síntesis, análisis, razonamiento, buena gestión de la información, resolución de problemas, nuevas ideas, propuestas, etc., así como iniciativa. Asimismo, la capacidad cognitiva está inscrita con la capacidad de procesamiento de un individuo y la capacidad de resolver problemas en su entorno que permiten procesar toda la información que se recibe.

En relación a la segunda dimensión denominada capacidad procedimental, dice que esta competencia se refiere a un conjunto de procedimientos desarrollados para tomar una acción deliberada, por lo que se logra mediante métodos y estrategias por parte del personal enfermero. Asimismo, representa el desarrollo de acciones motrices e intelectuales, como la aplicación de estrategias y actividades que requieren estructura y planificación para alcanzar metas. Estas son habilidades esenciales para resolver problemas de forma efectiva sobre todo en el cuidado enfermero en áreas críticas (Trisyani et al., 2023).

La tercera dimensión radica en la capacidad intelectual, ya que según Monterrey (citado por Hui et al., 2023) también destacada como competencia emocional, es también una tendencia de aprendizaje que influye en las elecciones de un individuo sobre alguien, algo o evento. Así, imitando y reforzando los modelos humanos, el cambio y la formación de actitudes serán más eficaces. En determinados casos, la capacidad actitudinal está directamente relacionada con el saber-actuar o saber-ser. Dicho ello, son habilidades útiles para la actividad profesional sin las cuales muchos de los conocimientos no podrían ser usados.

Con relación al cuidado enfermero, una de estas teorías es la del cuidado humano, que Jean Watson introdujo en 1975; asimismo este autor, utilizó la definición de salud proporcionada por la OMS y definió la salud como el bienestar y la compatibilidad físicos, mentales y sociales (Younas & Quennell, 2019). Watson (citado por Bagheri et al., 2023) señalan que el cuidado es un proceso interrelacionado de sentimientos compartidos entre la enfermera y el paciente; es así que cuidar incluye valores, el compromiso con el cuidado, el conocimiento, las acciones de cuidar y, también, el compromiso de aliviar la vulnerabilidad del

paciente, brindando cuidado y preocupación por cada vida humana, además caracteriza esta prestación de cuidado como un ideal moral; filosóficamente, se alinea con el enfoque hacia la promoción de la salud de los individuos y las familias y puede emplearse para cuidar a los pacientes.

Además, teoría de Watson (citado por Elahi et al., 2021) sobre el cuidado humano ofrece pautas claras para las interacciones entre enfermera y paciente. Esta teoría se puede aplicar a las unidades de cuidados clínicos que brindan tratamientos que salvan vidas a los pacientes, como las unidades de cuidados intensivos. Todas las preguntas y cuestiones relacionadas con los pacientes críticos son extremadamente delicadas e importantes. Por lo tanto, en ese ambiente, la actuación de enfermería debe ser acompañada de una atención profesional adecuada y oportuna, buscando una atención de calidad.

De hecho, el concepto de gestión se ha manejado desde la llegada de los administradores y gerentes, y ha evolucionado con la velocidad y el cambio del desarrollo en la historia de la humanidad. Claramente, la definición de concepciones de gestión está influenciada por contextos culturales, históricos y geográficos. Cuando hablamos de gestión, se puede medir como un proceso, o se puede ver como una organización, una persona, un grupo o un conjunto de información (Bekar & Baykal, 2020). Del mismo modo, Hadadian et al. (2022) refieren que la enfermería es una actividad profesional de cuidado que comienza con la construcción de relaciones efectivas, profesionales, competentes, humanas y científicas de acuerdo con la cultura y las necesidades del cliente.

Este tipo de atención de enfermería se brinda para la salud de todo tipo de paciente, el desarrollo profesional del enfermero y la promoción de la salud comunitaria, con la presencia del enfermero y la participación del paciente, de acuerdo con sus características y teniendo en cuenta las condiciones ambientales para la atención (Stromberg et al., 2019). Según Barros et al. (2021) sugieren que las actividades de enfermería se distribuyen en cinco procesos: apoyo, gestión, docencia, investigación y participación política. El proceso de “apoyo” recae bajo el fin de cuidar a las familias, comunidades y personas, mientras que el proceso de “gestión” recae en movilizar a las personas y el manejo de recursos materiales para que el proceso de apoyo sea efectivo. En ambos casos, la enfermera es la

representante común, aunque utiliza diferentes herramientas y con diferentes propósitos a lo largo del tiempo para cuidar al paciente (Karam et al., 2021).

En consecuencia, Kynoch et al. (2021) afirman que los cuidados intensivos modernos están basados en la asistencia entre grupos profesionales; sin embargo, las enfermeras de cuidados intensivos están presentes continuamente con el paciente crítico para su respectivo monitoreo de su condición y coordinar su atención. Henderson (citado por López et al., 2020) definió la función universal de la enfermera como la responsabilidad de ayudar al paciente a cubrir sus necesidades básicas mientras se encuentra en situaciones de vulnerabilidad y ayudarle a independizarse de la asistencia.

La atención del paciente crítico dentro de la unidad de cuidados intensivos requiere un enfoque multidisciplinario, ya que según Jackson & Cairns (2021) refieren que la comprensión de los principios fundamentales de la medicina de cuidados intensivos es esencial para los cirujanos, tanto para participar en el tratamiento de sus propios pacientes en estado crítico como también porque las complicaciones quirúrgicas de los cuidados críticos están bien reconocidas (Xu et al., 2021). La unidad de cuidados críticos de emergencia es un área geográfica distinta en la que se pueden ofrecer altas proporciones de personal, monitorización avanzada y apoyo de otras unidades para mejorar la mortalidad de los pacientes.

Las enfermeras de cuidados críticos están satisfechas con ofrecer atención compasiva y sentimental a los pacientes y sus familias, pero son susceptibles a la fatiga por compasión después de repetidos eventos traumáticos. Las unidades de cuidado críticos son entornos de trabajo estresantes para los trabajadores de la salud debido a las altas tasas de morbilidad y mortalidad, así como a los dilemas éticos que los trabajadores de la salud enfrentan a diario; esto podría provocar que las enfermeras abandonen la profesión, lo que provocaría una mayor rotación, lo que podría conducir a mayores costos de atención médica, disminución de la productividad y baja moral (Christensen & Liang, 2023).

Sin embargo, unos cuidados intensivos eficaces exigen un enfoque integrado que se extienda más allá de los límites de los cuidados críticos de emergencia. Requiere sistemas de prevención, alerta temprana y respuesta, un abordaje multidisciplinario antes y durante la estancia en la unidad de cuidados

críticos de emergencia, así como un seguimiento integral o cuidados paliativos de buena calidad (Młynarska et al., 2020). Las piedras angulares del manejo de cuidados intensivos son la optimización de la fisiología del paciente, la provisión de soporte orgánico avanzado y la identificación y tratamiento de procesos patológicos en el cuidado de los pacientes (Jackson & Cairns, 2021).

Por último las dimensiones de esta variable son: el cuidado técnico profesional, el cual Vialart (citado por Zuñiga, 2023) que se refiere a diversas acciones culturales concernientes con el conocimiento de la forma en que el enfermero se involucra en la toma de la acción adecuada con el paciente, tomando en cuenta los valores que aseguran la atención esperada y el número de especialistas para cubrir la demanda de los pacientes. En segundo lugar (dimensión), se tiene a la confianza, que se considera un aspecto fundamental para la relación enfermera-paciente, que está directamente relacionada con una mayor satisfacción del paciente. Asimismo, en algunos casos se evidencia una mejor adherencia al tratamiento sin sacrificar la continuidad de la atención, promoviendo una atención eficaz (Zuñiga, 2023).

La tercera dimensión recae en la educación del paciente, relacionado a los conocimientos que se requieren para el cuidado individual, comenzando por explicar la enfermedad en un lenguaje comprensible, luego presentar tratamientos alternativos y detallar claramente los beneficios y consecuencias de la medicación. Es así, que se obtiene por intermedio de una comunicación asertiva con los familiares del paciente crítico. Por último, es importante mencionar que la teoría del cuidado humano de Watson contribuye de manera significativa en el estudio, ya que facilita el cuidado intrapersonal individualizado y continuo para la salud y la ayuda a las personas; y sobre todo está recomendada para la gestión de cada una de las competencias de enfermería y el desarrollo de programas de cuidados. Esto significa que, independientemente del entorno cultural, los pacientes piden a las enfermeras que tengan las mismas conductas de cuidado y, en particular, que tengan conocimientos y capacidades científicos, pero también que fortalezcan sus relaciones interpersonales.

III. METODOLOGÍA

En el capítulo en mención, se han visualizado los métodos utilizados por la autora para llevar a cabo el estudio y que herramientas han sido necesarias para la recolección de datos, el cual, ha sido indispensable para llegar a los resultados y dar respuestas a los objetivos planteados al estudio.

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación propuesta fue básica tal como lo señalan Cohen & Gómez (2019) de realizarse desde esta perspectiva, brindó propuestas para mejorar el tema de investigación; en este caso, crear conocimientos de alta calidad a través del nivel adecuado de habilidades de enfermería. Por lo tanto, este fue un estudio de enfoque cuantitativo por lo que Pereyra (2020) da a conocer que estos tipos de estudio se trabajan con estadísticas y parámetros numéricos que se reflejan en los resultados, dando respuesta a los objetivos planteados.

3.1.2 Diseño de la investigación

Según Zacarías & Supo (2020) el estudio tuvo carácter no experimental, ya que no se realizaron pruebas de experimento con los participantes del estudio; y es transversal, ya que la herramienta propuesta se desarrollará dentro de los plazos establecidos por la autora del estudio. De igual manera, fue descriptivo, ya que se describió toda la información en su contexto natural, es decir, las competencias de enfermería y la gestión del cuidado en paciente crítico.

Asimismo, es de nivel propositivo, ya que Ñaupas et al. (2019) indican que su objetivo es plantear acciones que contribuyan a la mejora del problema analizado; es decir, se diseñó una propuesta basada en las competencias de enfermería, con miras a mejorar la gestión de enfermería. Por lo tanto, el siguiente diagrama muestra el diseño representativo del estudio:

Diagrama de la investigación

M → O → P

M: muestra

O: Encuesta

P: Propuesta

3.2 Variables, operacionalización

Variable independiente: Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería

Definición conceptual: según la Asociación Estadounidense de Facultades de Enfermería (2021) define como un proceso mediante el cual, las enfermeras son responsables del dominio de competencias consideradas críticas para un área de estudio. Está anclado a los resultados de una experiencia educativa versus los insumos del entorno y sistema educativo.

Definición operacional: en relación a este punto, la variable será medida a través de una escala de Likert y mediante las dimensiones: capacidad cognitiva, procedimental y actitudinal

Variable dependiente: gestión del cuidado enfermero

Definición conceptual: Hadadian et al. (2022) indican que el cuidado de enfermería es una acción profesional compasiva que comienza con el establecimiento de una relación eficaz, profesional, competente, humana y científica acorde a la cultura del cliente y a sus necesidades.

Definición operacional: será evaluada por medio de un cuestionario que consta de tres dimensiones (confianza, educación del paciente y cuidado técnico profesional) y cuya escala de valoración será el likert.

3.3 Población, muestra y muestro

3.3.1 Población

Este estudio contó con 87 profesionales de enfermería que realizan sus funciones en la unidad de cuidados críticos de emergencia (UCCE) de un hospital público de la ciudad de Chiclayo.

Criterios de inclusión

Personal enfermero que laboran bajo la modalidad de contratado por SNP, nombrado y CAS, que llevan laborando más de tres meses en el servicio de emergencia.

Criterios de exclusión

Personal enfermero que se encuentre de vacaciones, con licencia o que no acepte firmar el consentimiento informado.

3.3.2 Muestra

Como se puede apreciar, se tiene un total de 87 enfermeras, por lo tanto, fue censal; es decir, la muestra representa esta misma cantidad descrita en el punto anterior; por ende, se trabajó con el 100% de la población.

3.3.3 Muestreo

Es un muestreo no probabilístico, porque todas las personas tienen la misma posibilidad de formar parte del estudio.

3.3.4 Unidad de análisis

El personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados críticos del área de emergencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: permiten obtener opiniones específicas de un conjunto de personas, si bien puede resultar difícil confiar en las respuestas u opiniones del sujeto informante, al encuestar a un grupo grande, las respuestas se vuelven más claras y aplicables al estudio en mención.

Instrumentos: el instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual, se tomó como referencia, el planteado por Zúñiga (2023) que consta de 22 ítems distribuido con cada una de las dimensiones y cuenta con una escala de likert que va desde totalmente en desacuerdo (1) y totalmente de acuerdo (5).

De igual manera, se tiene para las competencias en enfermería, el cual, se tomó el cuestionario que ha desarrollado Giraldo (2021) donde consta de un total de 40 preguntas distribuidas de la siguiente manera: Capacidad cognitiva (1-5); capacidad procedimental (6-22) y capacidad actitudinal (23-40) y evaluada mediante una escala de likert.

Validación y confiabilidad: Se realizó a través del proceso de revisión de expertos en el tema que se aborda, quienes son licenciados en enfermería; dos de ellos con grado de Maestro en Enfermería y gestión de los Servicios de la Salud y

un Doctor en gestión Pública y Gobernabilidad, quienes analizaron y firmaron los dos cuestionarios formulados en el estudio.

Asimismo, presentó confiabilidad, incluida una prueba piloto del 10% de la población, para evaluar hasta qué punto la herramienta (Alfa de Crombach) fue aplicable para este estudio; el cual, arrojó un valor superior a 0,7; es decir, para las competencias de enfermería se obtuvo el 0,847 y para la gestión del cuidado enfermo en paciente crítico se obtuvo el 0,864; reflejando un nivel de fiabilidad totalmente alto y aplicable a la muestra del estudio.

3.5 Procedimientos

En primer lugar, se emitió una solicitud de intervención para realizar el estudio, enviado al director del hospital donde se realizó el estudio. En segundo lugar, se elaboró el cuestionario correspondiente a la variable a evaluar y fue validado por los expertos respectivamente. Por otro lado, se programó la fecha de aplicación de los cuestionarios al personal de enfermería. Como tercer paso se procedió a elaborar el consentimiento informado y posterior a ello, se realizó la ejecución de las encuestas. El cuarto paso incluye verificar que las encuestas se administraron con precisión y eliminar los cuestionarios incompletos. Finalmente, se pasó al análisis estadístico de cada encuesta desarrollada por los participantes.

