



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Capacitación continua y su influencia en la calidad de atención del  
personal en UCI neonatal en un hospital, Lima 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Zuñiga Cama, Roxana Janet ([orcid.org/0009-0005-1834-8413](https://orcid.org/0009-0005-1834-8413))

**ASESORES:**

Dr. Gonzalez Gonzalez, Dionicio Godofredo: ([orcid.org/0000-0002-7518-1200](https://orcid.org/0000-0002-7518-1200))

Mg. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente ([orcid.org/0000-0001-6882-6982](https://orcid.org/0000-0001-6882-6982))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GONZALEZ GONZALEZ DIONICIO GODOFREDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Capacitación continua y su influencia en la calidad de atención del personal en UCI neonatal en un hospital, Lima 2024", cuyo autor es ZUÑIGA CAMA ROXANA JANET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 26 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GONZALEZ GONZALEZ DIONICIO GODOFREDO DNI: 17889722 ORCID: 0000-0002-7518-1200	Firmado electrónicamente por: DIONICIOGG el 12- 08-2024 09:57:28

Código documento Trilce: TRI - 0835390





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ZUÑIGA CAMA ROXANA JANET estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Capacitación continua y su influencia en la calidad de atención del personal en UCI neonatal en un hospital, Lima 2024", 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
ROXANA JANET ZUÑIGA CAMA DNI: 40373851 ORCID: 0009-0005-1834-8413	Firmado electrónicamente por: RZUNIGACA10 el 26- 07-2024 19:02:16

Código documento Trilce: TRI - 0835391

## **DEDICATORIA**

A mi Mamá; esta tesis es fruto de tu amor incondicional y tu apoyo inquebrantable, que Desde pequeña me inculcaste el valor del trabajo duro, la perseverancia y la búsqueda del conocimiento. Aquellas palabras de aliento siempre resonaron en mi mente, impulsándome a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles de mí vida.

Fuiste mi heroína, mi mejor amiga y la mejor mamá. Gracias por creer en mí siempre, incluso cuando yo dudaba de mis propias capacidades. Eres la luz que ilumina mi camino y la fuerza que me motiva a alcanzar mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

En la culminación de este importante proyecto, mi tesis, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a las personas que han sido pilares fundamentales en este camino:

A mis queridos hijos:

Joaquín y Fátima, son mi mayor inspiración y la fuerza que me impulsa a seguir adelante. Sus sonrisas y su amor incondicional han sido mi faro en los momentos más difíciles. Gracias por su paciencia, comprensión y por creer siempre en mí. Esta tesis es también un logro de ustedes, pues su presencia en mi vida me ha motivado a dar lo mejor de mí. Los amo con todo mi corazón.

A mi amado esposo:

Alex, eres mi compañero de vida, mi confidente y mi mayor apoyo. Gracias por tu amor incondicional, por tu infinita paciencia sobre todo y por tus palabras de aliento en cada paso de este proceso. Esta tesis no habría sido posible sin tu apoyo y comprensión. Te amo profundamente.

A mi padre:

Papá, gracias por ser mi ejemplo a seguir, por inculcarme el valor del trabajo y la perseverancia. Tus sabios consejos han sido fundamentales en mi vida y en la realización de esta tesis. Te admiro mucho por tu valentía en momentos difíciles y te amo profundamente.

A mi estimado maestro

Dionicio, agradezco profundamente su invaluable guía y apoyo durante todo el proceso de investigación y redacción de mi tesis. Su sabiduría, paciencia y dedicación han sido fundamentales para mi crecimiento académico y personal. Le estoy inmensamente agradecido por la oportunidad de aprender de usted y por su confianza en mis capacidades.

Agradezco a todos de corazón por ser parte de este camino.

*Roxana Zuñiga*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....	ii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II.METODOLOGÍA .....</b>	<b>22</b>
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>25</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>53</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>61</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>62</b>
REFERENCIAS.....	63
ANEXOS .....	69

## ÍNDICE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	<i>Frecuencias y porcentajes de la variable capacitación continua.....</i>	25
<b>Tabla 2</b>	<i>Niveles y frecuencias de las dimensiones de la capacitación continua .....</i>	26
<b>Tabla 3</b>	<i>Frecuencias y porcentajes de la variable calidad de atención .....</i>	28
<b>Tabla 4</b>	<i>Niveles y frecuencias de las dimensiones de la calidad de atención .....</i>	29
<b>Tabla 5</b>	<i>Tabla cruzada para el objetivo general .....</i>	31
<b>Tabla 6</b>	<i>Tabla cruzada para el objetivo específico 1 .....</i>	32
<b>Tabla 7</b>	<i>Tabla cruzada para el objetivo específico 2 .....</i>	33
<b>Tabla 8</b>	<i>Tabla cruzada para el objetivo específico 3.....</i>	34
<b>Tabla 9</b>	<i>Tabla cruzada para el objetivo específico 4.....</i>	35
<b>Tabla 10</b>	<i>Tabla cruzada para el objetivo específico 5.....</i>	36
<b>Tabla 11</b>	<i>Tabla cruzada para el objetivo específico 6.....</i>	37
<b>Tabla 12</b>	<i>Prueba de normalidad para las variables capacitación continua, calidad de atención y sus dimensiones .....</i>	38
<b>Tabla 13</b>	<i>Información de ajuste de los modelos de la hipótesis general.....</i>	40
<b>Tabla 14</b>	<i>El <math>R^2</math> de la hipótesis general.....</i>	40
<b>Tabla 15</b>	<i>Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 1.....</i>	41
<b>Tabla 16</b>	<i>El <math>R^2</math> de la de la hipótesis específica 1 .....</i>	42
<b>Tabla 17</b>	<i>Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 2.....</i>	43
<b>Tabla 18</b>	<i>El <math>R^2</math> de la de la hipótesis específica 2 .....</i>	44
<b>Tabla 19</b>	<i>Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 3.....</i>	45
<b>Tabla 20</b>	<i>El <math>R^2</math> de la de la hipótesis específica 3.....</i>	46
<b>Tabla 21</b>	<i>Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 4.....</i>	47
<b>Tabla 22</b>	<i>El <math>R^2</math> de la de la hipótesis específica 4 .....</i>	48
<b>Tabla 23</b>	<i>Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 5.....</i>	49
<b>Tabla 24</b>	<i>El <math>R^2</math> de la de la hipótesis específica 5.....</i>	50
<b>Tabla 25</b>	<i>Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 6.....</i>	51
<b>Tabla 26</b>	<i>El <math>R^2</math> de la de la hipótesis específica 6 .....</i>	52

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> <i>Niveles de la variable capacitación continua</i> .....	25
<b>Figura 2</b> <i>Niveles de las dimensiones de la capacitación continua</i> .....	27
<b>Figura 3</b> <i>Niveles de la variable calidad de atención</i> .....	28
<b>Figura 4</b> <i>Niveles de las dimensiones de la calidad de atención</i> .....	30



## RESUMEN

El presente estudio se ha realizado con el objetivo de determinar la influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024. En el aspecto metodológico se desarrollo bajo un enfoque cuantitativo, básico, analítico, de diseño prospectivo, correlacional. Cuyo marco muestral lo conformaron 30 personal de salud del servicio de unidad de cuidados intensivos de Neonatología (UCIN). En cuanto a la técnica, se uso la encuesta y para la recolección de datos un cuestionario. En los resultados se obtuvo que el 73,3%, se encontraban en el nivel medio de capacitación continua. Y en la calidad de atención el 60% tenían un nivel regular. En conclusión; los resultados de este estudio confirman que la capacitación continua tiene una influencia significativa en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal ( $p < 0.000$ )

**Palabras Clave:** Capacitación, calidad de atención, UCI

## ABSTRACT

The present study has been carried out with the objective of determining the influence of continuous training on the quality of care of staff in the neonatal ICU in a hospital in Lima in 2024. In the methodological aspect, it was developed under a quantitative, basic, analytical approach. . , prospective, correlational design. Whose sampling frame was made up of 30 health personnel from the Neonatology Intensive Care Unit (NICU) service. As for the technique, the survey is used and a questionnaire is used to collect data. The results showed that 73.3% were at the medium level of continuous training. And in the quality of care, 60% had a regular level. In conclusion; The results of this study confirm that continuous training has a significant influence on the quality of care of staff in the neonatal ICU ( $p < 0.000$ ).

Keywords: Training, quality of care, ICU

## I. INTRODUCCIÓN

Dentro del contexto actual del mundo globalizado del siglo XXI, Las empresas deben ser ágiles y adaptables para mantenerse al día con las tendencias siempre cambiantes en capacitación corporativa y desarrollo humano. La automatización, así como la inteligencia artificial están a la vanguardia de esta rápida transformación, impulsada en gran parte por los avances tecnológicos. (1)

Organización Mundial de la Salud (2022) destacó la exigencia respecto a la educación continua en neonatología, particularmente en las comunidades de ingresos relativamente medios y bajos con tasas más altas de muerte y morbilidad neonatal. Los proveedores de atención médica que trabajan con bebés deben tener suficiente capacitación y educación continua, como se indica en este documento. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) transmitió un informe en 2023 sobre el estado mundial de la atención neonatal. Para incrementar el nivel de atención de los recién nacidos gravemente enfermos, la investigación destacó la necesidad de capacitación y desarrollo de capacidades en neonatología continua. Dos de sus puntos principales fueron financiar iniciativas de desarrollo en la atención médica y ofrecer educación continua y oportunidades de capacitación al personal de atención de salud neonatal. Según el documento, mejorar los resultados de la atención neonatal a nivel mundial requiere cooperación internacional y el intercambio de información. (3)

Academia Americana de Pediatría. (2021) (AAP): En el ámbito de la UCI neonatal, la AAP ha llevado a cabo investigaciones y publicaciones que destacan la relevancia de la capacitación continua para mejorar la calidad de atención. Además, han creado programas CME para proveedores de atención de recién nacidos y otro personal médico. (4)

UNICEF. (2020) Los proveedores de atención médica, incluidos médicos y enfermeras, deben mantener un estado de aprendizaje perpetuo si quieren tratar eficazmente a los bebés gravemente enfermos y reducir la morbilidad y la muerte neonatal. A nivel internacional, existe una disparidad en la calidad del tratamiento médico entre diferentes países y hospitales debido a factores como la falta de acceso a capacitaciones y recursos, así como a variaciones en las prácticas clínicas. (5)

UNICEF destaca la necesidad de mejorar y educar continuamente al personal médico, así como de enfermería de las unidades neonatales y la importancia de mejorar la atención neonatal a nivel mundial. La investigación destaca la necesidad de difundir la inversión educativa y el desarrollo profesional de dichos trabajadores, siendo esencial asegurar la atención de calidad para los recién nacidos, examinando diferencias mundiales en la atención neonatal.

La capacitación continua permite al personal médico a mantenerse actualizado con los avances en la atención neonatal, utilizar técnicas basadas en evidencia y adaptarse a nuevos protocolos clínicos. Invertir en la educación, así como formación de profesionales médicos y de enfermería asociados a la neonatología es vital si queremos elevar el nivel de atención en todo el mundo y reducir las tasas de muerte y morbilidad de los bebés críticamente enfermos.

En el planteamiento del problema a nivel nacional, se considera:

Minsa (2023) Serán 144 profesionales capacitados en el componente materno (incluidos cirujanos, médicos obstetras-ginecólogos y obstetras) y 144 profesionales capacitados en el componente neonatal (incluidos neonatólogos, pediatras, cirujanos y licenciados en enfermería) a lo largo de doce talleres. Los participantes de los talleres provendrán de todo el Perú, incluyendo San Martín, Huánuco, Piura, Ucayali, Amazonas, Lima Metropolitana, Junín, Lambayeque, Cusco, Loreto, La Libertad, Cajamarca, Puno, entre otras regiones. (6)

Sociedad de Neonatología (2022) La Sociedad de Neonatología: La Sociedad de Neonatología es una organización profesional dedicada al estudio y avance de la atención neonatal. Realizan investigaciones y publican estudios sobre la formación continua de los empleados del área neonatal de la UCI, aportando información especializada y perspectivas basadas en la experiencia clínica. (6)

Instituto Nacional de Salud del Perú (INS). (2020) presento el manual de directrices clínicas, detalla prácticas para el cuidado de los bebés en el Perú. En la guía se hace hincapié en la adaptación a los cambios en las recomendaciones clínicas, el uso de procedimientos basados en evidencia y la capacitación y educación continuas al personal de enfermería y médicos de neonatología. (7)

Mejorar la calidad del tratamiento y reducir la muerte y la morbilidad de los bebés gravemente enfermos en el Perú requiere inversión en capacitación y actualización de los trabajadores médicos y de enfermería en neonatología. El cual puede mejorar la atención neonatal y abordar las dificultades de cuidar a bebés críticamente enfermos en los años 2020-2023, siempre que haya un mayor enfoque en la capacitación y la cooperación continuas entre instituciones y grupos profesionales. En Perú existen problemas con la atención neonatal a escala nacional como resultado de variaciones regionales e institucionales en la calidad del tratamiento y una falta de coherencia en la capacitación de empleados de la salud, así como de enfermería. Con relación a mejorar el nivel de cuidado y disminuir la mortalidad y morbilidad neonatal en todo el país, es fundamental capacitar y actualizar continuamente la experiencia.

Servicio de neonatología capacitación (2023) El Hospital María Auxiliadora ha organizado capacitaciones para elevar el nivel de rendimiento del equipo de salud especializado en cuidados neonatales. Además, se ha firmado un convenio con el Instituto Nacional Materno Perinatal para capacitar a sus profesionales de la salud. Todos estos programas muestran la seriedad con la que el hospital toma la necesidad de optimizar la atención en neonatología. (6)

La importancia de la capacitación continua en neonatología se extiende más allá del Hospital María Auxiliadora. Para hacer frente a las dificultades que plantea la atención de recién nacidos gravemente enfermos, la capacitación en nuevos métodos y suministros es fundamental tanto a nivel institucional como comunitario. La mejora del tratamiento y minimizar las tasas de mortalidad en recién nacidos y perinatal sólo pueden lograrse mediante el crecimiento continuo de las habilidades y conocimientos entre los trabajadores médicos y de enfermería.

Dirección Regional de Salud (DIRESA) Lima - Gobierno Regional de Lima. (2020) presentaron el Plan Estratégico Regional Concertado de Salud de Lima Metropolitana 2020-2023, establece las prioridades y estrategias de salud para la región, incluida la atención neonatal. Es vital mejorar la capacitación y actualización de los expertos médicos y de enfermería locales en neonatología, al igual que garantizar que los recién nacidos críticamente enfermos reciban una atención equitativa y de alta calidad, como se enfatiza en este documento. (8)

La capacitación continua y la actualización de conocimientos en neonatología es crucial para mejorar la atención médica en San Juan de Miraflores y el área circundante de Lima Metropolitana. Está en nuestro poder mejorar la atención neonatal y abordar las dificultades de cuidar a bebés muy enfermos entre 2020 y 2023 mediante la aplicación de políticas, así como programas que promuevan la capacitación, así como educación de los empleados de la salud.

En San Juan de Miraflores, es esencial garantizar que el personal médico y de enfermería en neonatología reciba capacitación continua y actualizaciones sobre las mejores prácticas en el cuidado del recién nacido crítico. Si el distrito realmente quiere reducir sus tasas de mortalidad y morbilidad neonatal, incrementar la calidad del servicio proporcionado y tratar eficazmente a los bebés en estado crítico, entonces estas capacitaciones son esenciales.

Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) (2022) junto a la evaluación de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Sur, desde una perspectiva de atención médica, la importancia del distrito hace que parezca imperativa una mayor educación en neonatología. Una de esas organizaciones que ofrece tratamiento médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana es la Red Integrada de Salud de San Juan de Miraflores. En todas las ramas de la medicina, incluida la neonatología, es esencial contar con personal competente, y esto es especialmente cierto en este contexto. (8)

Además, la implementación de planes operativos institucionales en la región sugiere un compromiso con la mejora de los servicios de salud. Aunque no se menciona específicamente la neonatología, cabe suponer que la formación continua en este campo es una parte importante de estos esfuerzos.

Según la OPS, Zeledón afirmó que los cursos que están implementando requieren de un trabajo en equipo para brindar cursos de alta calidad y brindar información confiable y, sobre todo, actualizada, desarrollando materiales que tengan un alto valor pedagógico, influencia visual e interactiva, auto -dirección y ajuste. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) abogó por los profesionales de la salud en Latinoamérica para que participen en oportunidades continuas de desarrollo profesional. Rodolfo Barillas, Asesor de Sistemas y Servicios de Salud de la

OPS/OMS, dijo que los seminarios ayudarían al modelo nacional de atención hondureño a integrar los principios y prácticas de la APS, y que los objetivos del proyecto ya incluyen el establecimiento de un IISS. Gracias al financiamiento de la UHC-P se ha hecho posible el “Fortalecimiento de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) en la Región de Santa Bárbara, con énfasis en la Atención Primaria”. (9)

Como enfoque operativo, las futuras acciones de capacitación utilizarán lo que es esencialmente un ciclo interminable de educación para la salud que incentive el desarrollo integral de los empleados a lo largo de sus carreras aprovechando los acontecimientos laborales cotidianos, el contexto típico de actividades saludables y el entorno laboral. Investigar cuestiones de la vida real y cotidiana como las herramientas y situaciones más adecuadas para generar aprendizaje. La educación continua es una herramienta para encontrar soluciones alternativas a las necesidades y deseos de salud. (9)

El sistema de salud de una organización es su red de personas y programas que trabajan juntos para asegurar y mejorar el bienestar de sus miembros, de acuerdo a lo que indique la Organización Mundial de la Salud. Cada institución, organización y servicios desempeñan un papel en este sistema, ya que laboren juntos a fin de mejorar la salud de los individuos a través de una variedad de actividades planificadas y coordinadas. Todos los esfuerzos que ayudan a las personas a mantenerse saludables, recuperarse rápidamente, recuperarse y reincorporarse a la sociedad caen bajo este paraguas. Ayudar a suscitar la salud de la comunidad, atender eficazmente a los usuarios y mantener la estabilidad financiera son los principios fundamentales del sistema. La OMS considera que la cobertura sanitaria mundial, o "cobertura universal", como suele denominarse, es el estándar de oro en atención sanitaria. Parte de la atención integral implica promover la salud, prevenir enfermedades, tratarlas y rehabilitar a los pacientes. La asignación de recursos debe ser justa. Está siempre preparado para adaptarse a las circunstancias cambiantes. Participativo: La administración, así como el progreso del sistema de salud necesitan de la intervención de todos los individuos. Cuando las personas empezaron a ver la conexión médico-paciente, vieron la atención sanitaria como algo que podían utilizar

para sí mismos. Esta perspectiva unilateral puede conducir a la condición que causa ruina financiera y desesperanza. (9)

La pandemia de COVID-19 ha producido impactos de gran alcance en los recursos humanos de salud, incluida la reducción de las tasas de retención de personal, el aumento de la rotación, la migración, y el empeoramiento de las desigualdades en salud dentro y entre las naciones en los diferentes niveles de atención médica pública y privada. Junto con la distribución desigual de empleados de la salud en el área, el brote ha sacado a la luz el problema de larga data del apoyo inadecuado a la capacitación, educación y desarrollo profesional de los empleados de la salud. (10)

Al trabajar juntos, expertos de diferentes campos pueden reducir la probabilidad de errores médicos, aumentar la moral y la productividad de los proveedores de atención médica y proteger a los pacientes del daño financiero causado por dificultades y malas conductas médicas. Sin embargo, el trabajo en equipo es difícil y, especialmente en países con pocos recursos sanitarios, puede parecer una utopía. Aunque ha habido intentos de cambiar el paradigma de la atención sanitaria, esto todavía se basa en que las personas aprendan unas de otras en lugar de trabajar juntas. En nuestra nación, las facultades de medicina no enseñan a los estudiantes cómo trabajar juntos como equipo. (10)

La prestación de cuidado al paciente de alta calidad depende de que los profesionales de la salud amplíen constantemente sus conocimientos y habilidades. La práctica clínica y las opciones de tratamiento están siendo redefinidas por los campos de la medicina y campos asociados en constante evolución como hallazgo de los adelantos en la ciencia, así como la tecnología. En este marco, es deber ético y profesional de los proveedores de atención médica mejorar continuamente sus conocimientos y habilidades en sus especialidades. (10)

Diversas políticas e iniciativas aprobadas por la OPS abordan la apremiante cuestión de cómo equipar mejor al personal de atención de salud mediante el financiamiento de la educación y la investigación en salud. La nueva política de personal sanitario para 2030 de la OPS: Una inversión suficiente y continua en educación, incluidas estrategias para la educación continua y planes de competencias



en el establecimiento de equipos interprofesionales, es crucial para fortalecer la fuerza laboral sanitaria y garantizar sistemas de salud resilientes (CE 172/14); nivel de atención; participar en iniciativas de colaboración para fortalecer la fuerza laboral de atención médica; ampliar la disponibilidad de atención médica; y fomentar la integración regional. (11)

Por eso es fundamental evaluar los efectos de los cambios actuales en la educación de los empleados de la salud, así como las oportunidades, así como amenazas que presenta el estado actual de la reforma educativa. La formación y preparación de los proveedores de atención médica deben cambiar durante las tres fases de la epidemia de COVID-19. Por lo tanto, es fundamental determinar qué acontecimientos han puesto en marcha este cambio. Existe una necesidad ampliar el acceso a recursos de capacitación e implementar tecnología de información sanitaria de vanguardia. Se pueden fomentar debates oportunos y soluciones colaborativas para reevaluar e incluso renovar el sistema de educación profesional de la salud de la región. (11)

A partir de lo expuesto, se diseñó el problema de estudio:

¿Cuál es la influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024? Específicamente, se busca responder las siguientes preguntas: a) ¿Cuál es la influencia de la capacitación continua en la competencia técnica y profesional del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024? b) ¿Cuál es la influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024? c) ¿Cuál es la influencia de la capacitación continua en la ética y el profesionalismo del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024? d) ¿Cuál es la influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y la colaboración del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024? e) ¿Cuál es la influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente gestionada por el personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024? f) ¿Cuál es la influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y la satisfacción del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024?

La justificación teórica del estudio responde a la necesidad de llenar el vacío en cuanto a cómo la formación continua y la calidad del cuidado interactúan dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIs) de hospitales públicos de Lima. Dicha interacción ha sido ampliamente explorada en la gestión hospitalaria y la medicina, pero no en este contexto específico. Al ahondar en esta área, el estudio contribuye a ampliar la teoría existente y mejora la comprensión en un ámbito local que puede influir positivamente en los empleados de la salud, los gestores de hospitales y responsables de diseñar las políticas en Lima. Estos datos constituyen un punto de partida para futuras investigaciones y enriquece la literatura en la administración de hospitales y en neonatología.

En términos metodológicos, el estudio es sólido por emplear técnicas de recolección y análisis de datos bien fundamentadas que, aunque aún no probadas en este entorno particular, pueden constituir un modelo útil para investigaciones similares en el futuro. Los instrumentos desarrollados y validados a través de este estudio pueden aplicarse en otros contextos y locaciones, potenciando la solidez de investigaciones posteriores.