3.6 Métodos de análisis de datos

En primer lugar, se creó una base de datos mediante el Excel que permitió vaciar todas las respuestas de los cuestionarios, posterior a ello, se ha hecho uso del programa estadístico SPSS V. 25; donde se derivaron todos los hallazgos más importantes, el cual, han sido mostrados en tablas simples y a través del análisis univariado haciendo uso de las siguientes pruebas: La tendencia central es la prueba estadística descriptiva más utilizada. Invariablemente, todos los datos de la investigación se expresan como media, desviación estándar, mediana, rango intercuartil y moda. La distribución de frecuencia también se utiliza para agrupar las observaciones en diferentes categorías. Por lo tanto, todos los resultados del presente estudio han sido mostrados por medio de tablas.

3.7 Aspectos éticos

Se encuentran de acuerdo con los considerados en los artículos 15, 16 y 17 del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, aprobado en Resolución N° 0126-2017/UCV del Consejo Universitario.

Siguiendo el planteamiento de Belmont el estudio tuvo en cuenta los siguientes criterios éticos para desarrollarlo e implementarlo:

Seguridad y protección de datos: Se respetaron los requerimientos individuales de los participantes del estudio y del grupo en materia de confidencialidad y anonimato de la información. La investigación debe diseñarse, revisarse y realizarse de manera que garantice que cumple con estándares reconocidos de integridad y tiene calidad y transparencia garantizadas.

Beneficencia y no maleficencia: tener estos dos principios juntos, los conflictos entre el equipo de atención y las familias del paciente son inevitables. Aunque ambos principios son importantes, el deber de no maleficencia se considera un compromiso más fuerte en la atención médica requiere que se haga "el bien" y se eviten acciones "dañinas" para los pacientes. Se puede decir que la distinción entre estos dos importantes principios éticos radica en el hecho de que la beneficencia es un compromiso ético de tomar medidas positivas para ayudar a los pacientes y no simplemente para prevenir daños.

Justicia: El principio en mención es de vital importancia porque busca la igualdad de trato hacia todos los participantes. Ésta es otra expresión de los principios de respeto a los individuos. Además, consiste en la distribución igualitaria de potenciales riesgos y beneficios de la investigación dentro de la sociedad, de tal forma que en el desarrollo del estudio se evite el prejuicio de la población vulnerable u otro tipo de preferencias indebidas en la selección de los participantes.

Consentimiento informado: Para obtener un verdadero consentimiento, es esencial que los participantes de la investigación comprendan el propósito del estudio, sepan que siempre pueden decidir no participar y sepan que pueden expresar dudas o inquietudes en cualquier momento. Quienes realizan investigaciones tienen la responsabilidad de abordar y minimizar estas diferencias de poder siempre que sea posible.

IV. RESULTADOS

El desarrollo de este capítulo ha permitido presentar toda la información referente a la recopilación de datos realizada al personal enfermero en un hospital público en la ciudad de Chiclayo, el cual se ve reflejado en los porcentajes obtenidos de cada una de las variables evaluadas mediante las siguientes tablas:

Tabla 1

Caracterización sociodemográfica del personal de enfermería en un hospital público, Chiclayo

Caracterización sociodemográfica	N	%
Edad		
28 a 36 años	47	54.0
37 a 44 años	37	42.5
45 a 52 años	3	3.4
Sexo		
Masculino	15	17.2
Femenino	72	82.8
Antigüedad laboral		
<= 1 año	2	2.3
De 2 a 5 años	28	32.2
De 6 a 10 años	27	31.0
> 10 años	30	34.5
Total	87	100.0

En la tabla 1, se realiza una caracterización sociodemográfica del personal de enfermería en un hospital público, Chiclayo; en ella se muestra que, de los 87 profesionales en enfermería, más de la mitad tenían de 28 a 36 años (54,0%), seguido del personal enfermero de 37 a 44 años (42,5%) y el 3,4% con 45 a 52 años. Por otro lado, casi la totalidad de los encuestados eran del sexo femenino (82,8%) y el 17,2% eran del sexo masculino. Además, el 34,5% tenían más de 10 años laborando en la institución, el 32,2% con una antigüedad laboral de 2 a 5 años, el 21,0% de 6 a 10 años.

Tabla 2

Descripción de las competencias de enfermería en un hospital público, Chiclayo.

Competencias de enfermería	N	%
Bajo	2	2.3
Regular	54	62.1
Alto	31	35.6
Total	87	100.0

En la tabla 2, se hace una descripción del nivel de competencias de enfermería en un hospital público, Chiclayo; en ella se muestra que, de 87 profesionales encuestados, más de la mitad tenían competencias de enfermería en un nivel regular (62,1%), el 35,6% en un nivel alto y solo el 2,3% presentan un nivel bajo. Por lo tanto, los resultados reflejan que las competencias de enfermería necesitan mejorar en el hospital en mención, y esto se debe a la falta de capacitación, inducción y motivación al personal enfermero, ya que sólo se centran en atender al paciente, pero no en mejorar su práctica clínica y sobre todo su desarrollo profesional y personal, el cual, genera una mejor atención al usuario y se brinda un servicio oportuno.

Tabla 3

Nivel de las competencias de enfermería por dimensiones en un hospital público, Chiclayo

	Capacidad Cognitiva		Capacidad procedimental		Capacidad actitudinal	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	12	13.8	4	4.6	8	9.2
Regular	35	40.2	44	50.6	63	72.4
Alto	40	46.0	39	44.8	16	18.4
Total	87	100.0	87	100.0	87	100.0

En la tabla 3, se realiza el análisis del nivel de las competencias de enfermería por dimensiones en un hospital público, Chiclayo; es así como, de 87 profesionales encuestados, 44 de ellos destacaron el nivel regular de la capacidad procedimental (50,6%) y 63 enfermeros señalan lo mismo (nivel regular) en la dimensión capacidad actitudinal (72,4%) y en nivel alto la capacidad cognitiva. Por lo tanto, se evidencia que el personal enfermero resalta su competencia de enfermería en sus conocimientos y aptitudes, pero necesitan mejorar su actitud y los procedimientos, debido a que la gran mayoría de los profesionales están expuesto a una alta carga laboral en el área de cuidados críticos de emergencia, en un hospital público de Chiclayo.

Tabla 4

Evaluación de la gestión del cuidado del paciente crítico un hospital público, Chiclayo.

Niveles de gestión del cuidado	N	%
Inadecuado	21	24.1
Regular	48	55.2
Adecuado	18	20.7
Total	87	100.0

En la tabla 4, se realiza la evaluación de la gestión del cuidado del paciente crítico un hospital público, Chiclayo, de tal manera que, de 87 profesionales encuestados, más de la mitad presentaron una gestión del cuidado del paciente crítico en un nivel regular, seguido del nivel inadecuado (24,1%) y un 20,7% una gestión de nivel adecuado. Por lo tanto, los resultados evidencian la variabilidad del cuidado del paciente crítico, debido a que no es el mismo que se brinda a todos los pacientes, además tienen ciertas ventajas en algunos aspectos como la educación al paciente y descuidan otros aspectos del cuidado en el paciente crítico.

Tabla 5

Evaluación de la gestión del cuidado del paciente crítico por dimensiones en un hospital público, Chiclayo.

	Cuidado técnico profesional		Confianza		Educación al paciente	
	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	21	24.1	23	26.4	18	20.7
Regular	45	51.7	44	50.6	46	52.9
Adecuado	21	24.1	20	23.0	23	26.4
Total	87	100.0	87	100.0	87	100.0

En la tabla 5, se muestra la evaluación de la gestión del cuidado del paciente crítico por dimensiones en un hospital público, Chiclayo; dicho ello, todas se encontraron en un nivel regular, siendo el cuidado técnico profesional (51,7%), la confianza (50,6%) y la educación al paciente (26,4%). Además, esta dimensión obtuvo una mayor proporción del nivel adecuado (26,4%). Por lo tanto, se puede observar que el profesional de enfermería más se ha preocupado en generar un autocuidado en los pacientes, que se evidencia con una mayor educación por parte de ellos, como una forma de asegurar el cuidado y conseguir una atención oportuna y eficiente.

V. DISCUSIÓN

El capítulo en mención tiene como fin comparar los resultados encontrados en la presente investigación con los diversos hallazgos de los antecedentes mencionados anteriormente, con el único propósito de relacionar o diferir los puntos de vista que tienen los diferentes autores.

Dicho ello, se comienza con el análisis del objetivo general, donde se ha realizado una propuesta denominada “Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico.”; donde se pretende realizar este plan basado en la competencias de enfermería para mejorar la gestión del cuidado del paciente crítico el área de emergencia, el cual, requiere de un alto compromiso organizacional; es así, que se van a plantear estrategias y actividades primordiales para garantizar unas apropiadas competencias de enfermería que conlleve a un adecuada cuidado del paciente crítico. Dicho ello, estos resultados se relacionan con Merelo (2023) quien ha concluido que el programa referido a las competencias del personal de enfermería mejora los cuidados a paciente, mediante la validación del juicio de expertos realizado en el estudio.

Por otro lado, ahora se tiene la tabla 1, relacionada a la caracterización sociodemográfica, donde se ha encontrado que más de la mitad del personal enfermero, tienen en promedio de edad de 28 a 36 años (54,0%). Por otro lado, casi la totalidad de los encuestados eran del sexo femenino (82,8%) y el 34.5% tenían más de 10 años laborando en el hospital en estudio. En efecto, estos resultados concuerdan con Espinoza (2019) porque ha encontrado que en los aspectos sociodemográficos, prevaleció el sexo femenino (72%) y el 40% tenían más de 10 años laborando. Sumado a ello, se tiene a Merelo (2023) quien encontró que el 96% del personal enfermero son de género femenino y llevan laborando más de nueve años en el hospital en estudio.

De igual manera, los resultados también muestran el respaldo teórico de Mlambo et al. (2021) que argumentan que las enfermeras tienen obligaciones legales y éticas para mantener su competencia, por ello, es necesario poner énfasis en su características sociodemográficas, ya que, la competencia les ayuda a desempeñar sus funciones integrando múltiples elementos, incluidos conocimientos, técnicas, actitudes y capacidad de pensamiento. En consecuencia,

se puede atribuir que la caracterización sociodemográfica es una parte esencial en la atención al paciente crítico porque sin duda son factores que influyen en la gestión de las enfermeras; es decir, estas percepciones están determinadas por factores como la experiencia, las creencias, la cultura, los prejuicios y los valores. Esto significa que incluso cuando la atención se brinda en el mismo lugar por el mismo personal de enfermería, la percepción de la atención es diferente.

Pasando a la descripción de la tabla 2, la cual responde al segundo objetivo específico, relacionado al nivel de competencias de enfermería en un hospital público, Chiclayo; donde ha predominado el nivel regular en un 62.1%; es decir, los resultados reflejan que las competencias de enfermería necesitan mejorar en el hospital en mención, y esto se debe a la falta de capacitación, inducción y motivación al personal enfermero, ya que sólo se centran en atender al paciente, pero no en mejorar su práctica clínica y sobre todo su desarrollo profesional y personal, el cual, genera una mejor atención al usuario y se brinda un servicio oportuno. Asimismo, el 35,6% del personal enfermero informo tener un nivel alto y solo el 2,3% presentan un nivel bajo.

Estos resultados coinciden con Kim & Lim (2022) en su estudio desarrollado en China ya que sus hallazgos indican que el nivel de competencias es regular (45%) debido a que no reciben capacitaciones constantes en su hospital donde laboran. Igualmente, concuerdan con Nesengani et al. (2021) en su estudio desarrollado en Sudáfrica, porque encontraron que el nivel de competencias es deficiente (74%) porque no muestran una atención eficaz al paciente reflejando en la falta de empatía. Sumado a ello, Merelo (2023) ha determinado que las habilidades sociales practicadas por las enfermeras es percibido por los pacientes como un cuidado reconfortante, porque les permite sentirse amados, comprendidos, a pesar de las limitaciones temporales y la sobrecarga de trabajo, por lo que la empatía, la comunicación efectiva y la escucha activa que practicaron durante su cuidado, reforzaron la seguridad y confianza que necesitaban.

En ese mismo enfoque, Díaz (2020) también encontró resultados similares, porque señala que el juicio clínico de enfermería es una habilidad central para la gestión de cuidados directos en la UCI, porque permite a las enfermeras tomar decisiones en contextos cambiantes basándose en su juicio, razonamiento y

pensamiento crítico para resolver problemas, priorizar y lograr resultados a favor del paciente, a través de la atención que se le brinda. Paralelamente, Paredes (2019) ha concluido que entre las competencias cognitivas se tiene a fortalecer la atención, comprensión, percepción, praxias, memoria, orientación, lenguaje, razonamiento y metacognición en el personal enfermero.

En consecuencia, el personal enfermero competente hace una contribución importante al mantenimiento de servicios de salud seguros y eficaces al integrar actitudes, habilidades y conocimientos que se adaptan a entornos de atención de salud dinámicos. El personal enfermero suele ser el enfoque principal de contacto con los pacientes y son responsables de certificar que se satisfagan sus necesidades. Al brindar una centrada atención en el paciente, el personal enfermero puede ayudar a instituir una cultura que priorice la seguridad.

En esa misma línea, la tabla 3, también guarda relación con el segundo objetivo, de la cual, destacó el nivel regular de la capacidad procedimental (50,6%) y 63 enfermeros señalan lo mismo (nivel regular) en la dimensión capacidad actitudinal (72,4%) y en nivel alto la capacidad cognitiva. Por lo tanto, se evidencia que el personal enfermero resalta su competencia de enfermería en sus conocimientos y aptitudes, pero necesitan mejorar su actitud y los procedimientos, debido a que la gran mayoría de los profesionales están expuesto a una alta carga laboral en el área de cuidados críticos de emergencia, en un hospital público.

En efecto, estos resultados se relacionan con Nesengani et al. (2021) concluyen que en las habilidades destaca esencialmente la satisfacción del usuario, la sensibilidad incorporada hacia la práctica ética por parte de los empleados, así como la claridad en todas las intervenciones para garantizar una atención básica respaldada técnica, científica y humanamente para todos los proveedores de atención: Enfermeros, pacientes y familias con el único fin de garantizar el cuidado enfermero. Además, Fukada (2019) afirma que la competencia refleja el comportamiento y la capacidad de una persona para cumplir con las responsabilidades laborales. Por el contrario, la competencia se refiere a la capacidad de un individuo para desempeñarse bien en circunstancias específicas.

Por lo tanto, las enfermeras deben estar facultadas para tomar decisiones sobre la seguridad y la atención del paciente y para informar sobre condiciones o

Por lo tanto, las enfermeras deben estar facultadas para tomar decisiones sobre la seguridad y la atención del paciente y para informar sobre condiciones o preocupaciones adversas. De hecho, pueden servir como modelos a seguir para otros profesionales de la salud al enfatizar la importancia de la seguridad del paciente y dar un buen ejemplo a seguir para otros. Los entes sanitarios deben buscar continuamente maneras de mejorar la calidad de sus servicios y su impacto en la población mundial y la atención al paciente en su conjunto. El gobierno parece estar asignando la mayor parte de los recursos públicos a la formación de estos profesionales (personal de enfermería).

Pasando a otra instancia, ahora se tiene a la tabla 4, relacionado al tercer objetivo específico, ya que más de la mitad de personal enfermero presentaron una gestión del cuidado del paciente crítico en un nivel regular, seguido del nivel inadecuado (24,1%) y un 20,7% de los encuestado considera que la gestión es adecuada. Consecuentemente, los resultados evidencian la variabilidad del cuidado del paciente crítico, debido a que no es el mismo que se brinda a todos los pacientes, además tienen ciertas ventajas en algunos aspectos como la educación al paciente y descuidan otros aspectos del cuidado en el paciente crítico.

Ante lo mencionado líneas anteriores, los resultados coinciden con Tejada (2022) ya que sus resultados mostraron que la gestión sobre los cuidados de enfermería se encuentra en un nivel regular. Bajo esa misma perspectiva Espinoza (2019), ha referido que la gestión del cuidado es regular debido a que se identificó carencias que poseen los profesionales como es la falta de empatía y buen trato a cada uno de los pacientes. Al mismo tiempo, Gallego & Giraldo (2019) en Colombia, comparten este mismo enfoque porque también obtuvo los mismos resultados debido a que las participantes presentan un ineficiente cuidado enfermero, porque no demuestran liderazgo ni autonomía en cualquier toma de decisiones ante un problema complicado al realizar el monitoreo y seguimiento del paciente crítico.

Por otro lado, Según Montezeli et al. (2020) en Brasil, sostienen que la gestión por cuidado es baja (51%) debido a que no se cuenta con el suficiente personal para atender a los pacientes. Sin embargo, difieren con el enfoque de Guerrero (2020) quien encontró que la gestión de enfermería es buena con el 80% en un hospital de la ciudad de Chimbote. De igual manera, discrepan con Ore y

Pinzón (2020) y Paredes (2019); los primeros autores encontraron que en un centro hospitalario de Pucallpa, el 59,8% de los pacientes calificó el cuidado enfermero como alto. El segundo autor, indicó que el cuidado enfermero el 96,4% de los pacientes dijo estar satisfechos con la atención recibida del enfermero en términos de relación de confianza y seguimiento.

En esa misma línea, también se puede compartir la teoría que plantea Watson (citado por Elahi et al., 2021) sobre el cuidado humano ofrece pautas claras para las interacciones entre enfermera y paciente. Esta teoría se puede aplicar a las unidades de cuidados clínicos que brindan tratamientos que salvan vidas a los pacientes, como los cuidados intensivos. Todas las preguntas relacionadas con los pacientes críticos son extremadamente delicadas e importantes. Por lo tanto, en este ambiente, la actuación de enfermería debe ir acompañada de una atención oportuna y profesional orientada a una atención de calidad.

De tal modo, se puede mencionar que los cuidados críticos modernos se basan en la colaboración entre grupos profesionales; sin embargo, las enfermeras de cuidados críticos están continuamente presentes con el paciente para monitorear su condición y coordinar su atención; por ende, las enfermeras de cuidados críticos obtienen satisfacción al brindar atención compasiva a los pacientes y sus familias, pero son propensas a la fatiga por compasión como resultado de la exposición repetida a eventos traumáticos.

Por último, se tiene a la tabla 5, donde se muestra que, de 87 profesionales encuestados, han referido acerca de las dimensiones de gestión del cuidado del paciente crítico donde todas se encontraron en un nivel regular, siendo el cuidado técnico profesional (51,7%), la confianza (50,6%) y la educación al paciente (26,4%). Además, esta dimensión obtuvo una mayor proporción del nivel adecuado (26,4%). Se muestra que el profesional de enfermería más se ha preocupado en generar un autocuidado en los pacientes, que se evidencia con una mayor educación del paciente como una forma de asegurar el cuidado.

Estos resultados se relacionan con Tejada (2022) ya que sus resultados mostraron que el nivel de conciencia sobre los cuidados de enfermería relacionados fue consistente, siendo la dimensión más alta el trato respetuoso (53,3%). Se puede concluir que la gestión sobre los cuidados de enfermería se encuentra en un nivel

regular. Asimismo, Guerrero (2020) ha manifestado que la estructura, proceso y resultado tridimensionales del cuidado enfermero; en términos de estructura, el 58% fue calificado como bueno; en esa misma instancia, la dimensión de proceso se califica como buena con un 59% y la dimensión de resultados se califica como buena con un 80% del personal enfermero.

Al mismo tiempo, según la teoría de Vialart (citado por Zuñiga, 2023) indica que el cuidado técnico profesional, se refiere a diversas acciones culturales concernientes con el conocimiento de la forma en que el enfermero se involucra en la toma de la acción adecuada con el paciente, tomando en cuenta los valores que aseguran la atención esperada y el número de especialistas para cubrir la demanda de los pacientes. En cuanto a la confianza se considera un aspecto fundamental para la relación enfermera-paciente, que está directamente relacionada con una mayor satisfacción del paciente y la educación del paciente, relacionado a los conocimientos que se requieren para el cuidado individual, comenzando por explicar la enfermedad en un lenguaje comprensible, luego presentar tratamientos alternativos y detallar claramente los beneficios y consecuencias de la medicación.

Finalmente, se puede mencionar que la teoría del cuidado humano de Watson contribuye de manera significativa en el estudio, ya que facilita el cuidado intrapersonal individualizado y continuo para la salud y la ayuda a las personas; y sobre todo está recomendada para la gestión de cada una de las competencias de enfermería y el desarrollo de programas de cuidados. Esto representa que, independientemente del contexto cultural, los pacientes exigen de las enfermeras el mismo comportamiento de cuidado, especialmente conocimientos y habilidades científicas, pero también relaciones y habilidades interpersonales mejoradas.

Conjuntamente, un personal de enfermería competente es esencial para garantizar una atención sanitaria segura y de calidad. La cultura de seguridad del paciente es la internalización de actitudes, valores y creencias de seguridad, su implementación en la práctica médica y el compromiso de mantener un entorno médico libre de errores. Por lo tanto, un alto nivel de competencia garantiza que se alcancen y cumplan los objetivos de la cultura de seguridad.

VI. CONCLUSIONES

1. Se ha desarrollado un plan de fortalecimiento de competencias de enfermería, el cual está diseñado a partir de las características y necesidades de los profesionales enfermeros para mejorar la gestión del cuidado del paciente crítico, de un hospital público de Chiclayo.
2. La caracterización sociodemográfica del personal de enfermería refleja que más de la mitad 54% tenían de 28 a 36 años, casi la totalidad de los encuestados eran del sexo femenino siendo del 82.8% y el 34,5% tenían más de 10 años laborando en la institución.
3. El análisis de las competencias de enfermería ha predominado nivel regular con el 62%; por lo tanto, las competencias necesitan mejorar en el hospital en mención, y esto se debe a la falta de capacitación, inducción y motivación al personal enfermero, ya que sólo se centran en atender al paciente, pero no en mejorar su práctica clínica y sobre todo su desarrollo profesional.
4. En la evaluación de la gestión del cuidado del paciente crítico, se ha determinado que ha predominado el nivel regular siendo del 55%; es decir, la atención que recibe el familiar como el paciente por parte del personal enfermero no es del todo apropiado y esto se debe a la escasa comunicación y falta de estrategias de resolución de problemas para ayudarse a sí mismos y mejorar la atención futura de los pacientes.
5. Se ha elaborado un plan de fortalecimiento de competencias cuyas estrategias se basan en las siguientes: promover la mejora del nivel motivacional y liderazgo, fomentar la práctica profesional y promover el cuidado humanizado del personal de enfermería,
6. En cuanto a la validación del plan, se ha realizado mediante la evaluación por parte de expertos, donde se ha confirmado que existe cierto nivel de coherencia para una futura aplicación y despliegue en el ámbito de salud.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al director del hospital en estudio, considerar la propuesta realizada por la investigadora para desarrollarla a medio o largo plazo y garantizar una atención adecuada a los pacientes críticos por parte de personal de enfermería competente y formado.
2. Al director del hospital en estudio, efectuar una auditoría donde se presente este plan de desarrollo de capacidades, que sirve como capacitación al personal de enfermería para actualizar sus conocimientos y prácticas en el cuidado del paciente crítico y lograr una mayor calidad en la atención, durante toda su estadía en el área de emergencia.
3. Al jefe de recursos humanos; organizar talleres y cursos de comunicación interna para mejorar la interrelación entre los profesionales de enfermería; esto garantizará que el personal se sienta seguro al informar cualquier evento adverso en el sistema de notificación de incidentes críticos, sin temor a represalias, evitará errores en el futuro y creará un entorno seguro.
4. Al jefe de recursos humanos, desarrollar programas educativos en términos de estrategias pedagógicas, enfoque de los educadores, formas de enseñar el cuidado humanista y adiciones de voluntariado y experiencias de pasantías.
5. Al jefe del servicio de emergencia, realizar capacitaciones sobre el manejo del paciente en unidades críticas con la finalidad de tener determinadas características para desempeñar su ocupación, que incluyan un enfoque humanista de la vida, la inteligencia y la pasión por el trabajo. Conjuntamente de estas actitudes, debes demostrar valores como es el respeto y la pasión por ayudar a los demás.
6. A la comunidad científica, consideren las estrategias planteadas en el plan para sentar las bases de futuros estudios más avanzados que permitan identificar, analizar y comprender los factores involucrados en las competencias de enfermería para el cuidado en pacientes críticos.

VIII. PROPUESTA

1. Nombre de la propuesta:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico.

2. Fundamentación de la propuesta:

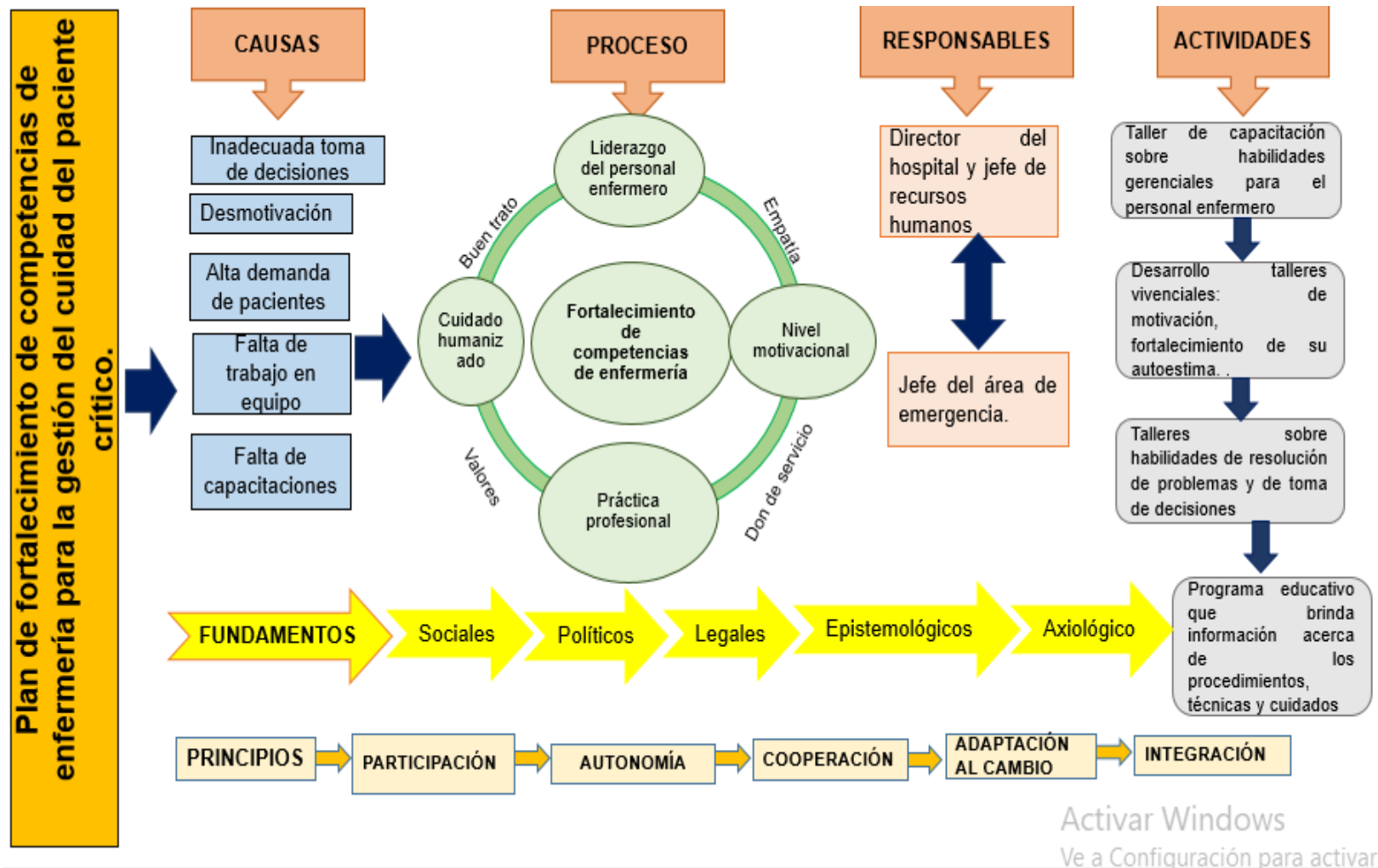
Los cuidados de enfermería son un elemento esencial de la prestación de atención sanitaria; desafortunadamente, cuando los cuidados son inadecuados, hay consecuencias graves en los pacientes que requieren atención; es así, que esto no es ajeno a las enfermeras que laboran en el hospital en estudio, debido a que no son capaces de tomar decisiones en momentos críticos, falta de trabajo en equipo, falta de capacitaciones, bajo involucramiento organizacional, escasa comunicación asertiva, no tienen compromiso con el hospital ni mucho menos en el área donde laboran, personal desmotivado y sobre todo la alta demanda de pacientes que existe en el servicio de emergencia; todo ello, genera un bajo nivel de cuidado enfermero en el paciente crítico, cuya estadía del familiar se convierte en un ambiente hostil, evidenciando graves problemas en las competencias del personal de enfermería.