Desde una perspectiva práctica, la relevancia de la investigación se sostiene en su potencial para ser adoptada en la gestión hospitalaria cotidiana. Si se evidencia una correlación positiva y significativa entre la formación continua y la calidad del cuidado en las UCIs neonatales, podría derivarse en la revisión y mejora de las políticas y prácticas hospitalarias con énfasis en una formación más integral y eficaz del personal, lo cual podría traducirse en un cuidado de mayor calidad y resultados clínicos más favorables para pacientes neonatos.

Por último, la justificación social del estudio reside en la influencia que tiene el personal de las UCIs neonatales en la sociedad al otorgar cuidados esenciales a los recién nacidos. Avanzar en su formación y calidad del cuidado repercute en la salud y bienestar de los neonatos y familiares, contribuyendo a la construcción de una sociedad que garantiza la mejor atención desde los primeros momentos de vida.

En cuanto a la justificación legal, la investigación se fundamenta en varias normativas legales que aseguran la protección y calidad en la atención de salud, así como la seguridad de profesionales involucrados. Primero, la Ley N° 31333 establece

medidas para proteger a los médicos y otros miembros de salud contra agresiones, garantizando el desempeño de sus funciones sin riesgo de daño. Esta ley es crucial para asegurar un ambiente seguro y propicio para la atención sanitaria. También aprobada por Resolución Ministerial No. 489-2005/MINSA es la Norma Técnica No. 031-MINSA/DGSP-V.01, también conocida como la «Norma Técnica para Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios». Esta normativa establece los estándares y requisitos técnicos para la operación de lo ofrecido en cuidados intensivos, asegurando así un cuidado adecuado y de calidad en estas unidades. El Reglamento de la Ley N° 29414 se enfoca en los derechos de cada persona que utilizan los servicios de salud, asegurando que reciban un cuidado digno y de calidad. Este reglamento es esencial para asegurar la salvaguarda y el acato de los derechos de los pacientes en el sistema de salud. La Ley Universitaria N° 30220 y la Ley General de Salud N° 26842 también son fundamentales en este contexto. La Ley Universitaria N° 30220 regula la educación superior en salud, asegurando que los profesionales cuenten con la formación y capacitación adecuadas para proporcionar una atención de calidad. Por otro lado, la Ley General de Salud N° 26842 enfoca las bases del sistema de salud, incluyendo la ordenación y vigilancia de los bienes de salud para asegurar su calidad y eficacia.

El objetivo general del estudio está enfocado en determinar la influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024. En cuanto al objetivo diagnóstico, se pretende describir cómo está el nivel de capacitación continua del personal en la UCI neonatal y describir el nivel de la calidad de cuidado del personal en la UCI neonatal.

Se han establecido los siguientes objetivos específicos: determinar la influencia de la capacitación continua en la competencia técnica y profesional del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; determinar la influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; determinar la influencia de la capacitación continua en la ética y profesionalismo del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; determinar la influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; determinar la influencia de la capacitación continua en la seguridad

del paciente en el personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; y determinar la influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024.

La hipótesis general de esta investigación establece que existe influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024. Por otro lado, la hipótesis nula plantea que no existe influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024.

Sobre las hipótesis específicas, detalla lo siguiente: existe influencia de la capacitación continua en la competencia técnica y profesional del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; existe influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; existe influencia de la capacitación continua en la ética y profesionalismo del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; existe influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; existe influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente en el personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024; y existe influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024.

En cuanto al marco teórico se han considerado los siguientes estudios o antecedentes internacionales. Bartoncello, H, en el año 2022, en el estudio titulado: Efectos de la educación en escuelas privadas de enfermería en la productividad laboral de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Métodos: ejecutó un trabajo transversal con 25 enfermeros, como investigación observacional, descriptiva. Se utilizaron un total de tres herramientas de evaluación. Los resultados mostraron que las mujeres constituían el 56% de las muestras, con una edad promedio de  $43,8 \pm 11,7$  años. Además, el 68% de las muestras contaba con título de licenciatura en enfermería, y el promedio de años de formación fue de 10,98 años. Existe una gran necesidad de formación a escala mundial. Al observar los numerosos aspectos del desempeño laboral, no se observaron diferencias discernibles entre los grupos que habían recibido o estaban recibiendo capacitación y los que no. Conclusión: Falta una gestión organizativa de la motivación y la estimulación de la formación, y las demandas de formación tanto general como personalizada son importantes. Sin embargo, la formación y el éxito profesional no se correlacionaron, Sin embargo, en el futuro podrían explorarse más métodos de investigación cualitativa para profundizar en este tema; Palabras clave: enfermería; formación; necesidades de formación; profesión avanzada. (12)

Fanelli, y col en el año 2020 publicaron un artículo titulado: “Características y resultados de la gestión en las unidades de cuidados intensivos neonatales: resultados de un análisis de conglomerados”, El objetivo del estudio fue identificar diferentes modelos de gestión en las UCIN y su impacto en el rendimiento de salud. Cuyo método fue cuantitativo, nivel descriptivo y exploratorio, con un diseño basado en el análisis de conglomerados. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios administrados a médicos y enfermeras que trabajan en las UCIN, incluyendo a 51 de las 63 UCIN participantes en el proyecto SONAR. En total, se analizaron 643 cuestionarios de médicos y 1601 de enfermeras. Los resultados del análisis de clústeres revelaron tres modelos de gestión distintos: tradicional, colaborativo e individualista. En el modelo tradicional, los médicos ocupan una posición jerárquica superior a las enfermeras, quienes tienen exclusivamente autonomía operativa. El modelo colaborativo se destaca por la especialización profesional y la coordinación funcional, mientras que el modelo individualista se enfoca en las competencias profesionales individuales sin considerar las condiciones organizativas necesarias

para la eficacia organizacional. Los hallazgos mostraron una asociación del modelo de gestión y los resultados neonatales, con el modelo colaborativo produciendo los mejores resultados y el modelo tradicional los peores, situándose el modelo individualista en una posición intermedia. La conclusión del estudio subraya la importancia de evaluar estratégicamente la gestión de las UCIN para desarrollar modelos que mejoren los resultados neonatales. (13)

González Flores, C y Col en el año 2021, publicaron un artículo titulado: Herramientas que evalúan los factores que afectan la capacitación continua del profesional de enfermería. Métodos: se usó la metodología PRISMA para la búsqueda de artículos, se identificaron setenta y dos artículos, incluidos 9 artículos donde el análisis de contenido pudo dar cuenta de referencias teóricas y organizar el conocimiento bibliográfico encontrado. Conclusiones: Cada formato (presencial, híbrido, online y remoto) mostró factores negativos para la formación profesional, sin embargo, la mayoría de las evaluaciones se centraron en razones organizativas y motivacionales, excluyendo otros factores de responsabilidad profesional, como el estado de salud, las habilidades en equipos informáticos o; dominar una segunda lengua. Ninguna herramienta puede integrar todos los factores para los cuales los cuidadores no están capacitados, y los factores incluidos en la herramienta se agrupan en cuatro dimensiones: sociodemográfica, personal, laboral y organizacional. Palabras clave: evaluación de enfermería; evaluación de enfermería formación profesional. (14)

R. Sate, M y Col. en el año 2023, publicaron un artículo titulado: Evaluación del entorno laboral y el bienestar general del módulo de cuidados intensivos neonatales, Cuyos residentes de Córdoba, capital provincial, y los enfermeros que velan en la unidad de arreglados intensivos neonatales fueron los sujetos de esta encuesta, que tuvo como objetivo medir su felicidad y bienestar en el trabajo. Este objetivo se logró mediante el uso de una investigación descriptiva y correlacional que encuestó a 147 enfermeras de tres hospitales locales utilizando dos herramientas para preguntar sobre sus circunstancias laborales. Los hallazgos revelan que se sigue desarrollando un alto grado de precariedad en las condiciones laborales, con horarios muy estrictos y bajas remuneraciones en comparación con todas las actividades que desempeñan. En términos de calidad de vida, todos los aspectos son, en el mejor de los casos,

promedio, lo que refuerza las críticas ya mencionadas sobre las condiciones laborales insuficientes para los profesionales capacitados. Palabras clave: Enfermería, condiciones de trabajo, calidad de vida, unidades de cuidado intensivo neonata. (15)

Montes y col, realizaron en el año 2024, publicaron un artículo titulado “Cuidados en unidades de cuidados intensivos neonatales en Iberoamérica: una mirada desde la enfermería” con el objetivo de explorar cómo se llevan a cabo los cuidados al término de la vida (CFL) en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de Iberoamérica. La metodología utilizada fue de tipo transversal, a través de la implementación de una encuesta anónima dirigida a profesionales de enfermería neonatal. La encuesta incluía datos generales y de la actividad laboral, así como la existencia y contenido de protocolos de CFL en las UCIN y la formación recibida por el personal. Cuya muestra fueron 400 respuestas de enfermeras provenientes de 11 países de la región iberoamericana. Los resultados revelaron que el 86% de las encuestadas eran responsables directas de brindar cuidados al final de la vida, aunque el 48% de ellas manifestó no haber recibido capacitación sobre este tema. Además, solo el 17% indicó que la UCIN en la que trabajan contaba con un protocolo que establecía una estrategia para realizar estos cuidados. Durante la LFC, las actuaciones fueron en general escasas ( $\leq 50\%$ ) en todas las áreas examinadas y particularmente escasas ( $< 20\%$ ) en aspectos como permitir el acceso sin restricciones a los familiares, garantizar la intimidad, proporcionar apoyo psicológico, documentar el proceso en la historia clínica del paciente, ayudar en los trámites administrativos u ofrecer un plan de seguimiento del duelo. Cuyos resultados destacaron que la gran parte de los encuestados eran responsables directos de los cuidados al final de la vida, carecían de protocolos suficientes, no habían recibido formación especializada y creían que el tratamiento podría mejorarse mucho, se sugiere la necesidad de optimizar las estrategias de cuidado al final de la vida en la región iberoamericana. (16)

Antecedentes nacionales:

Carranza-Torres, G, realizo en el año 2022, un estudio titulado: el grado de satisfacción que tienen las mujeres con El servicio neonatal del hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2022. de acuerdo con esa conexión, y el estándar de atención de enfermería brindado a los bebés. Material y método: El estudio se basó en métodos

descriptivos y usó un enfoque correlacional no experimental. Cien mamás que acudieron a la unidad de recién nacido del Hospital Jorge Voto Bernales entre octubre y diciembre de 2021 conformarán la población. Se utilizará un cuestionario de 16 puntos a fin de valorar la calidad de la atención como variable independiente, y un cuestionario de 40 preguntas, también llamado instrumento CARE-Q, se utilizará para medir la satisfacción de la madre como variable dependiente. Ambos dispositivos son seguros para usar con bebés ya que han sido probados y se ha demostrado que funcionan en investigaciones anteriores. Palabras clave: calidad, atención, satisfacción. (17)

Silva-Rodríguez, J, realizo en el año 2022, un estudio titulado: “Formación e impacto en la calidad de atención al usuario en un centro de Tumbes, Perú, 2022”. El propósito fue analizar el impacto de la formación en la excelencia del servicio al cliente. Cuya metodología fue descriptiva no experimental correlacional de diseño transversal, examinando específicamente la relación entre las variables ya mencionadas. Cuya muestra contó con un total de 72 empleados. Los resultados mostraron que la formación fue considerada como buena en un 68.1%, al igual que la calidad del servicio al cliente, calificada en 80.6%, evidenciando una relación directa y positiva entre estas variables. El sector público ahora puede adoptar nuevos métodos de capacitación basados en competencias, según el Rho de Spearman aprobado de 0,578. En conclusión, la evaluación de la formación tiene un efecto favorable pero limitado en el servicio al cliente; las necesidades y programas de capacitación afectan en cierta medida la calidad del servicio. Esto enfatiza la necesidad de mejorar la evaluación y el impacto de la formación en los trabajadores. (18)

Chávez-Silva, A, realizo en el año 2023, un estudio titulado: Mejoras en la eficiencia administrativa y capacitación del personal de la Dirección General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud. El estudio usó enfoques cuantitativos basados en niveles correlacionales y no fue de naturaleza experimental. Se eligieron al azar 81 empleados. Los hallazgos revelan que, aunque la mayoría de los empleados (70,07 %) considera que la formación continua es generalmente valiosa, sólo el 24,92 % la considera muy valiosa, no hubo correlación discernible entre la capacitación del personal, la capacitación multitarea, la alineación con la



visión y el propósito y el cumplimiento de las metas relacionadas con la eficiencia. Por el contrario, se llamó la atención de todos sobre el hecho de que existe una fuerte correlación entre la capacidad de adaptarse a nuevas circunstancias y tener lugares de trabajo productivos. Capacitación, personal, gestión y eficacia son algunos términos cruciales. (19)

Lujan Bastida, D, presentaron en el año 2022, un estudio titulado: “Nivel de satisfacción expresado por la madre de un recién nacido prematuro con el tratamiento de enfermería que recibió en un hospital de alta complejidad de Lima en 2022” El propósito de esta investigación es descubrir qué tan felices están las mamás con la atención de enfermería que cuidan a los bebés prematuros en la unidad de cuidados críticos. Se utilizarán métodos cuantitativos basados en un diseño transversal no experimental. La muestra fueron 70 madres. La satisfacción de las madres se medirá utilizando la versión corta de Care-Q y los datos se recopilarán mediante una encuesta. El contenido fue validado mediante la calificación de cinco expertos en neonatología mediante la prueba estadística de Aiken V; el resultado fue 1, lo que se considera validez satisfactoria. Se realizó un estudio piloto con una muestra de 31 madres para evaluar la confiabilidad del instrumento. Manejó el Alfa de Cronbach y los hallazgos demostraron que el instrumento fue confiable con un valor de 0,970. Neonatal, prematuro y contentamiento son algunas de las palabras clave. (20)

Ramos-Galindo, R, presentaron en el año 2023, un estudio titulado: La eficacia del cuidado en la unidad de cuidados intensivos neonatales está asociada con la administración administrativa. Para construir el estudio se usó una metodología cuantitativa, transversal no experimental, cuya muestra fueron noventa y cuatro profesionales del sector salud. Se usaron dos encuestas. Las encuestas dejaron ver que el 19.1% de los colaboradores consideran que la gestión administrativa es deficiente, el 51.1% la perciben como regular y el 29.8% la califican como buena. En cuanto a la calidad del servicio, el 17.0% la evalúan como baja, 53.2% como media y 29.8% como alta. Se encontró que la gestión administrativa se asoció con una mayor calidad del servicio del personal de enfermería. Clave son la UCI, la gestión administrativa y la calidad del servicio. (21)

En cuanto a los antecedentes locales se tienen los estudios de: Chavez, A., en el 2023. Formación del personal y su correlación con la productividad en la Dirección

General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, 2021. El objetivo: buscó analizar la relación entre la formación del personal del Ministerio de Salud y su productividad real en el trabajo. Se busca determinar si el desempeño de los miembros del personal administrativo mejora después de recibir capacitación multifuncional y establecer una correlación entre la adherencia de los miembros del personal a la visión y el propósito de la institución, la finalización de las tareas asignadas y la productividad general. Cuyo método: estudio cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional. Cuya muestra fueron 81 participantes del Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos y el Departamento de Administración de Recursos Humanos. Para evaluar cómo la capacitación afecta la productividad de los trabajadores, los investigadores utilizaron instrumentos de recopilación de datos para encuestarlos. Los resultados mostraron que, aunque una minoría de los participantes consideraba la formación continua como muy valiosa (25,92%), la mayoría (70,07%) la consideraba de valor medio. No se halló una correlación significativa entre la eficiencia en el trabajo, la capacitación del personal y el acatamiento de la visión y fines de la institución. Sin embargo, se destacó una correlación entre la adaptación al cambio y eficiencia laboral, sugiriendo la importancia de este factor en el desempeño del personal. En conclusión, a pesar de no encontrar una relación significativa entre la capacitación y otros aspectos institucionales con la eficiencia laboral, el estudio subraya la importancia de la adaptación al cambio como un predictor crucial del rendimiento en el trabajo. (22)

Montenegro Merino, G. L. (2023). Gestión del desempeño laboral y la capacitación de los servidores administrativos de la Dirección Regional de Salud, San Martín-2023. Cuyo propósito fue conocer en 2023 si el personal administrativo era más o menos productivo según cómo se gestionará la capacitación. Los estudios fueron de carácter cuantitativo y tuvieron un enfoque fundacional más que experimental. También fueron transversales y correlacionados. La investigación incluyó como población y muestra a 80 personas de la Dirección Regional de Salud. La recopilada de datos fue mediante un cuestionario y la encuesta como metodología. Según los resultados, tanto la gestión de la formación como el desempeño laboral estuvieron significativamente por debajo del promedio, con un 65% y un 63%, respectivamente, de la población afectada. La formación gerencial está vinculada con el desempeño laboral de los asistentes administrativos. (23)

Llacsá y Pascuala en el 2023, la investigación se llevó a cabo con el objetivo de determinar la relación entre el manejo de la seguridad del paciente y la calidad de la atención brindada por los trabajadores de enfermería en la Unidad de Atención Intensiva del Hospital Nacional Dos de Mayo en Lima en 2019. Cuyo método fue cuantitativa, observacional descriptiva y transversal, empleando un diseño no experimental. Cuya muestra fueron 52 enfermeras. Los resultados revelaron que, en cuanto a la gestión de la seguridad, el 42,3% de las enfermeras alcanzaron un nivel moderado, 32,7% un nivel bajo y 25% un nivel elevado. Sobre la eficacia de los cuidados, el 40,4% obtuvo un nivel bajo, el 30,8% un nivel medio y el 28,8% un nivel alto. Los resultados del estudio sugieren una correlación entre la gestión de la seguridad y la calidad de los cuidados prestados por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Adaptando estos hallazgos al tema de capacitación continua y su influencia en la calidad de atención del personal en UCI neonatal, planteando estudio similar con fin de determinar cómo la formación continua afecta diversos aspectos del desempeño del personal de salud en las UCIs neonatales. En conclusión, los resultados indican una relación significativa entre las variables estudiadas ( $p \leq 0.001$ ). (24)

La investigación se sustenta en varias teorías y modelos relevantes que explican la importancia de la formación continua y su influencia en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal.

En primer lugar, se tiene el modelo del Dr. Donald Kirkpatrick, que es un sistema de cuatro niveles para evaluar la capacitación: Reacción, Aprendizaje, Comportamiento y Resultados. Este modelo es fundamental para comprender cómo la capacitación puede impactar de manera efectiva en la práctica clínica.

El primer nivel, Reacción, mide cómo reaccionaron los participantes a la capacitación. Utilizando encuestas o entrevistas, se obtiene feedback del personal de salud sobre su percepción de la utilidad y la calidad de la capacitación. Este proceso es crucial para analizar áreas de mejora en la entrega de la formación y para asegurar que los programas de capacitación sean bien recibidos y considerados útiles por los participantes (17).

El segundo nivel, Aprendizaje, evalúa lo que los participantes han aprendido a través de la capacitación. Para ello, se realizan pruebas antes y después de la capacitación para medir el incremento en el conocimiento o las habilidades adquiridas. Este nivel permite cuantificar el impacto directo de la capacitación en el personal de salud y garantiza que la finalidad de aprendizaje se realice.

El tercer nivel, Comportamiento, mide cómo la capacitación ha cambiado el comportamiento de los participantes en su puesto de trabajo. A través de la observación y el seguimiento en el entorno laboral, se puede determinar si los participantes están aplicando lo que aprendieron durante la capacitación. Este nivel es esencial para entender cómo la formación está afectando la práctica clínica en la UCI neonatal y si está llevando a mejoras tangibles en el cuidado del paciente. (18)

El cuarto nivel, Resultados, evalúa los resultados finales derivados de la capacitación. Esto incluye la medición de indicadores de calidad de atención, como las tasas de mortalidad o infección, antes y después de la capacitación. Este nivel permite evaluar si la capacitación está contribuyendo a mejorar la atención al paciente y si está teniendo un resultado efectivo en la salud.

Además del modelo de Kirkpatrick, se considera la teoría científica de Taylor, que se compone de cuatro principios: Planificación, Preparación, Control y Ejecución. Para esta investigación, nos centramos en el segundo principio, Preparación. Este principio implica seguir una estrategia definida para elegir, capacitar y desarrollar a cada empleado, así como preparar la disposición física y todo el equipo necesario. La preparación adecuada es crucial para asegurar que el personal esté bien equipado y capacitado para desempeñar sus funciones de manera efectiva. (19)

Guglielmetti, en su obra sobre la gestión institucional de la formación, establece los fundamentos de la gestión de la capacitación. Este documento incluye las herramientas necesarias, los pasos para producirla y las responsabilidades del sujeto o grupo de una entidad encargada de la capacitación. Guglielmetti destaca la importancia de que la capacitación esté vinculada de manera coherente con las demás actividades del sistema, debido al papel vital que desempeña en la gestión de personas y el crecimiento de las organizaciones. La capacitación debe ser vista como

una parte integral de la gestión y el desarrollo de personas, mejorando el desempeño tanto individual como organizacional.

Finalmente, Chiavenato (2001) define la capacitación como un ambiente de aprendizaje estructurado y regulado a corto plazo, donde los individuos obtienen información, perfeccionan sus habilidades y logran metas predeterminadas. Esta definición enfatiza la significancia de la preparación como una herramienta para el progreso profesional y el perfeccionamiento de la calidad de atención en la UCI neonatal. Cuya capacitación continua no solo mejora las habilidades técnicas, sino que también contribuye al crecimiento personal y profesional del personal de salud, lo cual es esencial para mantener altos estándares de cuidado y atención en el entorno clínico.

Avedis Donabedian propone un marco teórico que se fundamenta en tres apartados esenciales con fin de valorar la calidad de la atención sanitaria: Proceso, Estructura y Resultado.

La Estructura hace referencia a los recursos y condiciones disponibles para proporcionar atención sanitaria. Esto incluye contar con personal médico y de enfermería cualificado, instalaciones y equipos adecuados, y políticas y procedimientos apropiados. Un hospital con estos recursos bien establecidos está mejor posicionado para brindar una vigilancia sanitaria de calidad. Sin embargo, la estructura por sí sola no garantiza una atención de alta calidad, ya que también es crucial que los trabajos se lleven a cabo de manera eficaz y segura.

El Proceso se reseña a las diligencias que se hacen para proporcionar atención sanitaria. Esto incluye la asistencia de servicios médicos y de enfermería, la declaración con los pacientes y sus familias, y el seguimiento adecuado y oportuno de los pacientes. El proceso es el componente que realmente afecta al paciente. Por ejemplo, una atención médica que se proporciona de manera correcta y oportuna, y que respeta los deseos del paciente, es más probable que produzca un resultado positivo. Los procesos de atención sanitaria pueden ser evaluados utilizando una variedad de métodos, incluyendo la observación directa, la revisión de registros médicos y encuestas a los pacientes. (20)

El Resultado hace referencia al estado de salud del paciente, incluyendo la satisfacción del paciente, mejorando la salud y prevención de enfermedades. Este es el componente más visible sobre calidad de la atención, ya que es el que los pacientes experimentan directamente. Por ejemplo, un paciente que se recupera de una enfermedad o lesión después de recibir atención sanitaria es más probable que considere que la atención que recibió fue de alta calidad. Los resultados de la atención sanitaria pueden ser evaluados utilizando una variedad de métodos, incluyendo la revisión de registros médicos, encuestas a los pacientes y la comparación de los resultados entre diferentes instituciones o sistemas de atención sanitaria.