Analizado los resultados de ambas variables del estudio, donde se aprecia que se encuentran en un nivel regular, se pretende realizar este plan basado en las competencias de enfermería para mejorar la gestión del cuidado del paciente crítico en el área de emergencia, el cual, requiere de un alto compromiso organizacional; es así, que se van a plantear estrategias y actividades primordiales para garantizar unas apropiadas competencias de enfermería que conlleve a un adecuado cuidado del paciente crítico; en consecuencia, se requiere de herramientas necesarias para cubrir los requerimientos y necesidades de cada uno de los trabajadores, basado en un servicio oportuno y de calidad para la gestión del cuidado del paciente.

3. Objetivos:

Mejorar la gestión del cuidado del paciente crítico en el servicio de emergencia de un hospital público de Chiclayo.

4. Representación gráfica de la propuesta



REFERENCIAS

- Alarcon, B. (2022). Percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2022. *Repositorio Institucional - USS*.
<https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/11220>
- Ansari, M., Bshabshe, A., Al Otair, H., Layqah, L., Roqi, A., Masuadi, E., Alkharashi, N., & Baharoon, S. (2021). Knowledge and Confidence of Final-Year Medical Students Regarding Critical Care Core-Concepts, a Comparison between Problem-Based Learning and a Traditional Curriculum. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 8, 2382120521999669. <https://doi.org/10.1177/2382120521999669>
- Asociación Estadounidense de Facultades de Enfermería. (2021). Lo esencial: La competencia básica es para la educación profesional de enfermería. *All rights reserved*.
<https://www.aacnnursing.org/Portals/0/PDFs/Publications/Essentials-2021.pdf>
- Bagheri, S., Zarshenas, L., Rakhshan, M., Sharif, F., Sarani, E., Shirazi, Z., & Sitzman, K. (2023). Impact of Watson's human caring-based health promotion program on caregivers of individuals with schizophrenia. *BMC Health Services Research*, 23, 711. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09725-9>
- Barros, A., Menegaz, J., dos Santos, J., Polaro, S., Trindade, L., & Meschial, W. (2021). Nursing care management concepts: Scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(1), e20220020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0020>
- Bekar, E., & Baykal, Ü. (2020). Investigation of the Control Process in Nursing Care Management: A Qualitative Study. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(1), 61-70. <https://doi.org/10.5152/FNJN.2020.18033>
- Campos, L., Cuba, J., & Merino, A. (2022). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192022000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Chegini, Z., Arab, M., Rajabi, M. R., & Kakemam, E. (2021). Experiences of critical care nurses fighting against COVID-19: A qualitative phenomenological study. *Nursing Forum*, 56(3), 571-578. <https://doi.org/10.1111/nuf.12583>
- Chiroque, P. (2022). Percepción del cuidado humanizado enfermero en pacientes hospitalizados por Covid 19. *Repositorio Institucional - USS*. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9350>
- Christensen, M., & Liang, M. (2023). Critical care: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 10(3), 403-413. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.06.020>
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación ¿Para qué?* Editorial Teseo. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
- Dairi, M., Aljabri, M., Bahakim, A., Aljabri, A., Alharbi, T., & Alsairafi, R. (2022). Knowledge and Competence Towards Critical Care Concepts Among Final Year Medical Students and Interns: A Cross-Sectional Study. *Advances in Medical Education and Practice*, 13, 1091-1101. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S372119>
- Díaz, D. (2020). Competencias del profesional de Enfermería para gestionar cuidado directo en unidad de cuidados intensivos. *Universidad Nacional de Colombia*. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/75995>
- Elahi, M., Mansouri, P., & Khademian, Z. (2021). The Effect of Education Based on Human Care Theory on Caring Behaviors and Job Involvement of Nurses in Intensive Care Units. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(5), 425-429. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_43_20
- Espinoza, J. (2019). *Programa de capacitación para la mejora de la calidad del cuidado a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias "Grau" EsSalud, 2019* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16102/Espinoza_CJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Fukada, M. (2018). Nursing Competency: Definition, Structure and Development. *Yonago Acta Medica*, 61(1), 1-7. <https://doi.org/10.33160/yam.2018.03.001>
- Gallego, A., & Giraldo, J. (2019). *Aspectos que determinan la gestión del cuidado de enfermería en las unidades de cuidado intensivo, Colombia*. [Tesis de posgrado, Universidad de Antioquia]. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/10433/1/GallegoAnaMaria_2018_CuidadoEnfermeriaUCI.pdf
- Giraldo, M. (2021). *Competencias de enfermería y cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, servicio de emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021*. [Tesis de posgrado, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1694/1/Marleny%20Giraldo%20Calderon.pdf>
- Guerrero, M. (2020). *Calidad del cuidado enfermero en la estancia hospitalaria del servicio de Cardiopediatria del Instituto nacional cardiovascular, Lima 2019* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2930326>
- Hadadian, F., Haghani, F., Taleghani, F., Feizi, A., & Alimohammadi, N. (2022). Nurses as Gifted Artists in Caring: An Analysis of Nursing Care Concept. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 27(2), 125-133. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_465_20
- Hui, T., Zakeri, M., Soltanmoradi, Y., Rahimi, N., Hossini, S., Nouroozi, M., & Dehghan, M. (2023). Nurses' clinical competency and its correlates: Before and during the COVID-19 outbreak. *BMC Nursing*, 22, 156. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01330-9>
- Jackson, M., & Cairns, T. (2021). Care of the critically ill patient. *Surgery (Oxford, Oxfordshire)*, 39(1), 29-36. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2020.11.002>
- Jiménez, V. (2022). Latin American Nursing and Its Social and Cultural Resignification. *Aquichan*, 22(3). <https://www.redalyc.org/journal/741/74172631001/html/>
- Karam, M., Chouinard, M., Poitras, M., Couturier, Y., Vedel, I., Grgurevic, N., & Hudon, C. (2021). Nursing Care Coordination for Patients with Complex

- Needs in Primary Healthcare: A Scoping Review. *International Journal of Integrated Care*, 21(1), 16. <https://doi.org/10.5334/ijic.5518>
- Kim, S., & Lim, Y. (2022). Development and Evaluation of the “High-Up” Program for Enhancing the Nursing-Management Competency of Mid-Career Hospital Nurses: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4392. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074392>
- Kynoch, K., Ramis, M., & Khalil, H. (2021). PREMS and PROMS data within the acute health care context: A scoping review protocol. *JBI Evidence Synthesis*, 19(1), 229-235. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00355>
- Lopez, M., Jimenez, J., Fernández, M., Martin, B., Garcia, S., Cao, M., Frutos, M., & Castro, M. (2020). Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record. *Nursing Reports*, 10(2), 106-114. <https://doi.org/10.3390/nursrep10020014>
- Marshall, J., Bosco, L., Adhikari, N., Connolly, B., Diaz, J. V., Dorman, T., Fowler, R., Meyfroidt, G., Pelosi, P., & Vincent, J. (2021). What is an intensive care unit? A report of the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. *Journal of Critical Care*, 37, 270-276. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.07.015>
- Merelo, J. (2023). *Programa de atención en enfermería para mejora de los cuidados en cirugía de catarata de un hospital de Guayaquil, 2023* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121876/Merelo_MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mhawish, H., & Rasheed, A. (2022). Staffing critical care with nurses amid the COVID-19 crisis: Strategies and plans. *International Nursing Review*, 69(3), 369-374. <https://doi.org/10.1111/inr.12738>
- Ministerio de Salud. (2022). *Minsa: 75 % de pacientes críticos por infecciones respiratorias logran sobrevivir en el HCH*. Plataforma digital Única del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/620075-minsa-75-de-pacientes-criticos-por-infecciones-respiratorias-logran-sobrevivir-en-el-hch>

- Mlambo, M., Silén, C., & McGrath, C. (2021). Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *BMC Nursing*, 20(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00579-2>
- Młynarska, A., Krawuczka, A., Kolarczyk, E., & Uchmanowicz, I. (2020). Rationing of Nursing Care in Intensive Care Units. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 6944. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196944>
- Montezeli, J., Haddad, M., Garanhani, M., & Peres, A. (2020). Improving social skills in care management provided by nurses: Intervention research. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 49-57. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0918>
- Nabizadeh, Z., Alavi, N., & Ajorpaz, N. (2021). Clinical competence in nursing: A hybrid concept analysis. *Nurse Education Today*, 97, 104728. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104728>
- Nahum, A. (2021, octubre 7). Patient Safety Representatives Unite to Implement Global Patient Safety Action Plan in the United States. *Founding Member*. <https://blogs.cdc.gov/safehealthcare/patient-safety-action-plan/>
- Nesengani, T., Downing, C., Poggenpoel, M., & Stein, C. (2021). Strategies to facilitate effective caring for patients in primary health care clinics. *Curationis*, 44(1), 2201. <https://doi.org/10.4102/curationis.v44i1.2201>
- Ñaupas, H., Dueñas, M., Vilela, J., & Delgado, H. (2019). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
- Ore, E., & Pinzón, M. (2020). *Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacoccha* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Ucayalí]. http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4194/UNU_ENFERMERIA_2020_T_ELIZABETH-ORE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortega, R., Barrado, M., & Bernués, J. (2023). Acquisition of Competencies of Nurses: Improving the Performance of the Healthcare System.

- International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4510. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054510>
- Paredes, M. (2019). "Competencias cognitivas del profesional de Enfermería en situaciones de emergencia en el Hospital Sergio Bernales Collique, Comas 2017". *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5992>
- Pereyra, L. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik. https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?id=x9s6EAAAQBAJ&redir_esc=y
- Soto, S., & Timaná, Y. (2023). Interrelación enfermera, paciente y familia en una unidad de cuidados intensivos, de un Hospital de Piura 2017. *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11511>
- Stromberg, A., Engström, M., Hagerman, H., & Skytt, B. (2019). First-line managers dealing with different management approaches. *Leadership in Health Services (Bradford, England)*, 32(4), 543-557. <https://doi.org/10.1108/LHS-09-2018-0046>
- Sullivan, E., Morrissey, L., Day, S., Chen, Y., Shirey, M., & Landier, W. (2020). Predictors of Hospitals' Nonachievement of Baseline Nursing Standards for Pediatric Oncology. *Cancer Nursing*, 43(4), E197-E206. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000688>
- Tejada, J. (2022). *Estrategia de gestión para mejorar la percepción de pacientes sobre el cuidado enfermero servicio de cirugía, Hospital Belén Lambayeque* [Tesis de posgrado, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10208/Tejada%20Sampedrano%20Juana%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres, Z. (2019). *Plan de gestión fundamentado en la teoría del cuidado humano de J. Watson. Servicios de cuidados intensivos. Hospital EsSalud-Nivel III-1, Chiclayo 2018*. [Tesis de posgrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1929/1/TL_TorresRufastoZaida.pdf
- Trisyani, Y., Emaliyawati, E., Prawesti, A., Mirwanti, R., & Mediani, H. (2023). Emergency Nurses' Competency in the Emergency Department Context:

- A Qualitative Study. *Open Access Emergency Medicine : OAEM*, 15, 165-175. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S405923>
- Tutik, S., Handiyani, H., & Utomo, B. (2019). Nurses' perception and nursing satisfaction using "The Corner Competency System". *Enfermería Clínica*, 29, 659-664. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.101>
- Xu, X., Zhang, H., Ding, J., Liu, Y., & Zhang, J. (2021). Nursing resources and patient outcomes in intensive care units. *Medicine*, 100(6), e24507. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024507>
- Younas, A., & Quennell, S. (2019). Usefulness of nursing theory-guided practice: An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 540-555. <https://doi.org/10.1111/scs.12670>
- Zacarías, H., & Supo, J. (2020). *Metodología de la Investigación Científica: Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales*. Amazon Digital Services LLC - KDP Print US. https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%8Da_de_la_Investigaci%C3%93n_Cient.html?id=WruXzQEACAAJ&redir_esc=y
- Zumstein, M., & Grace, P. (2023). Competency frameworks, nursing perspectives, and interdisciplinary collaborations for good patient care: Delineating boundaries. *Nursing Philosophy: An International Journal for Healthcare Professionals*, 24(1), e12402. <https://doi.org/10.1111/nup.12402>
- Zuñiga, A. (2023). *Gestión del cuidado enfermero y la seguridad del paciente de parto humanizado de un centro de salud pública de Guayaquil, 2022*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105902/Zu%C3%B1iga_AAA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO I. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Competencias de enfermería	Según la Asociación Estadounidense de Facultades de Enfermería (2021) como un proceso mediante el cual las enfermeras son responsables del dominio de competencias consideradas críticas para un área de estudio. Está anclado a los resultados de una experiencia educativa versus los insumos del entorno y sistema educativo.	En relación a este punto, la variable será medida a través de una escala de Likert y mediante las dimensiones: capacidad cognitiva, procedimental y actitudinal	Capacidad cognitiva	Fundamentos científicos Normas Experiencia Liderazgo Trato humanizado Bioseguridad Vigilancia de funciones vitales Procedimientos Administración de medicamentos	Ordinal	Cuestionario
			Capacidad procedimental	Curación de heridas Toma de muestras Formato de monitorización Notas de enfermería Procesos Comunicación Alimentación Manejo de RCP		
			Capacidad actitudinal	Cumplimiento de normas Sensibilidad Atención humanizada		

Gestión del cuidado de enfermería	Hadadian et al. (2022) indica que el cuidado de enfermería es una acción profesional compasiva que comienza con el establecimiento de una relación eficaz, profesional, competente, humana y científica acorde a la cultura paciente.	En relación a este punto, la variable será medida a través de una escala de Likert y mediante las dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación del paciente.	Cuidado técnico profesional	Confianza	Educación al paciente	Trabajo en equipo Interés Responsabilidad Seguridad Confianza Amabilidad Nivel de atención enfermero(a) Nivel de profesionalismo del enfermero(a) Satisfacción del paciente con los cuidados brindados Nivel de comprensibilidad y cercanía con el paciente Entendimiento de lo expresado por el enfermero(a). Comunicación asertiva y entendible con el paciente	Ordinal	Cuestionario
--	---	---	-----------------------------	-----------	-----------------------	--	---------	--------------

ANEXO II. CUESTIONARIO: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: M () F ()

Años laborales:

II. INSTRUCCIONES

Estimado(a) participante, el presente cuestionario tiene como propósito, medir la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Chiclayo; por tal motivo, le sugiero que conteste de manera adecuada los enunciados propuestos. Ante ello, marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente, basándose en lo siguiente, señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente el enunciado:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	Cuidado técnico profesional					
1	¿Brinda al paciente y/o familiar una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?					
2	¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención pertinente?					

3	¿Usted cree que cuando se encuentra atendiendo brinda buenos consejos a cada uno de los pacientes y/o familiares?					
4	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?					
5	¿Usted considera que muestra rapidez y agilidad para atender al paciente?					
6	¿Usted se muestra decisivo y seguro para realizar su trabajo?					
7	¿Usted muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo (servicio de emergencia) en los procedimientos que se han realizado?					
	CONFIANZA					
8	¿Usted considera que se muestra amable durante la atención?					
9	¿Usted considera que causa agrado al momento de brindar atención?					
10	¿Usted transmite confianza a su paciente y/o familiar para que pueda hacerle preguntas?					
11	¿Considera que todos los enfermeros(as) deberían ser más empáticos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?					
12	¿Usted como enfermero se considera capaz de comprender el estado de ánimo de sus pacientes y/o familiares?					
13	¿Usted considera, que el paciente y/o familiar siente confianza de platicar acerca de sus inquietudes?					
14	¿Usted hace tiempo de su ocupada agenda laboral para platicar con sus pacientes cuando lo necesitan?					
15	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar los problemas del paciente?					
16	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?					
17	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?					

18	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros lo hace sentir mejor?					
	EDUCACIÓN AL PACIENTE					
19	¿Usted le explica al familiar del paciente sobre su intervención en un lenguaje sencillo y fácil de entender?					
20	¿Usted considera que la explicación que les brinda a los pacientes y/o familiares es de manera correcta acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?					
21	¿Usted le da instrucciones a su paciente y/o familiar con oportunidad de asimilarlas y comprenderlas?					
22	¿Usted da suficientes explicaciones a sus pacientes y/o familiares del porqué de nuevas indicaciones durante su estancia?					

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 01

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario que mide la gestión del cuidado de enfermería

TESISTA:

Lic. Carmen Gladys Alfaro González

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedo a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 18 de octubre de 2023



Dr. Angel Manchay Calva

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS-GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

N°	Cuidado técnico profesional / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	¿Brinda al paciente y/o familiar una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención pertinente?				✓				✓				✓	
03	¿Usted cree que cuando se encuentra atendiendo brinda buenos consejos a cada uno de los pacientes y/o familiares?				✓				✓				✓	
04	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?				✓				✓				✓	
05	¿Usted considera que muestra rapidez y agilidad para atender al paciente?				✓				✓				✓	
06	¿Usted se muestra decisivo y seguro para realizar su trabajo?				✓				✓				✓	
07	¿Usted muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo (servicio de emergencia) en los procedimientos que se han realizado?				✓				✓				✓	
N°	Confianza / ítems													
01	¿Usted considera que se muestra amable durante la atención?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera que causa agrado al momento de brindar atención?				✓				✓				✓	
03	¿Usted transmite confianza a su paciente y/o familiar para que pueda hacerle preguntas?				✓				✓				✓	
04	¿Considera que todos los enfermeros(as) deberían ser más empáticos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?				✓				✓				✓	
05	¿Usted como enfermero se considera capaz de comprender el estado de ánimo de sus pacientes y/o familiares?				✓				✓				✓	
06	¿Usted considera, que el paciente y/o familiar sienta confianza de platicar acerca de sus inquietudes?				✓				✓				✓	
07	¿Usted hace tiempo de su ocupada agenda laboral para platicar con sus pacientes cuando lo necesitan?				✓				✓				✓	
08	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar los problemas del paciente?				✓				✓				✓	
09	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?				✓				✓				✓	
10	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?				✓				✓				✓	
11	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros lo hace sentir mejor?				✓				✓				✓	
N°	Educación al paciente / ítems													
01	¿Usted le explica al familiar del paciente sobre su intervención en un lenguaje sencillo y fácil de entender?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera que la explicación que les brinda a los pacientes y/o familiares es de manera correcta acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?				✓				✓				✓	
03	¿Usted le da instrucciones a su paciente y/o familiar con oportunidad de asimilarlas y comprenderlas?				✓				✓				✓	
04	¿Usted da suficientes explicaciones a sus pacientes y/o familiares del porqué de nuevas indicaciones durante su estancia?				✓				✓				✓	

10	Muestra interés en la administración de la alimentación en los pacientes para su recuperación nutricional			✓			✓			✓
11	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro del formato en los pacientes en la unidad de control			✓			✓			✓
12	Muestra responsabilidad al actualizar el Kardex o la historia clínica			✓			✓			✓
13	Muestra responsabilidad en el registro de notas por turnos			✓			✓			✓
14	Manifiesta seguridad ante la colocación de sondas o alguna entubación			✓			✓			✓
15	Demuestra seguridad y cuidados al realizar la administración de medicamentos en el paciente			✓			✓			✓
16	Muestra efectividad ante el evento de un paro cardiorrespiratorio			✓			✓			✓
17	Muestra confianza ante la canalización de la vía periférica utilizando medidas para disminuir el dolor en los pacientes			✓			✓			✓
18	Muestra una actitud amable y empática frente a los pacientes brindando confianza y seguridad			✓			✓			✓

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	---------------	-------------------	---

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. ANGEL MONCANY CALVO DNI: 42144809

Especialidad del validador (a): DR. GESTION PUBLICA Y GOBERNANZA

18 de octubre de 2023

*Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

*Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

*Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

Dr. Ángel Moncany Calvo
DIRECTOR HOSPITAL REGIONAL AMBULATORIO
CIUDAD CAIMO, ADULTO

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	MANCHAY CALVAY
Nombres	ANGEL
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	42178807

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General	LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Fecha de Expedición	11/04/22
Resolución/Acta	0169-2022-UCV
Diploma	052-156697
Fecha Matrícula	01/04/2019
Fecha Egreso	30/01/2022

Fecha de emisión de la constancia:
23 de Octubre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001538189

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 23/10/2023 18:09:25-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Activa
Ve a Co

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 02

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario que mide la gestión del cuidado de enfermería

TESISTA:

Lic. Carmen Gladys Alfaro González

DECISIÓN:


Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedo a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 16 de octubre de 2023


Mg. Madleisy Marin Chaman
C.E.P. 47045

Mg. Madleisy Marin Chaman

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS-GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

N°	Cuidado técnico profesional / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	¿Brinda al paciente y/o familiar una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención pertinente?				✓				✓				✓	
03	¿Usted cree que cuando se encuentra atendiendo brinda buenos consejos a cada uno de los pacientes y/o familiares?				✓				✓				✓	
04	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?				✓				✓				✓	
05	¿Usted considera que muestra rapidez y agilidad para atender al paciente?				✓				✓				✓	
06	¿Usted se muestra decisivo y seguro para realizar su trabajo?				✓				✓				✓	
07	¿Usted muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo (servicio de emergencia) en los procedimientos que se han realizado?				✓				✓				✓	
N°	Confianza / ítems													
01	¿Usted considera que se muestra amable durante la atención?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera que causa agrado al momento de brindar atención?				✓				✓				✓	
03	¿Usted transmite confianza a su paciente y/o familiar para que pueda hacerle preguntas?				✓				✓				✓	
04	¿Considera que todos los enfermeros(as) deberían ser más empáticos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?				✓				✓				✓	
05	¿Usted como enfermero se considera capaz de comprender el estado de ánimo de sus pacientes y/o familiares?				✓				✓				✓	
06	¿Usted considera, que el paciente y/o familiar siente confianza de platicar acerca de sus inquietudes?				✓				✓				✓	
07	¿Usted hace tiempo de su ocupada agenda laboral para platicar con sus pacientes cuando lo necesitan?				✓				✓				✓	
08	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar los problemas del paciente?				✓				✓				✓	
09	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?				✓				✓				✓	
10	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?				✓				✓				✓	
11	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros lo hace sentir mejor?				✓				✓				✓	
N°	Educación al paciente / ítems													
01	¿Usted le explica al familiar del paciente sobre su intervención en un lenguaje sencillo y fácil de entender?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera que la explicación que les brinda a los pacientes y/o familiares es de manera correcta acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?				✓				✓				✓	
03	¿Usted le da instrucciones a su paciente y/o familiar con oportunidad de asimilarlas y comprenderlas?				✓				✓				✓	
04	¿Usted da suficientes explicaciones a sus pacientes y/o familiares del porqué de nuevas indicaciones durante su estancia?				✓				✓				✓	

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	---------------	-------------------	---

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. MARIN CHAMAN MADELEISY..... DNI: 41280941

Especialidad del validador (a): MAESTRO EN ENFERMERIA.....

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

18 Octubre del 2023



Mg. Madeisy Marin Chaman
C.E.P. 47045

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MARIN CHAMAN**
Nombres **MADLEISY**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **41280941**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**
Rector **CAMPOS OLAZABAL, PATRICIA JULIA**
Secretario General **PEREZ URIARTE, JORGE**
Director De Posgrado **ORTEGA PAUTA, BEATRIZ ISABEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN ENFERMERÍA**
Fecha de Expedición **17/08/22**
Resolución/Acta **069-2022-USAT-COUN**
Diploma **PE069013404**
Fecha Matrícula **05/08/2010**
Fecha Egreso **14/07/2019**

Fecha de emisión de la constancia:
22 de Octubre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001535466



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 22/10/2023 19:49:07-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 03

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario que mide la gestión del cuidado de enfermería

TESISTA:

Lic. Carmen Gladys Alfaro González

DECISIÓN:

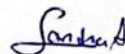
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedo a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 16 de octubre de 2023



Mg. Sandra Lisbeth Arica Santos
C.E.P. 65590

Mg. Sandra Lisbeth Arica Santos

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS-GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

N°	Cuidado técnico profesional / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	¿Brinda al paciente y/o familiar una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención pertinente?				✓				✓				✓	
03	¿Usted cree que cuando se encuentra atendiendo brinda buenos consejos a cada uno de los pacientes y/o familiares?				✓				✓				✓	
04	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?				✓				✓				✓	
05	¿Usted considera que muestra rapidez y agilidad para atender al paciente?				✓				✓				✓	
06	¿Usted se muestra decisivo y seguro para realizar su trabajo?				✓				✓				✓	
07	¿Usted muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo (servicio de emergencia) en los procedimientos que se han realizado?				✓				✓				✓	
N°	Confianza / ítems													
01	¿Usted considera que se muestra amable durante la atención?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera que causa agrado al momento de brindar atención?				✓				✓				✓	
03	¿Usted transmite confianza a su paciente y/o familiar para que pueda hacerle preguntas?				✓				✓				✓	
04	¿Considera que todos los enfermeros(as) deberían ser más empáticos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?				✓				✓				✓	
05	¿Usted como enfermero se considera capaz de comprender el estado de ánimo de sus pacientes y/o familiares?				✓				✓				✓	
06	¿Usted considera, que el paciente y/o familiar siente confianza de platicar acerca de sus inquietudes?				✓				✓				✓	
07	¿Usted hace tiempo de su ocupada agenda laboral para platicar con sus pacientes cuando lo necesitan?				✓				✓				✓	
08	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar los problemas del paciente?				✓				✓				✓	
09	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?				✓				✓				✓	
10	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?				✓				✓				✓	
11	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros lo hace sentir mejor?				✓				✓				✓	
N°	Educación al paciente / ítems													
01	¿Usted le explica al familiar del paciente sobre su intervención en un lenguaje sencillo y fácil de entender?				✓				✓				✓	
02	¿Usted considera que la explicación que les brinda a los pacientes y/o familiares es de manera correcta acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?				✓				✓				✓	
03	¿Usted le da instrucciones a su paciente y/o familiar con oportunidad de asimilarlas y comprenderlas?				✓				✓				✓	
04	¿Usted da suficientes explicaciones a sus pacientes y/o familiares del porqué de nuevas indicaciones durante su estancia?				✓				✓				✓	

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Arica Santos Sandra Lisbeth DNI: 46670260

Especialidad del validador (a): Mg. Gestión de los Servicios de la Salud

*Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

*Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

*Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

18 Octubre del 2023



Mg. Sandra Lisbeth Arica Santos
C.E.P. 65590



Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ARICA SANTOS**
Nombres **SANDRA LISBETH**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **46670260**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **07/12/17**
Resolución/Acta **0366-2017-JCV**
Diploma **052-021163**
Fecha Matrícula **23/04/2016**
Fecha Egreso **16/09/2017**

Fecha de emisión de la constancia:
23 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001379873

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 23/07/2023 21:43:47-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – PRUEBA PILOTO

1. Posterior a la validación del instrumento mediante Juicio de Expertos se obtiene un instrumento adaptado para medir la variable 1: Gestión del cuidado enfermero
2. Después de recoger la información se realiza el procesamiento del estadístico de los ítems de competencias de enfermería.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
CE1	50,20	234,400	,105	,851
CE2	50,40	220,711	,546	,826
CE3	51,60	245,378	-,105	,858
CE4	51,60	251,378	-,293	,863
CE5	51,60	266,489	-,590	,882
CE6	50,40	228,044	,123	,756
CE7	52,10	250,322	-,240	,863
CE8	48,80	194,178	,801	,694
CE9	49,30	204,900	,631	,711
CE10	52,20	237,511	,225	,744
CE11	52,70	246,900	-,418	,754
CE12	49,80	215,733	,510	,823
CE13	48,50	204,500	,544	,816
CE14	49,40	232,489	,091	,855
CE15	49,60	204,711	,513	,818
CE16	50,80	233,956	,135	,848
CE17	51,80	251,289	-,210	,771
CE18	50,20	184,400	,679	,696
CE19	49,80	209,511	,444	,825
CE20	50,30	197,122	,737	,800
CE21	49,30	207,344	,542	,717
CE22	48,40	205,378	,736	,807

3. Para obtener la confiabilidad del instrumento, se emplea el Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

4. En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Estadísticas de confiabilidad de las competencias de enfermería

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,847	22

Tal como se observa, el cuestionario de competencias de enfermería se ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0,847 si se tipifican los resultados, valores que denotan un nivel de confiabilidad buena.