Estos tres componentes - Estructura, Proceso y Resultado - se interrelacionan entre sí, y el horizonte de calidad de la atención sanitaria puede evaluarse teniendo en cuenta los tres.

En apoyo a esta estructura, Kotler y Armstrong (2013) establecen una conexión entre calidad, valor y satisfacción del cliente. No obstante, algunos sostienen, basándose en fuentes como la ISO 8402:1994, que la calidad está por encima de la satisfacción del cliente. A. Parasuraman, Zeithaml y Berry, mencionan que la calidad de servicio experimentada en términos de la evaluación general que hace el cliente de la calidad del servicio recibido, medida en comparación con sus expectativas y experiencias reales. (21)

En lo que respecta al marco conceptual; se tiene La motivación se define como la fuerza mental que nos obliga a empezar o seguir haciendo algo. Cuando desaparece, lo único que queda es dejar de hacerlo. Por ello, es mucho más difícil tener éxito cuando no se está inspirado, ya que la motivación conlleva un aspecto esencial en la persistencia y obtención de objetivos (22).

Las habilidades personales son cualidades no físicas que afectan significativamente la forma en que una persona realiza tareas e interactúa con los demás. Aunque no se pueden medir directamente, estas habilidades influyen en la ética laboral y en las interacciones interpersonales, siendo esenciales para el desempeño efectivo en cualquier entorno (23).

El proceso de capacitación implica determinar las áreas que necesitan capacitación y los vacíos que deben cubrirse, localizar los recursos necesarios,

ejecutar el programa de capacitación y, finalmente, supervisar su evaluación, control y seguimiento. Este proceso es vital para asegurar que los empleados obtengan las competencias solicitadas para desempeñar sus funciones de manera eficaz (24).

El ambiente se refiere a la atmósfera y las condiciones en las que viven y operan las personas. Incluye todos los elementos del mundo natural que impactan las formas de vida y determinan las condiciones en las que deben subsistir. Además, abarca las circunstancias materiales, sociales, políticas e históricas de una región, una comunidad o un período específico, influyendo específicamente la calidad de vida y en las interacciones humanas (25).

Los servicios de salud son piedras angulares del tejido social y económico, y salvaguardar la salud y la seguridad del público es un derecho humano universalmente reconocido. Los profesionales médicos vienen a ser cruciales enfocando la prestación de atención médica. Para abordar la escasez mundial de profesionales de la salud y garantizar que las personas puedan permitirse un buen tratamiento médico, es fundamental contratar personas calificadas y brindarles condiciones de trabajo seguras (26).

La calidad de la atención se precisa como aquella que está centrada en individuos, familias y comunidades, y se caracteriza por los niveles más grandes posibles de seguridad, eficacia, oportunidad, eficiencia e igualdad de acceso. Una atención de calidad es principal para avalar que todos los pacientes tengan el mejor cuidado posible, independientemente de su situación socioeconómica (27).

## II. METODOLOGÍA

La investigación realizada fue un estudio cuantitativo integral que empleó métodos explicativos causales analíticos, observacionales, prospectivos, transversales y correlacionales. El estudio conllevó como fin determinar la relación entre la capacitación continua y su impacto en la calidad de la atención brindada por el personal de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima en el año 2024.

En cuanto al diseño de investigación, las variables se estudiaron en un solo periodo, buscando un corte en el tiempo para determinar las dos variables: capacitación continua y calidad de atención. El diseño fue prospectivo porque la información se recolectó después de la planificación del estudio, lo que permitió observar y medir las variables en un futuro, una vez definido el marco teórico y metodológico del estudio. Fue observacional, ya que no se realizó ninguna intervención por parte del investigador, limitándose solo a observar las variables de interés a medir en el estudio. Además, el trabajo fue correlacional, consistió en evaluar el grado de asociación entre las variables bajo investigación.

El estudio fue de carácter correlacional, con un enfoque específico en el establecimiento y la cuantificación de la relación entre dos o más variables sin ninguna manipulación. El objetivo principal era determinar la magnitud y la dirección de la correlación entre las variables investigadas. El diseño fue no experimental por la ausencia de alterar las variables independientes, observando el fenómeno tal como ocurrió en su contexto natural. El investigador no introdujo ningún cambio o tratamiento a las variables, simplemente se limitó a recoger y analizar los datos tal como se presentaron en la realidad.

Cuya muestra fueron 30 profesionales de la salud empleados en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). La muestra incluyó a todo el personal empleado en el servicio de la unidad ya mencionada. Donde la muestra fue igual al total del personal de salud de la UCIN, que era de 30 individuos.

Se consideraron los siguientes parámetros para el muestreo: un margen de confiabilidad del 95% ( $Z=1.96$ ), una proporción de interés del 50% ( $P=0.5$ ) relacionada con la capacitación y la calidad de atención del personal de salud de la UCIN, y una



proporción del 50% ( $p=q=0.5$ ) para la calidad de atención no satisfactoria del personal de salud. Cuyo error de estimación permitido también fue considerado en el cálculo de la muestra. Los criterios de inclusión fueron: todo el personal de salud que laboraba en la unidad de estudio y que brindó su consentimiento informado, independientemente de su género, mayor de 18 años y que hablara el idioma español. Por otro lado, los juicios de excepción incluyeron: personal de salud que no trabajan en la UCIN, personal de laboratorio, personal de mantenimiento, personal administrativo, estudiantes de ciencias de la salud y personal de salud en funciones de supervisión.

Para hallar la información requerida, se aplicó una encuesta al personal del hospital de Lima 2024 que trabajaba en el servicio de unidad de cuidados intensivos neonatales. Cuya encuesta indagó sobre su opinión acerca de la capacitación del proveedor y la calidad del tratamiento que recibían. El instrumento para recolectar los datos fue un cuestionario, el cual se describió como un conjunto de preguntas formuladas con la intención de obtener información de los colaboradores que actuaban dentro del servicio de cuidados intensivos neonatales, incluyendo médicos y enfermeras. Este cuestionario abordó la capacitación del personal de la nueva Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU) y estuvo conformado por 36 ítems, agrupados en 6 dimensiones. Las dimensiones fueron: planificación y diseño (ítems 1-6), descripción de cada etapa del proceso de formación y dimensión de implementación (ítems 7-12), evaluación y seguimiento (ítems 13-18), cultura de aprendizaje (ítems 19-24), tecnología (ítems 25-30), y vinculación con el desempeño individual (ítems 31-36). Además, se incluyeron instrucciones y estadísticas generales sobre la calidad de la atención al usuario. Para garantizar la precisión del instrumento, jueces profesionales evaluaron su validez y confiabilidad.

El plan piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento se aplicó en el servicio de unidad de cuidados intensivos general del hospital María Auxiliadora 2024, buscando consistencia y relevancia del instrumento. Los usuarios fueron encuestados para los fines de esta investigación, incluyendo médicos, licenciados en enfermería, técnicos de enfermería y administradores dentro del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). El instrumento para evaluar la capacitación continua y la calidad de atención en UCIN en el hospital de Lima 2024 fue elaborado por el investigador de acuerdo con los objetivos del estudio. Por esta razón, se llevó a una

validación por juicio de expertos, con la participación de al menos tres jueces especializados en temáticas, metodología y estadística relacionadas con el tema. La concordancia entre los jueces se determinó mediante la prueba binomial, esperando un valor de  $p < 0,05$ . El resultado de la prueba binomial de validación de juicios de expertos estableció el grado de concordancia por cada juez.

El método empleado para el presente estudio fue de dos tipos: Estadística Descriptiva e Inferencial. En la Estadística Descriptiva se describieron las características de cada variable de estudio utilizando tablas de frecuencias. En la Estadística Inferencial, con el fin de analizar e interpretar la significancia estadística de cada variable de investigación, se utilizó la prueba de Chi. Además, se formó el vínculo entre las variables, contrastando las hipótesis y derivando las conclusiones, partiendo de los estadísticos Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) de prueba en la muestra, obteniendo resultados y las conclusiones de acuerdo a los objetivos del estudio planteado.

El presente plan de estudio se remitió al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, junto con el proyecto de tesis previo a su aplicación, en el cual se consideró la anuencia informada para la participación de los sujetos de estudio, quienes emitieron su aprobación. Se garantizó que, desde el inicio, durante y hasta el final de la investigación, se cumplieron con las consideraciones éticas establecidas.

Se consideraron los siguientes criterios éticos: la confidencialidad de las identidades de los sujetos, asegurando que no se compartirían con nadie y que su información se utilizaría únicamente para los fines del estudio. El consentimiento dado consistió en la aceptación voluntaria del personal de salud que laboraba en UCIN en el hospital de Lima. Además, se informó a los pacientes, enfermeras y técnicos de enfermería que la información se recopilaba únicamente con fines de investigación y que la publicación de los hallazgos del estudio se realizaría de manera que se protegiera su anonimato. No se realizaron investigaciones sobre la probabilidad de vulnerabilidad entre médicos, enfermeras y auxiliares que trabajaban en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) del hospital de Lima.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Análisis descriptivo

**Tabla 1**

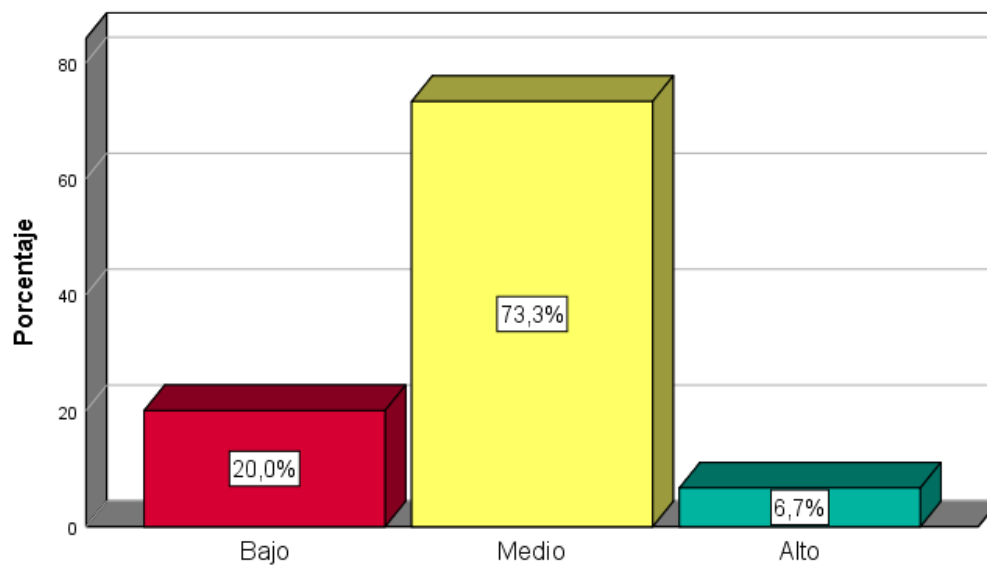
*Frecuencias y porcentajes de la variable capacitación continua*

Niveles	f	%
Bajo	6	20,0
Medio	22	73,3
Alto	2	6,7
Total	30	100,0

*Nota.* f = frecuencia, % = porcentaje.

**Figura 1**

*Niveles de la variable capacitación continua*



*Nota.* La imagen muestra los niveles de la capacitación continua.

De acuerdo con la tabla 1 y figura 1, se ve que 6 empleados, lo que representa el 20,0% del total, se encuentran en el nivel bajo de capacitación continua. Por otro lado, 22 empleados, que constituyen el 73,3%, están en el nivel medio de capacitación

continua. Finalmente, 2 empleados, es decir, el 6,7% de la muestra, se sitúan en el nivel alto de capacitación continua.

Estos resultados revelan que la gran mayoría de empleados de la salud en la muestra tienen un nivel medio de capacitación continua, mientras que una proporción menor se encuentra en niveles bajos y altos. Esto sugiere que la capacitación continua en este entorno laboral se centra en un nivel medio, lo cual podría estar relacionado con una mejora progresiva en las competencias y habilidades ideales para con sus funciones. Cuya alta proporción de empleados con niveles medios de capacitación refleja una cultura organizacional que valora y promueve el desarrollo profesional a un ritmo constante.

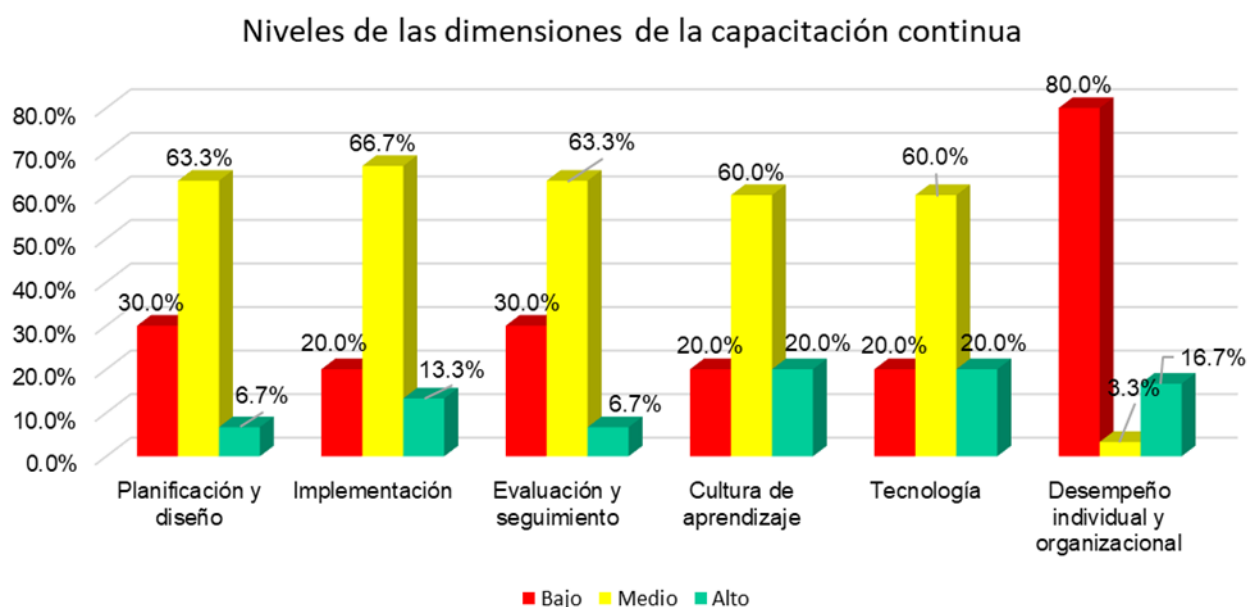
**Tabla 2**

*Niveles y frecuencias de las dimensiones de la capacitación continua*

Niveles	Planificación y diseño		Implementación		Evaluación y seguimiento		Cultura de aprendizaje		Tecnología		Desempeño individual y organizacional	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Bajo</b>	9	30,0	6	20,0	9	30,0	6	20,0	6	20,0	24	80,0
<b>Medio</b>	19	63,3	20	66,7	19	63,3	18	60,0	18	60,0	1	3,3
<b>Alto</b>	2	6,7	4	13,3	2	6,7	6	20,0	6	20,0	5	16,7
<b>Total</b>	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0

*Nota.* f = frecuencia, % = porcentaje.

**Figura 2**  
*Niveles de las dimensiones de la capacitación continua*



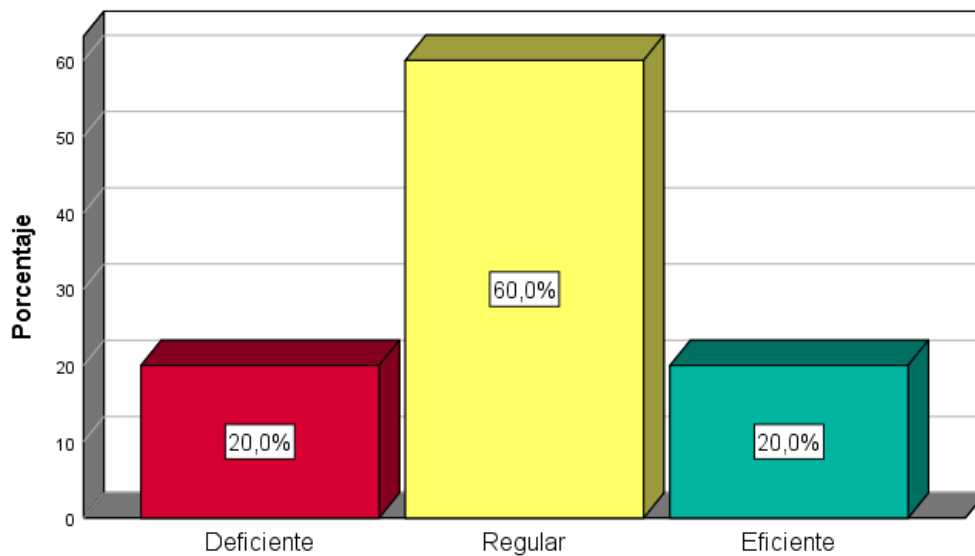
*Nota.* La imagen muestra los niveles de las dimensiones de la capacitación continua. En la dimensión de planificación y diseño, la Tabla 2 y la Figura 2 muestran que el 30% tiene un nivel bajo, el 63,3% tiene un nivel medio y el 6,7% tiene un nivel alto. Dentro de la dimensión de implementación, el 20% de las entidades se clasifican con un nivel bajo, 66,7% con un nivel medio y 13,3% con un nivel alto. Respecto a la evaluación y el seguimiento, el 30% de los empleados se clasifica como de nivel bajo, el 63,3% como de nivel medio y 6,7% como de nivel alto. Respecto a la adquisición de conocimientos culturales, 20% de los empleados posee un grado de comprensión bajo, 60% tiene un nivel moderado y 20% restante demuestra un nivel de comprensión alto. Sobre el ámbito de la tecnología, 20% de los empleados posee un bajo grado de competencia, el 60% un nivel moderado y 20% un nivel alto. Sobre la dimensión del rendimiento individual y organizativo, el 80% de los empleados se clasifica como de nivel bajo, el 3,3% como de nivel medio y 16,7% como de nivel alto.

Según estos resultados, los niveles de educación continua de la mayoría de los empleados son mediocres en todos los ámbitos estudiados, pero hay una notable proporción de empleados en niveles bajos en la dimensión de desempeño individual y organizacional, sugiriendo que, aunque algunas áreas de capacitación son adecuadas, otras requieren atención específica para mejorar los niveles de competencia y rendimiento del personal.

**Tabla 3***Frecuencias y porcentajes de la variable calidad de atención*

Niveles	f	%
Deficiente	6	20,0
Regular	18	60,0
Eficiente	6	20,0
Total	30	100,0

*Nota.* f = frecuencia, % = porcentaje.

**Figura 3***Niveles de la variable calidad de atención*

*Nota.* La imagen muestra los niveles de la calidad de atención.

Se encuentra que seis empleados, o el veinte por ciento de la muestra, tienen una calidad de atención débil en la Tabla 3 y la Figura 3. En el nivel normal, dieciocho empleados representan el sesenta por ciento del total. Por último, seis trabajadores, o el veinte por ciento del total, demuestran una atención efectiva al detalle. La gran parte de los empleados de salud evaluados brindan una atención de calidad regular. Sin embargo, una quinta parte de los empleados se encuentra en niveles deficientes y eficientes. Esto sugiere que, aunque una proporción considerable de empleados

proporciona atención de calidad adecuada, para aquellos que están rindiendo por debajo del par, hay una necesidad urgente de mejora y ayuda. La proporción de miembros del personal que brindan una atención eficiente a aquellos que brindan una atención deficiente es equilibrada, lo que enfatiza la importancia de mantener un énfasis continuo en el desarrollo de habilidades y competencias para garantizar un nivel de atención médica más confiable y superior para todos los pacientes.

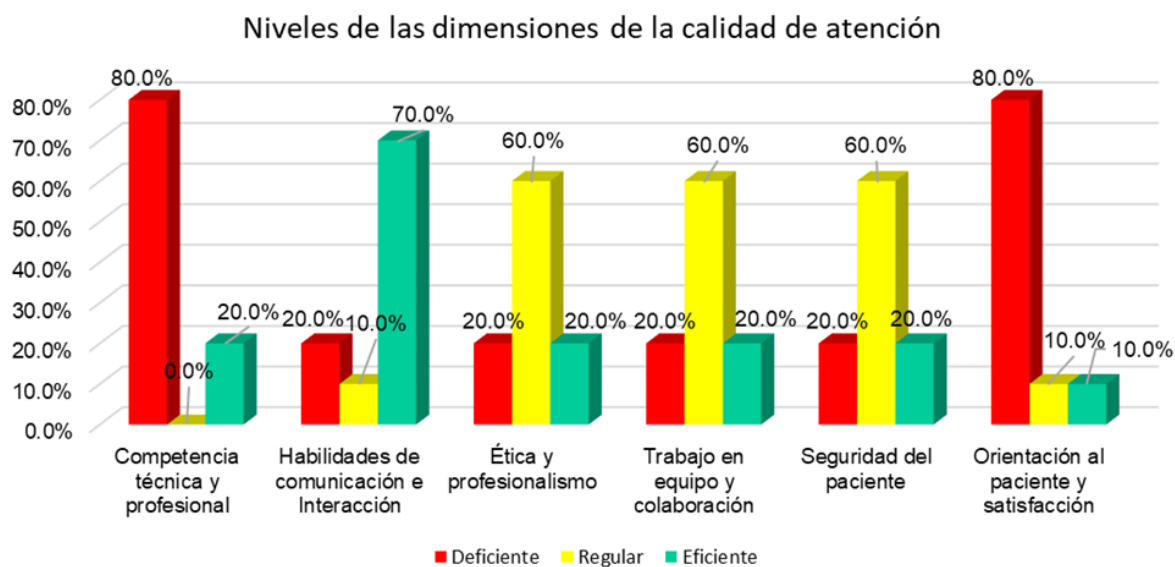
**Tabla 4**

*Niveles y frecuencias de las dimensiones de la calidad de atención*

Niveles	Competencia técnica y profesional		Habilidades de comunicación e Interacción		Ética y profesionalismo		Trabajo en equipo y colaboración		Seguridad del paciente		Orientación al paciente y satisfacción	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Deficiente</b>	24	80,0	6	20,0	6	20,0	6	20,0	6	20,0	24	80,0
<b>Regular</b>	0	0,0	3	10,0	18	60,0	18	60,0	18	60,0	3	10,0
<b>Eficiente</b>	6	20,0	21	70,0	6	20,0	6	20,0	6	20,0	3	10,0
<b>Total</b>	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0

*Nota.* f = frecuencia, % = porcentaje.

**Figura 4**  
*Niveles de las dimensiones de la calidad de atención*



*Nota.* La imagen muestra los niveles de las dimensiones de la calidad de atención

La Tabla y Figura 4 muestran que el 80% de los empleados tienen un nivel débil de competencia técnica y profesional, el 0% tiene un nivel normal y el 20% tiene un nivel eficiente. En habilidades de comunicación e interacción, el 20% presenta nivel deficiente, 10% regular y 70% eficiente. El 20% de los empleados tiene un nivel deficiente, el 60% tiene un nivel regular y el 20% tiene un nivel eficiente, de acuerdo con el profesionalismo y la ética. El 20% de los empleados colaboran y trabajan en equipo de manera insuficiente, el 60% de manera regular y el 20% de manera efectiva. El veinte por ciento del personal tiene un mal nivel de seguridad del paciente, el sesenta por ciento tiene un nivel regular y el veinte por ciento tiene un nivel eficiente. Al final, el 80% de los pacientes no están satisfechos u orientados hacia su cuidado, el 10% no están satisfechos u orientados hacia su cuidado, y el 10% no están satisfechos u orientados hacia su cuidado.

Se evidencian variaciones significativas en la calidad de atención entre las distintas dimensiones. Las áreas de competencia técnica y profesional y orientación al paciente y satisfacción presentan mayores desafíos, con altos porcentajes de niveles deficientes. Por otro lado, habilidades de comunicación e interacción destacan con una proporción considerable de empleados en niveles eficientes, sugiriendo una fortaleza en esta área. Las dimensiones de ética y profesionalismo, trabajo en equipo y colaboración, y seguridad del paciente muestran una distribución más equilibrada,



pero aún requieren mejoras para aumentar el número de empleados en niveles eficientes.

### Tablas cruzadas

#### Objetivo General:

Determinar la influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 5**

*Tabla cruzada para el objetivo general*

		Calidad de atención				Total
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Capacitación continua	Bajo	f	6	0	0	6
		% del total	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	Medio	f	0	18	4	22
		% del total	0,0%	60,0%	13,3%	73,3%
	Alto	f	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%
	Total	f	6	18	6	30
		% del total	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%

*Nota.* La tabla muestra la tabla cruzada para el objetivo general.

En la tabla 5, los empleados con bajo nivel de capacitación continua presenta una calidad de atención deficiente en el 20% de los casos. En contraste, en un nivel medio de capacitación continua evidencian una calidad de atención regular el 60% de y eficiente el 13,3%. Por otro lado, quienes tienen alto nivel de capacitación continua evidencian una calidad de atención eficiente en el 6,7%. Estos resultados sugieren que, a mayor nivel de capacitación continua, mejor es la calidad de atención,

destacándose que la gran parte con capacitación media o alta tienden a ofrecer una atención de calidad regular o eficiente, mientras que la deficiencia en la calidad se concentra en quienes tienen niveles bajos de capacitación. Esto indica relevancia de la capacitación continua, mejorando la calidad de atención en la UCI neonatal.

### Objetivos Específicos:

O.E.1. Determinar la influencia de la capacitación continua en la competencia técnica y profesional del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 6**

*Tabla cruzada para el objetivo específico 1*

			Competencia técnica y profesional		Total
			Deficiente	Eficiente	
<b>Capacitación continua</b>	Bajo	f	6	0	6
		% del total	20,0%	0,0%	20,0%
	Medio	f	18	4	22
		% del total	60,0%	13,3%	73,3%
	Alto	f	0	2	2
		% del total	0,0%	6,7%	6,7%
<b>Total</b>		f	24	6	30
		% del total	80,0%	20,0%	100,0%

*Nota.* La tabla muestra la tabla cruzada para el objetivo específico 1.

En la tabla 6, el 20% del personal con bajo nivel de capacitación continua muestra una competencia técnica y profesional deficiente. En contraste, el 60% del personal con un nivel medio de capacitación continua también presenta una competencia técnica y profesional deficiente, mientras que el 13,3% de este grupo muestra una competencia eficiente. Por otro lado, el personal con alto nivel de capacitación continua no presenta competencia deficiente, y el 6,7% demuestra una competencia técnica y profesional eficiente. Estos resultados sugieren que un mayor nivel de capacitación continua se asocia con una mejor competencia técnica y profesional, destacándose que aquellos con capacitación alta no presentan deficiencias en esta dimensión. En ese sentido, la capacitación continua conlleva un

efecto positivo en la competencia técnica y profesional del personal, con una clara tendencia a una mayor eficiencia en aquellos con niveles más altos de capacitación.

**O.E.2.**

Determinar la influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 7**

*Tabla cruzada para el objetivo específico 2*

			<b>Habilidades de comunicación e Interacción</b>			<b>Total</b>
			Deficiente	Regular	Eficiente	
<b>Capacitación continua</b>	Bajo	f	<b>0</b>	3	3	6
		% del total	0,0%	10,0%	10,0%	20,0%
	Medio	f	4	0	18	22
		% del total	13,3%	0,0%	60,0%	73,3%
	Alto	f	2	0	0	2
		% del total	6,7%	0,0%	0,0%	6,7%
<b>Total</b>	f	6	3	21	30	
	% del total	20,0%	10,0%	70,0%	100,0%	

*Nota.* La tabla muestra la tabla cruzada para el objetivo específico 2.

En la tabla 7, el 10% del personal con bajo nivel de capacitación continua tiene habilidades eficientes, mientras que el 10% presenta habilidades regulares. Entre el personal con nivel medio de capacitación continua, el 60% tiene habilidades eficientes, y el 13,3% presenta habilidades deficientes. En el grupo con alto nivel de capacitación continua, el 6,7% tiene habilidades deficientes. En resumen, un mayor nivel de capacitación continua se asocia con mejores habilidades de comunicación e interacción, con una mayoría significativa del personal con nivel medio de capacitación presentando habilidades eficientes. Esto sugiere que la capacitación continua tiene un resultado positivo en el desarrollo de habilidades de comunicación e interacción, siendo crucial para mejorar estas competencias en el personal.

### O.E.3

Determinar la influencia de la capacitación continua en la ética y profesionalismo del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 8**

*Tabla cruzada para el objetivo específico 3*

		Ética y profesionalismo				
		Deficiente	Regular	Eficiente	Total	
Capacitación continua	Bajo	Recuento	6	0	0	6
		% del total	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	Medio	Recuento	0	18	4	22
		% del total	0,0%	60,0%	13,3%	73,3%
	Alto	Recuento	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%
Total	Recuento	6	18	6	30	
	% del total	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%	

*Nota.* La tabla muestra la tabla cruzada para el objetivo específico 3.

En la tabla 8, el 20% del personal con bajo nivel de capacitación continua presenta un nivel deficiente en ética y profesionalismo. Entre el personal con nivel medio de capacitación continua, el 60% presentan nivel regular y 13,3% muestra nivel eficiente. En el grupo con alto nivel de capacitación continua, el 6,7% demuestra un nivel eficiente, y no hay casos de niveles deficientes o regulares. Estos resultados sugieren que un mayor nivel de capacitación continua está asociado con mejores estándares de ética y profesionalismo, destacándose que aquellos con altos niveles de capacitación no presentan deficiencias en esta área. En general, la capacitación continua parece tener un impacto positivo en el comportamiento ético y profesional del personal, siendo esencial para mejorar estas competencias críticas en el entorno laboral.

#### O.E.4

Determinar la influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 9**

*Tabla cruzada para el objetivo específico 4*

			Trabajo en equipo y Total colaboración			
			Deficiente	Regular	Eficiente	
<b>Capacitación continua</b>	Bajo	f	6	0	0	6
		% del total	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	Medio	f	0	18	4	22
		% del total	0,0%	60,0%	13,3%	73,3%
	Alto	f	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%
<b>Total</b>	f	6	18	6	30	
	% del total	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%	

*Nota.* La tabla muestra la tabla cruzada para el objetivo específico 4.

En la tabla 9, el 20% del personal con bajo nivel de capacitación continua presenta un nivel deficiente. Entre el personal con nivel medio de capacitación continua, el 60% tiene un nivel regular y 13,3% muestra un nivel eficiente en trabajo en equipo y colaboración. En el grupo con alto nivel de capacitación continua, el 6,7% demuestra un nivel eficiente, y no hay casos de niveles deficientes o regulares. Estos resultados sugieren que un mayor nivel de capacitación continua está asociado con mejores habilidades de trabajo en equipo y colaboración, destacándose que aquellos con altos niveles de capacitación no presentan deficiencias en esta área. En ese sentido, la capacitación continua parece tener un impacto positivo en la capacidad del

personal para trabajar en equipo y colaborar eficazmente, siendo esencial para mejorar estas competencias en el entorno laboral.

### O.E.5

Determinar la influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente en el personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 10**

*Tabla cruzada para el objetivo específico 5*

		Seguridad del paciente			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Capacitación continua	Bajo	f	6	0	0	6
		% del total	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	Medio	f	0	18	4	22
		% del total	0,0%	60,0%	13,3%	73,3%
	Alto	f	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%
Total	f	6	18	6	30	
	% del total	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%	

*Nota.* La tabla muestra la tabla cruzada para el objetivo específico 5.

En la tabla 10, el 20% del personal con bajo nivel de capacitación continua presenta un nivel deficiente en seguridad del paciente. Entre el personal con nivel medio de capacitación continua, el 60% presentan nivel regular y 13,3% muestra un nivel eficiente. En el grupo con alto nivel de capacitación continua, el 6,7% demuestra un nivel eficiente, y no hay casos de niveles deficientes o regulares. Estos resultados sugieren que un mayor nivel de capacitación continua está asociado con una mejor seguridad del paciente, destacándose que aquellos con altos niveles de capacitación no presentan deficiencias en esta área. En general, la capacitación continua parece tener un resultado positivo en la seguridad del paciente, siendo esencial con fin de mejorar estos aspectos críticos en el entorno de atención médica.

## O.E.6

Determinar la influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 11**

*Tabla cruzada para el objetivo específico 6*

		Orientación al paciente y satisfacción			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Capacitación continua	Bajo	f	6	0	0	6
		% del total	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	Medio	f	18	2	2	22
		% del total	60,0%	6,7%	6,7%	73,3%
	Alto	f	0	1	1	2
		% del total	0,0%	3,3%	3,3%	6,7%
	Total	f	24	3	3	30
		% del total	80,0%	10,0%	10,0%	100,0%

*Nota.* La tabla muestra la tabla cruzada para el objetivo específico 6.

En la tabla 11, el 20% del personal con bajo nivel de capacitación continua presenta un nivel deficiente. Entre el personal con nivel medio de capacitación continua, el 60% tiene un nivel deficiente, 6,7% evidencia nivel regular y 6,7% nivel eficiente. En el grupo con alto nivel de capacitación continua, el 3,3% tiene nivel regular y 3,3% muestra un nivel eficiente, sin casos de niveles deficientes. Dichos resultados sugieren que un mayor nivel de capacitación continua está asociado con una mejor orientación al paciente y satisfacción, destacándose que aquellos con altos niveles de capacitación no presentan deficiencias significativas en esta área. En general, la capacitación continua parece tener un impacto positivo en la orientación al paciente y la satisfacción, siendo esencial para mejorar estos aspectos cruciales en la atención médica.

### 3.2. Análisis inferencial

Sucesivo análisis descriptivo, se hizo la prueba de normalidad con fin de decidir el coeficiente en la estadística inferencial. Conlleva utilizar la prueba de Shapiro-Wilk porque la muestra viene ser menor a 50 elementos.

#### Regla de decisión:

Si:

la significancia (Sig.) viene a ser menor a 0.05 se evidencia que la distribución no es normal. Si la Sig. viene a ser igual o mayor a 0.05, dicha distribución sería normal.

#### Dónde:

Sig.: P-valor o nivel crítico del contraste

#### Tabla 12

*Prueba de normalidad para las variables capacitación continua, calidad de atención y sus dimensiones*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Capacitación continua	,680	30	,000
Planificación y diseño	,735	30	,000
Implementación	,750	30	,000
Evaluación y seguimiento	,735	30	,000
Cultura de aprendizaje	,787	30	,000
Tecnología	,787	30	,000
Desempeño individual y organizacional	,499	30	,000
Calidad de atención	,787	30	,000
Competencia técnica y profesional	,492	30	,000
Habilidades de comunicación e Interacción	,608	30	,000



Ética y profesionalismo	,787	30	,000
Trabajo en equipo y colaboración	,787	30	,000
Seguridad del paciente	,787	30	,000
Orientación al paciente y satisfacción	,510	30	,000

---

En la tabla 12, la calidad de atención y sus dimensiones es menor 0.05, adoptando una distribución no normal. Entonces, conlleva utilizar la regresión ordinal, permitiendo contrastar la hipótesis.

Respecto a la hipótesis, se enfocó en la siguiente norma de decisión:

**Si  $p\text{-valor} \leq \alpha$**  la hipótesis nula se rechaza.

**Si  $p\text{-valor} > \alpha$**  la hipótesis nula no se rechaza.

Dónde:

$\alpha = 0.05$  el margen de error para probar la hipótesis

Nivel de confianza = 95%

### Hipótesis general

H<sub>1</sub>: Existe influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 13**

*Información de ajuste de los modelos de la hipótesis general*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	39,221			
Final	,000	39,221	2	,000

**Interpretación:** En la tabla 13, el valor del Chi-cuadrado es 39,221 y valor p de 0.00, es menor a 0.05. La hipótesis nula (H<sub>0</sub>) se rechaza e hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>) se acepta. Concluyendo, existe influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en Uci neonatal.

**Tabla 14**

*El R<sup>2</sup> de la hipótesis general*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,729
Nagelkerke	,858

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 14, el Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell es 0.729, indicando que la capacitación continua es 72.9%. Por otro lado, el Nagelkerke es 0.858, evidenciando que la capacitación continua incide en 85.8% en la calidad de atención. Entonces, se presenta gran incidencia de la capacitación continua en la calidad de atención en la UCI neonatal. Los resultados evidencian que la parte resaltante de flexibilizar la calidad de la atención se puede atribuir a la eficacia de la formación continua que se ha puesto en práctica, lo que constituye una buena relevancia como

soporte sobre la formación continua conlleva un efecto significativo sobre la calidad de la atención prestada por el personal.

### Hipótesis específica 1

$H_{E1}$ : Existe influencia de la capacitación continua en la competencia técnica y profesional del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

$H_0$ : No existe influencia de la capacitación continua en la competencia técnica y profesional del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 15**

*Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 1*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	12,229			
Final	3,067	9,162	2	,010

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 15, el Chi-cuadrado es 9,162 y un valor p de 0.010, siendo menor a 0.05. Donde la hipótesis nula ( $H_0$ ) se rechaza y la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) se acepta. Entonces, existe influencia de la capacitación continua en la calidad de atención del personal en Uci neonatal.

**Tabla 16***El R<sup>2</sup> de la de la hipótesis específica 1*

---

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,263
Nagelkerke	,416

---

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 16, Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell es 0.263, entendiendo que la capacitación continua es 26.3% de la variabilidad en la calidad de atención. Por otro lado, Nagelkerke es 0.416, evidenciando que la capacitación continua incide en 41.6% en la competencia técnica y profesional. Evidenciando una influencia moderada de la capacitación continua en la competencia técnica y profesional en la UCI neonatal. Evidencian una parte significativa, aunque no mayoritaria, sobre la competencia técnica y profesional viene a ser evidenciada en la efectividad de la capacitación continúa implementada.

## Hipótesis específica 2

$H_{E2}$ : Existe influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

$H_0$ : No existe influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 17**

*Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 2*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	24,322			
Final	16,257	8,066	2	,018

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 17 muestran que el Chi-cuadrado es 8,066 y el valor p es .018, siendo menor a 0.05. Donde la hipótesis nula ( $H_0$ ) viene a ser rechazada, aceptando la hipótesis alternativa ( $H_{E2}$ ). Entonces, se evidencia una influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal en Uci neonatal.

**Tabla 18***El R<sup>2</sup> de la de la hipótesis específica 2*

---

Pseudo R cuadrado	
<hr/>	
Cox y Snell	,236
Nagelkerke	,295
<hr/>	
Función de enlace: Logit.	

**Interpretación:** En la tabla 18, el Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell es 0.236, indicando que la capacitación continua evidencia el 23.6%. Por otro lado, el valor de Nagelkerke es 0.295, entendiendo que la capacitación continua influye en 29.5% en las habilidades de comunicación e interacción. Dichos valores de Pseudo R<sup>2</sup> muestran incidencia moderada de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción en la UCI neonatal. Se evidencia parte significativa de la variabilidad de las habilidades de comunicación e interacción siendo explicada por la efectividad de la capacitación continúa.

### Hipótesis específica 3

H<sub>E3</sub>: Existe influencia de la capacitación continua en la ética y profesionalismo del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la capacitación continua en la ética y profesionalismo del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 19**

*Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 3*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	39,221			
Final	,000	39,221	2	,000

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 12 muestran el Chi-cuadrado 39,221 y el valor p es .000, siendo menor a 0.05. Rechazando la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y la hipótesis alternativa (H<sub>E3</sub>) vendría ser aceptada. Entonces, los hallazgos evidencian influencia de la capacitación continua en la ética y profesionalismo del personal en Uci neonatal.

**Tabla 20***El R<sup>2</sup> de la de la hipótesis específica 3*

---

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,729
Nagelkerke	,858

---

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 20, el Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell es 0.729, indicando que la capacitación continua menciona el 72.9%. Por otro lado, Nagelkerke es 0.858, evidenciando que la capacitación continua incide en 85.8% en la ética y profesionalismo del personal. Dichos valores de Pseudo R<sup>2</sup> muestran gran incidencia de la capacitación continua en la ética y profesionalismo del personal en la UCI neonatal. Los resultados dan parte significativa sobre la ética y profesionalismo del personal explicadas por el rendimiento de la capacitación continúa implementada.



#### Hipótesis específica 4

H<sub>E4</sub>: Existe influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 21**

*Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 4*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	39,221			
Final	,000	39,221	2	,000

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 14, el Chi-cuadrado es 39,221 y el valor p es .000, siendo menor a 0.05. Rechazando la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y la hipótesis alternativa (H<sub>E4</sub>) se acepta; entonces, los hallazgos evidencian influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración del personal en Uci neonatal.

**Tabla 22***El R<sup>2</sup> de la de la hipótesis específica 4*

---

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,729
Nagelkerke	,858

---

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 22, que evalúa la hipótesis específica HE4 sobre la influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración del personal en la UCI neonatal, el Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell es 0.729, evidenciando capacitación continua, explicando el 72.9% de la variabilidad en el trabajo en equipo y colaboración. Por otro lado, Nagelkerke es 0.858, evidenciando que la capacitación continua influye en 85.8% en esta dimensión. Dichos valores de Pseudo R<sup>2</sup> muestran gran influencia de la capacitación continua en el trabajo en equipo y colaboración. Los resultados sugieren que una parte significativa de la variabilidad en el desempeño del trabajo en equipo y colaboración explicando la efectividad de la capacitación continua implementada.

### Hipótesis específica 5

H<sub>E5</sub>: Existe influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente en el personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente en el personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 23**

*Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 5*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	39,221			
Final	,000	39,221	2	,000

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 16 el Chi-cuadrado es 39,221 y el valor p es .000, siendo menor a 0.05. Rechazando la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y la hipótesis alternativa (H<sub>E5</sub>) se acepta. Los hallazgos indican que existe influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente en el personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 24***El R<sup>2</sup> de la de la hipótesis específica 5*

---

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,729
Nagelkerke	,858

---

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 24, que evalúa la hipótesis específica HE3 sobre la influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente en el personal de la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024, Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell es 0.729, indicando que la capacitación continua evidencia el 72.9% de la variabilidad en la seguridad del paciente. Por otro lado, el Nagelkerke es 0.858, entendiendo que la capacitación continua influye en un 85.8% en esta dimensión. Dichos resultados de Pseudo R<sup>2</sup> muestran una fuerte influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente. Evidenciando que una porción significativa sobre la seguridad del paciente explicada por la efectividad de la capacitación continua implementada.

### Hipótesis específica 6

$H_{E6}$ : Existe influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

$H_0$ : No existe influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 25**

*Información de ajuste de los modelos de la hipótesis específica 6*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	15,577			
Final	7,945	7,631	2	,022

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 18, el Chi-cuadrado es 7,631 y el valor p es .000, el cual es menor a 0.05. Por lo cual es rechazada la hipótesis nula ( $H_0$ ) y es aceptada la hipótesis alternativa ( $H_{E6}$ ). Los hallazgos indican que existe influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción del personal en Uci neonatal en un hospital lima 2024.

**Tabla 26***El R<sup>2</sup> de la de la hipótesis específica 6*

---

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,225
Nagelkerke	,311

---

Función de enlace: Logit.

**Interpretación:** En la tabla 26, que evalúa la hipótesis específica HE6 sobre la influencia de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción del personal en la UCI neonatal en un hospital de Lima en 2024, Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell es 0.225, indicando que la capacitación continua explica el 22.5% de la variabilidad en la orientación al paciente y satisfacción. Por otro lado, Nagelkerke es 0.311, sugiriendo que la capacitación continua influye en un 31.1% en esta dimensión. Estos valores de Pseudo R<sup>2</sup> muestran una influencia moderada de la capacitación continua en la orientación al paciente y satisfacción. Los resultados sugieren que una parte significativa, aunque no mayoritaria, de la variabilidad en la orientación al paciente y satisfacción puede ser explicada por la efectividad de la capacitación continúa implementada.

#### IV. DISCUSIÓN

La capacitación continua tiene una influencia significativa en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal. Los datos obtenidos en la tabla 13 muestran un valor de Chi-cuadrado de 39,221 y valor p de 0.00, rechazando la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Esto confirma que la capacitación continua influye positivamente en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal. La hipótesis alternativa es aceptada, lo cual indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la capacitación continua y la mejora en la calidad de atención, subrayando la importancia de implementar programas de formación constantes y bien estructurados para el personal de salud. Este hallazgo coincide con el estudio de Mena Ureta (2022), que enfatiza la importancia de la capacitación en la adherencia a protocolos y estándares. Mena Ureta encontró que la formación constante y específica en protocolos de atención neonatal no solo mejora la competencia técnica del personal, sino que también aumenta la confianza y la eficacia en la implementación de estos protocolos, lo cual es crucial en un entorno tan delicado como la UCI neonatal. La adherencia estricta a estos protocolos puede reducir errores médicos, fortaleciendo la seguridad del paciente, aumentando la satisfacción general tanto del personal como de los pacientes y sus familias. Sin embargo, estos resultados difieren de los hallazgos de Bartoncello (2022), quien no encontró una correlación significativa entre la formación y el éxito profesional. Bartoncello sugiere que, aunque la capacitación es un componente importante, otros factores como la motivación del personal, el ambiente de trabajo y el apoyo organizacional son igualmente cruciales para el éxito profesional. Esta diferencia podría deberse a variaciones en el contexto del estudio, ya que Bartoncello pudo haber considerado una población más diversa o utilizado diferentes metodologías para evaluar el éxito profesional. Por ejemplo, mientras que nuestro estudio se centró en la calidad de atención en un entorno específico, Bartoncello pudo haber abarcado una gama más amplia de variables y contextos laborales, lo que podría haber diluido el impacto aparente de la capacitación continua.

Además, el enfoque de Bartoncello podría haber incluido métricas subjetivas como la satisfacción laboral y la percepción del éxito profesional, que pueden no estar directamente influenciadas por la capacitación continua. En contraste, nuestro estudio

se basó en indicadores más concretos y objetivos de calidad de atención, lo que podría explicar la discrepancia en los resultados. La diferencia en los enfoques metodológicos subraya la importancia de considerar múltiples perspectivas y factores al evaluar la efectividad de los programas de capacitación continua. Aunque la capacitación continua tiene un impacto significativo en la mejora de la calidad de atención en la UCI neonatal, es crucial considerar otros factores contextuales y organizacionales que también incide en los resultados. La implementación de programas de formación debe ser complementada con un ambiente de trabajo positivo, motivación adecuada y un fuerte apoyo organizacional para maximizar su efectividad. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de un enfoque integral y multifacético para el desarrollo profesional, asegurando que los beneficios de la capacitación continua se traduzcan en una mejora tangible en la calidad de atención y el bienestar del personal y los pacientes.

En cuanto a la competencia técnica y profesional del personal, en la tabla 15 la Chi-cuadrado es 9,162 y un valor p de 0.010. Donde la hipótesis nula ( $H_0$ ) es rechazada y la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) se acepta, indicando que la capacitación continua influye significativamente en esta dimensión. La aceptación de esta hipótesis alternativa resalta aquella relevancia de la capacitación continua en el desarrollo y mantenimiento de las competencias técnicas y profesionales del personal de la UCI neonatal, lo cual es crucial para asegurar una atención de calidad y eficiente a los pacientes más vulnerables. Este resultado coincide con el estudio realizado por González Flores en 2021, que señala la importancia de factores organizativos y motivacionales en la formación profesional. Según González Flores, la capacitación no solo mejora las habilidades técnicas del personal, sino que también aumenta su motivación y compromiso con el trabajo. Un entorno de trabajo que apoya la formación continua, proporciona recursos adecuados y fomenta un clima organizacional positivo, es esencial para maximizar el impacto de la capacitación en la competencia técnica y profesional. Esto sugiere que la formación tendría que formar parte de la estrategia para el desarrollo profesional, que incluya apoyo organizativo y motivacional para ser verdaderamente efectiva. Sin embargo, nuestros hallazgos difieren del estudio de Barrantes Sánchez en 2020, quien se enfoca más en las estrategias prácticas de formación. Barrantes Sánchez argumenta que la efectividad de la capacitación continua radica principalmente en la implementación de técnicas



de formación prácticas, como simulaciones, talleres y prácticas supervisadas, que permiten al personal aplicar de manera inmediata y tangible los conocimientos adquiridos. Aunque este enfoque es valioso, nuestros resultados sugieren que la combinación de estrategias prácticas con un sólido apoyo organizativo y motivacional puede ser aún más efectiva para desarrollar competencias técnicas y profesionales. La discrepancia entre los hallazgos de González Flores y Barrantes Sánchez puede deberse a las diferentes metodologías y contextos de estudio. Mientras que González Flores aboga por un enfoque integral que incluye factores técnicos como motivacionales y organizativos, Barrantes Sánchez se centra exclusivamente en las técnicas de formación práctica. Esta diferencia en el enfoque destaca la necesidad de una visión holística de la capacitación continua, que considere no solo la metodología de formación, sino también el entorno en el que se implementa. La capacitación continua tiene una influencia significativa en la competencia técnica y profesional del personal en la UCI neonatal. Aunque las estrategias prácticas de formación son esenciales, su efectividad puede ser amplificada por un entorno organizativo y motivacional favorable. Los resultados de nuestro estudio, junto con los hallazgos de González Flores y Barrantes Sánchez, resalta lo crucial de un enfoque multifacético para el desarrollo profesional, que incluya capacitación técnica, apoyo organizativo y motivacional, y oportunidades prácticas para aplicar los conocimientos adquiridos. Este enfoque integral no solo mejorará las competencias técnicas y profesionales del personal, sino que también contribuirá a un entorno de trabajo más positivo y comprometido, beneficiando así a los pacientes y al personal de salud.

La influencia de la capacitación continua en las habilidades de comunicación e interacción del personal también es significativa, con un valor de Chi-cuadrado de 8,066 y un valor p de 0.018 según la tabla 17. Esto permite aceptar la hipótesis alternativa (HE2), indicando que la capacitación continua tiene un resultado notable en el desarrollo de estas habilidades cruciales en el entorno de la UCI neonatal. La comunicación efectiva y la interacción positiva entre el personal son esenciales para asegurar una atención coordinada y eficiente a los pacientes, y nuestros resultados subrayan la importancia de la capacitación continua en el fortalecimiento de estas competencias. Este hallazgo se alinea con el estudio de Sate et al. (2023), resaltando efectos laborales como un factor crítico para el bienestar y las habilidades interpersonales del personal. Sate et al. argumentan que un entorno de trabajo

favorable, que incluye buenas condiciones laborales, apoyo organizacional y un clima de respeto y colaboración, es fundamental para que la capacitación continua sea efectiva en mejorar las habilidades de comunicación e interacción. Según este estudio, la capacitación continua, cuando se lleva a cabo en un ambiente de trabajo positivo, puede potenciar significativamente las habilidades interpersonales del personal, mejorando así la calidad de la atención y la satisfacción laboral. Sin embargo, nuestros resultados difieren de los hallazgos de Carranza Torres (2022), quien no evidenció aquella relación significativa entre la calidad de atención y las habilidades de comunicación. Carranza Torres sugirió que factores como la percepción subjetiva de los pacientes y la variabilidad en las metodologías de evaluación podrían haber influido en los resultados, lo que resalta la complejidad de medir la calidad de atención y las habilidades de comunicación de manera consistente. La discrepancia entre nuestros resultados y los de Carranza Torres podría deberse a diferencias en la población estudiada, los contextos organizativos y los enfoques metodológicos. Mientras que nuestro estudio se enfocó en un entorno específico y utilizó métricas objetivas para evaluar la influencia de la capacitación continua, Carranza Torres pudo haber considerado una población más diversa y utilizado métodos de evaluación más subjetivos. Además, es posible que la falta de una relación significativa en el estudio de Carranza Torres se deba a un enfoque menos integral en la capacitación continua. Si la formación no está acompañada por un entorno de trabajo que favorezca la comunicación abierta y la colaboración, su efectividad puede verse limitada. Este contraste subraya la necesidad de considerar múltiples factores y enfoques al diseñar e implementar programas de capacitación continua. La capacitación continua tiene una influencia significativa en las habilidades de comunicación e interacción del personal en la UCI neonatal, especialmente cuando se implementa en un entorno de trabajo favorable. Aunque las condiciones laborales y el apoyo organizacional son factores críticos para maximizar la efectividad de la capacitación, es importante utilizar una combinación de enfoques objetivos y subjetivos para evaluar su impacto. Las diferencias encontradas en estudios previos destacan la complejidad del tema y necesidad de un enfoque integral y multifacético para mejorar tanto las habilidades interpersonales del personal como la calidad de atención en el ámbito de la salud.

Sobre la ética y profesionalismo del personal, en la tabla 12 el Chi-cuadrado es 39,221 y un valor p de 0.000, lo que permite aceptar la hipótesis alternativa (HE3). Esto confirma una fuerte influencia de la capacitación continua en esta dimensión, subrayando relevancia de la formación continua para el desarrollo de comportamientos éticos y profesionales en el entorno de la UCI neonatal. La aceptación de esta hipótesis resalta que la capacitación regular y bien estructurada es fundamental para asegurar que el personal mantenga altos estándares de ética y profesionalismo en su práctica diaria. Este hallazgo coincide con el estudio de Mena Ureta (2022), que enfatiza la importancia de la capacitación en estándares y protocolos de atención como una base para el comportamiento ético y profesional. Según Mena Ureta, la formación continua no solo actualiza al personal sobre las mejores prácticas y normativas, sino que también refuerza los valores y principios éticos necesarios para proporcionar una atención de calidad. La adherencia a estos estándares éticos es crucial en la UCI neonatal, donde la integridad y el profesionalismo del personal impactan directamente en la seguridad y bienestar de los pacientes más vulnerables. Sin embargo, nuestros resultados difieren de los hallazgos de González Flores (2021), quien destaca más los factores organizativos y motivacionales en el desarrollo del profesionalismo y la ética. González Flores sugiere que, aunque la capacitación es importante, el entorno organizacional y la motivación del personal juegan un papel igualmente crucial. Factores como el apoyo de la administración, el reconocimiento del desempeño y un clima organizacional positivo pueden influir significativamente en el comportamiento ético y profesional del personal. Esta diferencia en los enfoques podría deberse a que González Flores abarca una visión más amplia del entorno laboral, considerando cómo los factores organizativos y motivacionales interactúan con la capacitación para influir en la ética y el profesionalismo.

La discrepancia entre nuestros hallazgos y los de González Flores subraya la necesidad de un enfoque holístico en el desarrollo profesional. Mientras que la capacitación continua proporciona la base técnica y normativa, los factores organizativos y motivacionales crean un entorno que puede potenciar o limitar la efectividad de esta formación. Un enfoque integral que combine una sólida formación continua con un entorno de trabajo que apoye y motive al personal puede maximizar el impacto en la ética y el profesionalismo. La capacitación continua tiene una fuerte

influencia en la ética y el profesionalismo del personal en la UCI neonatal, y es más efectiva cuando se complementa con un entorno organizacional positivo y motivador. Aunque las estrategias de formación son esenciales, no deben ser vistas de manera aislada, sino como parte de un enfoque más amplio que incluya el apoyo organizativo y la motivación del personal. Estos hallazgos destacan la importancia de una visión multifacética para el desarrollo profesional, asegurando que los beneficios de la capacitación continua se traduzcan en una práctica ética y profesional robusta, beneficiando tanto al personal de salud como a los pacientes.

La capacitación continua también tiene una fuerte influencia en el trabajo en equipo y colaboración del personal, con un valor de Chi-cuadrado de 39,221 y un valor p de 0.000 según la tabla 14, lo que permite aceptar la hipótesis alternativa (HE4). Esto indica que la capacitación continua es un factor crucial, fomentando la colaboración y el trabajo en equipo, lo cual es esencial para asegurar una atención coordinada y eficiente a los pacientes. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Ramos Galindo (2023), que asocia la gestión administrativa con la calidad del servicio y el trabajo en equipo. Según Ramos Galindo, una gestión administrativa eficaz, que promueve y facilita la capacitación continua, puede mejorar significativamente la colaboración entre el personal. La formación constante ayuda al personal a desarrollar habilidades de trabajo en equipo, mejorar la comunicación y entender mejor sus roles y responsabilidades dentro del equipo de atención médica. Esto, a su vez, contribuye a una mayor eficiencia y efectividad en la prestación de servicios de salud, lo que es crucial en un entorno tan crítico como la UCI neonatal. Sin embargo, nuestros resultados difieren de los hallazgos de Silva Rodríguez (2022), quien encontró una relación positiva pero limitada entre la capacitación y la calidad del servicio. Silva Rodríguez sugiere que, aunque la capacitación continua tiene un impacto positivo, su efectividad puede estar restringida por variaciones en el contexto organizativo, como la disponibilidad de recursos, el apoyo de la alta dirección y las políticas internas. Estas limitaciones contextuales pueden impedir que la capacitación continua tenga el mismo nivel de impacto en todas las dimensiones del trabajo en equipo y la calidad del servicio. La discrepancia entre nuestros hallazgos y los de Silva Rodríguez subraya la importancia de considerar el contexto organizativo al evaluar la efectividad de los programas de capacitación continua. Mientras que la formación constante es esencial para desarrollar habilidades de colaboración y trabajo en equipo, su efectividad puede

verse limitada por factores externos como el apoyo organizacional, los recursos disponibles y las políticas internas. Un entorno de trabajo que apoya activamente la capacitación y proporciona los recursos necesarios es crucial para maximizar el impacto de los programas de formación.

Por último, en cuanto a la seguridad del paciente, en la tabla 16 muestran un valor de Chi-cuadrado de 39,221 y un valor p de 0.000, permitiendo aceptar la hipótesis alternativa (HE5). Esto confirma la fuerte influencia de la capacitación continua en la seguridad del paciente, subrayando la importancia de la formación continua para garantizar prácticas seguras y reducir riesgos en la atención médica en la UCI neonatal. Este hallazgo coincide con el estudio de Ramos Galindo (2023), que asocia una gestión administrativa eficaz con la calidad del servicio y la seguridad del paciente. Según Ramos Galindo, la capacitación continua es crucial para mantener al personal actualizado con las mejores prácticas y protocolos de seguridad, lo que contribuye a una reducción de errores médicos y eventos adversos. La formación constante permite al personal de la UCI neonatal adquirir y mantener habilidades críticas, lo que es vital para proporcionar una atención segura y de alta calidad a los pacientes más vulnerables. Además, la capacitación continua fomenta una cultura de seguridad en el entorno de trabajo, donde la prevención de riesgos y la mejora continua son prioritarias. Sin embargo, nuestros resultados difieren de los hallazgos de Lujan Bastida (2022), quien se centró en la satisfacción de las madres con la atención neonatal sin un enfoque directo en la seguridad del paciente. Lujan Bastida evaluó principalmente la percepción de las madres sobre la calidad de la atención recibida, lo cual es un aspecto importante pero distinto de la seguridad del paciente. La satisfacción puede estar influenciada por factores como la empatía del personal, la comunicación y el confort proporcionado, mientras que la seguridad del paciente se enfoca en la implementación de prácticas y protocolos que previenen errores y garantizan la salud y el bienestar del paciente. La discrepancia entre nuestros resultados y los de Lujan Bastida puede deberse a la diferencia en los enfoques y las variables evaluadas. Mientras que nuestro estudio se centró en medir de manera objetiva el impacto de la capacitación continua en la seguridad del paciente, Lujan Bastida adoptó un enfoque más subjetivo, basado en la percepción de las madres. Esta diferencia subraya la necesidad de considerar múltiples aspectos y perspectivas al evaluar la calidad de atención en la UCI neonatal. La capacitación continua tiene

una fuerte influencia en la seguridad del paciente en la UCI neonatal, y su efectividad es maximizada cuando se implementa en un entorno organizativo que apoya activamente la formación y proporciona los recursos necesarios. Aunque es esencial considerar la percepción de los pacientes y sus familias, la seguridad del paciente debe ser evaluada mediante indicadores objetivos que reflejen la efectividad de los protocolos y prácticas de seguridad implementadas. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de un enfoque integral en la capacitación continua, que combine la formación técnica con un sólido apoyo organizacional para mejorar la seguridad y la calidad de la atención en la UCI neonatal.

## V. CONCLUSIONES

1. Se confirman que la capacitación continua tiene una influencia significativa en la calidad de atención del personal en la UCI neonatal. La aceptación de la hipótesis alternativa (H1) indica que la formación constante y bien estructurada es crucial para mejorar la calidad de atención, asegurando que el personal esté bien preparado para seguir protocolos y estándares de alta calidad.
2. La capacitación continua influye significativamente en la competencia técnica y profesional del personal, como se evidencia por el valor de Chi-cuadrado y el valor p que permiten aceptar la hipótesis alternativa (HE1). Esto subraya la importancia de la formación continua no solo para mejorar habilidades técnicas, sino también para mantener altos niveles de competencia profesional.
3. La capacitación continua tiene un impacto significativo en las habilidades de comunicación e interacción del personal, lo que se confirma mediante la aceptación de la hipótesis alternativa (HE2). Estos hallazgos resaltan la evidencia de la formación continua para mejorar la comunicación efectiva y la interacción positiva entre el personal, factores esenciales para una atención coordinada y eficiente.
4. La capacitación continua tiene una fuerte influencia en la ética y profesionalismo del personal, como se demuestra por los datos obtenidos que permiten aceptar la hipótesis alternativa (HE3). La formación constante es esencial para fomentar comportamientos éticos y profesionales, garantizando una atención de calidad y segura en la UCI neonatal.
5. La capacitación continua tiene una influencia significativa en el trabajo en equipo y la colaboración del personal, permitiendo aceptar la hipótesis alternativa (HE4). La formación constante mejora las habilidades de trabajo en equipo, facilita la comunicación y aumenta la eficiencia en la prestación de servicios de salud.
6. La capacitación continua tiene una fuerte influencia en la seguridad del paciente, lo que se confirma mediante la aceptación de la hipótesis alternativa (HE5). La formación regular y bien estructurada es crucial para mantener prácticas seguras y reducir los riesgos en la atención médica, garantizando la salud y bienestar de los pacientes en la UCI neonatal.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Implementar un programa de capacitación continúa estructurado y regular, enfocado en la actualización de protocolos y estándares de atención, y evaluar su efectividad periódicamente para asegurar la mejora continua en la calidad de atención.
2. Desarrollar módulos de capacitación técnica específicos para diferentes áreas de competencia profesional, asegurando que el personal tenga acceso a las últimas técnicas y conocimientos en su campo. Además, establecer un sistema de seguimiento y evaluación para medir el impacto de la capacitación en el desempeño profesional.
3. Incluir en los programas de capacitación sesiones específicas sobre habilidades de comunicación y trabajo en equipo, utilizando técnicas como simulaciones y talleres interactivos para mejorar la interacción y colaboración entre el personal.
4. Integrar la formación en ética y profesionalismo en todos los programas de capacitación continua, incluyendo estudios de casos y discusiones sobre dilemas éticos, para reforzar la importancia de los comportamientos éticos y profesionales en la práctica diaria.
5. Fomentar actividades de formación en equipo y dinámicas grupales durante la capacitación para fortalecer las relaciones interpersonales y mejorar la coordinación y colaboración entre los miembros del equipo de salud.
6. Priorizar la capacitación en seguridad del paciente dentro del programa de formación continua, incluyendo la actualización en prácticas seguras, la identificación y mitigación de riesgos, y la promoción de una cultura de seguridad en el entorno de trabajo.



## REFERENCIAS

- Almenyan, A. A., Albuduh, A., & Al-Abbas, F. (2021). Effect of nursing workload in intensive care units. *Cureus*, 13(1), e12674. <https://doi.org/10.7759/cureus.1267>
- Alsalem, N., Rashid, F. A., Aljarudi, S., Al Bazroun, M. I., Almatrouk, R. M., Alharbi, F. M., Al Mansour, L., & Abuzaid, N. B. (2023). Exploring missed nursing care in the NICU: Perspectives of NICU nurses in Saudi Arabia's Eastern Health Cluster. *Pediatric Reports*, 15(4), 571-581. <https://doi.org/10.3390/pediatric15040052>
- Babaie, M., Nourian, M., Atashzadeh-Shoorideh, F., Manoochehri, H., & Nasiri, M. (2023). Patient safety culture in neonatal intensive care units: A qualitative content analysis. *Frontiers in Public Health*, 11, 1065522. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1065522>
- Bartoncello, H. R. (2022). Influencia de la capacitación en el desempeño profesional en profesionales de enfermería de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Medigraphic*, 21(2), 1–11. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221h.pdf>
- Belay, D. M., Erku, D., Bayih, W. A., Kassie, Y. T., Minuye Birhane, B., & Assefa, Y. (2024). Improving the quality of neonatal health care in Ethiopia: A systematic review. *Frontiers in Medicine*, 11, 1293473. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1293473>
- BM. (2024). *¿Qué es capacitación y desarrollo?* [Online]. Acceso 03 de mayo de 2024. Disponible en <https://www.ibm.com/mx-es/topics/training-development>
- Carranza-Torres, G. (2022). *Grado de satisfacción que tienen las mujeres con el servicio de neonatología del hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2022* [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener]. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7083>
- Chávez, E., Chuchon, A., & Vilchez, A. (2023). *Compensación laboral y retención del talento humano en los colaboradores de la empresa Contratista Minera Explo Drilling Perú Colquijirca – 2022* [Tesis de maestría, Universidad Continental]. Disponible en [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12919/8/IV\\_PG\\_MRHGO\\_TE\\_Chavez\\_Chuchon\\_Vilchez\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12919/8/IV_PG_MRHGO_TE_Chavez_Chuchon_Vilchez_2023.pdf)
- Chavez-Silva, A. (2023). *Capacitación del personal y su relación con la eficiencia laboral en la oficina general de gestión de recursos humanos del ministerio de*

salud, 2021 [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal].  
Disponible en <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7784>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2021). *Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo* [Online]. Disponible en <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta>

Deorari, A. K., Kumar, P., Chawla, D., Thukral, A., Goel, S., Bajaj, R., Singh, M., Gilbert, C., & Shukla, R. (2022). Improving the quality of health care in special neonatal care units of India: A before and after intervention study. *Global Health: Science and Practice*, 10(5), e2200085. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-22-00085>

English, M., Aluvaala, J., Maina, M., Duke, T., & Irimu, G. (2023). Quality of inpatient pediatric and newborn care in district hospitals: WHO indicators, measurement, and improvement. *The Lancet Global Health*, 11(7), e1114-e1119. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00246-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00246-0)

Fanelli, S., Bellù, R., Zangrandi, A., Gagliardi, L., & Zanini, R. (2020). Managerial features and outcome in neonatal intensive care units: Results from a cluster analysis. *BMC Health Services Research*, 20(1), 957. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7565749/>

Fanelli, S., Bellù, R., Zangrandi, A., Gagliardi, L., & Zanini, R. (2020). Managerial features and outcome in neonatal intensive care units: Results from a cluster analysis. *BMC Health Services Research*, 20, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05470-6>

Feldman, K., & Rohan, A. J. (2022). Data-driven nurse staffing in the neonatal intensive care unit. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing*, 47(5), 249-264. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000839>

Fernandez-Tunas, M. C., Barrio-Tobio, L., Couselo-García, L., & Perez-Munuzuri, A. (2018). Variability in the nurse-patient ratio in neonatal intensive care units and intermediate care units. *Enfermería Intensiva*, 31(1), 46-47. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.11.003>

Franck, L. S., Axelin, A., Van Veenendaal, N. R., & Bacchini, F. (2023). Improving neonatal intensive care unit quality and safety with family-centered care. *Clinical Perinatology*, 50(2), 449-472. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2023.01.007>

- Gobierno Regional de Lima (GORE). (2023). *Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020 – 2023* [Online]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/regionlima/informes-publicaciones/4282057-plan-estrategico-institucional-pei-2020-2023>
- González-Flores, C., Estévez-Ramos, R., Basset-Machado, I., & Pérez-Guerrero, M. (2021). Instrumentos de evaluación de los factores que influyen en la capacitación continua del profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4). Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000400018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400018&lng=es)
- Grunberg, V. A., Vranceanu, A. M., & Lerou, P. H. (2022). Caring for our caretakers: Building resiliency in NICU parents and staff. *European Journal of Pediatrics*, 181(9), 3545-3548. <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04553-1>
- Guttmann, K. F., Orfali, K., & Kelley, A. S. (2022). Measuring communication quality in the neonatal intensive care unit. *Pediatric Research*, 91(4), 816-819. <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01522-6>
- Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP). (2023). *Instituto Nacional Materno Perinatal promueve paternidad responsable a través de estrategias de salud* [Online]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/777829-instituto-nacional-materno-perinatal-promueve-paternidad-responsable-a-traves-de-estrategias-de-salud>
- Llacsá, F., & Pascuala, A. (2023). *Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima- 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]. Disponible en <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5638>
- Luján Bastida, D. (2022). *Satisfacción de la madre del neonato prematuro sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de alta complejidad de Lima, 2022* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. Disponible en [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU\\_69f991caa7522a1a893949bb05023db6](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_69f991caa7522a1a893949bb05023db6)

- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2023). *Minsa capacitará profesionales en el manejo de emergencias obstétricas y atención del recién nacido* [Online]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/747733-minsa-capacitara-profesionales-en-el-manejo-de-emergencias-obstetricas-y-atencion-del-recien-nacido>
- Montenegro-Merino, G. (2023). *Gestión de la capacitación y desempeño laboral en los servidores administrativos de la Dirección Regional de Salud, San Martín – 2023* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121520>
- Montes, M., Susana, C., & Sola, A. (2024). End-of-life care in neonatal intensive care units in Ibero-America: A look from the nursing perspective. *Anales de Pediatría*, 100(2), 97–103. <https://www.analesdepediatria.org/en-end-of-life-care-in-neonatal-intensive-articulo-S2341287924000012>
- Nematollahi, M., Esmaelzadeh, F., Mehdipour-Rabori, R., & Bagherian, B. (2020). Educational challenges of postgraduate neonatal intensive care nursing students: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 171. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_773\\_19](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_773_19)
- Olajubu, A. O., Komolafe, A. O., Olajubu, T. O., Olowokere, A. E., & Irinoye, O. O. (2022). Influence of structured training programme on healthcare workers' knowledge of recommended postnatal care services in Nigeria. *SAGE Open Nursing*, 8, 23779608221117387. <https://doi.org/10.1177/23779608221117387>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Vigilancia y respuesta a la muerte materna y perinatal: Material de apoyo para la implementación* [Online]. Disponible en <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364704/9789240044562-spa.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Mortalidad neonatal* [Online]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Comité Ejecutivo de la OPS aprueba la propuesta de Política sobre el personal de salud 2030:*

*Fortalecimiento de los recursos humanos para la salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes* [Online]. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/29-6-2023-comite-ejecutivo-ops-aprueba-propuesta-politica-sobre-personal-salud-2030>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Cursos virtuales para fortalecer competencias del personal de salud* [Online]. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/27-10-2023-cursos-virtuales-para-fortalecer-competencias-personal-salud>

Profit, J., Sharek, P. J., Cui, X., Nisbet, C. C., Thomas, E. J., Tawfik, D. S., Lee, H. C., Draper, D., & Sexton, J. B. (2020). The correlation between neonatal intensive care unit safety culture and quality of care. *Journal of Patient Safety*, 16(4), e310-e316. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000546>

Ramos-Galindo, R. (2023). *Gestión administrativa y calidad de servicio del profesional de enfermería en UCI Neonatal de un hospital de Lima, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113233>

Rodríguez-Balderrama, I., Sámano-Muciño, C., Cisneros-Hernández, J., Nieto-Sanjuanero, A., Ochoa-Correa, E. del C., & Cárdenas-del Castillo, B. (2022). Hablar al lado del paciente aumenta los decibeles en la UCIN de un hospital de tercer nivel. *Perinatología y Reproducción Humana* [Revista en la Internet], 36(2), 46–50. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-53372022000200046&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372022000200046&lng=es)

Sate, M. R., Salgad, P. A., Palacio, J. M., Gómez, P. F., & Cometto, M. C. (2023). Evaluación de las condiciones de trabajo y calidad de vida del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatal. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 5740–5755. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1014>

Silva-Rodriguez, J. (2022). *Capacitación y su influencia sobre la calidad de atención al usuario en la Dirección Regional de Salud Tumbes, Perú, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Tumbes]. Disponible en <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64267>

UNICEF. (2024). *La mortalidad infantil alcanzó un mínimo mundial histórico en 2022, según un informe de las Naciones Unidas* [Online]. Disponible en <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mortalidad-infantil-alcanzo-minimo-mundial-historico-2022>

Yu, M., Park, C. G., & Lee, S. (2021). Predictors of nurse-reported quality of care in neonatal intensive care units in Korea. *Journal of Pediatric Nursing*, 60, e24-e30. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.004>

## **ANEXOS**

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización (según el enfoque de investigación)

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL Y RANGO POR VARIABLE
<b>CAPACITACION CONTUNUA</b>	La capacitación continua se refiere al proceso de adquirir y actualizar conocimientos, habilidades y competencias de manera regular y sistemática a lo largo de la carrera profesional. Implica la participación en cursos, talleres, seminarios u otras actividades formativas que permiten a los individuos mantenerse	se define como la asistencia y participación activa en programas de formación específicos, como talleres, conferencias o cursos, destinados a mejorar las habilidades y conocimientos de los profesionales de la salud en las áreas materna y neonatal. Esta variable se mide mediante la cantidad de horas de formación	Planificación y Diseño	<ol style="list-style-type: none"> <li>Existencia de un plan anual de capacitación alineado con los objetivos estratégicos de la organización.</li> <li>Definición clara de las necesidades de capacitación identificadas a través de análisis de puestos, evaluaciones de desempeño y encuestas.</li> <li>Variedad de programas de capacitación ofrecidos, incluyendo cursos presenciales, en línea, talleres y seminarios.</li> </ol>	1,2,3, 4,5,6	ORDINAL Nunca (1) Aveces (2) Siempre(3)	Bajo 36 71 Medio 72 - 107 Alto 108 - 144



	<p>actualizados en su campo de especialización y adaptarse a los cambios y avances en su industria.</p>	<p>recibidas, la frecuencia de participación en actividades de capacitación y la aplicación efectiva de los conocimientos adquiridos en la práctica clínica diaria.</p>		<p>4. Utilización de metodologías de capacitación efectivas y adecuadas a las necesidades de los colaboradores.</p> <p>5. Presupuesto asignado para la capacitación continua.</p> <p>6. Designación de un responsable de la gestión de la capacitación</p>			
			Implementación	<p>1. Porcentaje de colaboradores que participan en programas de capacitación continua.</p> <p>2. Horas de capacitación por colaborador por año.</p> <p>3. Satisfacción de los colaboradores con los programas de</p>	7,8,9, 10,11,12		

				<p>capacitación recibidos.</p> <p>4. Evaluación del impacto de la capacitación en el desempeño laboral.</p> <p>5. Utilización de las habilidades y conocimientos adquiridos en la capacitación en el trabajo diario.</p> <p>6. Retorno de la inversión (ROI) de la capacitación continua.</p>			
			Evaluación y Seguimiento	<p>1. Mecanismos para evaluar la efectividad de los programas de capacitación.</p> <p>2. Análisis de los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora.</p> <p>3. Implementación de acciones</p>	13,14,15 16,17,18		

				<p>correctivas y preventivas en base a los resultados de las evaluaciones.</p> <p>4. Seguimiento al cumplimiento de los objetivos de capacitación.</p> <p>5. Actualización periódica de los programas de capacitación de acuerdo a las necesidades cambiantes.</p> <p>6. Monitoreo y control de los indicadores de gestión de la capacitación continua.</p>			
			Cultura de Aprendizaje	<p>1. Fomento de una cultura de aprendizaje continuo dentro de la organización.</p> <p>2. Apoyo de la gerencia a la</p>	19,20,21 22,23,24		

				<p>capacitación y desarrollo de los colaboradores.</p> <p>3. Incentivos para la participación en programas de capacitación.</p> <p>4. Compartir de conocimientos y experiencias entre colaboradores.</p> <p>5. Aprendizaje en el puesto de trabajo a través de la experimentación y la resolución de problemas.</p> <p>6. Acceso a recursos de aprendizaje y desarrollo continuo.</p>			
			Tecnología	<p>1. Utilización de plataformas tecnológicas para la gestión y entrega de la capacitación.</p>	25,26,27 28,29,30		

				<ol style="list-style-type: none"><li>2. Desarrollo de cursos en línea y materiales de aprendizaje digital.</li><li>3. Acceso a herramientas y recursos de aprendizaje en línea.</li><li>4. Gamificación de la capacitación para mejorar el engagement y la motivación.</li><li>5. Utilización de redes sociales y comunidades en línea para el aprendizaje colaborativo.</li><li>6. Análisis de datos para medir el impacto de la capacitación en línea.</li></ol>			
--	--	--	--	---	--	--	--

			<p>Vinculación con el Desempeño Individual y Organizacional</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alineación de la capacitación con las competencias y habilidades requeridas para el desempeño individual y organizacional.</li> <li>2. Mejora en el desempeño individual de los colaboradores después de la capacitación.</li> <li>3. Aumento de la productividad y la eficiencia en los procesos organizacionales.</li> <li>4. Disminución de los errores y el retrabajo.</li> <li>5. Mayor satisfacción laboral y compromiso de los colaboradores.</li> <li>6. Mejora en la imagen y reputación de la</li> </ol>	<p>31,32,33 34,35,36</p>		
--	--	--	---	--	------------------------------	--	--

				organización como empleador.			
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL Y RANGO POR VARIABLE

<p style="text-align: center;"><b>Calidad de atención</b></p>	<p>La calidad de atención se refiere al grado en el que los servicios de salud prestados cumplen con los estándares esperados y satisfacen las necesidades de los pacientes. Incluye aspectos como la efectividad de los tratamientos, la seguridad de los procedimientos, la accesibilidad a la atención, la continuidad de la atención, la empatía y el respeto hacia los pacientes.</p>	<p>se define como el conjunto de indicadores objetivos y subjetivos que permiten evaluar la excelencia en la prestación de servicios de salud. Esto puede medirse a través de la tasa de reingresos hospitalarios, la satisfacción de los pacientes, la adherencia a protocolos clínicos establecidos, la prevención de errores médicos, los tiempos de espera, la comunicación efectiva entre el personal sanitario y los pacientes, la</p>	<p>Competencia Técnica y Profesional</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porcentaje de personal de salud con la formación académica y las certificaciones requeridas para su especialidad.</li> <li>2. Actualización continua del conocimiento y las habilidades del personal de salud a través de cursos, talleres y seminarios.</li> <li>3. Desempeño satisfactorio en evaluaciones del conocimiento y las habilidades clínicas.</li> <li>4. Capacidad para aplicar los últimos avances científicos y tecnológicos en la atención médica.</li> <li>5. Habilidad para realizar procedimientos</li> </ol>	<p>1,2,3 4,5,6</p>	<p>ORDINAL</p> <p>Nunca (0)</p> <p>Aveces (1)</p> <p>Siempre(2)</p>	<p>Bajo</p> <p>48 -64</p> <p>Moderado</p> <p>65 – 81</p> <p>Alto</p> <p>82 - 99</p>
---	--	--	--	--	------------------------	---	---



		<p>disponibilidad de recursos adecuados, entre otros. La calidad de atención se refleja en la experiencia global del paciente y en los resultados de salud obtenidos a raíz de la atención recibida.</p>		<p>médicos con precisión y seguridad.</p> <p>6. Capacidad para resolver problemas clínicos complejos y tomar decisiones acertadas.</p>			
			<p>Habilidades de Comunicación e Interacción</p>	<p>1. Comunicación efectiva con los pacientes, utilizando un lenguaje claro, comprensible y adaptado a su nivel educativo y cultural.</p> <p>2. Empatía y sensibilidad hacia las necesidades, emociones y preocupaciones de los pacientes.</p> <p>3. Habilidad para establecer relaciones de confianza y</p>	<p>7,8,9 10,11,12</p>		

				<p>rapport con los pacientes.</p> <p>4. Atención personalizada y centrada en las necesidades del paciente.</p> <p>5. Fomento de la participación activa del paciente en el proceso de atención médica.</p> <p>6. Capacidad para resolver conflictos y brindar apoyo emocional a los pacientes.</p>			
			Ética y Profesionalismo	<p>1. Cumplimiento de los principios éticos y bioéticos en la práctica médica.</p> <p>2. Respeto a la autonomía, dignidad y privacidad de los pacientes.</p> <p>3. Compromiso con la confidencialidad</p>	13,14,15 16,17,18		

				<p>de la información médica de los pacientes.</p> <p>4. Actitud honesta, transparente y responsable en la atención médica.</p> <p>5. Imparcialidad y no discriminación en la atención a los pacientes.</p> <p>6. Colaboración efectiva con otros profesionales de la salud para brindar una atención integral al paciente.</p>			
			Trabajo en Equipo y Colaboración	<p>1. Habilidad para trabajar en equipo de manera efectiva y coordinada con otros profesionales de la salud.</p> <p>2. Comunicación abierta y fluida entre los</p>	19,20,21 22,23,24		

				<p>miembros del equipo de salud.</p> <p>3. Compartir información y responsabilidades de manera efectiva dentro del equipo.</p> <p>4. Resolución conjunta de problemas y toma de decisiones consensuadas.</p> <p>5. Apoyo mutuo y colaboración para lograr objetivos comunes.</p> <p>6. Liderazgo efectivo dentro del equipo de salud para alcanzar las metas establecidas.</p>			
			Seguridad del Paciente	1. Implementación de protocolos y medidas de seguridad para prevenir errores médicos y eventos adversos.	25,26,27 28,29,30		

				<p>2. Identificación y gestión adecuada de riesgos en la atención médica.</p> <p>3. Comunicación efectiva de los riesgos y beneficios de los procedimientos médicos a los pacientes.</p> <p>4. Monitoreo y evaluación continua de la seguridad del paciente.</p> <p>5. Reporte y análisis de eventos adversos para identificar áreas de mejora.</p> <p>6. <input type="checkbox"/> Cultura de seguridad del paciente dentro de la institución de salud.</p>			
			Orientación al Paciente y Satisfacción	1. Atención centrada en las necesidades,	31,32,33 34		

				<p>preferencias y valores del paciente.</p> <p>2. Percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención recibida.</p> <p>3. Nivel de satisfacción de los pacientes con la comunicación recibida por parte del personal de salud.</p> <p>4. Disposición de los pacientes a recomendar la institución de salud a otros.</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

## **ENCUESTA SOBRE LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN EL SERVICIO DE UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL**

Estimado (a): Dr. (Dra), Sr. (Sra), Srta.

Esta encuesta tiene por finalidad obtener información sobre la capacitación del personal que labora en el Servicio de UCI Neonatal.

Se le agradece de antemano su sinceridad y colaboración garantizándole que la información que usted brinda es de carácter confidencial, anónima. Únicamente servirá como datos estadísticos al investigador.

### **Datos Específicos**

A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo con sus propias experiencias, marcando con un aspa (x).

El puntaje y clave de respuesta es el siguiente:

Nunca	1
A veces	2
Siempre	3

DIMENSIÓN		Escala de valoración		
	<b>Planificación y Diseño</b>	1	2	3
1	¿La organización cuenta con un plan anual de capacitación que esté alineado con los objetivos estratégicos establecidos?			
2	¿Las necesidades de capacitación son claramente definidas a través de análisis de puestos, evaluaciones de desempeño y encuestas?			
3	¿Se ofrecen diversos programas de capacitación, tales como cursos presenciales, en línea, talleres y seminarios?			
4	¿Se utilizan metodologías de capacitación que se ajusten a las necesidades y estilos de aprendizaje de los colaboradores?			

5	¿Existe un presupuesto asignado específicamente para la capacitación continua de los empleados?			
6	¿Hay un responsable designado para la gestión y coordinación de las actividades de capacitación en la organización?			
	<b>Implementación</b>	1	2	3
7	¿Has participado en programas de capacitación continua en el último año?			
8	¿Cuántas horas de capacitación has recibido en promedio por año?			
9	¿cómo calificarías la satisfacción con los programas de capacitación que has recibido?			
10	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?			
11	¿Aplicas las habilidades y conocimientos adquiridos en la capacitación en tu trabajo diario?			
12	¿Crees que la capacitación continua ha generado un retorno positivo en tu desarrollo profesional y en el cumplimiento de tus tareas laborales?			
	<b>Evaluación y Seguimiento:</b>	1	2	3
13	¿Se llevan a cabo mecanismos para evaluar la efectividad de los programas de capacitación en tu área de trabajo?			
14	¿Se analizan los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora en los programas de capacitación?			
15	¿Se implementan acciones correctivas y preventivas basadas en los resultados de las evaluaciones de capacitación?			



16	¿Existe un seguimiento para asegurar el cumplimiento de los objetivos de capacitación establecidos?			
17	¿Se actualizan periódicamente los programas de capacitación para adaptarlos a las necesidades cambiantes de la organización?			
18	¿Se monitorean y controlan de forma regular los indicadores de gestión de la capacitación continua en tu área de trabajo?			
	<b>Cultura de Aprendizaje:</b>	1	2	3
19	¿Se fomenta activamente una cultura de aprendizaje continuo dentro de tu equipo u organización?			
20	¿Recibes apoyo por parte de la gerencia en tu capacitación y desarrollo profesional?			
21	¿Se ofrecen incentivos para motivar la participación en programas de capacitación?			
22	¿Existe un ambiente donde se comparten conocimientos y experiencias entre colaboradores de manera regular?			
23	¿Se promueve el aprendizaje en el puesto de trabajo a través de la experimentación y la resolución de problemas?			
24	¿Tienes acceso a recursos de aprendizaje y desarrollo continuo para mejorar tus habilidades y conocimientos?			
	<b>Tecnología</b>	1	2	3
25	¿Utilizas plataformas tecnológicas para acceder y completar la capacitación en tu organización?			
26	¿Has participado en cursos en línea o utilizado materiales de aprendizaje digital en el último año?			
27	¿Consideras que tienes acceso suficiente a herramientas y recursos de aprendizaje en línea para tu desarrollo profesional?			

28	¿Has experimentado la gamificación en los programas de capacitación para mejorar tu motivación y compromiso?			
29	¿Participas en redes sociales o comunidades en línea para el aprendizaje colaborativo en tu organización?			
30	¿Se realizan análisis de datos para evaluar el impacto de la capacitación en línea en tu desarrollo profesional?			
	<b>Vinculación con el Desempeño Individual y Organizacional</b>	1	2	3
31	¿Sientes que la capacitación recibida está alineada con las competencias y habilidades necesarias para tu desempeño individual y el de la organización?			
32	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?			
33	¿Has observado un aumento en la productividad y la eficiencia en los procesos organizacionales tras recibir capacitación?			
34	¿Has experimentado una disminución en los errores y el retrabajo después de la capacitación?			
35	¿Te sientes más satisfecho en tu trabajo y más comprometido con la organización gracias a la capacitación recibida?			
36	¿Crees que la imagen y reputación de la organización como empleador se ha visto beneficiada por las iniciativas de capacitación implementadas?			

## ANEXO N ° 02. ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL.

Estimado (a): Dr. (ra), Sr. (ra), Srta.

Buenos días, esta encuesta tiene por finalidad obtener información de los trabajadores para conocer sus necesidades y su opinión sobre la atención del personal en el Servicio de Uci Neonatal del Hospital III LIMA.

Se le agradece de antemano su sinceridad y colaboración garantizándole que la información que usted brinda es de carácter confidencial, anónima. Únicamente servirá como datos estadísticos al investigador.

**Instrucciones:** Marque con (X) dentro del recuadro para enmarcar su respuesta.

### I. Datos Específicos

Nunca	1
Aveces	2
Siempre	3

	Dimensión	Escala de valoración		
		1	2	3
	<b>Competencia Técnica y Profesional</b>			
1	¿Consideras que el personal de salud en tu institución posee la formación académica y las certificaciones necesarias para su especialidad?			
2	¿Participas regularmente en cursos, talleres y seminarios para actualizar tus conocimientos y habilidades en el ámbito de la salud?			
3	¿Has obtenido un desempeño satisfactorio en evaluaciones de conocimiento y habilidades clínicas recientemente?			
4	¿Te sientes capaz de aplicar los últimos avances científicos y tecnológicos en tu práctica médica diaria?			
5	¿Crees tener la habilidad necesaria para llevar a cabo procedimientos médicos con precisión y seguridad?			
6	¿Has enfrentado y resuelto con éxito problemas clínicos complejos, tomando decisiones acertadas en tu práctica médica?			

	<b>Habilidades de Comunicación e Interacción</b>	1	2	3
7	¿Consideras que tu comunicación con los pacientes es efectiva, clara y adaptada a sus necesidades educativas y culturales?			
8	¿Sientes que tienes empatía y sensibilidad hacia las necesidades emocionales y preocupaciones de tus pacientes?			
9	¿Has logrado establecer relaciones de confianza sólidas con tus pacientes?			
10	¿Brindas una atención personalizada y centrada en las necesidades específicas de cada paciente que atiendes?			
11	¿Promueves la participación activa de los pacientes en su proceso de atención médica?			
12	¿Te consideras capaz de resolver conflictos y proporcionar apoyo emocional a tus pacientes cuando lo necesitan?			
	<b>Ética y Profesionalismo</b>	1	2	3
13	¿Consideras que cumples con los principios éticos y bioéticos en tu práctica médica diaria?			
14	¿Respetas la autonomía, dignidad y privacidad de tus pacientes en todo momento?			
15	¿Mantienes el compromiso con la confidencialidad de la información médica de tus pacientes?			
16	¿Te identificas con una actitud honesta, transparente y responsable en la atención médica que brindas?			
17	¿Garantizas la imparcialidad y evitas la discriminación al atender a tus pacientes?			
18	¿Colaboras de forma efectiva con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral a tus pacientes?			
	<b>Trabajo en Equipo y Colaboración:</b>	1	2	3

19	¿Consideras que tienes la habilidad para trabajar de manera efectiva en equipo con otros profesionales de la salud?			
20	¿Existe una comunicación abierta y fluida entre los miembros de tu equipo de salud?			
21	¿Compartes información y responsabilidades de forma efectiva con los demás miembros de tu equipo?			
22	¿Resuelven problemas y toman decisiones de forma consensuada dentro de tu equipo de salud?			
23	¿Brindan apoyo mutuo y colaboran para alcanzar objetivos comunes en tu equipo de trabajo?			
24	¿Crees que existe un liderazgo efectivo dentro de tu equipo de salud para lograr las metas establecidas?			
	<b>Seguridad del Paciente</b>	1	2	3
25	Se implementan protocolos y medidas de seguridad adecuadas en tu lugar de trabajo para prevenir errores médicos y eventos adversos?			
26	¿Identificas y gestionas de manera adecuada los riesgos en la atención médica que brindas?			
27	¿Comunicas de forma efectiva los riesgos y beneficios de los procedimientos médicos a tus pacientes?			
28	¿Se realiza un monitoreo continuo y una evaluación de la seguridad del paciente en tu institución de salud?			
29	¿Se reportan y analizan los eventos adversos para identificar áreas de mejora en la seguridad del paciente?			
30	¿Existe una cultura de seguridad del paciente arraigada dentro de tu institución de salud?			
	<b>Orientación al Paciente y Satisfacción</b>	1	2	3
31	¿Consideras que la atención que recibes se centra en tus necesidades, preferencias y valores como paciente?			

32	¿Cómo calificarías la calidad de la atención médica que has recibido en esta institución de salud?			
33	¿Estás satisfecho con la comunicación que has recibido por parte del personal de salud durante tu atención médica?			
34	¿Estarías dispuesto a recomendar esta institución de salud a otras personas en base a tu experiencia como paciente?			

- Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 20 de Mayo del 2024

Señora : RIOS TORRES MONICA YANET

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Presente. -

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; asimismo, hacerle de su conocimiento que, en calidad de estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en los servicios de salud de la Universidad "César Vallejo", en la sede Lima Norte, promoción 2024, requerimos validar los instrumentos con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y optar el Grado Académico de Magister de los servicios de Salud.


El título de mi proyecto de investigación es: Estrés laboral del personal de enfermería y su influencia en el manejo hospitalario en UCIN de un hospital Lima 2024; y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de Servidores y Usuarios a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas relacionados a la línea de investigación .

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos
- Certificado de validez de contenidos de instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.

Atentamente,



ZUÑIGA CAMA ROXANA JANET

DNI 40373851

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:  
CAPACITACIÓN CONTINUA**

	DIMENSIÓN	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Planificación y Diseño</b>							
1	¿La organización cuenta con un plan anual de capacitación que esté alineado con los objetivos estratégicos establecidos?	X		X		X		
2	¿Las necesidades de capacitación son claramente definidas a través de análisis de puestos, evaluaciones de desempeño y encuestas?	X		X		X		
3	¿Se ofrecen diversos programas de capacitación, tales como cursos presenciales, en línea, talleres y seminarios?	X		X		X		
4	¿Se utilizan metodologías de capacitación que se ajusten a las necesidades y estilos de aprendizaje de los colaboradores?	X		X		X		
5	¿Existe un presupuesto asignado específicamente para la capacitación continua de los empleados?	X		X		X		
6	¿Hay un responsable designado para la gestión y coordinación de las actividades de capacitación en la organización?	X		X		X		
	<b>Implementación</b>							
7	¿Has participado en programas de capacitación continua en el último año?	X		X		X		
8	¿Cuántas horas de capacitación has recibido en promedio por año?	X		X		X		
9	¿cómo calificarías la satisfacción con los programas de capacitación que has recibido?	X		X		X		
10	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	X		X		X		



11	¿Aplicas las habilidades y conocimientos adquiridos en la capacitación en tu trabajo diario?	X		X		X		
12	¿Crees que la capacitación continua ha generado un retorno positivo en tu desarrollo profesional y en el cumplimiento de tus tareas laborales?	X		X		X		
	<b>Evaluación y Seguimiento:</b>							
13	¿Se llevan a cabo mecanismos para evaluar la efectividad de los programas de capacitación en tu área de trabajo?	X		X		X		
14	¿Se analizan los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora en los programas de capacitación?	X		X		X		
15	¿Se implementan acciones correctivas y preventivas basadas en los resultados de las evaluaciones de capacitación?	X		X		X		
16	¿Existe un seguimiento para asegurar el cumplimiento de los objetivos de capacitación establecidos?	X		X		X		
17	¿Se actualizan periódicamente los programas de capacitación para adaptarlos a las necesidades cambiantes de la organización?	X		X		X		
18	¿Se monitorean y controlan de forma regular los indicadores de gestión de la capacitación continua en tu área de trabajo?	X		X		X		
	<b>Cultura de Aprendizaje:</b>							
19	¿Se fomenta activamente una cultura de aprendizaje continuo dentro de tu equipo u organización?	X		X		X		
20	¿Recibes apoyo por parte de la gerencia en tu capacitación y desarrollo profesional?	X		X		X		
21	¿Se ofrecen incentivos para motivar la participación en programas de capacitación?	X		X		X		

22	¿Existe un ambiente donde se comparten conocimientos y experiencias entre colaboradores de manera regular?	X		X		X		
23	¿Se promueve el aprendizaje en el puesto de trabajo a través de la experimentación y la resolución de problemas?	X		X		X		
24	¿Tienes acceso a recursos de aprendizaje y desarrollo continuo para mejorar tus habilidades y conocimientos?	X		X		X		
	<b>Tecnología</b>							
25	¿Utilizas plataformas tecnológicas para acceder y completar la capacitación en tu organización?	X		X		X		
26	¿Has participado en cursos en línea o utilizado materiales de aprendizaje digital en el último año?	X		X		X		
27	¿Consideras que tienes acceso suficiente a herramientas y recursos de aprendizaje en línea para tu desarrollo profesional?	X		X		X		
28	¿Has experimentado la gamificación en los programas de capacitación para mejorar tu motivación y compromiso?	X		X		X		
29	¿Participas en redes sociales o comunidades en línea para el aprendizaje colaborativo en tu organización?	X		X		X		
30	¿Se realizan análisis de datos para evaluar el impacto de la capacitación en línea en tu desarrollo profesional?	X		X		X		
	<b>Vinculación con el Desempeño Individual y Organizacional</b>							
31	¿Sientes que la capacitación recibida está alineada con las competencias y habilidades necesarias para tu desempeño individual y el de la organización?	X		X		X		
32	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	X		X		X		

33	¿Has observado un aumento en la productividad y la eficiencia en los procesos organizacionales tras recibir capacitación?	X		X		X		
34	¿Has experimentado una disminución en los errores y el retrabajo después de la capacitación?	X		X		X		
35	¿Te sientes más satisfecho en tu trabajo y más comprometido con la organización gracias a la capacitación recibida?	X		X		X		
36	¿Crees que la imagen y reputación de la organización como empleador se ha visto beneficiada por las iniciativas de capacitación implementadas?	X		X		X		

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN**

	Dimensión	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Competencia Técnica y Profesional</b>							
1	¿Consideras que el personal de salud en tu institución posee la formación académica y las certificaciones necesarias para su especialidad?	X		X		X		
2	¿Participas regularmente en cursos, talleres y seminarios para actualizar tus conocimientos y habilidades en el ámbito de la salud?	X		X		X		
3	¿Has obtenido un desempeño satisfactorio en evaluaciones de conocimiento y habilidades clínicas recientemente?	X		X		X		
4	¿Te sientes capaz de aplicar los últimos avances científicos y tecnológicos en tu práctica médica diaria?	X		X		X		
5	¿Crees tener la habilidad necesaria para llevar a cabo procedimientos médicos con precisión y seguridad?	X		X		X		
6	¿Has enfrentado y resuelto con éxito problemas clínicos complejos, tomando decisiones acertadas en tu práctica médica?	X		X		X		
	<b>Habilidades de Comunicación e Interacción</b>							
7	¿Consideras que tu comunicación con los pacientes es efectiva, clara y adaptada a sus necesidades educativas y culturales?	X		X		X		
8	¿Sientes que tienes empatía y sensibilidad hacia las necesidades emocionales y preocupaciones de tus pacientes?	X		X		X		
9	¿Has logrado establecer relaciones de confianza sólidas con tus pacientes?	X		X		X		
10	¿Brindas una atención personalizada y centrada en las necesidades específicas de cada paciente que atiendes?	X		X		X		

11	¿Promueves la participación activa de los pacientes en su proceso de atención médica?	X		X		X		
12	¿Te consideras capaz de resolver conflictos y proporcionar apoyo emocional a tus pacientes cuando lo necesitan?	X		X		X		
<b>Ética y Profesionalismo</b>								
13	¿Consideras que cumples con los principios éticos y bioéticos en tu práctica médica diaria?	X		X		X		
14	¿Respetas la autonomía, dignidad y privacidad de tus pacientes en todo momento?	X		X		X		
15	¿Mantienes el compromiso con la confidencialidad de la información médica de tus pacientes?	X		X		X		
16	¿Te identificas con una actitud honesta, transparente y responsable en la atención médica que brindas?	X		X		X		
17	¿Garantizas la imparcialidad y evitas la discriminación al atender a tus pacientes?	X		X		X		
18	¿Colaboras de forma efectiva con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral a tus pacientes?	X		X		X		
<b>Trabajo en Equipo y Colaboración:</b>								
19	¿Consideras que tienes la habilidad para trabajar de manera efectiva en equipo con otros profesionales de la salud?	X		X		X		
20	¿Existe una comunicación abierta y fluida entre los miembros de tu equipo de salud?	X		X		X		
21	¿Compartes información y responsabilidades de forma efectiva con los demás miembros de tu equipo?	X		X		X		

22	¿Resuelven problemas y toman decisiones de forma consensuada dentro de tu equipo de salud?	X		X		X		
23	¿Brindan apoyo mutuo y colaboran para alcanzar objetivos comunes en tu equipo de trabajo?	X		X		X		
24	¿Crees que existe un liderazgo efectivo dentro de tu equipo de salud para lograr las metas establecidas?	X		X		X		
<b>Seguridad del Paciente</b>								
25	Se implementan protocolos y medidas de seguridad adecuadas en tu lugar de trabajo para prevenir errores médicos y eventos adversos?	X		X		X		
26	¿Identificas y gestionas de manera adecuada los riesgos en la atención médica que brindas?	X		X		X		
27	¿Comunicas de forma efectiva los riesgos y beneficios de los procedimientos médicos a tus pacientes?	X		X		X		
28	¿Se realiza un monitoreo continuo y una evaluación de la seguridad del paciente en tu institución de salud?	X		X		X		
29	¿Se reportan y analizan los eventos adversos para identificar áreas de mejora en la seguridad del paciente?	X		X		X		
30	¿Existe una cultura de seguridad del paciente arraigada dentro de tu institución de salud?	X		X		X		
<b>Orientación al Paciente y Satisfacción</b>								
31	¿Consideras que la atención que recibes se centra en tus necesidades, preferencias y valores como paciente?	X		X		X		
32	¿Cómo calificarías la calidad de la atención médica que has recibido en esta institución de salud?	X		X		X		

33	¿Estás satisfecho con la comunicación que has recibido por parte del personal de salud durante tu atención médica?	X		X		X		
34	¿Estarías dispuesto a recomendar esta institución de salud a otras personas en base a tu experiencia como paciente?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg Moisés Faust Ríos Torres, DNI 21541450.

Especialidad del validador: \_\_\_\_\_

Pertinencia<sup>1</sup>: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia<sup>2</sup>: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

Fecha: 20 / 05 / 2024

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto Informan

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 19 de Mayo del 2024

Señora : PAIPAY QUISPE GIOVANNA PATRICIA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

**Presente.-**

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; asimismo, hacerle de su conocimiento que, en calidad de estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en los servicios de salud de la Universidad "César Vallejo", en la sede Lima Norte, promoción 2024, requerimos validar los instrumentos con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y optar el Grado Académico de Magister de los servicios de Salud.

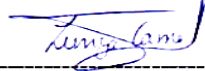
El título de mi proyecto de investigación es: Estrés laboral del personal de enfermería y su influencia en el manejo hospitalario en UCIN de un hospital Lima 2024; y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de Servidores y Usuarios a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas relacionados a la línea de investigación .

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos
- Certificado de validez de contenidos de instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.

Atentamente,



ZUÑIGA CAMA ROXANA JANET

DNI 40373851



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:  
CAPACITACIÓN CONTINUA**

	DIMENSIÓN	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Planificación y Diseño</b>							
1	¿La organización cuenta con un plan anual de capacitación que esté alineado con los objetivos estratégicos establecidos?	X		X		X		
2	¿Las necesidades de capacitación son claramente definidas a través de análisis de puestos, evaluaciones de desempeño y encuestas?	X		X		X		
3	¿Se ofrecen diversos programas de capacitación, tales como cursos presenciales, en línea, talleres y seminarios?	X		X		X		
4	¿Se utilizan metodologías de capacitación que se ajusten a las necesidades y estilos de aprendizaje de los colaboradores?	X		X		X		
5	¿Existe un presupuesto asignado específicamente para la capacitación continua de los empleados?	X		X		X		
6	¿Hay un responsable designado para la gestión y coordinación de las actividades de capacitación en la organización?	X		X		X		
	<b>Implementación</b>							
7	¿Has participado en programas de capacitación continua en el último año?	X		X		X		
8	¿Cuántas horas de capacitación has recibido en promedio por año?	X		X		X		
9	¿cómo calificarías la satisfacción con los programas de capacitación que has recibido?	X		X		X		
10	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	X		X		X		

11	¿Aplicas las habilidades y conocimientos adquiridos en la capacitación en tu trabajo diario?	X		X		X		
12	¿Crees que la capacitación continua ha generado un retorno positivo en tu desarrollo profesional y en el cumplimiento de tus tareas laborales?	X		X		X		
	<b>Evaluación y Seguimiento:</b>							
13	¿Se llevan a cabo mecanismos para evaluar la efectividad de los programas de capacitación en tu área de trabajo?	X		X		X		
14	¿Se analizan los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora en los programas de capacitación?	X		X		X		
15	¿Se implementan acciones correctivas y preventivas basadas en los resultados de las evaluaciones de capacitación?	X		X		X		
16	¿Existe un seguimiento para asegurar el cumplimiento de los objetivos de capacitación establecidos?	X		X		X		
17	¿Se actualizan periódicamente los programas de capacitación para adaptarlos a las necesidades cambiantes de la organización?	X		X		X		
18	¿Se monitorean y controlan de forma regular los indicadores de gestión de la capacitación continua en tu área de trabajo?	X		X		X		
	<b>Cultura de Aprendizaje:</b>							
19	¿Se fomenta activamente una cultura de aprendizaje continuo dentro de tu equipo u organización?	X		X		X		
20	¿Recibes apoyo por parte de la gerencia en tu capacitación y desarrollo profesional?	X		X		X		
21	¿Se ofrecen incentivos para motivar la participación en programas de capacitación?	X		X		X		

22	¿Existe un ambiente donde se comparten conocimientos y experiencias entre colaboradores de manera regular?	X		X		X		
23	¿Se promueve el aprendizaje en el puesto de trabajo a través de la experimentación y la resolución de problemas?	X		X		X		
24	¿Tienes acceso a recursos de aprendizaje y desarrollo continuo para mejorar tus habilidades y conocimientos?	X		X		X		
	<b>Tecnología</b>							
25	¿Utilizas plataformas tecnológicas para acceder y completar la capacitación en tu organización?	X		X		X		
26	¿Has participado en cursos en línea o utilizado materiales de aprendizaje digital en el último año?	X		X		X		
27	¿Consideras que tienes acceso suficiente a herramientas y recursos de aprendizaje en línea para tu desarrollo profesional?	X		X		X		
28	¿Has experimentado la gamificación en los programas de capacitación para mejorar tu motivación y compromiso?	X		X		X		
29	¿Participas en redes sociales o comunidades en línea para el aprendizaje colaborativo en tu organización?	X		X		X		
30	¿Se realizan análisis de datos para evaluar el impacto de la capacitación en línea en tu desarrollo profesional?	X		X		X		
	<b>Vinculación con el Desempeño Individual y Organizacional</b>							
31	¿Sientes que la capacitación recibida está alineada con las competencias y habilidades necesarias para tu desempeño individual y el de la organización?	X		X		X		
32	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	X		X		X		

33	¿Has observado un aumento en la productividad y la eficiencia en los procesos organizacionales tras recibir capacitación?	X		X		X		
34	¿Has experimentado una disminución en los errores y el retrabajo después de la capacitación?	X		X		X		
35	¿Te sientes más satisfecho en tu trabajo y más comprometido con la organización gracias a la capacitación recibida?	X		X		X		
36	¿Crees que la imagen y reputación de la organización como empleador se ha visto beneficiada por las iniciativas de capacitación implementadas?	X		X		X		

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN**

	Dimensión	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Competencia Técnica y Profesional</b>							
1	¿Consideras que el personal de salud en tu institución posee la formación académica y las certificaciones necesarias para su especialidad?	X		X		X		
2	¿Participas regularmente en cursos, talleres y seminarios para actualizar tus conocimientos y habilidades en el ámbito de la salud?	X		X		X		
3	¿Has obtenido un desempeño satisfactorio en evaluaciones de conocimiento y habilidades clínicas recientemente?	X		X		X		
4	¿Te sientes capaz de aplicar los últimos avances científicos y tecnológicos en tu práctica médica diaria?	X		X		X		
5	¿Crees tener la habilidad necesaria para llevar a cabo procedimientos médicos con precisión y seguridad?	X		X		X		
6	¿Has enfrentado y resuelto con éxito problemas clínicos complejos, tomando decisiones acertadas en tu práctica médica?	X		X		X		
	<b>Habilidades de Comunicación e Interacción</b>							
7	¿Consideras que tu comunicación con los pacientes es efectiva, clara y adaptada a sus necesidades educativas y culturales?	X		X		X		
8	¿Sientes que tienes empatía y sensibilidad hacia las necesidades emocionales y preocupaciones de tus pacientes?	X		X		X		
9	¿Has logrado establecer relaciones de confianza sólidas con tus pacientes?	X		X		X		

10	¿Brindas una atención personalizada y centrada en las necesidades específicas de cada paciente que atiendes?	X		X		X		
11	¿Promueves la participación activa de los pacientes en su proceso de atención médica?	X		X		X		
12	¿Te consideras capaz de resolver conflictos y proporcionar apoyo emocional a tus pacientes cuando lo necesitan?	X		X		X		
<b>Ética y Profesionalismo</b>								
13	¿Consideras que cumples con los principios éticos y bioéticos en tu práctica médica diaria?	X		X		X		
14	¿Respetas la autonomía, dignidad y privacidad de tus pacientes en todo momento?	X		X		X		
15	¿Mantienes el compromiso con la confidencialidad de la información médica de tus pacientes?	X		X		X		
16	¿Te identificas con una actitud honesta, transparente y responsable en la atención médica que brindas?	X		X		X		
17	¿Garantizas la imparcialidad y evitas la discriminación al atender a tus pacientes?	X		X		X		
18	¿Colaboras de forma efectiva con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral a tus pacientes?	X		X		X		
<b>Trabajo en Equipo y Colaboración:</b>								
19	¿Consideras que tienes la habilidad para trabajar de manera efectiva en equipo con otros profesionales de la salud?	X		X		X		
20	¿Existe una comunicación abierta y fluida entre los miembros de tu equipo de salud?	X		X		X		

21	¿Compartes información y responsabilidades de forma efectiva con los demás miembros de tu equipo?	X		X		X		
22	¿Resuelven problemas y toman decisiones de forma consensuada dentro de tu equipo de salud?	X		X		X		
23	¿Brindan apoyo mutuo y colaboran para alcanzar objetivos comunes en tu equipo de trabajo?	X		X		X		
24	¿Crees que existe un liderazgo efectivo dentro de tu equipo de salud para lograr las metas establecidas?	X		X		X		
<b>Seguridad del Paciente</b>								
25	Se implementan protocolos y medidas de seguridad adecuadas en tu lugar de trabajo para prevenir errores médicos y eventos adversos?	X		X		X		
26	¿Identificas y gestionas de manera adecuada los riesgos en la atención médica que brindas?	X		X		X		
27	¿Comunicas de forma efectiva los riesgos y beneficios de los procedimientos médicos a tus pacientes?	X		X		X		
28	¿Se realiza un monitoreo continuo y una evaluación de la seguridad del paciente en tu institución de salud?	X		X		X		
29	¿Se reportan y analizan los eventos adversos para identificar áreas de mejora en la seguridad del paciente?	X		X		X		
30	¿Existe una cultura de seguridad del paciente arraigada dentro de tu institución de salud?	X		X		X		
<b>Orientación al Paciente y Satisfacción</b>								
31	¿Consideras que la atención que recibes se centra en tus necesidades, preferencias y valores como paciente?	X		X		X		

32	¿Cómo calificarías la calidad de la atención médica que has recibido en esta institución de salud?	X		X		X		
33	¿Estás satisfecho con la comunicación que has recibido por parte del personal de salud durante tu atención médica?	X		X		X		
34	¿Estarías dispuesto a recomendar esta institución de salud a otras personas en base a tu experiencia como paciente?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. PAIPAY QUIROZ GIOVANNA PATRICIA DNI: 21878823

Especialidad del validador: GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Pertinencia<sup>1</sup>: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia<sup>2</sup>: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad<sup>3</sup>: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Fecha: 19 / 05 / 2024

\_\_\_\_\_  
Firma del Experto Informan



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 17 de Mayo del 2024

Señora : MALDONADO ELQUERA FANY ELENA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

**Presente.-**

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; asimismo, hacerle de su conocimiento que, en calidad de estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en los servicios de salud de la Universidad "César Vallejo", en la sede Lima Norte, promoción 2024, requerimos validar los instrumentos con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y optar el Grado Académico de Magister de los servicios de Salud.


El título de mi proyecto de investigación es: Estrés laboral del personal de enfermería y su influencia en el manejo hospitalario en UCIN de un hospital Lima 2024; y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de Servidores y Usuarios a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas relacionados a la línea de investigación .

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos
- Certificado de validez de contenidos de instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.

Atentamente,



ZUÑIGA CAMA ROXANA JANET

DNI 40373851

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:  
CAPACITACIÓN CONTINUA**

	DIMENSION	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Planificación y Diseño</b>							
1	¿La organización cuenta con un plan anual de capacitación que esté alineado con los objetivos estratégicos establecidos?	X		X		X		
2	¿Las necesidades de capacitación son claramente definidas a través de análisis de puestos, evaluaciones de desempeño y encuestas?	X		X		X		
3	¿Se ofrecen diversos programas de capacitación, tales como cursos presenciales, en línea, talleres y seminarios?	X		X		X		
4	¿Se utilizan metodologías de capacitación que se ajusten a las necesidades y estilos de aprendizaje de los colaboradores?	X		X		X		
5	¿Existe un presupuesto asignado específicamente para la capacitación continua de los empleados?	X		X		X		
6	¿Hay un responsable designado para la gestión y coordinación de las actividades de capacitación en la organización?	X		X		X		
	<b>Implementación</b>							
7	¿Has participado en programas de capacitación continua en el último año?	X		X		X		
8	¿Cuántas horas de capacitación has recibido en promedio por año?	X		X		X		
9	¿cómo calificarías la satisfacción con los programas de capacitación que has recibido?	X		X		X		
10	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	X		X		X		

11	¿Aplicas las habilidades y conocimientos adquiridos en la capacitación en tu trabajo diario?	X		X		X		
12	¿Crees que la capacitación continua ha generado un retorno positivo en tu desarrollo profesional y en el cumplimiento de tus tareas laborales?	X		X		X		
	<b>Evaluación y Seguimiento:</b>							
13	¿Se llevan a cabo mecanismos para evaluar la efectividad de los programas de capacitación en tu área de trabajo?	X		X		X		
14	¿Se analizan los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora en los programas de capacitación?	X		X		X		
15	¿Se implementan acciones correctivas y preventivas basadas en los resultados de las evaluaciones de capacitación?	X		X		X		
16	¿Existe un seguimiento para asegurar el cumplimiento de los objetivos de capacitación establecidos?	X		X		X		
17	¿Se actualizan periódicamente los programas de capacitación para adaptarlos a las necesidades cambiantes de la organización?	X		X		X		
18	¿Se monitorean y controlan de forma regular los indicadores de gestión de la capacitación continua en tu área de trabajo?	X		X		X		
	<b>Cultura de Aprendizaje:</b>							
19	¿Se fomenta activamente una cultura de aprendizaje continuo dentro de tu equipo u organización?	X		X		X		
20	¿Recibes apoyo por parte de la gerencia en tu capacitación y desarrollo profesional?	X		X		X		
21	¿Se ofrecen incentivos para motivar la participación en programas de capacitación?	X		X		X		

22	¿Existe un ambiente donde se comparten conocimientos y experiencias entre colaboradores de manera regular?	X		X		X		
23	¿Se promueve el aprendizaje en el puesto de trabajo a través de la experimentación y la resolución de problemas?	X		X		X		
24	¿Tienes acceso a recursos de aprendizaje y desarrollo continuo para mejorar tus habilidades y conocimientos?	X		X		X		
	<b>Tecnología</b>							
25	¿Utilizas plataformas tecnológicas para acceder y completar la capacitación en tu organización?	X		X		X		
26	¿Has participado en cursos en línea o utilizado materiales de aprendizaje digital en el último año?	X		X		X		
27	¿Consideras que tienes acceso suficiente a herramientas y recursos de aprendizaje en línea para tu desarrollo profesional?	X		X		X		
28	¿Has experimentado la gamificación en los programas de capacitación para mejorar tu motivación y compromiso?	X		X		X		
29	¿Participas en redes sociales o comunidades en línea para el aprendizaje colaborativo en tu organización?	X		X		X		
30	¿Se realizan análisis de datos para evaluar el impacto de la capacitación en línea en tu desarrollo profesional?	X		X		X		
	<b>Vinculación con el Desempeño Individual y Organizacional</b>							
31	¿Sientes que la capacitación recibida está alineada con las competencias y habilidades necesarias para tu desempeño individual y el de la organización?	X		X		X		
32	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	X		X		X		

33	¿Has observado un aumento en la productividad y la eficiencia en los procesos organizacionales tras recibir capacitación?	X		X		X		
34	¿Has experimentado una disminución en los errores y el retrabajo después de la capacitación?	X		X		X		
35	¿Te sientes más satisfecho en tu trabajo y más comprometido con la organización gracias a la capacitación recibida?	X		X		X		
36	¿Crees que la imagen y reputación de la organización como empleador se ha visto beneficiada por las iniciativas de capacitación implementadas?	X		X		X		

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN**

	Dimensión	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Competencia Técnica y Profesional</b>							
1	¿Consideras que el personal de salud en tu institución posee la formación académica y las certificaciones necesarias para su especialidad?	X		X		X		
2	¿Participas regularmente en cursos, talleres y seminarios para actualizar tus conocimientos y habilidades en el ámbito de la salud?	X		X		X		
3	¿Has obtenido un desempeño satisfactorio en evaluaciones de conocimiento y habilidades clínicas recientemente?	X		X		X		
4	¿Te sientes capaz de aplicar los últimos avances científicos y tecnológicos en tu práctica médica diaria?	X		X		X		
5	¿Crees tener la habilidad necesaria para llevar a cabo procedimientos médicos con precisión y seguridad?	X		X		X		
6	¿Has enfrentado y resuelto con éxito problemas clínicos complejos, tomando decisiones acertadas en tu práctica médica?	X		X		X		
	<b>Habilidades de Comunicación e Interacción</b>							
7	¿Consideras que tu comunicación con los pacientes es efectiva, clara y adaptada a sus necesidades educativas y culturales?	X		X		X		
8	¿Sientes que tienes empatía y sensibilidad hacia las necesidades emocionales y preocupaciones de tus pacientes?	X		X		X		
9	¿Has logrado establecer relaciones de confianza sólidas con tus pacientes?	X		X		X		
10	¿Brindas una atención personalizada y centrada en las necesidades específicas de cada paciente que atiendes?	X		X		X		

11	¿Promueves la participación activa de los pacientes en su proceso de atención médica?	X		X		X		
12	¿Te consideras capaz de resolver conflictos y proporcionar apoyo emocional a tus pacientes cuando lo necesitan?	X		X		X		
<b>Ética y Profesionalismo</b>								
13	¿Consideras que cumples con los principios éticos y bioéticos en tu práctica médica diaria?	X		X		X		
14	¿Respetas la autonomía, dignidad y privacidad de tus pacientes en todo momento?	X		X		X		
15	¿Mantienes el compromiso con la confidencialidad de la información médica de tus pacientes?	X		X		X		
16	¿Te identificas con una actitud honesta, transparente y responsable en la atención médica que brindas?	X		X		X		
17	¿Garantizas la imparcialidad y evitas la discriminación al atender a tus pacientes?	X		X		X		
18	¿Colaboras de forma efectiva con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral a tus pacientes?	X		X		X		
<b>Trabajo en Equipo y Colaboración:</b>								
19	¿Consideras que tienes la habilidad para trabajar de manera efectiva en equipo con otros profesionales de la salud?	X		X		X		
20	¿Existe una comunicación abierta y fluida entre los miembros de tu equipo de salud?	X		X		X		
21	¿Compartes información y responsabilidades de forma efectiva con los demás miembros de tu equipo?	X		X		X		

22	¿Resuelven problemas y toman decisiones de forma consensuada dentro de tu equipo de salud?	X		X		X		
23	¿Brindan apoyo mutuo y colaboran para alcanzar objetivos comunes en tu equipo de trabajo?	X		X		X		
24	¿Crees que existe un liderazgo efectivo dentro de tu equipo de salud para lograr las metas establecidas?	X		X		X		
<b>Seguridad del Paciente</b>								
25	Se implementan protocolos y medidas de seguridad adecuadas en tu lugar de trabajo para prevenir errores médicos y eventos adversos?	X		X		X		
26	¿Identificas y gestionas de manera adecuada los riesgos en la atención médica que brindas?	X		X		X		
27	¿Comunicas de forma efectiva los riesgos y beneficios de los procedimientos médicos a tus pacientes?	X		X		X		
28	¿Se realiza un monitoreo continuo y una evaluación de la seguridad del paciente en tu institución de salud?	X		X		X		
29	¿Se reportan y analizan los eventos adversos para identificar áreas de mejora en la seguridad del paciente?	X		X		X		
30	¿Existe una cultura de seguridad del paciente arraigada dentro de tu institución de salud?	X		X		X		
<b>Orientación al Paciente y Satisfacción</b>								
31	¿Consideras que la atención que recibes se centra en tus necesidades, preferencias y valores como paciente?	X		X		X		
32	¿Cómo calificarías la calidad de la atención médica que has recibido en esta institución de salud?	X		X		X		



33	¿Estás satisfecho con la comunicación que has recibido por parte del personal de salud durante tu atención médica?	X		X		X		
34	¿Estarías dispuesto a recomendar esta institución de salud a otras personas en base a tu experiencia como paciente?	X		X		X		

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: VALORACIÓN PRELIMINAR**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Marlonado Elguera Fajó Elena DNI: 10558903

Especialidad del validador: Mg Gerencia en Salud

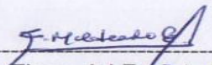
Pertinencia<sup>1</sup>: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia<sup>2</sup>: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad<sup>3</sup>: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Fecha: 17 / 05 / 2024

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto Informan

**PERÚ**

Ministerio de Educación

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

Graduado	Grado o Título	Institución
RIOS TORRES, MONICA YANET DNI 21541450	<b>ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS</b>  Fecha de diploma: 22/02/2007 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN <i>PERU</i>
RIOS TORRES, MONICA YANET DNI 21541450	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 13/04/1998 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
RIOS TORRES, MONICA YANET DNI 21541450	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 14/01/1998 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
RIOS TORRES, MONICA YANET DNI 21541450	<b>MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD</b>  Fecha de diploma: 03/11/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 28/03/2011 Fecha egreso: 29/08/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO <i>PERU</i>

**PERÚ**

Ministerio de Educación

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

Graduado	Grado o Título	Institución
PAIPAY QUISPE, GIOVANNA PATRICIA DNI 21878823	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 31/12/1999 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
PAIPAY QUISPE, GIOVANNA PATRICIA DNI 21878823	<b>TITULO DE ESPECIALISTA CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES</b>  Fecha de diploma: 27/03/13 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
PAIPAY QUISPE, GIOVANNA PATRICIA DNI 21878823	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 30-10-1999 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
PAIPAY QUISPE, GIOVANNA PATRICIA DNI 21878823	<b>MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 11/07/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 05/09/2015 Fecha egreso: 17/12/2016	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

**PERÚ**

Ministerio de Educación

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

Graduado	Grado o Título	Institución
MALDONADO ELGUERA, FANY ELENA DNI 10558903	<b>ESPECIALISTA EN ENFERMERIA MATERNO INFANTIL</b>  <b>Fecha de diploma: 19/07/2007</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <b>PERU</b>
MALDONADO ELGUERA, FANY ELENA DNI 10558903	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 02/12/87</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <b>PERU</b>
MALDONADO ELGUERA, FANY ELENA DNI 10558903	<b>ENFERMERA</b>  <b>Fecha de diploma: 18/03/88</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <b>PERU</b>
MALDONADO ELGUERA, FANY ELENA DNI 10558903	<b>MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD</b>  <b>Fecha de diploma: 24/02/16</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 04/01/2010 Fecha egreso: 06/08/2011	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <b>PERU</b>

- Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

## ENCUESTA SOBRE LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN EL SERVICIO DE UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Estimado (a): Dr. (Dra), Sr. (Sra), Srta.

Esta encuesta tiene por finalidad obtener información sobre la capacitación del personal que labora en el Servicio de UCI Neonatal.

Se le agradece de antemano su sinceridad y colaboración garantizándole que la información que usted brinda es de carácter confidencial, anónima. Únicamente servirá como datos estadísticos al investigador.

### Datos Específicos

A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo con sus propias experiencias, marcando con un aspa (x).

El puntaje y clave de respuesta es el siguiente:

Nunca	1
A veces	2
Siempre	3

Por tanto, después de haber leído y de haber sido orientado debidamente sobre la finalidad de este cuestionario, accedo a dar mi consentimiento para ser partícipe de este acto:

Si, acepto..... (    ).

No acepto..... (    ).

	DIMENSIÓN	Alfa de Cronbach si el ítem se borra
	<b>Planificación y Diseño</b>	
1	¿La organización cuenta con un plan anual de capacitación que esté alineado con los objetivos estratégicos establecidos?	,547
2	¿Las necesidades de capacitación son claramente definidas a través de análisis de puestos, evaluaciones de desempeño y encuestas?	,673
3	¿Se ofrecen diversos programas de capacitación, tales como cursos presenciales, en línea, talleres y seminarios?	,745

4	¿Se utilizan metodologías de capacitación que se ajusten a las necesidades y estilos de aprendizaje de los colaboradores?	,673
5	¿Existe un presupuesto asignado específicamente para la capacitación continua de los empleados?	,673
6	¿Hay un responsable designado para la gestión y coordinación de las actividades de capacitación en la organización?	,673
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.715$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Implementación</b>	
7	¿Has participado en programas de capacitación continua en el último año?	,601
8	¿Cuántas horas de capacitación has recibido en promedio por año?	,730
9	¿cómo calificarías la satisfacción con los programas de capacitación que has recibido?	,781
10	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	,730
11	¿Aplicas las habilidades y conocimientos adquiridos en la capacitación en tu trabajo diario?	,710
12	¿Crees que la capacitación continua ha generado un retorno positivo en tu desarrollo profesional y en el cumplimiento de tus tareas laborales?	,656
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.750$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Evaluación y Seguimiento:</b>	
13	¿Se llevan a cabo mecanismos para evaluar la efectividad de los programas de capacitación en tu área de trabajo?	,547
14	¿Se analizan los resultados de las evaluaciones para identificar áreas de mejora en los programas de capacitación?	,673
15	¿Se implementan acciones correctivas y preventivas basadas en los resultados de las evaluaciones de capacitación?	,745
16	¿Existe un seguimiento para asegurar el cumplimiento de los objetivos de capacitación establecidos?	,673
17	¿Se actualizan periódicamente los programas de capacitación para adaptarlos a las necesidades cambiantes de la organización?	,673
18	¿Se monitorean y controlan de forma regular los indicadores de gestión de la capacitación continua en tu área de trabajo?	,673
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.715$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Cultura de Aprendizaje:</b>	

19	¿Se fomenta activamente una cultura de aprendizaje continuo dentro de tu equipo u organización?	,601
20	¿Recibes apoyo por parte de la gerencia en tu capacitación y desarrollo profesional?	,730
21	¿Se ofrecen incentivos para motivar la participación en programas de capacitación?	,781
22	¿Existe un ambiente donde se comparten conocimientos y experiencias entre colaboradores de manera regular?	,730
23	¿Se promueve el aprendizaje en el puesto de trabajo a través de la experimentación y la resolución de problemas?	,710
24	¿Tienes acceso a recursos de aprendizaje y desarrollo continuo para mejorar tus habilidades y conocimientos?	,656
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.750$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Tecnología</b>	
25	¿Utilizas plataformas tecnológicas para acceder y completar la capacitación en tu organización?	,601
26	¿Has participado en cursos en línea o utilizado materiales de aprendizaje digital en el último año?	,730
27	¿Consideras que tienes acceso suficiente a herramientas y recursos de aprendizaje en línea para tu desarrollo profesional?	,781
28	¿Has experimentado la gamificación en los programas de capacitación para mejorar tu motivación y compromiso?	,730
29	¿Participas en redes sociales o comunidades en línea para el aprendizaje colaborativo en tu organización?	,710
30	¿Se realizan análisis de datos para evaluar el impacto de la capacitación en línea en tu desarrollo profesional?	,656
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.750$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Vinculación con el Desempeño Individual y Organizacional</b>	
31	¿Sientes que la capacitación recibida está alineada con las competencias y habilidades necesarias para tu desempeño individual y el de la organización?	,781
32	¿Has notado mejoras en tu desempeño laboral después de participar en programas de capacitación?	,730
33	¿Has observado un aumento en la productividad y la eficiencia en los procesos organizacionales tras recibir capacitación?	,710
34	¿Has experimentado una disminución en los errores y el retrabajo después de la capacitación?	,656
35	¿Te sientes más satisfecho en tu trabajo y más comprometido con la organización gracias a la capacitación recibida?	,601

36	¿Crees que la imagen y reputación de la organización como empleador se ha visto beneficiada por las iniciativas de capacitación implementadas?	,730
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.750$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	

La confiabilidad del instrumento es: Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0.808$ , que se considera como BUENA.



## ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL.

Estimado (a): Dr. (ra), Sr. (ra), Srta.

Buenos días, esta encuesta tiene por finalidad obtener información de los trabajadores para conocer sus necesidades y su opinión sobre la atención del personal en el Servicio de Uci Neonatal del Hospital III LIMA.

Se le agradece de antemano su sinceridad y colaboración garantizándole que la información que usted brinda es de carácter confidencial, anónima. Únicamente servirá como datos estadísticos al investigador.

**Instrucciones:** Marque con (X) dentro del recuadro para enmarcar su respuesta.

### I. Datos Específicos

Nunca	1
A veces	2
Siempre	3

	<b>Dimensión</b>	Alfa de Cronbach si el ítem se borra
	<b>Competencia Técnica y Profesional</b>	
1	¿Consideras que el personal de salud en tu institución posee la formación académica y las certificaciones necesarias para su especialidad?	,656
2	¿Participas regularmente en cursos, talleres y seminarios para actualizar tus conocimientos y habilidades en el ámbito de la salud?	,758
3	¿Has obtenido un desempeño satisfactorio en evaluaciones de conocimiento y habilidades clínicas recientemente?	,827
4	¿Te sientes capaz de aplicar los últimos avances científicos y tecnológicos en tu práctica médica diaria?	,758
5	¿Crees tener la habilidad necesaria para llevar a cabo procedimientos médicos con precisión y seguridad?	,826
6	¿Has enfrentado y resuelto con éxito problemas clínicos complejos, tomando decisiones acertadas en tu práctica médica?	,656
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.794$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Habilidades de Comunicación e Interacción</b>	

7	¿Consideras que tu comunicación con los pacientes es efectiva, clara y adaptada a sus necesidades educativas y culturales?	,547
8	¿Sientes que tienes empatía y sensibilidad hacia las necesidades emocionales y preocupaciones de tus pacientes?	,673
9	¿Has logrado establecer relaciones de confianza sólidas con tus pacientes?	,745
10	¿Brindas una atención personalizada y centrada en las necesidades específicas de cada paciente que atiendes?	,673
11	¿Promueves la participación activa de los pacientes en su proceso de atención médica?	,673
12	¿Te consideras capaz de resolver conflictos y proporcionar apoyo emocional a tus pacientes cuando lo necesitan?	,673
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.715$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Ética y Profesionalismo</b>	
13	¿Consideras que cumples con los principios éticos y bioéticos en tu práctica médica diaria?	,601
14	¿Respetas la autonomía, dignidad y privacidad de tus pacientes en todo momento?	,730
15	¿Mantienes el compromiso con la confidencialidad de la información médica de tus pacientes?	,781
16	¿Te identificas con una actitud honesta, transparente y responsable en la atención médica que brindas?	,730
17	¿Garantizas la imparcialidad y evitas la discriminación al atender a tus pacientes?	,710
18	¿Colaboras de forma efectiva con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral a tus pacientes?	,656
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.750$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Trabajo en Equipo y Colaboración:</b>	
19	¿Consideras que tienes la habilidad para trabajar de manera efectiva en equipo con otros profesionales de la salud?	,601
20	¿Existe una comunicación abierta y fluida entre los miembros de tu equipo de salud?	,730
21	¿Compartes información y responsabilidades de forma efectiva con los demás miembros de tu equipo?	,781
22	¿Resuelven problemas y toman decisiones de forma consensuada dentro de tu equipo de salud?	,730
23	¿Brindan apoyo mutuo y colaboran para alcanzar	,710

	objetivos comunes en tu equipo de trabajo?	
24	¿Crees que existe un liderazgo efectivo dentro de tu equipo de salud para lograr las metas establecidas?	,656
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.750$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Seguridad del Paciente</b>	
25	Se implementan protocolos y medidas de seguridad adecuadas en tu lugar de trabajo para prevenir errores médicos y eventos adversos?	,601
26	¿Identificas y gestionas de manera adecuada los riesgos en la atención médica que brindas?	,730
27	¿Comunicas de forma efectiva los riesgos y beneficios de los procedimientos médicos a tus pacientes?	,781
28	¿Se realiza un monitoreo continuo y una evaluación de la seguridad del paciente en tu institución de salud?	,730
29	¿Se reportan y analizan los eventos adversos para identificar áreas de mejora en la seguridad del paciente?	,710
30	¿Existe una cultura de seguridad del paciente arraigada dentro de tu institución de salud?	,656
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.750$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	
	<b>Orientación al Paciente y Satisfacción</b>	
31	¿Consideras que la atención que recibes se centra en tus necesidades, preferencias y valores como paciente?	,750
32	¿Cómo calificarías la calidad de la atención médica que has recibido en esta institución de salud?	,482
33	¿Estás satisfecho con la comunicación que has recibido por parte del personal de salud durante tu atención médica?	,802
34	¿Estarías dispuesto a recomendar esta institución de salud a otras personas en base a tu experiencia como paciente?	,482
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0.713$ La fiabilidad se considera como ACEPTABLE	

La confiabilidad del instrumento es: Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0.909$ , que se considera como BUENA.

● Anexo 5. Consentimiento o asentimiento informado UCV (según corresponda)

## ENCUESTA

INVESTIGACION SOBRE : CAPACITACION CONTINUA Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL EN UCI NEONATAL DE UN HOSPITAL

Correo \*

raramirezsulca@hotmail.com

ACCEDES A BRINDAR TU CONSENTIMIENTO VOLUNTARIO Y ANONIMO

\_\_\_\_ / 0

Sí

No

Añadir comentarios a una respuesta individual

### CAPACITACION CONTINUA

\_\_\_\_ / 0

**Planificación y Diseño**

1.-¿La organización cuenta con un plan anual de capacitación que esté alineado con los objetivos estratégicos establecidos?

Nunca

A veces

Siempre

Añadir comentarios a una respuesta individual

## ENCUESTA

INVESTIGACION SOBRE : CAPACITACION CONTINUA Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL EN UCI NEONATAL DE UN HOSPITAL

Correo \*

gladysdakim081002@gmail.com

ACCEDES A BRINDAR TU CONSENTIMIENTO VOLUNTARIO Y ANONIMO

\_\_\_\_ / 0

Sí

No

Añadir comentarios a una respuesta individual

### CAPACITACION CONTINUA

\_\_\_\_ / 0

**Planificación y Diseño**

1.-¿La organización cuenta con un plan anual de capacitación que esté alineado con los objetivos estratégicos establecidos?

Nunca

A veces

Siempre

Añadir comentarios a una respuesta individual

- Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

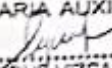
### AUTORIZACION DE USO DE INFORMACION DE LA ENTIDAD

Yo, Dr: Luis Enrique Vizcarra Jara identificado con DNI 08801837  
en mi calidad de Director Médico del Hospital María Auxiliadora, RUC Nro  
20162041291 ubicado en la ciudad de Lima.

### OTORGO LA AUTORIZACION

A la señora, Roxana Janet Zúñiga Cama identificada con DNI 40373851  
, de la Maestría de Gestión en los Servicios de la Salud para que utilice la  
siguiente información de la entidad para tema de estudio de la elaboración de la  
tesis titulada "Capacitación continua y su influencia en la calidad de atención del  
personal en UCI neonatal en un Hospital de Lima, 2024 "con la finalidad de que  
pueda desarrollar su Tesis para optar el Grado de Magister.

- ( ) Mantener en reserva el nombre de la entidad o cualquier distintivo de la empresa.
- ( ) Mencionar el nombre de la empresa.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA  
  
MC. LUIS ENRIQUE VIZCARRA JARA  
DIRECTOR GENERAL  
ETAP 022883 RNE 013438

Firma y sello del Representante.  
DNI 08801837

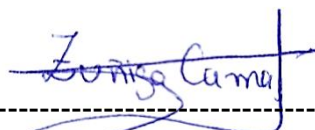
**DECLARACIÓN JURADA: NO CORRESPONDE O  
APLICA AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN U  
ORGANIZACIÓN**

<b>Apellidos y nombres</b>	Zuñiga Cama Roxana Janet
<b>DNI</b>	40373851
<b>Código de estudiante</b>	7003126221
<b>Campus</b>	Lima - Norte
<b>Programa</b>	Maestría en Docencia Universitaria
<b>Modalidad</b>	Presencial
<b>Grupo</b>	2024 - I
<b>Docente asesor</b>	Gonzalez Gonzalez Dionicio Godofredo

Declaró que mi estudio titulado **“Capacitación continua y su influencia en la calidad de atención del personal en UCI neonatal en un hospital, Lima 2024.”** no requiere la autorización de la institución respectiva porque no ha considerado su nombre de forma explícita y el proceso de recolección de datos ha sido a través de formularios Google (internet) o de forma física afuera de sus instalaciones, teniendo en cuenta en todo momento el consentimiento informado de los participantes.

San Juan de Miraflores, 20 de Julio del año 2024

Firma:



DNI: 40373851



Huella digital