ANEXO III. CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIONES

Estimado(a) participante, el presente cuestionario tiene como propósito, medir las competencias de enfermería en un hospital de Chiclayo; por tal motivo, le sugiero que conteste de manera adecuada los enunciados propuestos. Ante ello, marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente, basándose en lo siguiente, señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente el enunciado:

1= Nunca

2= Casi nunca

3= A veces

4= Casi siempre

5= Siempre

	CAPACIDAD COGNITIVA	1	2	3	4	5
1	El profesional de enfermería brinda cuidado en la salud del paciente con fundamentos científicos					
2	El profesional de enfermería hace su trabajo en base a normas del ministerio además de la institución					
3	El profesional de enfermería tiene experiencia en el cuidado de pacientes críticos en emergencia					
4	El profesional de enfermería, durante su cuidado a los pacientes mantiene un liderazgo					
5	El profesional de enfermería brinda un trato humanizado al realizar su atención					
	CAPACIDAD PROCIDEMENTAL					
6	El profesional de enfermería cumple con medidas de bioseguridad en el ámbito asistencial.					
7	Realiza el monitoreo de funciones vitales y rota los sensores de saturación de oxígeno según corresponde					
8	Efectúa la aspiración de secreciones según necesidad en el paciente (Procedimiento)					

9	Realiza, adecuadamente, los cuidados de oxigenoterapia según fase, ventilación mecánica, bolsa de reservorio, y cánula binasal (Procedimiento)					
10	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos					
11	Realiza las curaciones de heridas, según grado de lesión					
12	Realiza la toma de muestras con las medidas de bioseguridad					
13	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes					
14	Realiza con letra legible sus notas de enfermería					
15	Realiza el balance hídrico óptimo en pacientes críticos					
16	Realiza las medidas adecuadas para disminuir el dolor en pacientes terminales					
17	Realiza la colocación de sondas con las medidas de bioseguridad					
18	Efectúa la canalización de vía periférica siguiendo las medidas de bioseguridad y verifica permeabilidad de la vía periférica.					
19	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades.					
20	Prepara y ejecuta la administración de la alimentación según corresponda (enteral parental)					
21	Prepara y administra la medicación indicada					
22	Utiliza el equipo de coche de reanimación					
	CAPACIDAD ACTITUDINAL					
23	Demuestra interés en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad.					
24	Demuestra sensibilidad ante los pacientes críticos en el servicio.					
25	Muestra sensibilidad ante la atención de pacientes terminales.					

26	Propicia una atención humanizada en el cuidado de oxigenoterapia en los pacientes					
27	Permite la participación del personal para un óptimo trabajo en equipo del servicio.					
28	Demuestra interés en el cumplimiento de la administración de medicamentos					
29	Demuestra interés y sensibilidad ante pacientes con lesiones dermatológicas					
30	Demuestra interés en la toma de muestra y controles de rutina					
31	Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos para el balance clínico					
32	Muestra interés en la administración de la alimentación en los pacientes para su recuperación nutricional					
33	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro del formato en los pacientes en la unidad de control					
34	Muestra responsabilidad al actualizar el Kardex o la historia clínica					
35	Muestra responsabilidad en el registro de notas por turnos					
36	Manifiesta seguridad ante la colocación de sondas o alguna entubación					
37	Demuestra seguridad y cuidados al realizar la administración de medicamentos en el paciente					
38	Muestra efectividad ante el evento de un paro cardiorrespiratorio					
39	Muestra confianza ante la canalización de la vía periférica utilizando medidas para disminuir el dolor en los pacientes					
40	Muestra una actitud amable y empática frente a los pacientes brindando confianza y seguridad					

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 01

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de competencias de enfermería

TESISTA:

Lic. Carmen Gladys Alfaro González

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedo a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 16 de octubre de 2023



Dr. Angel Manchay Calvay

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS-COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA

N°	CAPACIDAD COGNITIVA / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	El profesional de enfermería brinda cuidado en la salud del paciente con fundamentos científicos				✓				✓				✓	
02	El profesional de enfermería hace su trabajo en base a normas del ministerio además de la institución				✓				✓				✓	
03	El profesional de enfermería tiene experiencia en el cuidado de pacientes críticos en emergencia				✓				✓				✓	
04	El profesional de enfermería, durante su cuidado a los pacientes mantiene un liderazgo				✓				✓				✓	
05	El profesional de enfermería brinda un trato humanizado al realizar su atención				✓				✓				✓	
N°	CAPACIDAD PROCIDEMENTAL / ítems													
01	El profesional de enfermería cumple con medidas de bioseguridad en el ámbito asistencial.				✓				✓				✓	
02	Realiza el monitoreo de funciones vitales y rota los sensores de saturación de oxígeno según corresponde				✓				✓				✓	
03	Efectúa la aspiración de secreciones según necesidad en el paciente (Procedimiento)				✓				✓				✓	
04	Realiza, adecuadamente, los cuidados de oxigenoterapia según fase, ventilación mecánica, bolsa de reservorio, y cánula binasal (Procedimiento)				✓				✓				✓	
05	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos				✓				✓				✓	
06	Realiza las curaciones de heridas, según grado de lesión				✓				✓				✓	
07	Realiza la toma de muestras con las medidas de bioseguridad				✓				✓				✓	
08	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes				✓				✓				✓	
09	Realiza con letra legible sus notas de enfermería				✓				✓				✓	
10	Realiza el balance hídrico óptimo en pacientes críticos				✓				✓				✓	
11	Realiza las medidas adecuadas para disminuir el dolor en pacientes terminales				✓				✓				✓	
12	Realiza la colocación de sondas con las medidas de bioseguridad				✓				✓				✓	
13	Efectúa la canalización de vía periférica siguiendo las medidas de bioseguridad y verifica permeabilidad de la vía periférica.				✓									
14	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades.				✓				✓				✓	
15	Prepara y ejecuta la administración de la alimentación según corresponda (enteral parental)				✓				✓				✓	
16	Prepara y administra la medicación indicada				✓				✓				✓	
17	Utiliza el equipo de coche de reanimación				✓				✓				✓	
N°	CAPACIDAD ACTITUDINAL / ítems													
01	Demuestra interés en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad.				✓				✓				✓	
02	Demuestra sensibilidad ante los pacientes críticos en el servicio.				✓				✓				✓	
03	Muestra sensibilidad ante la atención de pacientes terminales.				✓				✓				✓	
04	Propicia una atención humanizada en el cuidado de oxigenoterapia en los pacientes				✓				✓				✓	
05	Permite la participación del personal para un óptimo trabajo en equipo del servicio.				✓				✓				✓	
06	Demuestra interés en el cumplimiento de la administración de medicamentos				✓				✓				✓	
07	Demuestra interés y sensibilidad ante pacientes con lesiones dermatológicas				✓				✓				✓	
08	Demuestra interés en la toma de muestra y controles de rutina				✓				✓				✓	
09	Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos para el balance clínico				✓				✓				✓	

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	---------------	-------------------	---

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: ANGEL NANCY CALVA DNI: 42178907

Especialidad del validador (a): DR. GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

18 Octubre del 2023


GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
Dr. Dr. Angel Nancy Calva
M.P. CUIDADO CRÍTICO ADULTO
C.P. 74409 844 07444

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MANCHAY CALVAY**
Nombres **ANGEL**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **42178807**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**
Denominación **DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**
Fecha de Expedición **11/04/22**
Resolución/Acta **0169-2022-UCV**
Diploma **052-156697**
Fecha Matrícula **01/04/2019**
Fecha Egreso **30/01/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
23 de Octubre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001538189

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 23/10/2023 18:09:25-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Activa
Ve a Co

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 02

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de competencias de enfermería

TESISTA:

Lic. Carmen Gladys Alfaro González

DECISIÓN:



Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedo a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 18 de octubre de 2023


Mg. Madleisy Marin Chaman
C.E.P. 47045

Mg. Madleisy Marin Chaman

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS-COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA

N°	CAPACIDAD COGNITIVA / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	El profesional de enfermería brinda cuidado en la salud del paciente con fundamentos científicos				✓				✓				✓	
02	El profesional de enfermería hace su trabajo en base a normas del ministerio además de la institución				✓				✓				✓	
03	El profesional de enfermería tiene experiencia en el cuidado de pacientes críticos en emergencia				✓				✓				✓	
04	El profesional de enfermería, durante su cuidado a los pacientes mantiene un liderazgo				✓				✓				✓	
05	El profesional de enfermería brinda un trato humanizado al realizar su atención				✓				✓				✓	
N°	CAPACIDAD PROCIDEMENTAL / ítems													
01	El profesional de enfermería cumple con medidas de bioseguridad en el ámbito asistencial.				✓				✓				✓	
02	Realiza el monitoreo de funciones vitales y rota los sensores de saturación de oxígeno según corresponde				✓				✓				✓	
03	Efectúa la aspiración de secreciones según necesidad en el paciente (Procedimiento)				✓				✓				✓	
04	Realiza, adecuadamente, los cuidados de oxigenoterapia según fase, ventilación mecánica, bolsa de reservorio, y cánula binasal (Procedimiento)				✓				✓				✓	
05	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos				✓				✓				✓	
06	Realiza las curaciones de heridas, según grado de lesión				✓				✓				✓	
07	Realiza la toma de muestras con las medidas de bioseguridad				✓				✓				✓	
08	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes				✓				✓				✓	
09	Realiza con letra legible sus notas de enfermería				✓				✓				✓	
10	Realiza el balance hídrico óptimo en pacientes críticos				✓				✓				✓	
11	Realiza las medidas adecuadas para disminuir el dolor en pacientes terminales				✓				✓				✓	
12	Realiza la colocación de sondas con las medidas de bioseguridad				✓				✓				✓	
13	Efectúa la canalización de vía periférica siguiendo las medidas de bioseguridad y verifica permeabilidad de la vía periférica.				✓				✓				✓	
14	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades.				✓				✓				✓	
15	Prepara y ejecuta la administración de la alimentación según corresponda (enteral parental)				✓				✓				✓	
16	Prepara y administra la medicación indicada				✓				✓				✓	
17	Utiliza el equipo de coche de reanimación				✓				✓				✓	
N°	CAPACIDAD ACTITUDINAL / ítems													
01	Demuestra interés en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad.				✓				✓				✓	
02	Demuestra sensibilidad ante los pacientes críticos en el servicio.				✓				✓				✓	
03	Muestra sensibilidad ante la atención de pacientes terminales.				✓				✓				✓	
04	Propicia una atención humanizada en el cuidado de oxigenoterapia en los pacientes				✓				✓				✓	
05	Permite la participación del personal para un óptimo trabajo en equipo del servicio.				✓				✓				✓	
06	Demuestra interés en el cumplimiento de la administración de medicamentos				✓				✓				✓	
07	Demuestra interés y sensibilidad ante pacientes con lesiones dermatológicas				✓				✓				✓	
08	Demuestra interés en la toma de muestra y controles de rutina				✓				✓				✓	
09	Vigila con interés y realiza el corteo de ingresos y egresos para el balance clínico				✓				✓				✓	

Activ

10	Muestra interés en la administración de la alimentación en los pacientes para su recuperación nutricional			✓			✓			✓
11	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro del formato en los pacientes en la unidad de control			✓			✓			✓
12	Muestra responsabilidad al actualizar el Kardex o la historia clínica			✓			✓			✓
13	Muestra responsabilidad en el registro de notas por turnos			✓			✓			✓
14	Manifiesta seguridad ante la colocación de sondas o alguna entubación			✓			✓			✓
15	Demuestra seguridad y cuidados al realizar la administración de medicamentos en el paciente			✓			✓			✓
16	Muestra efectividad ante el evento de un paro cardiorrespiratorio			✓			✓			✓
17	Muestra confianza ante la canalización de la vía periférica utilizando medidas para disminuir el dolor en los pacientes			✓			✓			✓
18	Muestra una actitud amable y empática frente a los pacientes brindando confianza y seguridad			✓			✓			✓

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	---------------	-------------------	---

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.MARIN CHAMAN MADALEISY..... DNI:.....41290941.....

Especialidad del validador (a):.....MAESTRO EN ENFERMERIA.....

18 de octubre de 2023

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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


Mg. Madaleisy Marin Chaman
C.E.P. 47045

Firma del experto Informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MARIN CHAMAN**
Nombres **MADLEISY**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **41280941**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**
Rector **CAMPOS OLAZABAL, PATRICIA JULIA**
Secretario General **PEREZ URIARTE, JORGE**
Director De Posgrado **ORTEGA PAUTA, BEATRIZ ISABEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN ENFERMERÍA**
Fecha de Expedición **17/08/22**
Resolución/Acta **069-2022-USAT-COUN**
Diploma **PE069013404**
Fecha Matrícula **05/08/2010**
Fecha Egreso **14/07/2019**

Fecha de emisión de la constancia:
22 de Octubre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001535466

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 22/10/2023 19:49:07-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 03

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital, Chiclayo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de competencias de enfermería

TESISTA:

Lic. Carmen Gladys Alfaro González

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedo a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 18 de octubre de 2023


Mg. Sandra Lisbeth Arica Santos
C.E.P. 65590

Mg. Sandra Lisbeth Arica Santos

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS-COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA

N°	CAPACIDAD COGNITIVA / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	El profesional de enfermería brinda cuidado en la salud del paciente con fundamentos científicos				✓				✓				✓	
02	El profesional de enfermería hace su trabajo en base a normas del ministerio además de la institución				✓				✓				✓	
03	El profesional de enfermería tiene experiencia en el cuidado de pacientes críticos en emergencia				✓				✓				✓	
04	El profesional de enfermería, durante su cuidado a los pacientes mantiene un liderazgo				✓				✓				✓	
05	El profesional de enfermería brinda un trato humanizado al realizar su atención				✓				✓				✓	
N°	CAPACIDAD PROCIDEMENTAL / ítems													
01	El profesional de enfermería cumple con medidas de bioseguridad en el ámbito asistencial.				✓				✓				✓	
02	Realiza el monitoreo de funciones vitales y rota los sensores de saturación de oxígeno según corresponde				✓				✓				✓	
03	Efectúa la aspiración de secreciones según necesidad en el paciente (Procedimiento)				✓				✓				✓	
04	Realiza, adecuadamente, los cuidados de oxigenoterapia según fase, ventilación mecánica, bolsa de reservorio, y cánula binasal (Procedimiento)				✓				✓				✓	
05	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos				✓				✓				✓	
06	Realiza las curaciones de heridas, según grado de lesión				✓				✓				✓	
07	Realiza la toma de muestras con las medidas de bioseguridad				✓				✓				✓	
08	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes				✓				✓				✓	
09	Realiza con letra legible sus notas de enfermería				✓				✓				✓	
10	Realiza el balance hídrico óptimo en pacientes críticos				✓				✓				✓	
11	Realiza las medidas adecuadas para disminuir el dolor en pacientes terminales				✓				✓				✓	
12	Realiza la colocación de sondas con las medidas de bioseguridad				✓				✓				✓	
13	Efectúa la canalización de vía periférica siguiendo las medidas de bioseguridad y verifica permeabilidad de la vía periférica				✓				✓				✓	
14	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades.				✓				✓				✓	
15	Prepara y ejecuta la administración de la alimentación según corresponda (enteral parental)				✓				✓				✓	
16	Prepara y administra la medicación indicada				✓				✓				✓	
17	Utiliza el equipo de coche de reanimación				✓				✓				✓	
N°	CAPACIDAD ACTITUDINAL / ítems													
01	Demuestra interés en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad				✓				✓				✓	
02	Demuestra sensibilidad ante los pacientes críticos en el servicio.				✓				✓				✓	
03	Muestra sensibilidad ante la atención de pacientes terminales				✓				✓				✓	
04	Propicia una atención humanizada en el cuidado de oxigenoterapia en los pacientes				✓				✓				✓	
05	Permite la participación del personal para un óptimo trabajo en equipo del servicio.				✓				✓				✓	
06	Demuestra interés en el cumplimiento de la administración de medicamentos				✓				✓				✓	
07	Demuestra interés y sensibilidad ante pacientes con lesiones dermatológicas				✓				✓				✓	
08	Demuestra interés en la toma de muestra y controles de rutina				✓				✓				✓	
09	Vigila con interés y realiza el conteo de ingresos y egresos para el balance clínico				✓				✓				✓	

10	Muestra interés en la administración de la alimentación en los pacientes para su recuperación nutricional				✓			✓			✓
11	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro del formato en los pacientes en la unidad de control				✓			✓			✓
12	Muestra responsabilidad al actualizar el Kardex o la historia clínica				✓			✓			✓
13	Muestra responsabilidad en el registro de notas por turnos				✓			✓			✓
14	Manifiesta seguridad ante la colocación de sondas o alguna entubación				✓			✓			✓
15	Demuestra seguridad y cuidados al realizar la administración de medicamentos en el paciente				✓			✓			✓
16	Muestra efectividad ante el evento de un paro cardiorrespiratorio				✓			✓			✓
17	Muestra confianza ante la canalización de la vía periférica utilizando medidas para disminuir el dolor en los pacientes				✓			✓			✓
18	Muestra una actitud amable y empática frente a los pacientes brindando confianza y seguridad				✓			✓			✓

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	---------------	-------------------	---

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Srta. Santos Sandra Lisbeth DNI: 46670260

Especialidad del validador (a): Mg. Gestión de los Servicios de la Salud.

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

18 de octubre de 2023



Mg. Sandra Lisbeth Arica Santos
 C.E.P. 65590

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ARICA SANTOS**
Nombres **SANDRA LISBETH**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **46670260**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **07/12/17**
Resolución/Acta **0366-2017-JCV**
Diploma **052-021163**
Fecha Matrícula **23/04/2016**
Fecha Egreso **16/09/2017**

Fecha de emisión de la constancia:
23 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001379873

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 23/07/2023 21:43:47-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Confiabilidad de la variable competencias de enfermería

1. Posterior a la validación del instrumento mediante Juicio de Expertos se obtiene un instrumento adaptado para medir la variable 2: competencias de enfermería.
2. Después de recoger la información se realiza, el estadístico de los ítems de la variable en mención

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Cui_enf1	85,27	144,818	,812	,968
Cui_enf2	85,27	145,218	,787	,968
Cui_enf3	85,45	147,073	,753	,968
Cui_enf4	85,55	139,673	,802	,968
Cui_enf5	84,91	144,291	,885	,967
Cui_enf6	85,64	139,455	,862	,967
Cui_enf7	85,64	149,655	,433	,972
Cui_enf8	85,09	145,491	,753	,968
Cui_enf9	85,36	148,855	,582	,970
Cui_enf10	85,27	145,018	,799	,968
Cui_enf11	85,27	145,218	,787	,968
Cui_enf12	85,64	140,055	,831	,967
Cui_enf13	85,18	145,164	,774	,968
Cui_enf14	85,64	141,855	,867	,967
Cui_enf15	85,09	144,091	,842	,967
Cui_enf16	85,64	139,255	,872	,967
Cui_enf17	85,55	140,473	,878	,967
Cui_enf18	85,45	142,473	,641	,970
Cui_enf19	85,36	143,255	,775	,968
Cui_enf20	85,27	146,418	,710	,969
Cui_enf21	85,27	144,818	,812	,968
Cui_enf22	85,27	146,218	,787	,968
Cui_enf23	85,45	147,073	,753	,968
Cui_enf24	85,55	139,673	,802	,968
Cui_enf25	84,91	144,291	,885	,967
Cui_enf26	85,64	139,455	,862	,967
Cui_enf27	85,27	144,818	,812	,968
Cui_enf28	85,27	145,218	,787	,968

Cui_enf29	85,45	147,073	,753	,968
Cui_enf30	85,55	139,673	,802	,968
Cui_enf31	84,91	144,291	,885	,966
Cui_enf32	85,64	139,455	,862	,967
Cui_enf33	85,36	148,855	,582	,970
Cui_enf34	85,27	145,018	,799	,968
Cui_enf35	85,27	145,218	,787	,968
Cui_enf36	85,64	140,055	,831	,968
Cui_enf37	85,18	145,164	,774	,968
Cui_enf38	85,64	141,855	,867	,967
Cui_enf39	85,64	139,255	,872	,967
Cui_enf40	85,55	140,473	,878	,969

3. Para obtener la confiabilidad del instrumento, se emplea el Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	40

Se diseñó un cuestionario de 40 preguntas, se analizó la validez de contenido mediante la valoración de expertos se aplicó a una muestra piloto de 10 enfermeros se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach.

Mediante la varianza de los ítems. Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Item

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,864; indicando que es altamente confiable

ANEXO V. CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. INTRODUCCIÓN

Usted ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: **“Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo”**. Su participación es completamente voluntaria y antes de que tome su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de la investigación para la cual estoy solicitando su colaboración es:

Proponer un plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público.

3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Su aceptación y firma del presente formato, lo compromete a seguir las instrucciones que se les indican y llenar los instrumentos de medición proporcionado por la responsable del estudio.

4. BENEFICIOS

Se espera que, con el conocimiento derivado de este estudio, beneficie a todo el profesional de salud al permitir un mejor cuidado de enfermería. Además, para el desarrollo del conocimiento científico.

5. CONFIDENCIALIDAD

Toda información sobre su salud general es de carácter confidencial y no se dará a conocer con nombre propio a menos que así lo exija la ley, o un comité de ética. En tal caso los resultados de la investigación se podrán publicar, pero sus datos no se presentan en forma identificable.

6. INFORMACIÓN Y QUEJAS

Cualquier problema o duda que requiera atención inmediata, deberá ser informada al responsable del estudio, Alfaro González, Carmen Gladys; cuyo número de celular es 932640571.

Declaro haber leído el presente formato de consentimiento y haber recibido respuesta satisfactoria a todas las preguntas que he formulado, antes de aceptar voluntariamente mi participación en el estudio.

Personal de salud

Firma: _____ Fecha: _____

INVESTIGADOR

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha: _____

ANEXO VII. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

I. Nombre de la propuesta:

Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico.

II. Datos generales:

2.1 Nombre de la institución:

Hospital público de Chiclayo

2.2 Ubicación:

Distrito de Chiclayo, en el departamento de Lambayeque

2.3 N° de colaboradores:

87 trabajadores enfermeros

2.3 Población meta:

Personal de enfermería

2.4 Responsables de la intervención:

La investigadora del estudio

III. Análisis del contexto

- Descripción de la realidad

Los cuidados de enfermería son un elemento esencial de la prestación de atención sanitaria; desafortunadamente, cuando los cuidados de enfermería se prestan mal, hay consecuencias graves en los pacientes que requieren atención; es así, que esto no es ajeno a las enfermeras que laboran en dicho nosocomio, debido a que no toman decisiones, alta demanda de pacientes que existe en el servicio de emergencia, falta de trabajo en equipo, falta de capacitaciones, el bajo involucramiento organizacional, no existe una comunicación asertiva, el personal no tiene compromiso con la institución y se encuentra desmotivado, entre otros aspectos y hacen que la estadía hospitalaria sea más prolongado evidenciando graves problemas en el cuidado enfermero.

- **Fundamentación**

Analizado los resultados de ambas variables del estudio, donde se aprecia que se encuentran en un nivel regular, se pretende realizar este plan basado en la competencias de enfermería para mejorar la gestión del cuidado del paciente crítico el área de emergencia, el cual, requiere de un alto compromiso organizacional; es así, que se van a plantear estrategias y actividades primordiales para garantizar unas apropiadas competencias de enfermería que conlleve a un adecuado cuidado del paciente crítico; en consecuencia, se requiere de herramientas necesarias para cubrir los requerimientos y necesidades de cada uno de los trabajadores, basado en un servicio oportuno y de calidad.

IV. Definición de objetivos

- Objetivo general:

Mejorar la gestión del cuidado del paciente crítico en el servicio de emergencia de un hospital público de Chiclayo.

- Objetivos específicos:

Promover el fortalecimiento del liderazgo entre el personal de enfermero en el servicio de emergencia de un hospital público, Chiclayo; mediante el desarrollo de habilidades gerenciales, orientado al logro de sus objetivos y metas.

Promocionar la mejora del nivel motivacional entre el personal de enfermero en el servicio de emergencia de un hospital de Chiclayo, mediante la implementación de actividades y estrategias motivacionales, en el marco del enfoque humanista.

Fomentar y potenciar la práctica profesional del personal enfermero en cuidados críticos de un hospital público, Chiclayo, mediante guías clínicas y protocolos de atención en cuidado de paciente crítico.

Impulsar el cuidado humanizado del personal de enfermería, mediante estrategias educativas para mejorar el cuidado al paciente crítico.

V. Fundamentación teórica

La teoría de Watson (citado por Elahi et al., 2021) sobre el cuidado humano ofrece pautas claras para las interacciones entre enfermera y paciente. Esta teoría es aplicable en unidades de atención clínica que brindan cuidados críticos a pacientes, incluidas las unidades de cuidado crítico. Todas las cuestiones y problemas asociados con los pacientes críticos son de gran sensibilidad e importancia; por lo tanto, en este entorno, el desempeño de la enfermería debe ir acompañado de una atención de enfermería profesional adecuada y oportuna orientado a brindar una alta calidad de atención. En efecto, el concepto de gestión se ha utilizado desde que surgieron los administradores y directivos, y se ha desarrollado junto con el ritmo de desarrollo y los cambios de la historia humana. Evidentemente, las definiciones de los conceptos de gestión se dan bajo el efecto de contextos históricos, geográficos y culturales. Cuando se habla de gestión, a veces se la evalúa como un proceso, mientras que a veces se la considera como cuerpos, personas, grupos o conjunto de información (Bekar y Baykal, 2020).

Las enfermeras de cuidados críticos obtienen satisfacción al brindar atención compasiva a los pacientes y sus familias, pero son propensas a la fatiga por compasión como resultado de la exposición repetida a eventos traumáticos. Las unidades de cuidado críticos son entornos de trabajo estresantes para los trabajadores de la salud debido a las altas tasas de morbilidad y mortalidad, así como a los dilemas éticos que los trabajadores de la salud enfrentan a diario; esto podría provocar que las enfermeras abandonen la profesión, lo que provocaría una mayor rotación, lo que podría conducir a mayores costos de atención médica, disminución de la productividad y baja moral (Christensen y Liang, 2023).

VI. Principios de la propuesta

Participación

Se enfoca en promover la participación del personal de enfermería en todas las actividades de capacitación y talleres.

Autonomía

Se asegura la independencia de cada uno de los puestos, así como otorga las herramientas necesarias para solucionar problemas.

Cooperación

Para cuidar al paciente crítico el personal enfermero es un equipo, se apoyan mutuamente, y se enfocan en lograr las metas del área.

Adaptación al cambio

Optimización del puesto de trabajo, a través de procesos de cambio del personal, acorde a las nuevas necesidades que puedan surgir.

Integración

Las relaciones sociales son la fuente clave en toda organización, dicho, esto, la gestión por componentes, propicia ambientes de relaciones sanas y cordiales.

VII. Estructuración de las estrategias

Objetivo 1. Promover el fortalecimiento del liderazgo entre el personal de enfermero en el servicio de emergencia de un hospital de Chiclayo, mediante el desarrollo de habilidades gerenciales, orientado al cuidado humanizado del paciente crítico.

N°	Estrategias	Actividades	Responsables
01	Implantar el cambio de actitud del personal enfermero, generando desarrollo en su capacidad de autogestión, auto dependencia y cooperación mutua, mediante jornadas de concientización.	<ul style="list-style-type: none">- Programa de capacitación sobre habilidades gerenciales para el personal enfermero.- Establecimiento de lineamientos estratégicos del modelo endógeno y autogestionario en todo el proceso del cuidado del paciente crítico en el servicio de emergencia.- Taller de fortalecimiento de habilidades gerenciales en el personal enfermero como conocedores de los intereses y necesidades en el servicio.- Involucramiento del director y jefe del servicio en actividades mensuales sobre la participación en la toma de decisiones del personal enfermero en el hospital.	Jefe de recursos humanos Jefe del área de emergencia. Director del hospital
02	Desarrollar sesiones de coaching para generar un	<ul style="list-style-type: none">- Charla mensual de coaching, con la participación de todo el personal	Jefe de recursos humanos

	<p>modelo de liderazgo flexible y adaptable, dando mayor participación en la toma de decisiones al personal de enfermería del hospital.</p>	<p>enfermero de la unidad de cuidados críticos de emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jornada de socialización de experiencias exitosas en liderazgo por medio de las habilidades gerenciales. 	<p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>
03	<p>Desarrollar un programa de formación de líderes para que transmitan a cada integrante del servicio una nueva cultura inspirada en la transmisión de valores y conductas que permitan realizar con libertad, iniciativa y autonomía en la gestión del cuidado crítico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitación trimestral sobre nuevas tendencias de liderazgo en el sector salud, para una mejor interacción con el equipo de trabajo. - Valoración del estilo de liderazgo de los miembros de la unidad de cuidados críticos de emergencia, reconociéndolos por los resultados obtenidos. 	<p>Jefe de recursos humanos</p> <p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>
	<p>Capacitar al jefe del servicio y personal enfermero para que desarrollen estrategias en temas relacionados con el trabajo en equipo y puedan considerarlo como parte del cuidado en el paciente crítico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implementación de equipos de trabajo en manejo del cuidado crítico para el monitoreo constante del paciente. - Taller de comunicación interna, mediante reuniones que permitan conocer las expectativas que tiene el personal enfermero sobre el proceso y seguimiento del paciente crítico. - Capacitaciones relacionadas al soporte vital integral y sofisticado, para definir prioridades y responsabilidades en el día 	<p>Jefe de recursos humanos</p> <p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>

		a día, como optimizar el monitoreo del paciente crítico.	
	Generar espacios de integración, con ambientes democráticos y favorecedores para la solución de conflictos en la unidad de cuidados críticos de emergencia	-Implementación de mesas de dialogo, para la solución de controversias que puedan surgir durante el monitoreo del paciente crítico.	Jefe de recursos humanos Jefe del área de emergencia. Director del hospital
	Evaluar periódicamente la percepción del personal enfermero del clima organizacional en el servicio de emergencia, a fin de evitar situaciones generadoras de conflictos, disgustos y malentendidos.	Elaboración de reportes mensuales, que permita estar informado sobre el progreso y obstáculos que han tenido en el desarrollo de sus labores; determinando de esta manera la existencia de alguna debilidad entorno a los cuidados críticos de emergencia.	Jefe de recursos humanos Jefe del área de emergencia. Director del hospital

Objetivo 2. Promover la mejora del nivel motivacional entre el personal de enfermero en el servicio de emergencia de un hospital público, Chiclayo; mediante la implementación de actividades y estrategias motivacionales, en el marco del enfoque humanista.

N°	Objetivos tácticos	Actividades	Responsables
01	Garantizar la satisfacción del personal enfermero, tanto en el desempeño de sus funciones como en el logro de sus propias expectativas.	- Desarrollo de talleres vivenciales: de motivación, fortalecimiento de su autoestima y factores que limitan su desarrollo.	Jefe de recursos humanos Jefe del área de emergencia. Director del hospital
02	Promover la formación y el desarrollo profesional en el personal enfermero	- Designación de un personal específico para brindar orientación a los familiares de los pacientes críticos para todos los canales de atención. - Implementación de un sistema de orientación al familiar del paciente crítico a realizar sus trámites, entrega de formatos y formularios, material explicativo, etc.	Jefe de recursos humanos Jefe del área de emergencia. Director del hospital
03	Brindar un trato preferente, equitativo, empático y con seguridad a personal que requiere los servicios	- Realización de reuniones en la que los el personal enfermero exponga ideas acerca de cómo realizar los cuidados al	Jefe de recursos humanos Jefe del área de emergencia.

		<p>paciente crítico y cómo quisieran hacerlo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar talleres sobre habilidades blandas orientados a dar apoyo de forma efectiva a los pacientes, familiares y seres queridos durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos. 	Director del hospital
	<p>Establecer lineamientos y/o procedimientos claros de reconocimiento a las aportaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración y aplicación de un plan de acompañamiento y monitoreo del trabajo eficiente. - Reconocimiento público en una pequeña reunión o en presencia de compañeros - Premiación de las buenas ideas. (Días libres, tolerancia en tiempos de ingreso, etc.) 	<p>Jefe de recursos humanos</p> <p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>

Objetivo 3. Fomentar y potenciar la práctica profesional del personal enfermero en cuidados críticos de un hospital público, Chiclayo, mediante guías clínicas y protocolos de atención en cuidados de paciente crítico.

N°	Estrategias	Actividades	Responsables
01	Fomentar la adecuada toma de decisiones ante situaciones complejas relacionadas al seguimiento del paciente crítico.	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento de las preferencias del paciente o de los familiares en cuanto al tratamiento y a las intervenciones para un mejor monitoreo del paciente - Realizar talleres sobre habilidades de resolución de problemas y de toma de decisiones para hacer frente a la diversidad de situaciones clínicas. 	<p>Jefe de recursos humanos</p> <p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>
	Fomentar los conocimientos y habilidades en el campo de la gestión y organización relacionada con las enfermeras de cuidados intensivos.	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de un programa de capacitación en pacientes críticos, para garantizar que se lleven a cabo de forma efectiva y eficiente, trabajar guías clínicas y protocolos. - Realización de actividades deportivas, recreativas y culturales para fortalecer las relaciones. - Programación de reuniones que busquen la participación activa en la gestión de los cambios y procedimientos relacionados al cuidado del paciente crítico. 	<p>Jefe de recursos humanos</p> <p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>

	Facilitar la educación y el desarrollo de las enfermeras de cuidados intensivos.	- Realizar capacitaciones, recursos formativos y educativos que le permitan un desarrollo profesional permanente, para que transmita los conocimientos educativos a los pacientes y a sus familiares.	Jefe de recursos humanos Jefe del área de emergencia. Director del hospital
--	--	---	---

Objetivo 4. Promover el cuidado humanizado del personal de enfermería, mediante estrategias educativas para mejorar el cuidado al paciente crítico.

N°	Estrategias	Actividades	Responsables
01	Establecer estrategias educativas que elimine las limitaciones de acceso a la información.	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer un plan de orientación y preparación para el acompañante y el paciente que pasa durante todo el tiempo de hospitalización. - Establecer un programa educativo que brinda información acerca de los procedimientos, técnicas y cuidados a los que va a ser sometidos. 	<p>Jefe de recursos humanos</p> <p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>
02	Involucrar a todo el personal enfermero en los procesos a realizar en relación al manejo del paciente crítico.	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el respeto al personal enfermero que garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial considerando y respetando sus pautas culturales. - Capacitar sobre el trato humanizado basado en la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson al personal de salud, hacia el usuario hospitalizado. - Medir la satisfacción del trato humanizado de los pacientes 	<p>Jefe de recursos humanos</p> <p>Jefe del área de emergencia.</p> <p>Director del hospital</p>

VIII. Cronograma de las estrategias

ESTRATEGIA	ACCIÓN	RESPONSABLE	2024												
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Implantar el cambio de actitud del personal enfermero, generando desarrollo en su capacidad de autogestión, auto dependencia y cooperación mutua, mediante jornadas de concientización.	Programa de capacitación sobre habilidades gerenciales para el personal enfermero.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia	x	x	x				x	x	x		x	x	x
	Establecimiento de lineamientos estratégicos del modelo endógeno y autogestionario en todo el proceso del cuidado del paciente crítico en el servicio de emergencia.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia			x	x	x								
	Taller de fortalecimiento de habilidades gerenciales en el personal enfermero como conocedores de los intereses y necesidades en el servicio.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia	x	x									x	x	
	Involucramiento del director y jefe del servicio en actividades mensuales sobre la participación en la	Jefe de recursos humanos Director del hospital				x							x		

gestión del cuidado crítico.																			
Capacitar al jefe del servicio y personal enfermero para que desarrollen estrategias en temas relacionados con el trabajo en equipo y puedan considerarlo como parte del cuidado en el paciente crítico.	Implementación de equipos de trabajo en manejo del cuidado crítico para el monitoreo constante del paciente. trabajar guias y protocolos de atención de paciente crítico	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia	x	x	X	x	x												
	Taller de comunicación interna, mediante reuniones que permitan conocer las expectativas que tiene el personal enfermero sobre el proceso y seguimiento del paciente crítico.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia																	
	Capacitaciones relacionadas al soporte vital integral y sofisticado, para definir prioridades y responsabilidades en el día a día, como optimizar el monitoreo del paciente crítico.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia														x	x	x	

<p>Generar espacios de integración, con ambientes democráticos y favorecedores para la solución de conflictos en la unidad de cuidados críticos de emergencia</p>	<p>Implementación de mesas de dialogo, para la solución de controversias que puedan surgir durante el monitoreo del paciente crítico.</p>	<p>Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia</p>								x	x	x	x
<p>Evaluar periódicamente la percepción del personal enfermero del clima organizacional en el servicio de emergencia, a fin de evitar situaciones generadoras de conflictos, disgustos y malentendidos.</p>	<p>Elaboración de reportes mensuales, que permita estar informado sobre el progreso y obstáculos que han tenido en el desarrollo de sus labores; determinando de esta manera la existencia de alguna debilidad entorno a los cuidados críticos de emergencia.</p>	<p>Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia</p>	x	x	x								
<p>Garantizar la satisfacción del personal enfermero, tanto en el desempeño de sus funciones como</p>	<p>Desarrollo de talleres vivenciales: de motivación, fortalecimiento de su autoestima y factores que limitan su desarrollo.</p>	<p>Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia</p>	x	x	x	x							

en el logro de sus propias expectativas.																			
Promover la formación y el desarrollo profesional en el personal enfermero	Designación de un personal específico para brindar orientación a los familiares de los pacientes críticos para todos los canales de atención.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia	x	x	x														
	Implementación de un sistema de orientación al familiar del paciente crítico a realizar sus trámites, entrega de formatos y formularios, material explicativo, etc.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia							x	x	x								
Brindar un trato preferente, equitativo, empático y con seguridad a personal que requiere los servicios	Realización de reuniones donde el personal enfermero exponga ideas acerca de cómo realizar los cuidados al paciente crítico y cómo quisieran hacerlo.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia	x	x	x														
Establecer lineamientos y/o procedimientos claros	Elaboración y aplicación de un plan de acompañamiento y	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia							x	x	x	x							

de reconocimiento a las aportaciones	monitoreo del trabajo eficiente.																			
	Realizar talleres sobre habilidades blandas orientados a dar apoyo de forma efectiva a los pacientes, familiares y seres queridos durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Establecer lineamientos y/o procedimientos claros de reconocimiento a las aportaciones	Reconocimiento del vínculo laboral de los trabajadores con la entidad.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia			x	x	x													
	Elaboración y aplicación de un plan de acompañamiento y monitoreo del trabajo eficiente.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia	x							x									x	
	Reconocimiento público en una pequeña reunión o en presencia de compañeros	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia																		
	Premiación de las buenas ideas. (Días libres,	Jefe de recursos humanos Director del hospital	x	x	x			x	x	x				x	x				x	

IX. EVALUACIÓN

De inicio: Su punto de partida radica en el diagnóstico de las variables que se han determinado; es decir, en el caso de las competencias de enfermería y la gestión del cuidado del paciente crítico se sitúan en un nivel regular, el cual, se necesita mejorar dicho nivel.

De proceso: En este punto se debe realizar a través del constante monitoreo en cada una de las actividades diseñadas en el plan de fortalecimiento de competencias de enfermería, en el hospital en mención.

De impacto: Este tipo de evaluación, radica en los resultados de las actividades aplicadas, el cual, puede ser medido por intermedio del instrumento del desempeño laboral, haciendo uso del post test.

ANEXO VIII. VALIDACION DE PROPUESTA POR JUICIO DE EXPERTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DE PROPUESTA
(JUICIO DE EXPERTOS)

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA GESTIÓN DEL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO

Yo, Marín Chaman Madleisy, identificado con DNI N° 41280941, con Grado Académico de Maestro en Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con código de inscripción en SUNEDU N° 0001535466

Hago constar que he leído y revisado la propuesta Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico, correspondiente a la Tesis: Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo; de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Normatividad, Campo, Estructura y Plan de acción y corresponde a la tesis: "Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo"

c. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	✓		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	✓		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	✓		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	✓		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	✓		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	✓		
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	✓		



d. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	✓		
2	Soluciona el problema de la investigación	✓		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	✓		
4	Es viable en su aplicación	✓		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	✓		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

Es viable.

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 04 de diciembre de 2023.

Mg. Marín Chaman Madleisy, Código de registro de SUNEDU N° 0001535466,
con Centro de labores en el Hospital Regional Lambayeque, N° de celular:
955620780


Mg. Madleisy Marín Chaman
C.E.P. 47045

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



**FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE FORTALECIMIENTO DE
COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA GESTIÓN DEL CUIDADO
DEL PACIENTE CRÍTICO**

Yo, Arica Santos Sandra Lisbeth, identificado con DNI N° 46670260, con Grado Académico de Maestro en Enfermería de la Universidad Privada Cesar Vallejo, con código de inscripción en SUNEDU N° 052-021163

Hago constar que he leído y revisado la propuesta Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico, correspondiente a la Tesis: Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo; de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Normatividad, Campo, Estructura y Plan de acción y corresponde a la tesis: "Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo"

e. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	✓		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	✓		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	✓		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	✓		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	✓		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	✓		
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	✓		



f. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	✓		
2	Soluciona el problema de la investigación	✓		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	✓		
4	Es viable en su aplicación	✓		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	✓		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

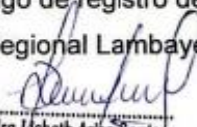
DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

VIABLE

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 04 de diciembre de 2023.

Mg. Arica Santos Sandra Lisbeth, Código de registro de SUNEDU N° 052-021163, con Centro de labores en el Hospital Regional Lambayeque, N° de celular: 997727980


Mg. Sandra Lisbeth Arica Santos
C.E.P. 65990

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



**FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE FORTALECIMIENTO DE
COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA GESTIÓN DEL CUIDADO
DEL PACIENTE CRÍTICO**

Yo, Manchay Calvay Ángel, identificado con DNI N° 42178807, con Grado Académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Universidad Privada César Vallejo, con código de inscripción en SUNEDU N° 0001538189

Hago constar que he leído y revisado la propuesta Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico, correspondiente a la Tesis: Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo; de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Normatividad, Campo, Estructura y Plan de acción y corresponde a la tesis: "Plan de fortalecimiento de competencias de enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo"

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	✓		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	✓		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	✓		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	✓		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	✓		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	✓		
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico	✓		



b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	✓		
2	Soluciona el problema de la investigación	✓		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	✓		
4	Es viable en su aplicación	✓		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	✓		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

VIABLE

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 04 de diciembre de 2023.

Dr. Manchay Calvay Ángel, Código de registro de SUNEDU N° 0001538189I, con Centro de labores en el Hospital Regional Lambayeque, N° de celular: 958623018



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO